

predicho ($p = 0,003$), menor resistencia de las vías respiratorias ($R10$, $p = 0,025$), la mejora de la reactividad de la vía respiratoria ($X10$, $p = 0,005$), pero el control del asma significativamente peor (Cuestionario de Control del Asma, $p = 0,007$). Una asociación significativa pero más débil entre GORS y los síntomas del asma se observó en los delgados en comparación a los obesos en la cohorte de replicación.

Conclusión GORS son más propensos a asociarse con síntomas de asma en los niños obesos. Una mejor función pulmonar en los niños que informaron síntomas de reflujo y asma gastroesofágico sugiere que la atribución errónea de GORS al asma puede ser un mecanismo que contribuye a los síntomas del asma en exceso en los niños obesos.

DISFUNCIÓN COGNITIVA AGUDA Y CRÓNICA INDUCIDA POR ALTITUD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Rimoldi, Rexhaj, Duplain, Urben, Billieux, Allemann, Romero, Ayaviri, Salinas, Villena, Scherrer, Sartori.
The Journal of Pediatrics. 2015; Vol 169, p238-243

RESUMEN

Objetivo: Para evaluar si la exposición a grani altura induce disfunción cognitiva en jóvenes sanos de Europa y adolescentes durante exposición aguda a una altura de 3450 m y en una población Europea pareados por edad, que viven permanentemente a esta altura.

Diseño de Estudio: Se examinó la función de ejecución (inhibición, cambio y memoria de trabajo), memoria (verbal, visuoespacial de corto plazo y la memoria episódica verbal) y la velocidad de la habilidad de procesar, en: (1) 48 niños y adolescentes Europeos, sanos no aclimatados, 24 horas después de la llegada a gran altura y tres meses después de retornar a baja altura; (2) 21 sujetos Europeos pareados, que viven permanentemente a gran altura y (3) un grupo control pareado, examinado a baja altura dos veces.

Resultados: En la exposición aguda a hipoxia, todas las habilidades neuropsicológicas que fueron evaluadas, se encuentran afectadas; con la excepción de 2 (memoria visuoespacial y velocidad de procesamiento). Estas deficiencias fueron aún más severas en los niños que viven a gran altura. Tres meses después del retorno a baja altura, el desempeño neuropsicológico mejoró significativamente comparado con el grupo control, que solo fue evaluado a baja altura.

Conclusiones: La exposición aguda a altura, donde se encuentran los principales destinos turísticos, inducen un marcado déficit de ejecución y memoria en niños sanos. Estos déficits son iguales o más severos en niños que viven permanentemente a gran altura y se espera que sus habilidades de aprendizaje estén afectadas.

TRASTORNOS RESPIRATORIOS DE SUEÑO Y FUNCIÓN VASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA DE MONTAÑA Y HABITANTES SANOS DE GRAN ALTURA

Rexhaj, Rimoldi, Pratati, Brenner, Andries, Soria, Salinas Salmón, Villena, Romero, Allemann, Lovis, Heinzer, Sartori, Scherrer.
Chest. Abril 2016; Vol 149, Issue 4, p991-998

RESUMEN

Antecedentes: La enfermedad crónica de montaña o el mal crónico de montaña (CMS, Chronic Mountain Sickness), esta frecuentemente

asociada a una disfunción vascular, pero el mecanismo es aún desconocido. Los trastornos respiratorios de sueño (SBD, Sleep Disordered Breathing), se producen frecuentemente a gran altura. En alturas bajas los SBD, producen