

Por otro lado, el libro presentado coincide con un nuevo hecho epidemiológico: el terrorismo bacteriológico, que obliga a tomar en consideración y recuperar algunas normas de prevención olvidadas, al referirse a infecciones erradicadas o prácticamente eliminadas, unas bacterianas (p. ej., *Bacillus anthracis*) y otras virales como el virus de la viruela o el ébola.

Si esto no fuera bastante, en la vertiente negativa hay que anotar el reciente brote de poliomielitis paralítica (T. Clarke, Nature, 2000) en Haití y República Dominicana, donde la enfermedad, como en toda América y en los países industrializados, se había considerado erradicada en 1994. Se atribuye a un poliovirus I como variedad mutante vacunal, convertido en patógeno al circular libremente durante años en un núcleo de población con deficiente cobertura vacunal, lo que debe agregarse al temor de poliomielitis paralítica por la vacuna tipo Sabin atenuada. Aunque sea mínimo, condiciona la actual vuelta hacia atrás, que da preferencia en nuestras condiciones sanitarias a la vacuna inactivada primera tipo Salk.

Otra nota inquietante es el rebrote de tuberculosis y todo lo que conlleva en patología infecciosa la creciente inmigración, con enfermedades hasta ahora consideradas exóticas y con niños sin un programa vacunal completo.

Son muchos más, sin embargo, los aspectos positivos de la vacunología, cuyo auge queda de manifiesto al originar libros como éste, algún tratado y revistas especializadas, sin que esto deba ser un inconveniente para recordar que pocas ciencias médicas han contribuido más que la pediatría al progreso y la difusión de las vacunaciones, como de todas las medidas preventivas, cuyo impacto epidemiológico ha producido una gran huella en el trabajo pediátrico, transformando de manera evidente el terreno de la medicina infantil, sobre todo en la atención primaria.

Se suceden con sorprendente rapidez los avances en este terreno, ampliando de forma continua el calendario vacunal. Ya al nacer, si hay riesgo, recibe el neonato la vacuna antihepatitis B, que se repite a los 2 y 6 meses; a los 2, 4 y 6 meses, la vacuna para la difteria, tétanos y tos ferina (ahora afortunadamente acelular), para *Haemophilus influenzae*, antipoliomielítica (VPI) y para el meningococo C. A los 12-15 meses recibirá la correspondiente al sarampión, rubéola y parotiditis epidémica, agregando pronto la antivaricelosa y posiblemente también la antineumocócica. Pero no descansará hasta recibir las revacunaciones DTPa, VPI (eventual) y la triple viral, a los 11-12 años la hepatitis B y la antivaricelosa, si no las había recibido antes, para terminar con la Td, si bien el adolescente, joven y adulto no escapan de los beneficios de esta medicina preventiva, la más eficaz y más económica, a pesar de que el precio de alguna vacuna reciente no lo sea tanto.

Pero el libro de M. Campins y F.A. Moraga ofrece bastantes datos más al estar enfocado a la presentación de las más recientes aportaciones en este ámbito, como puede ser la situación de las enfermedades meningocócica y neumocócica en la actualidad, el problema de la infección invasora de *Haemophilus*, la próxima vacuna antigripal administrada por vía nasal, la encefalitis centroeuropea o la tuberculosis, así como las perspectivas para el siglo XXI, que contemplan vacunaciones frente al gonococo, *Helicobacter pylori*, *Chlamydia*, virus herpéticos, papiloma virus, hepatitis C y todavía más: las vacunas terapéuticas para la esclerosis múltiple, la artritis reumatoide o el melanoma.

Para cumplir este ambicioso e interesante contenido, los autores han contado con la colaboración de otros de igual prestigio, como J.M. Corretger, L. Salleras, J. Vidal, A. Domínguez, P. Fargas, E.B. Kaczmarek, J.A. Navarro, J. Naranjo, D. Fernández Cortés, M.T. Barrera, E. Zabala, J. Batalla, M.R. de Juanes, M.P. Arrazola, J. Ruiz Contreras, P. Van Damme, J. Mutriz, J.M. Bayas, A. Vilella y J.M. Vaqué, entre otros.

No es necesario repetir el interés del tema, como indica F. Prandi en el prólogo, pero sí es oportuno señalar el beneficio de la lectura de esta nueva aportación, lo mismo que es obligado felicitar a los distinguidos autores, a los responsables de la buena presentación editorial y a los que permiten una mayor difusión, la firma Wyeth.

**M. Cruz Hernández**

Catedrático de Pediatría.

Profesor Emérito. Universidad de Barcelona.

## Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades metabólicas hereditarias

**P. Sanjurjo y A. Baldellou**

©2001 Ergón, Madrid, 592 páginas.

Nutrición y metabolismo son dos funciones vitales difícilmente separables, pero con algunos matices que en la pediatría clínica no se suelen tener en cuenta. Las diferencias son escasas y el contenido en una parte está imbricado, pero posiblemente la complejidad y la tendencia especializada las va separando. En aras a la traída y llevada unidad, se podría recordar que nutrición se refiere a la introducción en el organismo y utilización (proximidad también al concepto de alimentación) de los principios energéticos y plásticos necesarios para la vida. Así resulta una parte del metabolismo, en cuanto éste comprende lo anterior y algo más: la incorporación de los nutrientes (metabolitos), la oxigenación a partir de la respiración y la síntesis de las moléculas estructurales. Hablar de metabolismo obliga a profundizar más en el conjunto de procesos bioquímicos y físicos que, por un lado, mantienen y producen la materia corporal (lo que se conoce como anabolismo) y, por otro, establecen la génesis de la energía imprescindible a todo organismo vivo (catabolia).

Después de esta modesta aclaración, dirigida al pediatra clínico que pueda leer estas líneas y no a los expertos autores de esta especializada obra, hay que saludarla como un nuevo éxito de la moderna pediatría, de la mano de ediciones Ergón y de dos autores de consolidado prestigio, en sus diversas tareas en Bilbao y Zaragoza, respectivamente. Muchos recuerdan sus numerosas aportaciones y algunos, como el que redacta esta reseña bibliográfica, les han visto nacer y progresar, eligiendo un terreno no fácil precisamente en la competitiva pediatría actual. Parece que este libro viene a definir su verdadera talla, cuando consiguen abordar con feliz resultado un tema de los más complejos, pero también de los mejor representativos de la pediatría científica, como cualquiera puede comprobar tanto al recordar sus comienzos (impacto del problema de los errores congénitos del meta-

bolismo) como al ver los más recientes progresos bajo el empuje de la bioquímica y de la genética molecular.

Un mérito añadido, como señala J. Rodríguez Soriano en su prólogo, es realizar este esfuerzo desde el horizonte actual de la pediatría española y latinoamericana: entre los coautores se encuentran A. Cabral y L. Vilariño de Portugal, R. Giugliani, A. Velázquez de México, J.P. Mabe de Chile y N.B.S. Spécola de Argentina, a los que se suman, hasta casi un centenar, otra serie de colegas destacados, no todos pediatras.

Sobre el contenido que se verá en este libro, muy bien presentado por Ergón, ofrecen una primera idea los responsables de los distintos capítulos, entre los que encuentran los que justifican la unión con su raíz pediátrica, como pueden ser los catedráticos M. Bueno Sánchez, E. Doménech, M. García Fuentes, J. Rodríguez Soriano o R. Tojo. Igualmente, los lazos conceptuales esbozados al principio, son reforzados por la presencia de cultivadores de la gastroenterología y nutrición: J. Dalmau, C. Díaz, P. Jara, N. Lambruschini, R. Leis, L. Ros o J.C. Victoria. Lo mismo se puede decir de las concomitancias con la paidoendocrinología, en cuanto aparecen las firmas de A. Ferrández Longás, J.I. Labarta o E. Mayayo. Y es que si bien existen diferencias notorias en los aspectos clínicos, diagnósticos y tratamiento, en la esencia del proceso patológico no aparecen o son mínimas. Por iguales motivos aparecen otras especialidades: neuropediatría (J. Campistol, M. Pineda, J.M. Prats), paidonefrología (F. Castelló, J. Rodríguez Soriano) y por supuesto neonatólogos (J.M. Fraga, J.R. Castro Conde).

El peso principal del trabajo ha correspondido, como parece lógico igualmente, a los integrados en unas unidades de gran

mérito, las de metabolopatías congénitas y adquiridas, de bioquímica molecular o de bioquímica. Baste citar, a vuelo de pluma, los nombres de A. Maya, T. Pampols, F. Ramos o M. Ugarte.

A pesar de lo que se pueda inducir de lo dicho hasta ahora y el carácter de enfermedades de baja incidencia, que comienza a preocupar justamente, estos trastornos metabólicos hereditarios no quedan limitados a un área bibliográfica, científica o clínica de un círculo muy limitado y especializado, sino que deben interesar así mismo a todo pediatra y no ya por razones de ejercicio mental y de cultura profesional, sino hasta en la práctica, aunque el cálculo de probabilidades indique que un pediatra de atención primaria tiene pocas posibilidades de asistir a un paciente de este numeroso grupo de enfermedades.

Cualquier paciente afectado de una entidad de este grupo, una vez diagnosticado, debe recibir la misma asistencia general que otros niños, aparte de los cuidados especializados. Pero además hay capítulos donde el relieve clínico es evidente y su presentación no demasiado rara. Véase por ejemplo la problemática de estos procesos en el período neonatal, la participación en la muerte súbita, la mencionada interrelación con la nutrición, la hipoglucemia, la malabsorción de hidratos de carbono o la fibrosis quística, temas que reciben extensa atención en el libro de Sanjurjo y Baldellou, que se podría contemplar como un complemento de los tratados de pediatría y de las excelentes obras de nutrición. A todos y a cada uno de los autores la pediatría española y latinoamericana debe expresar un testimonio de gratitud y admiración.

**M. Cruz Hernández**