

Psoriasis inducida por infliximab. Réplica

Psoriasis induced by infliximab. Reply

Sr. Editor:

Recientemente hemos leído con interés la carta al editor de Anales de Pediatría remitida por Costa Romero et al¹ en referencia a nuestra descripción de una psoriasis invertida secundaria al tratamiento con infliximab y adalimumab en la enfermedad de Crohn².

La observación clínica de un fenómeno que resulta especialmente interesante para comunicar en la literatura médica trae consigo un arduo trabajo cara a su envío a una publicación. Normalmente, las tareas de preparación del original, su revisión por parte del comité editorial, su edición, su impresión y su difusión conllevan un inevitable decalaje entre la observación clínica y la publicación del caso. En no pocas ocasiones asistimos a coincidencias temporales en la descripción de algún evento, especialmente en relación a efectos secundarios de fármacos cuya utilización es relativamente reciente. Por esta razón la fecha de envío se suele incluir en la edición impresa de las revistas médicas.

Como consta en la cabecera del original, nuestro caso clínico se envió con fecha del 18 de septiembre de 2008, pero se publicó en marzo de 2009. Lógicamente, la búsqueda bibliográfica a la que se hace referencia explícita en el texto se realizó previamente al envío del manuscrito original.

El trabajo de Costa Romero et al se publicó con fecha de octubre de 2008, si bien previamente se había publicado en línea en la revista *Inflammatory Bowel Disease*.

El sistema de búsqueda PubMed, desarrollado por la National Library of Medicine (URL: www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed), nos proporciona un rápido y fácil acceso a la base de datos Medline, pero también nos permite extraer información acerca de las fechas de inclusión de ese trabajo:

Aunque la publicación en línea se produce en marzo de 2008, la fecha de inclusión en PubMed (EDAT [entrez date 'fecha de ingreso']) fue el 3 de abril de 2008, subida por el

editor como "Epub ahead of print". Sin embargo, la fecha en que la cita se indexó con términos Mesh y se subió a Medline (MHDA = MeSH Date) fue el 12 de febrero de 2009, casi 5 meses después del envío de nuestro original a Anales de Pediatría.

En nuestro trabajo se especifica que se utiliza la base de datos Medline con fecha de septiembre de 2008, motivo por el que el interesante trabajo de Costa Romero et al no se encontró al realizar la búsqueda bibliográfica con descriptores de ciencias de la salud o Medical Subject Headings (MeSH) que suponen el vocabulario controlado de términos biomédicos que identifican el contenido de cada artículo en la base de datos Medline.

El conocimiento y la utilización de los recursos que Internet pone al servicio de las búsquedas bibliográficas es esencial para la publicación de originales, pero también para evitar polémicas que oculten el verdadero interés de ambos trabajos, que no es otro que describir la frecuente e interesante asociación de la psoriasis o los exantemas psoriasiformes con el uso de agentes anti-TNF.

Bibliografía

1. Costa Romero M, Coto Segura P, Santos-Juanes Jiménez J, et al. Psoriasis inducida por infliximab. Réplica. *An Pediatr (Barc)*. 2009;70:608.
2. Ávila Álvarez A, García-Alonso L, Solar Boga A, García-Silva J. Psoriasis secundaria al tratamiento con infliximab y adalimumab en la enfermedad de Crohn. *An Pediatr (Barc)*. 2009;70:278-81.

A. Ávila Álvarez* y A. Solar Boga

*Servicio de Pediatría,
Unidad de Gastroenterología Pediátrica,
Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña,
A Coruña, España*

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alexavila81@hotmail.com
(A. Ávila Álvarez).

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.anpedi.2009.03.020

doi:10.1016/j.anpedi.2009.07.019

Hemangiopericitoma cerebeloso

Cerebellar haemangiopericytoma

Sr. Editor:

El hemangiopericitoma es un raro tumor vascular, con una incidencia aproximada del 0,4% de todos los tumores del SNC^{1,2}. En la infancia se da sólo un 10% de todos los casos de hemangiopericitoma, lo que constituye un 6,6% de todos los tumores hemisféricos y sólo un 2% de los tumores cerebelosos³.

Se trata de un tumor mesenquimal hipervascular que presenta un comportamiento agresivo, con marcada tendencia a presentar recurrencias localmente a lo largo del neuroeje, y a metatstatizar en localizaciones extraneurales⁴.

Presentamos el caso de una niña de 12 años, diagnosticada desde los 7 años de trastorno de déficit de atención. En un estudio electroencefalográfico habitual se observa un trazado anómalo y se la diagnostica de epilepsia a los 10 años de edad.

En febrero de 2007 se solicita una RM de control, donde se observa una pequeña lesión nodular en el receso lateral del IV ventrículo izquierdo, que se decide seguir radiológicamente. El tamaño de la lesión se mantiene estable hasta noviembre