UNIVERSIDAD GUADALAJARA

LAMAR

MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

ACTIVIDAD 2

HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE

ACEVES ARIAS CLAUDIA ISABEL

LME3984

La identificación de los factores de riesgo de la EP es un problema crucial para la Neurociencia [5]. Revisiones sistemáticas anteriores han informado sobre el efecto protector del tabaco contra la EP [30,31]. Sin embargo, ninguna revisión intentó examinar este efecto en enfermos de Parkinson con inicio temprano. Estos enfermos reconocieron hábitos tabáquicos más precoces que los enfermos con el inicio tardío. Por tanto, los datos obtenidos de estos enfermos deberían ser más fiables, por la facilidad de recordar hábitos de la vida adulta [27,32]. Nuestro metanálisis evaluó el efecto del consumo de tabaco sobre el riesgo de EP con inicio temprano. Esta entidad temprana del Parkinson, poco estudiada, representa aproximadamente un 5% de las poblaciones de referencia con EP en los países occidentales y un 10% en Japón. Su incidencia anual llega aproximadamente al 10% de la población en riesgo de EP menor de 60 años [32]. En nuestro trabajo, como en otras revisiones sistemáticas, se recurrió a una búsqueda informatizada a través de la base de datos MEDLINE con las palabras clave ‘enfermedad de Parkinson temprana’ y ‘tabaco’. En el mundo de la medicina, hay más de 25.000 revistas publicadas, y MEDLINE sólo cubre unas 4.500, menos del 20% de las publicaciones. Además, en MEDLINE se observa una tendencia clara hacia las revistas anglosajonas, un 55% del total [33]. Dados estos inconvenientes sesgos que aportaba MEDLINE a la información, nuestra búsqueda informatizada se extendió para incluir PsycLIT, NISC México BiblioLine, Current Contents, Best Evidence y Cochrane Data base. Se completó la búsqueda informatizada con una búsqueda manual en Excerpta Medica y Embase. Para finalizar, revisamos las referencias bibliográficas de los estudios y las revisiones publicadas al respecto. La actual revisión que aquí se presenta localizó todos los estudios, sin restricción alguna sobre el año de publicación. Por el contrario, algunas revisiones sistemáticas consideran solamente los estudios publicados en los últimos 10 o 20 años, debido a la posible mejor metodología epidemiológica. Es cierto que los resultados de los recientes estudios incluidos en nuestra revisión emplearon el análisis multivariante, y estos modelos multivariantes se ajustaron para los diferentes factores de confusión y, por lo tanto, nos dan resultados más fiables [33,34]. En este trabajo se incluyeron todos los trabajos, dado que hay pocos estudios publicados sobre el tema. Los estudios localizados que investigaron la enfermedad temprana fueron todos estudios de casos y controles [2,3,27-29]. Ningún estudio de cohorte investigó el tema o, por lo menos, no informó de sus resultados según la edad de inicio de los síntomas del Parkinson. Los cinco estudios incluidos tenían un efecto combinado de 0,55. La tendencia fue clara y consistente para un IC 95% (del 0,38-0,81). Este metanálisis demuestra el efecto protector del tabaco contra la EPT y, asimismo, coincide con los resultados obtenidos en otras revisiones, que no consideraron la edad de inicio del Parkinson [30,31,35,36]. Nuestro estudio apunta hacia la inexistencia de dos etiopatogenias diferentes en la EP, la temprana y la tardía. Los estudios histopatológicos confirman que la patología de la EPT es idéntica a la tardía [32]. En conclusión, no existe una importante diferencia en la magnitud de riesgo del Parkinson temprano y la del Parkinson tardío. La edad de inicio de la enfermedad no afecta a la asociación negativa. No obstante, se recomiendan estudios prospectivos sobre la forma temprana del Parkinson.