

tes ambulatorios, centro de salud y consultorio médico— y de las pruebas efectuadas y preguntas planteadas por el médico durante el último examen físico), y el acceso a atención médica (usando el aseguramiento médico como variable sustituta). Se determinaron las razones de posibilidades (RP) en conexión con el sometimiento a pruebas de tamizaje durante el año anterior a la encuesta; para analizar las diferencias de conducta, así como también el efecto de la calidad de la atención recibida y el aseguramiento, se realizaron regresiones logísticas multifactoriales con ajustes según la edad, escolaridad e ingreso familiar.

Los resultados revelaron que las latinas tenían menos posibilidades de haberse hecho una mamografía en los 12 meses anteriores a la encuesta que las mujeres blancas no latinas (RP = 0,71; intervalo de confianza de 95% [IC95%]: 0,57 – 0,88). No obstante, la diferencia se vio atenuada cuando se hicieron ajustes en función de los diversos factores socioeconómicos (RP = 0,90; IC95%: 0,70 – 1,15). No se observaron diferencias entre las mujeres blancas latinas y no latinas en cuanto al sometimiento a un Papanicolaou o al examen palpatorio de la mama. Incluso, después de hacer ajustes en función de la edad, factores socioeconómicos y la calidad de la atención, las mujeres latinas se mostraron más propensas que las no latinas a haber recibido un examen palpatorio de la mama. La calidad de la atención así como el acceso a atención médica mostraron valor pronóstico con respecto a la realización de las distintas pruebas de tamizaje. Asimismo, la escolaridad también se vio asociada con las probabilidades de haberse hecho cualquiera de las tres pruebas. Por cada aumento de una unidad en la escolaridad se observó un aumento de 30% en la frecuencia de mamografías, y de aproximadamente 20% en la frecuencia de Papanicolaous y exámenes palpatorios de la mama efectuados por profesionales de la salud, una vez que se hicieron ajustes para eliminar el efecto de la edad, el ingreso familiar y el origen étnico.

Tanto la fuente de atención como la minuciosidad del examen físico más reciente tuvieron valor pronóstico en relación con el tamizaje. Esto parece indicar que las mujeres que no reciben una atención óptima no suelen recibir las pruebas de tamizaje de cáncer con la debida frecuencia.

En resumen, estos resultados coinciden con los de otros estudios recientes en que no se ha detectado una asociación, en Estados Unidos, entre el origen étnico latino y una menor frecuencia de pruebas para la detección de cáncer de mama y de cuello uterino. Las asociaciones halladas entre las pruebas y la calidad de la atención y el acceso a ellas tienen implicaciones en lo referente a las políticas de salud. Las propuestas de reforma sanitaria que se han producido en el país no prestan la debida aten-

ción a las necesidades de las poblaciones latina y negra, especialmente la de sexo femenino, en la que suele haber más personas pobres. Cabe resaltar que muchas veces se culpa a las personas por tener conductas que se ven determinadas por factores institucionales y sociales. Las desigualdades sociales y la falta de seguro médico son los factores que parecen estar determinando el hecho de que en las mujeres latinas el diagnóstico de cáncer de mama suele hacerse en una etapa más avanzada de la enfermedad que en mujeres blancas no latinas. (Abraído-Lanza AF et al. Breast and cervical cancer screening among latinas and non-latina whites. *Am J Public Health* 2004;94(8):1393–1398.)

Asociación entre vivir cerca de gasolineras y la leucemia en niños

La leucemia aguda (LA) es la enfermedad maligna más frecuente en los niños, aunque no es común; su tasa de incidencia es de aproximadamente 4 por 100 000 en países desarrollados. Son pocos los factores de riesgo que se han identificado en relación con la leucemia en niños: la trisomía 21, la exposición a dosis elevadas de radiaciones ionizantes y la presencia de ciertas enfermedades raras, tales como la anemia de Fanconi, el síndrome de ataxias-telangiectasias y la neurofibromatosis tipo 1. Además, diversos estudios epidemiológicos han mostrado una clara asociación entre la leucemia aguda y la exposición ocupacional al benceno en adultos, particularmente en trabajadores de fábricas de caucho, donde el grado de exposición solía ser muy alto anteriormente. En cambio, ningún estudio ha apuntado a una posible asociación entre la leucemia en niños y la exposición al benceno; las concentraciones de benceno en el ambiente son sumamente bajas por comparación con las halladas en el ambiente de las fábricas de caucho. Por este motivo, un grupo de investigadores en Francia llevó a cabo un estudio encaminado a examinar la posibilidad de una asociación entre la exposición ambiental a hidrocarburos y el riesgo de leucemia en la infancia.

El estudio, de casos y testigos, se efectuó en varios hospitales. Se hizo una estratificación de los casos (280 niños con leucemia aguda) y testigos (285 niños sin leucemia) por hospital, edad y sexo. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas directas estandarizadas con las madres de los niños que fueron efectuadas por médicos entrenados para esa actividad. Se indagó acerca de cualquier posible exposición a hidrocarburos en las distintas viviendas que hubiese ocupado la familia del niño desde el momento en que este fue concebido hasta la fecha del diagnóstico de leucemia o de la entrevista (en el caso de los testigos). La exposición *in utero* y la ex-

posición después del nacimiento se analizaron por separado. Entre las fuentes de exposición contempladas figuraron la presencia de un taller de reparación de automóviles o de una estación de gasolina al lado de la vivienda. También se hicieron preguntas sobre la presencia en la vecindad (a menos de 50 metros de la vivienda) de calles muy transitadas, la ocupación de los padres y las actividades de la madre durante el embarazo.

Se aplicó un modelo de regresión logística incondicionada y se calcularon las razones de posibilidades (RP) con sus respectivos intervalos de confianza de 95% (IC95%). No se observaron diferencias entre casos y testigos en cuanto a sexo, procedencia urbana o rural u hospital, ni en cuanto a estrato socioeconómico o la escolaridad de los padres. Para ambos períodos (*in utero* y posnatal) se detectaron asociaciones directas entre la leucemia aguda y la presencia de un taller o una gasolinera al lado de la vivienda; para el segundo período la asociación fue estadísticamente significativa (RP: 4,0; IC95%: 1,5 – 10,3). Cuando los casos de leucemia se examinaron por subgrupos, se detectó una RP de 7,7 (IC95%: 1,7 – 34,3) en niños con leucemia no linfocítica aguda (LNLA) y de 3,6 (IC95%: 1,3 a 9,9) en niños con leucemia linfocítica aguda (LLA). Hubo una fuerte asociación entre la leucemia aguda y la

exposición a gasolineras durante la vida intrauterina y la niñez. Esta asociación fue más fuerte aun cuando se tomó en cuenta solamente la niñez, y no el período intrauterino exclusivamente, aunque en este último también se halló una asociación notable. Asimismo, se observó una asociación directa entre el tiempo de exposición a los hidrocarburos y el riesgo de leucemia aguda (RP: 1,03; IC95%: 1,01 – 1,05).

No se detectó ninguna asociación entre la presencia cercana (menos de 50 metros) de calles muy transitadas y la leucemia aguda ni en el período intrauterino ni después de nacer. Esto no cambió aun después de hacer ajustes en función de la procedencia urbana o rural. Ninguna de las madres había trabajado en un laboratorio o fábrica donde hubiese estado expuesta al benceno. Muy pocas madres dijeron haber estado expuestas a pegamentos, pinturas o barnices con disolventes orgánicos.

Aunque cabe la posibilidad de que los resultados de este estudio se deban al azar, la fuerza de las asociaciones encontradas y la detección de una tendencia en función del tiempo de exposición apuntan a una relación causal. (Steffen C et al. Acute childhood leukaemia and environmental exposure to potential sources of benzene and other hydrocarbons; a case-control study. *Br Med J.* 2004;61:773–778.)

XXIX Reunión Anual de la Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica

Fecha: 12 a 14 de agosto de 2005

Lugar: Buenos Aires, Argentina

Esta reunión anual, que se ha venido celebrando sin interrupción durante 25 años, es sitio de encuentro de miles de alergólogos, inmunólogos y otros expertos de campos afines del ámbito internacional que buscan ponerse al día en su especialidad, así como promover la educación médica continuada y las actividades de investigación en su campo.

Información:

Jorge F. Máspero, MD / Adriana M. Marcipar, MD

Teléfonos: (00 5411) 4334-7680 / 4345-6361

Fax: (00 5411) 4331-7356

Correo electrónico: aaaei@sppedy.com.ar

Internet: <http://www.alergia.org.ar>