

Sobre el estudio de evaluación de los defectos de tubo neural en Lima

Editor,

A propósito del estudio “Programa nacional del Perú de fortificación con ácido fólico y su efecto sobre los defectos del tubo neural en Lima”, publicado en inglés en esta revista por Ricks y colaboradores (1), quisiera hacer un par de señalamientos. Los autores informan que en el período post fortificación la prevalencia global de defectos del tubo neural (DTN) fue de 20 por 10 000 recién nacidos (RN).

Sin embargo, en trabajos de Tarqui-Mamani y colaboradores (2, 3), donde también se realizaron evaluaciones de tendencia de la incidencia de DTN en el mismo Instituto Nacional Materno Perinatal y durante el mismo (aunque más extenso) período, los resultados obtenidos mostraron algunas diferencias respecto al estudio arriba mencionado. Se encontró, por ejemplo, que la incidencia de DTN fue de 6,4 y de 6,9 por 10 000 RN en 2007 y 2008, respectivamente, y que la incidencia global en el período post fortificación estudiado fue de 8,73 por 10 000 RN. Estos datos representan una reducción de la incidencia global de los DTN frente a los 13,6 por 10 000 RN reportados durante el período pre fortificación por Tarqui-Mamani y colaboradores (2). Parte de estos resultados fueron presentados en las XI Jornadas Científicas San Fernandinas, organizadas en septiembre de 2012 por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima (3).

En el mismo sentido, en todas las publicaciones sobre este tipo de intervenciones realizadas en América Latina por el Estudio Colaborativo Latino Americano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC), se ha encontrado una reducción de la tasa de DTN de 47% en la etapa de post fortificación de la harina de trigo con ácido fólico (4). Más recientemente, un trabajo llevado a cabo en Costa Rica también informó una reducción de 7 por 10 000 RN durante un período de 12 años provocada por el consumo de ácido fólico (5). Asimismo, en Argentina se encontró que los defectos de tubo neural disminuyeron en el período post fortificación comparado con el período pre fortificación (6).

Por todo lo expuesto, deben llamar profundamente la atención los resultados que publicaron Ricks y colaboradores en relación con la “no disminución” de las frecuencias de DTN luego de la intervención con ácido fólico. Tratando de dar una explicación a tales diferencias, el error podría deberse más bien al tipo de estrategia de búsqueda de los casos de DTN, y no precisamente a la medida epidemiológica utilizada de

prevalencia o incidencia, dado que en ambas la reducción se refiere a la frecuencia de DTN.

Ricks y colaboradores obtuvieron los DTN a través de registros electrónicos solamente, mientras que Tarqui-Mamani y colaboradores (2, 3), además de recabar la información en los registros electrónicos, verificaron el diagnóstico de DTN en las historias clínicas, encontrando que la concordancia entre el diagnóstico de la historia clínica y el registro electrónico fue de 67,1%, lo cual indicaría que 32,9% de los diagnósticos de DTN en el registro electrónico correspondían a otro tipo de malformaciones congénitas. Por otra parte, un estudio realizado en un hospital de Lima encontró que la concordancia entre los diagnósticos de la historia clínica y los diagnósticos codificados por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) fue de 49,2% (7), situación que podría explicarse por el hecho de que en Perú un digitador administrativo codifica el diagnóstico realizado por el médico, sin su verificación, pudiendo así ocurrir la llamada “codificación errónea”.

Carolina B. Tarqui-Mamani

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima, Perú
ctarquim@unmsm.edu.pe

REFERENCIAS

1. Ricks DJ, Rees CA, Osborn KA, Crookston BT, Leaver K, Merrill SB, et al. Peru’s national folic acid fortification program and its effect on neural tube defects in Lima. *Rev Panam Salud Publica.* 2012;32(6):391–8.
2. Tarqui-Mamani C, Sanabria H, Lam N, Arias J. Incidencia de los defectos del tubo neural en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. *Rev Chil Salud Publica.* 2009;13(2):82–9.
3. Sanabria H, Tarqui C, Arias J. Defectos del tubo neural. Experiencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2006–2010. *An Fac Med* 2012; 73 (Supl 1): S47.
4. Lopez J. La fortificación de harinas con ácido fólico reduce la frecuencia de los defectos del tubo neural en Sudamérica. *BAG, J. basic appl. genet.* 2010;21(2):1–6.
5. Barboza M, Umaña L. Impacto de la fortificación de alimentos con ácido fólico en los defectos del tubo neural en Costa Rica. *Rev Panam Salud Publica.* 2011;30(1):1–6.
6. Calvo E, Biglieri A. Impacto de la fortificación con ácido fólico sobre el estado nutricional en mujeres y la prevalencia de defectos del tubo neural. *Arch Argent Pediatr.* 2008;106(6):492–8.
7. Pestana R, Llanos L, Cabello E, Lecca L. Concordancia entre el diagnóstico médico y la codificación de informática, considerando el CIE-10, en la consulta externa de pediatría en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima-Perú. *Rev Med Hered.* 2005;16(4):239–45.