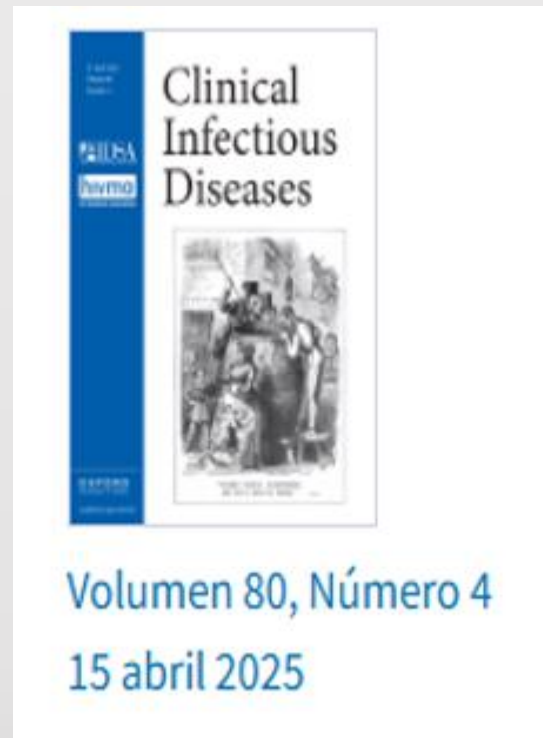
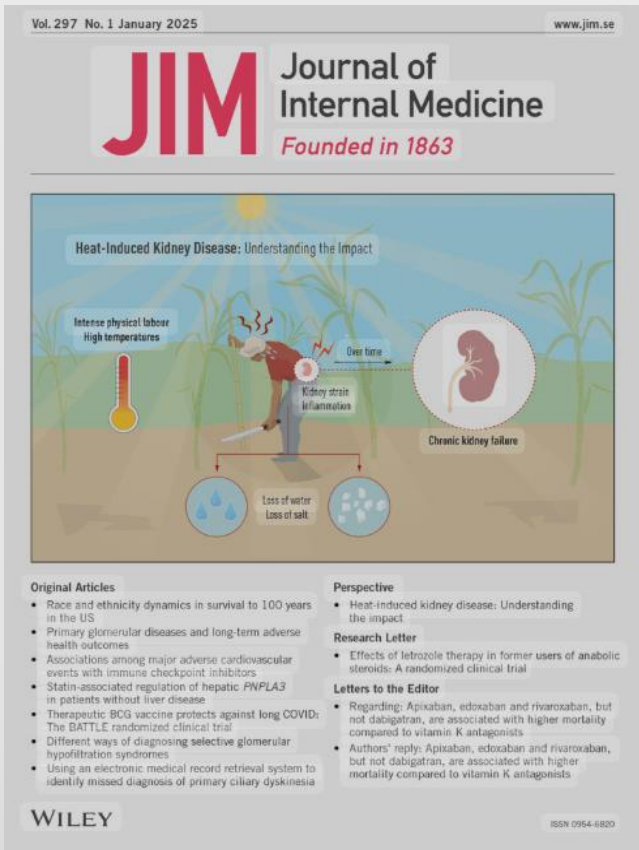




SESION BIBLIOGRAFICA MEDICINA INTERNA

30 Mayo 2025

Dra. Ana Castañón

Complejo Asistencial
Universitario de León





Volumen 80, Número 4
15 abril 2025

ARTÍCULO DE REVISTA

Tiempo hasta la positividad del *hemocultivo* de *Staphylococcus aureus* como marcador de riesgo de endocarditis infecciosa: un estudio de cohorte retrospectivo

Martin Strömdahl , Karl Hagman , Karolina Hedman , Anna Westman ,
Magnus Hedenstierna , Johan Ursing Notas del autor

Clinical Infectious Diseases, volumen 80, número 4, 15 de abril de 2025, páginas 727–734,

- La endocarditis se presenta en el 10-15 % de las bacteriemias por *Staphylococcus aureus*
- Factores de riesgo establecidos para endocarditis, como hemodiálisis, bacteriemia persistente, presencia de válvulas cardíacas protésicas
- Sería interesante identificar un subgrupo con bajo riesgo de endocarditis
- **Estudio, pretende identificar la capacidad del TTP para predecir endocarditis**

MÉTODOS

- Estudio retrospectivo unicéntrico
- Hospital terciario de 500 camas en Estocolmo, Suecia. (área del hospital 650,000 personas)
- Entre 1 de Enero de 2011 a 31 de diciembre de 2021
- Se identificaron pacientes con 1 hemocultivo positivo para S.A. (SAB)
- >18 años
- Criterios de exclusión : traslado a otro hospital o recaída de SAB, definida como <30 días desde finalización del tratamiento
- Departamento de microbiología : incubación en BACT/ALERT 3D y post BACT/ALERT Virtuo

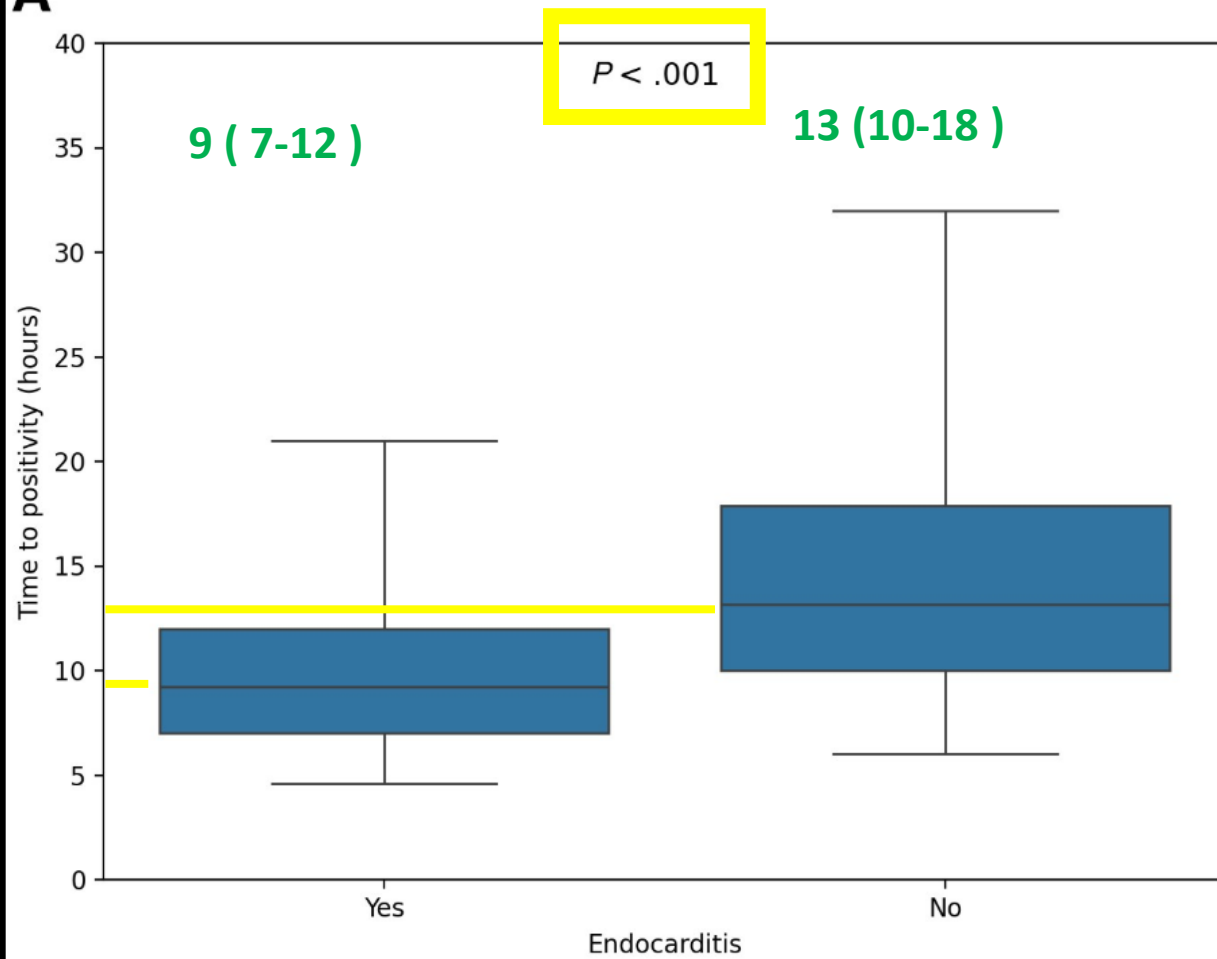
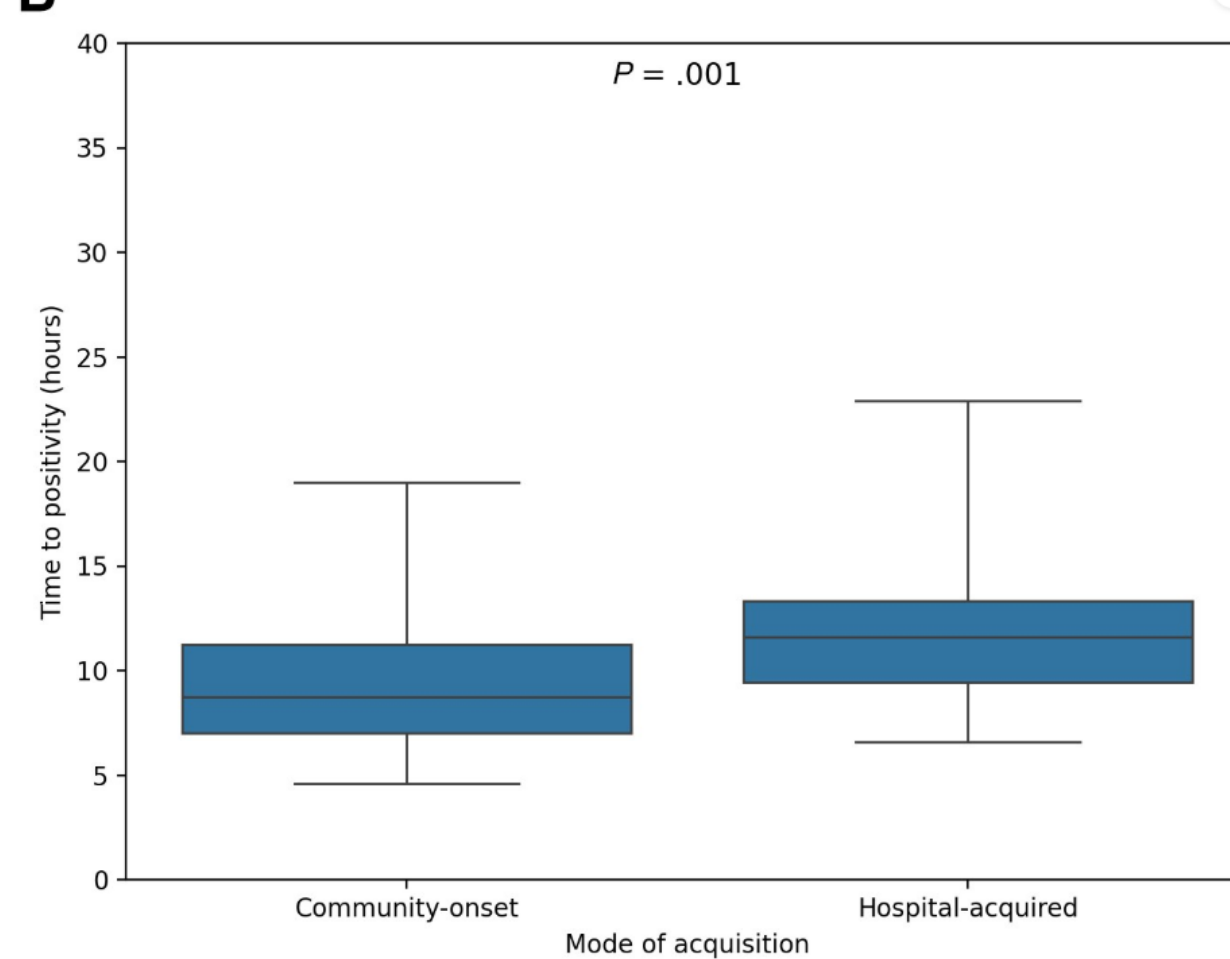
Características demográficas y clínicas de los pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* según el modo de adquisición

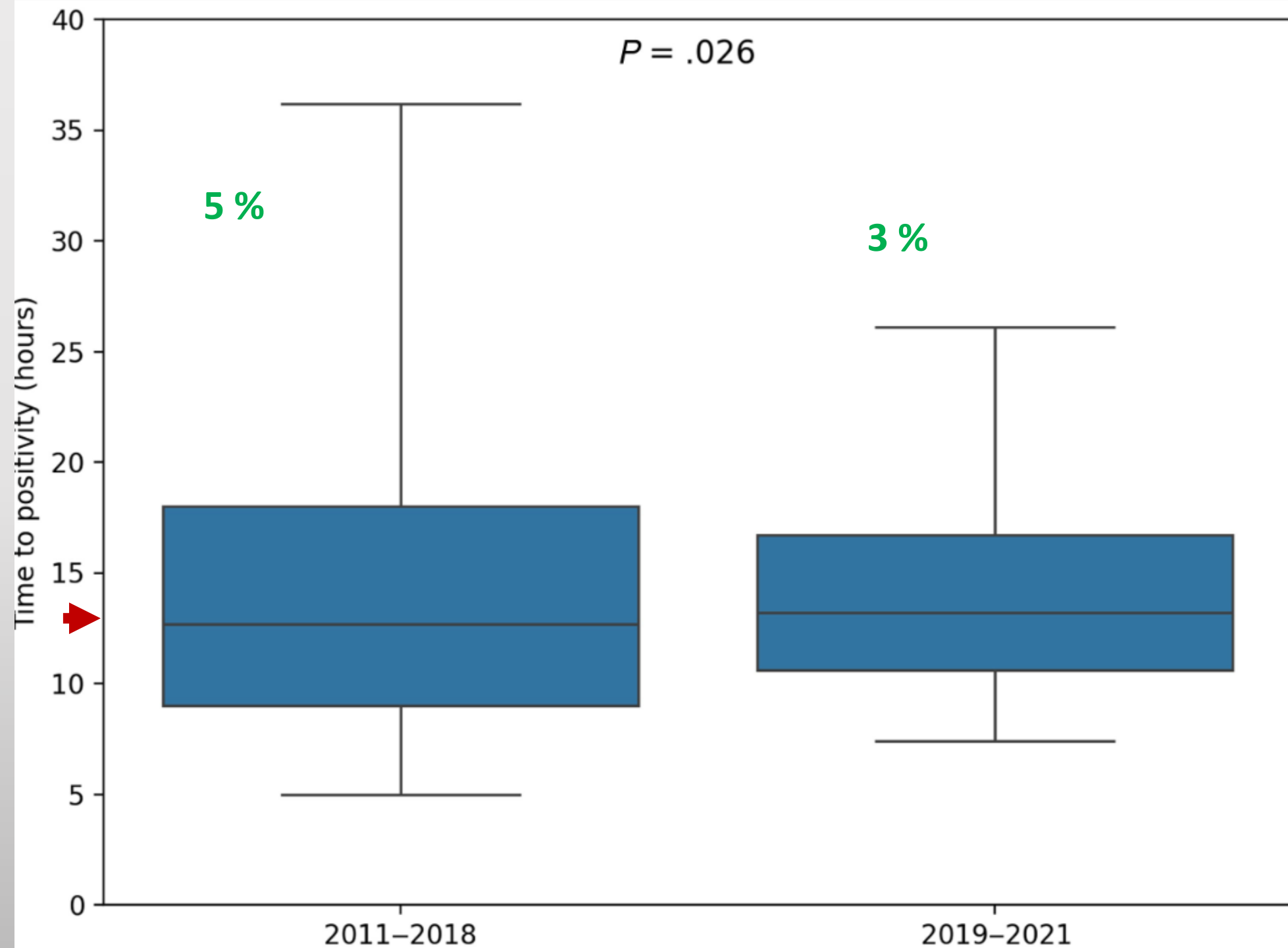
Característica	Todos los episodios (N = 1703)	Adquiridos por la comunidad (n = 502)	Asociados a la asistencia sanitaria (n = 698)	Adquiridos en el hospital (n = 503)
Sexo masculino	1107 (65)	334 (67)	465 (67)	308 (61)
Edad, y, mediana (IQR)	75 (63–84)	73 (59–83)	77 (67–86)	75 (63–83)
Marcapasos y/o desfibrilador cardioversor implantable	197 (12)	44 (9)	91 (13)	62 (13)
Válvula cardíaca protésica	69 (4)	13 (3)	33 (5)	23 (5)
Injerto vascular	12 (1)	6 (1)	2 (<1)	4 (1)
Artroplastia	120 (7)	40 (8)	48 (7)	32 (6)
Consumo de drogas por vía intravenosa	24 (1)	19 (4)	5 (1)	0
Hemodiálisis	66 (4)	0	58 (8)	8 (2)
Puntuación CCI, mediana (IQR)	2 (1–3)	1 (0–2)	2 (1–4)	2 (1–3)
Diabetes mellitus	484 (28)	138 (28)	206 (30)	140 (28)
Infarto de miocardio	210 (12)	41 (8)	103 (15)	66 (13)
Insuficiencia cardíaca congestiva	461 (27)	84 (17)	203 (29)	174 (35)
Accidente cerebrovascular o accidente isquémico transitorio	283 (17)	55 (11)	135 (20)	93 (19)
Demencia	144 (9)	18 (4)	105 (15)	21 (4)
Tumor sólido	131 (8)	29 (6)	61 (9)	41 (8)
Cáncer metastásico	78 (5)	14 (3)	42 (6)	22 (4)
Bacteriemia por SARM	23 (1)	7 (1)	10 (1)	6 (1)
Tiempo hasta la positividad, h, mediana (IQR)	13 (9.8–17.5)	12.8 (9.1–17)	13 (9.6–18)	12.8 (10–17)

Característica	Todos los episodios (N = 1703)	Adquiridos por la comunidad (n = 502)	Asociados a la asistencia sanitaria (n = 698)	Adquiridos en el hospital (n = 503)
Cultivo de seguimiento en 24-96 h	496 (29)	156 (31)	173 (25)	167 (33)
Bacteriemia persistente	333/496 (67)	108/156 (69)	120/173 (69)	105/167 (63)
TTE v/o TEE	1102 (65)	363 (72)	410 (59)	329 (65)
Endocarditis infecciosa	154 (9)	68 (14)	54 (8)	32 (6)
Readmisión dentro de los 30 días	294 (17)	79 (16)	121 (17)	94 (19)
Relacionado con SAB	56 (3)	21 (4)	20 (3)	15 (3)
Mortalidad en 96 h	146 (9)	27 (5)	76 (11)	43 (9)
Mortalidad a los 30 días	406 (24)	79 (16)	185 (27)	142 (28)

Tabla 2.Factores de riesgo de endocarditis infecciosa en los episodios de bacteriemia por *Staphylococcus aureus*

Factor de riesgo	Análisis univariado			Análisis multivariante		
	O	(IC del 95%)	Valor P	O	(IC del 95%)	Valor P
Sexo masculino	0.91	(.64–1.28)	.58	...	...	
Edad, y	1	(.99–1.01)	.3	...	...	
Marcapasos y/o desfibrilador cardioversor implantable	2.1	(1.37–3.21)	.001	1.96	(1.25–3.1)	.001
<u>Válvula cardíaca protésica</u>	5.33	(3.11–9.11)	<.001	4.22	(2.36–7.52)	<.001
<u>Injerto vascular</u>	7.39	(2.32–23.58)	.001	4.26	(1.23–14.76)	<.001
Artroplastia	1.24	(.68–2.27)	.48	...	...	
<u>Consumo de drogas por vía intravenosa</u>	7.61	(3.32–17.45)	<.001	7.57	(3.08–18.58)	<.001
Hemodiálisis	1.85	(.93–3.71)	.08	2.25	(1.06–4.8)	.08
Puntuación CCI	0.97	(.89–1.06)	.51	...	...	
Lugar de adquisición						
Adquiridos en el hospital	Ref.	...		Ref.	...	
Asociados a la asistencia sanitaria	1.23	(.79–1.94)	.36	1.18	(.73–1.91)	.5
<u>Adquiridos por la comunidad</u>	2.31	(1.49–3.58)	<.001	2.36	(1.48–3.77)	<.001
TTP <13 h	4.02	(2.71–5.96)	<.001	3.59	(2.35–5.3)	<.001
Bacteriemia persistente 24–96 h ^{un}	2.4	(1.14–5.07)	.02	...	...	

A**B**



CONCLUSIÓN

La TTP corta se asocia a mayor riesgo de endocarditis

El VPN de TTP de 13 horas fue del 96%

El TTP es un marcador rápidamente disponible que contribuye a la estratificación del riesgo en la SAB

FORTALEZAS

Gran tamaño muestral

LIMITACIONES

Diseño retrospectivo y Unicentro

No se registró volumen de Hemocultivo

No se registró si había administración antibiótica previa a la extracción

Sólo 65% fueron examinados con ecocardiografía



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

PROBLEMA ACTUAL ▾

ESPECIALIDADES ▾

TEMAS ▾

ARTÍCULO ORIGINAL



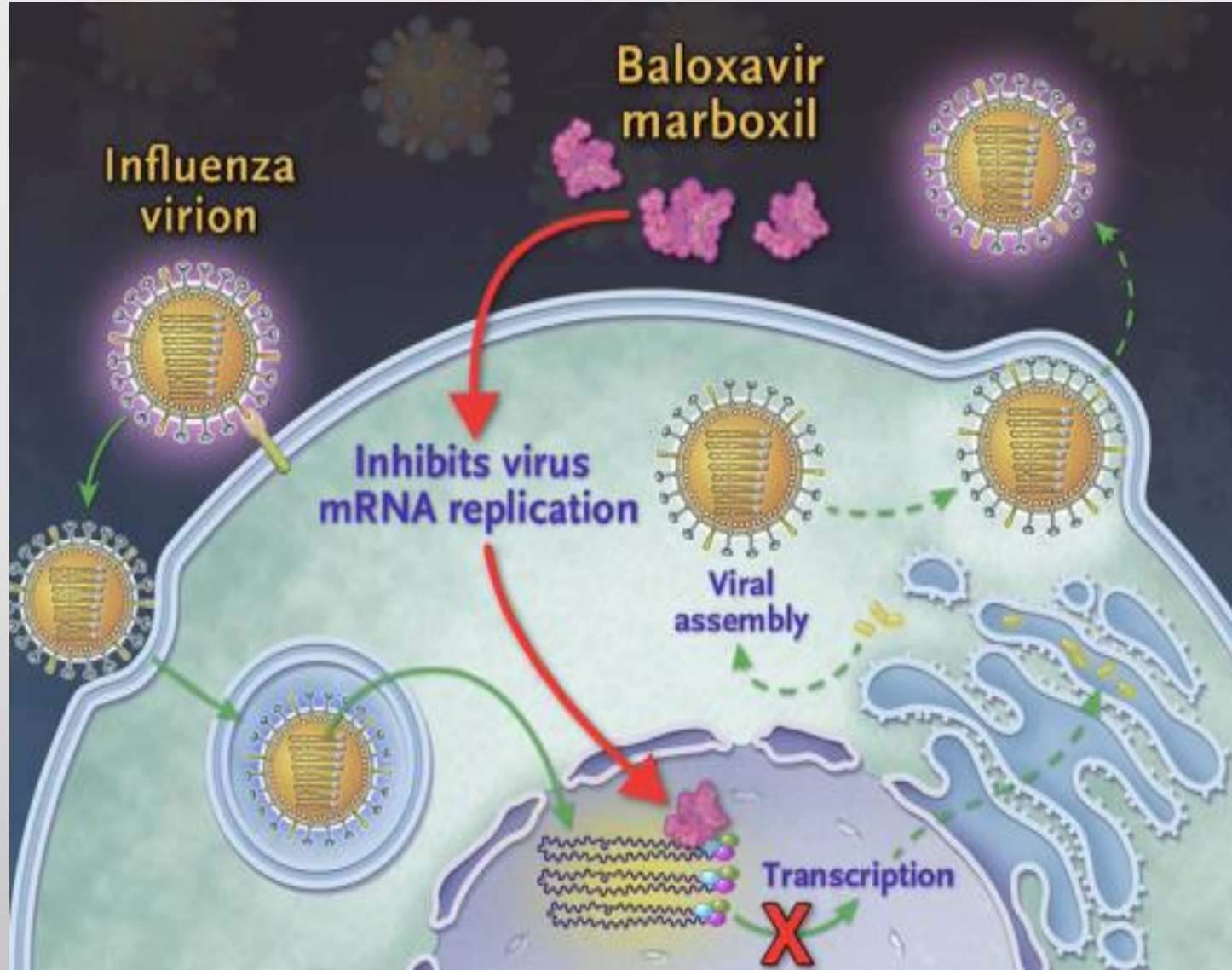
Eficacia del tratamiento con baloxavir en la prevención de la transmisión de la gripe

Autores: Arnold S. Monto, M.D., Klaus Kuhlbusch, M.D., Corrado Bernasconi, M.D., Ph.D., Bin Cao, M.D., Herman Avner Cohen, M.D., Emily Graham, Ph.D., Aeron C. Hurt, Ph.D., ⁺⁷ y Benjamín J. Cowling, Ph.D.  [Información del autor y afiliaciones](#)

Publicado el 23 de abril de 2025 | N Engl J Med 2025;392:1582-1593 | DOI: 10.1056/NEJMoa2413156

VOL. 392 NÚM. 16 | **Derechos de autor © 2025**

- La gripe estacional provoca hasta 650.000 muertes al año en todo el mundo.
- La vacuna de la gripe se desarrolló hace ya casi un siglo
- Proteger a las personas infectadas es insuficiente para el control comunitario
- Los inhibidores de la neuraminidasa son eficaces en la profilaxis posterior a la exposición para reducir síntomas y complicaciones
- Un tercio de la transmisión del virus ocurre dentro de los hogares
- El riesgo de transmisión del paciente índice , a sus contactos domésticos , se calcula en el 38%.
- ¿ El efecto antiviral de la reducción de carga viral, puede reducir la transmisión a contactos ?
- Los estudios de tratamiento con inhibidores de la neuroaminidasa, no han demostrado prevención de la transmisión
- Evaluar la eficacia del Baloxavir en la prevención de la transmisión en los hogares.





The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

CURRENT ISSUE ▼

SPECIALTIES ▼

TOPICS ▼

ORIGINAL ARTICLE

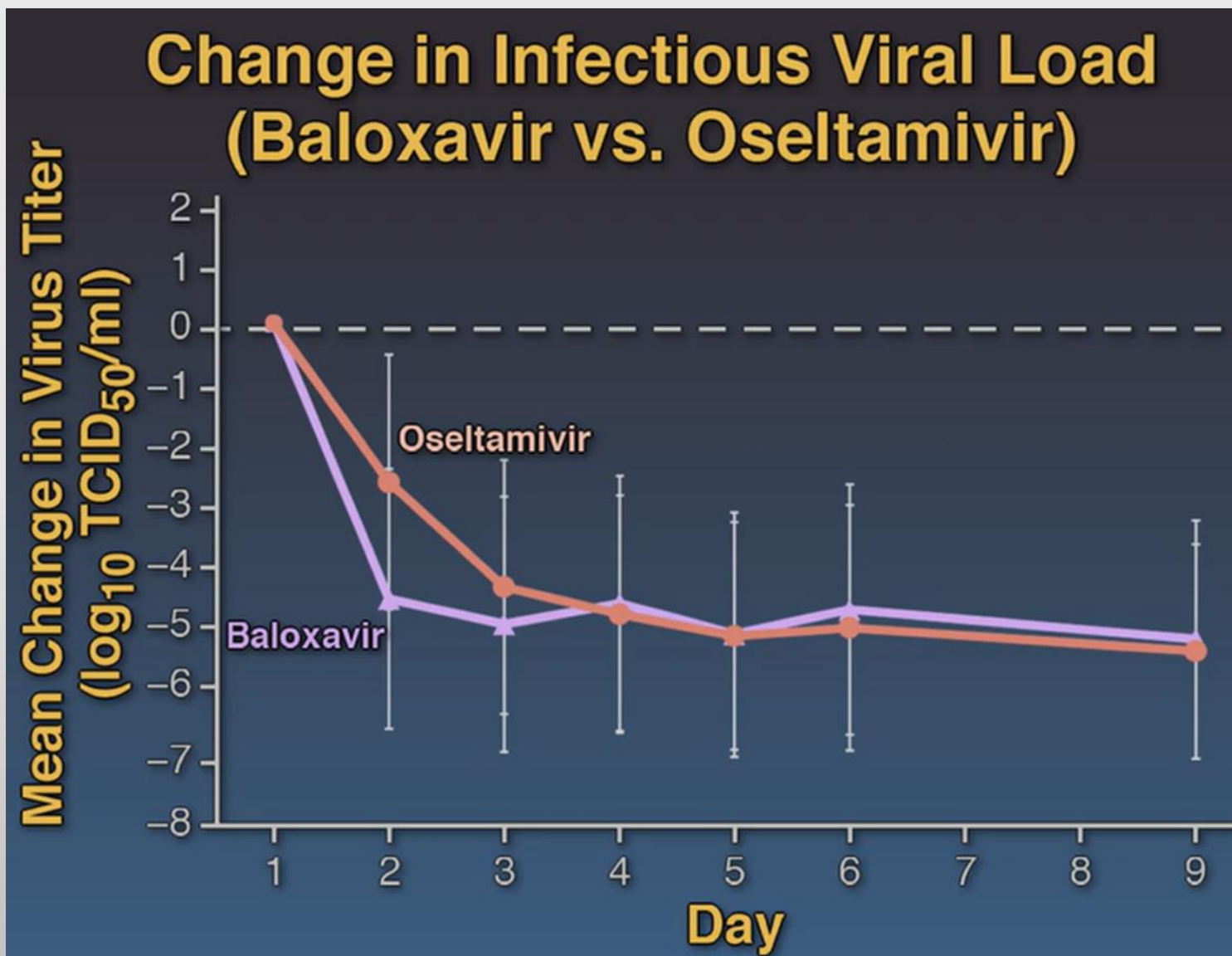
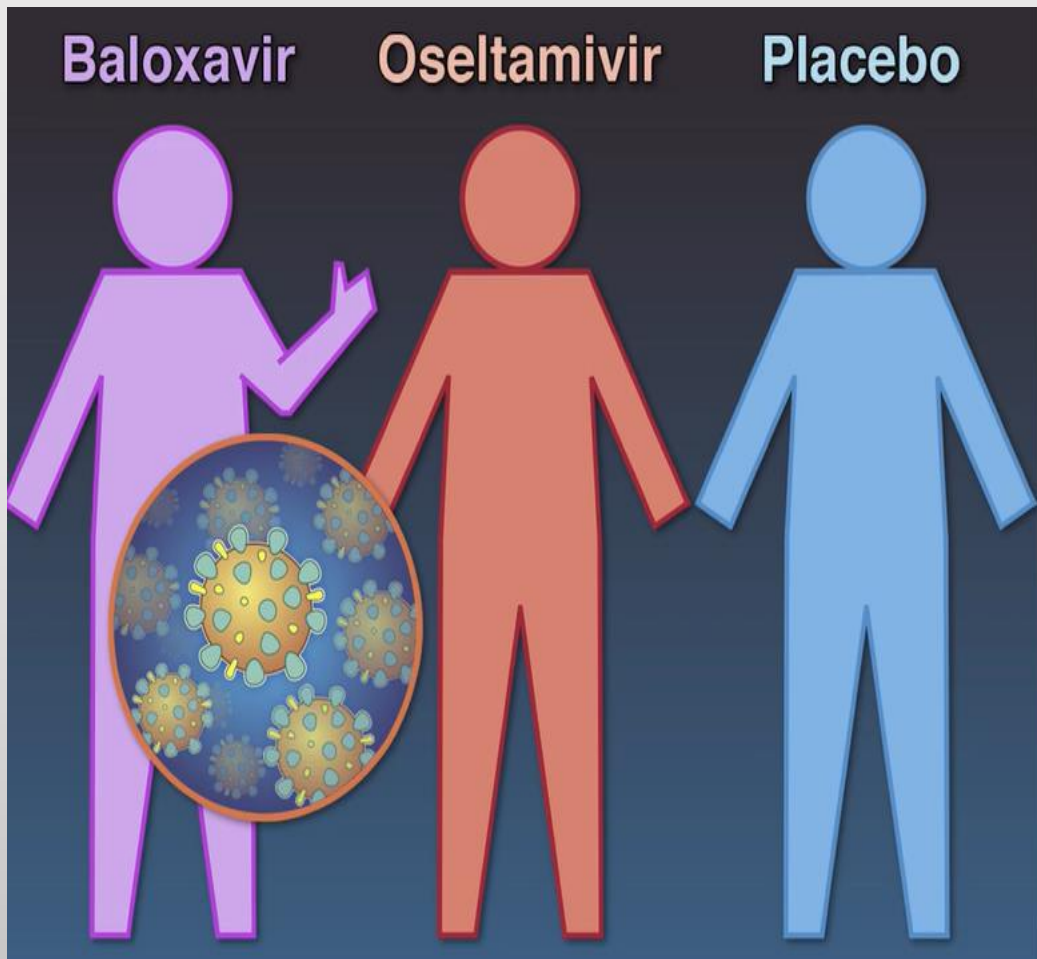


Baloxavir Marboxil for Uncomplicated Influenza in Adults and Adolescents

Authors: Frederick G. Hayden, M.D., Norio Sugaya, M.D., Nobuo Hirotsu, M.D., Ph.D., Nelson Lee, M.D., Menno D. de Jong, M.D., Ph.D., Aeron C. Hurt, Ph.D., Tadashi Ishida, M.D., Ph.D., [+9](#), for the Baloxavir Marboxil Investigators Group* [Author Info & Affiliations](#)

Published **September 5, 2018** | N Engl J Med 2018;379:913-923 | DOI: 10.1056/NEJMoa1716197 | [VOL. 379 NO. 10](#)

[Copyright © 2018](#)





The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

PROBLEMA ACTUAL ▾

ESPECIALIDADES ▾

TEMAS ▾

ARTÍCULO ORIGINAL



Eficacia del tratamiento con baloxavir en la prevención de la transmisión de la gripe

Autores: Arnold S. Monto, M.D., Klaus Kuhlbusch, M.D., Corrado Bernasconi, M.D., Ph.D., Bin Cao, M.D., Herman Avner Cohen, M.D., Emily Graham, Ph.D., Aeron C. Hurt, Ph.D., ⁺⁷ y Benjamín J. Cowling, Ph.D.  [Información del autor y afiliaciones](#)

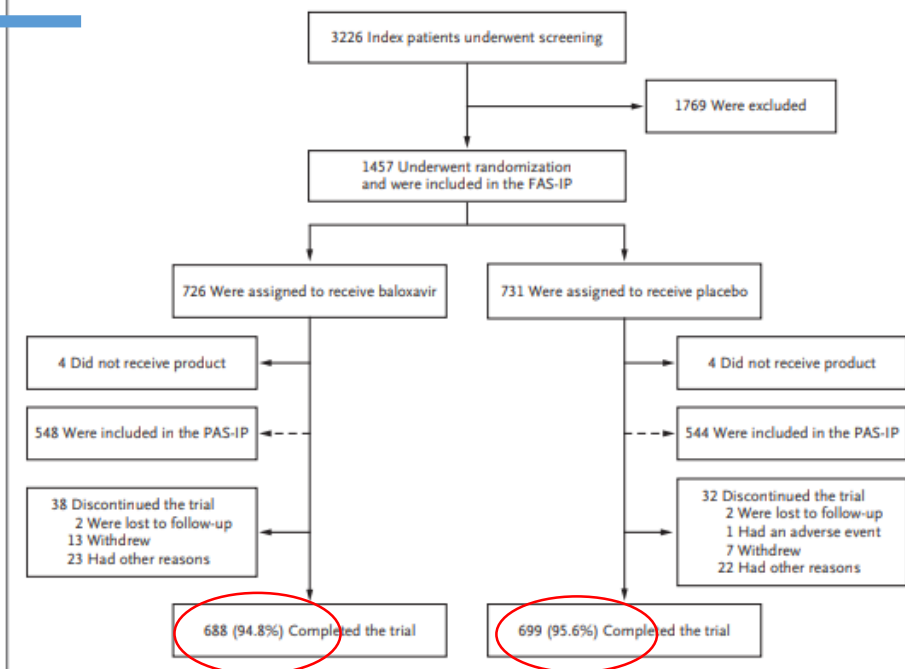
Publicado el 23 de abril de 2025 | N Engl J Med 2025;392:1582-1593 | DOI: 10.1056/NEJMoa2413156

VOL. 392 NÚM. 16 | Derechos de autor © 2025

Ensayo CENTERSTONE

- Evaluar la eficacia del Baloxavir en la prevención de la transmisión en los hogares.
- Doble ciego, aleatorizado y controlado con placebo.
- Pacientes reclutados por 142 investigadores en 15 países
- Desde Octubre de 2019 hasta abril de 2024
- Entre 5 y 54 años de edad.
- PCR o Ag para influenza (+) y PCR SARS-Cov2 (-)
- PCR de detección en las primeras 48 horas de los síntomas.
- Contactos : no vacunados, por lo menos 2 : Se realizó PCR en las primeras 24 horas (-)
- Financiado por F. Hoffman-La Roche

A Index Patients



B Household Contacts

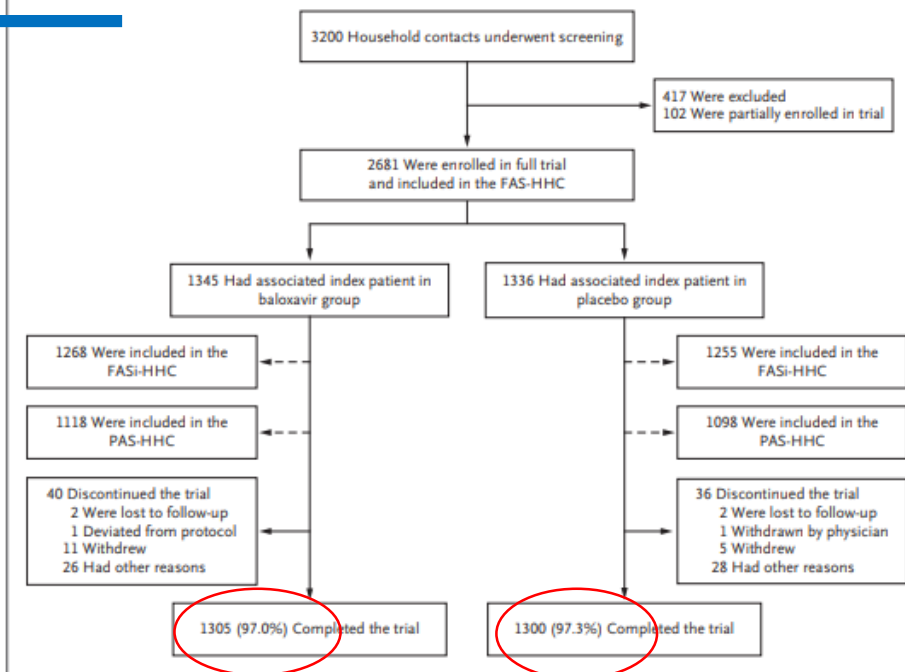


Table 1. Demographic and Clinical Characteristics of the Index Patients and Household Contacts (HHCs) at Baseline.[☆]

Characteristic	Index Patients in Baloxavir Group (N = 548)	Index Patients in Placebo Group (N = 544)	HHCs of Index Patient in Baloxavir Group (N = 1118)	HHCs of Index Patient in Placebo Group (N = 1098)
Age — yr				
Mean	30.8±15.2	31.8±15.9	35.4±18.6	35.1±18.3
Median	30.0	30.0	36.0	35.5
Age group — no. (%)				
Index patients				
<12 yr	44 (8.0)	46 (8.5)	—	—
12 to 30 yr	245 (44.7)	235 (43.2)	—	—
>30 yr	259 (47.3)	263 (48.3)	—	—
Household contacts				
2 to <12 yr	—	—	121 (10.8)	118 (10.7)
≥12 yr	—	—	997 (89.2)	980 (89.3)
Sex — no. (%)				
Male	248 (45.3)	266 (48.9)	525 (47.0)	486 (44.3)
Female	300 (54.7)	278 (51.1)	593 (53.0)	612 (55.7)
Geographic region — no. (%)				
Europe	243 (44.3)	250 (46.0)	418 (37.4)	444 (40.4)
Asia	139 (25.4)	139 (25.6)	284 (25.4)	289 (26.3)
United States	141 (25.7)	135 (24.8)	373 (33.4)	334 (30.4)
Rest of the world	25 (4.6)	20 (3.7)	43 (3.8)	31 (2.8)
Maximum duration of influenza symptoms — no. (%)				
≤24 hr	292 (53.3)	288 (52.9)	NA	NA
>24 to 48 hr	256 (46.7)	256 (47.1)	NA	NA
No. of household contacts in the PAS-HHC†				
Mean	2.04±1.09	2.02±1.09	NA	NA
Median	2	2	NA	NA
Influenza season — no. (%)‡				
2019–2020	92 (16.8)	87 (16.0)	257 (23.0)	230 (20.9)
2020–2021	0	0	0	0
2021–2022	41 (7.5)	41 (7.5)	88 (7.9)	98 (8.9)
2022–2023	184 (33.6)	182 (33.5)	346 (30.9)	341 (31.1)
2023–2024	231 (42.2)	234 (43.0)	427 (38.2)	429 (39.1)
Influenza virus type — no. (%)§				
Type A¶	450 (82.1)	451 (82.9)	907 (81.1)	899 (81.9)
Type B	93 (17.0)	91 (16.7)	201 (18.0)	193 (17.6)
Type A and B	5 (0.9)	2 (0.4)	10 (0.9)	6 (0.5)

Table 2. Primary and First Secondary End Points.*

End Point	HHCs of Index Patient in Baloxavir Group (N=1118)	HHCs of Index Patient in Placebo Group (N=1098)
Primary end point: transmission of influenza virus by day 5		
HHCs with an end-point event — no. (%)	94 (8.4)	131 (11.9)
<u>Adjusted incidence of transmission (95.38% CI) — %†</u>	<u>9.5 (7.4 to 12.1)</u>	<u>13.4 (10.7 to 16.8)</u>
Adjusted odds ratio (95.38% CI) †‡	0.68 (0.50 to 0.93)	—
P value†	0.01	—
<u>Adjusted relative risk reduction (95.38% CI) — % ‡§</u>	<u>29 (12 to 45)</u>	—
First secondary end point: transmission of influenza virus by day 5 that resulted in symptoms¶		
HHCs with an end-point event — no. (%)	56 (5.0)	72 (6.6)
<u>Adjusted incidence of transmission (95.38% CI) — %†</u>	<u>5.8 (4.1 to 8.2)</u>	<u>7.6 (5.7 to 10.2)</u>
Adjusted odds ratio (95.38% CI) †‡	0.75 (0.50 to 1.12)	—
P value†	0.16	—
Adjusted relative risk reduction (95.38% CI) — % ‡§	24 (–2 to 46)	—

RESULTADOS

- Para el día 5, la transmisión de la gripe A fue significativamente menor con Baloxavir que con placebo
- La incidencia ajustada de transmisión , que resultó en síntomas fue menor pero sin significación estadística.
- Las coincidencias del subtipo de influenza, mitigan la baja probabilidad de transmisión de una fuente de infección no doméstica durante el periodo de seguimiento.
- La aparición de virus resistentes durante el periodo de seguimiento fue del 7,2% (coherente con informes anteriores)

CONCLUSIONES

- La reducción de la transmisión sería un beneficio adicional al tratamiento antiviral durante las epidemias de influenza estacional.
- En una pandemia, con la demora de vacuna, un fármaco con doble efecto (reducción de gravedad y transmisión) supondría una nueva arma para combatirla.

Patients

- 1457 influenza-positive patients; 2681 household contacts
- Age 5 to 64 years



Baloxavir



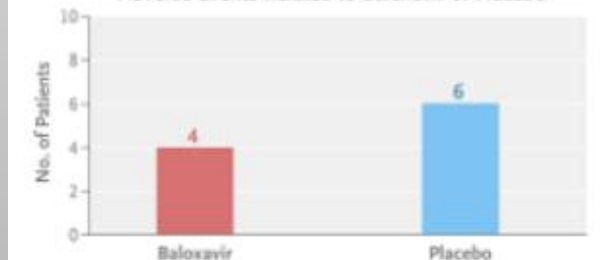
Placebo



Transmission to Household Contact by Day 5



Adverse Events Related to Baloxavir or Placebo



[naturaleza](#) > [microbiología de la naturaleza](#) > [comunicaciones breves](#) > artículo

Comunicación breve | Publicado: 17 de marzo de 2025

El baloxavir mejora los resultados de la enfermedad en ratones después de una infección intranasal u ocular con leche de vaca contaminada con el virus de la influenza A H5N1

[Jeremy C. Jones](#), [Konstantín Andreev](#), [Thomas P. Fabrizio](#), [Andrew S. Bowman](#), [Elena A. Govorkova](#) y [Richard J. Webby](#) 



Journal of
Internal Medicine

Founded in 1863

Original Article |  Full Access

Therapeutic BCG vaccine protects against long COVID: The BATTLE randomized clinical trial

Mehrsa Jalalizadeh, Keini Buosi, Cristiane F. Giacomelli, Patricia A.F. Leme, Karen L. Ferrari, Franciele A.V. Dionato, Wandrey R.S. Brito, Natália S. Brunetti, Aline R. Maia ... [See all authors](#) ▾

First published: 19 November 2024 | <https://doi.org/10.1111/joim.20033> | Citations: 2

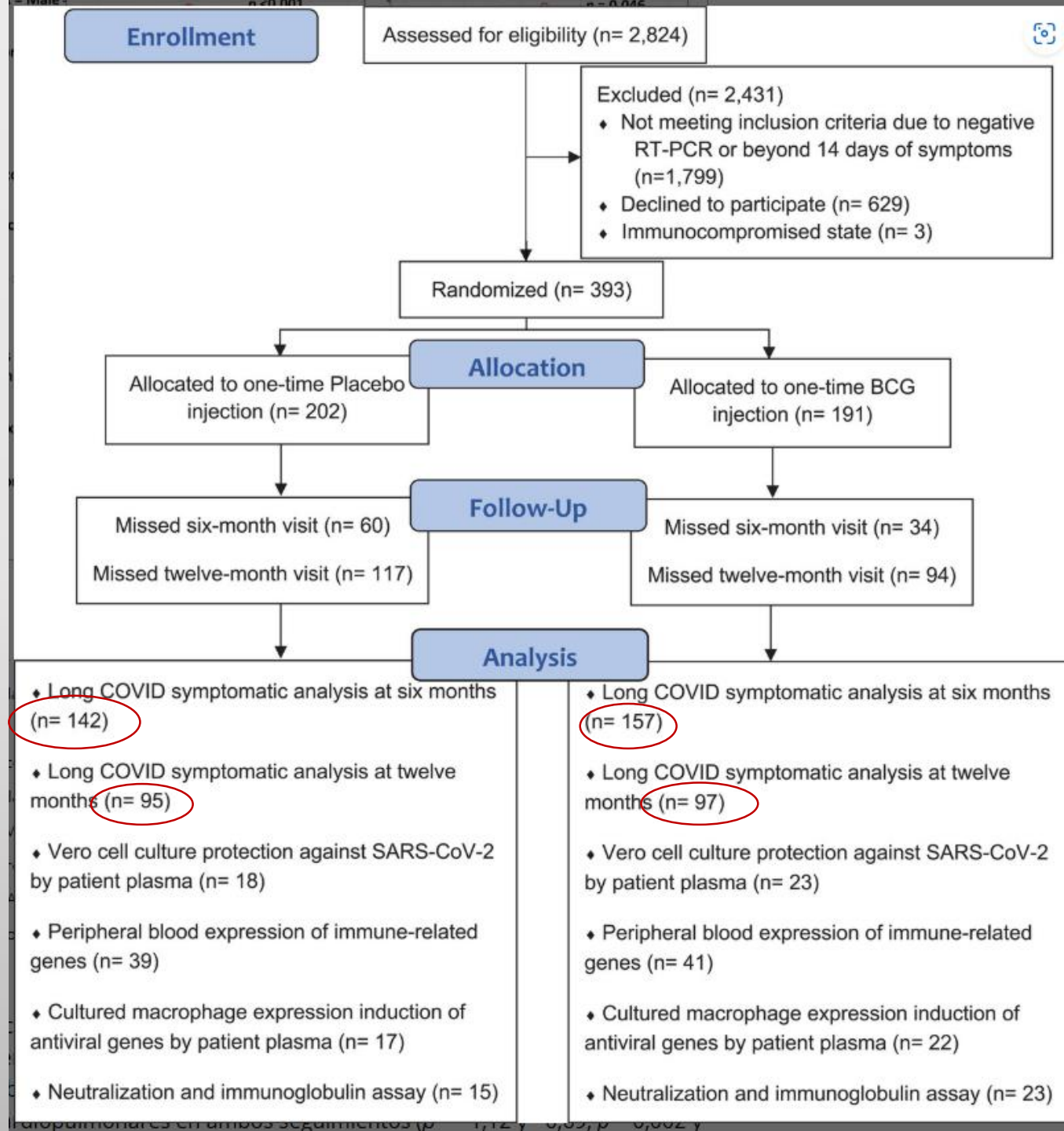
[LinkSolver](#) @ Biblioteca Sanitaria

Mehrsa Jalalizadeh and Keini Buosi co-first authors

- El término **COVID prolongado** (consenso Delphi de la OMS), es definido como “ conjunto de síntomas en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por SARS-CoV2, que duran 2 meses o mas, que continúan u ocurren 3 meses después de la infección y que no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo “
- Síntomas mas frecuentes : ORL, astenia y mialgias, seguido de disfunción cognitiva (“niebla mental”)
- Tasa de incidencia de COVID prolongado en estudios, oscila entre 10 y 70%
- Los FR conocidos son sexo femenino, edad avanzada, tabaquismo, IMC alto, asma y hospitalización previa (UCI)
- Serían importantes, estrategias, que durante la enfermedad activa, pudieran proteger contra las secuelas a largo plazo

ESTUDIO BATTLE

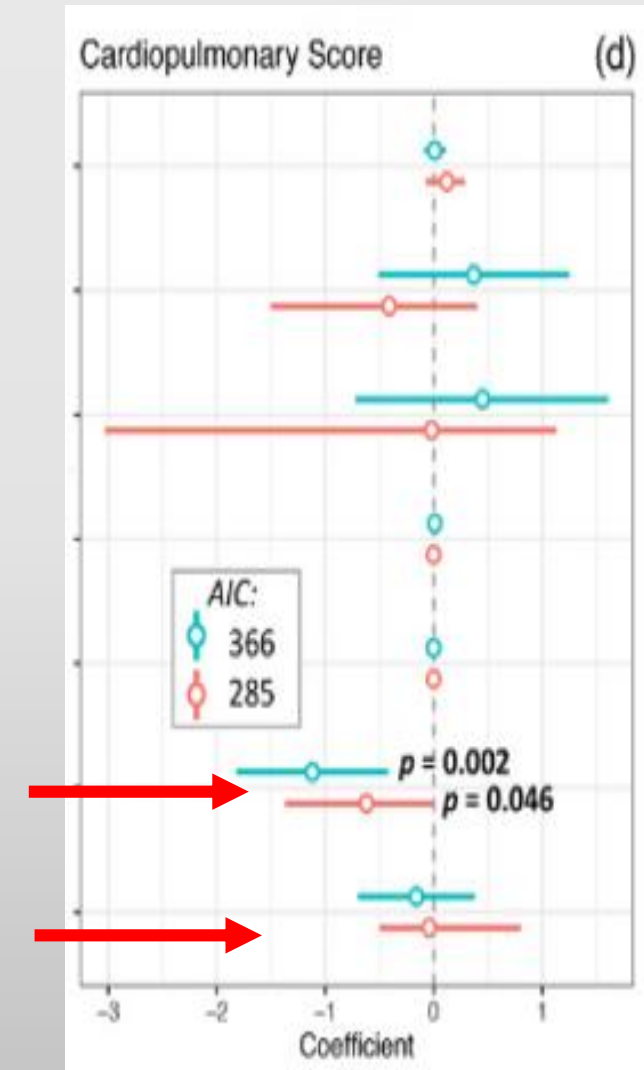
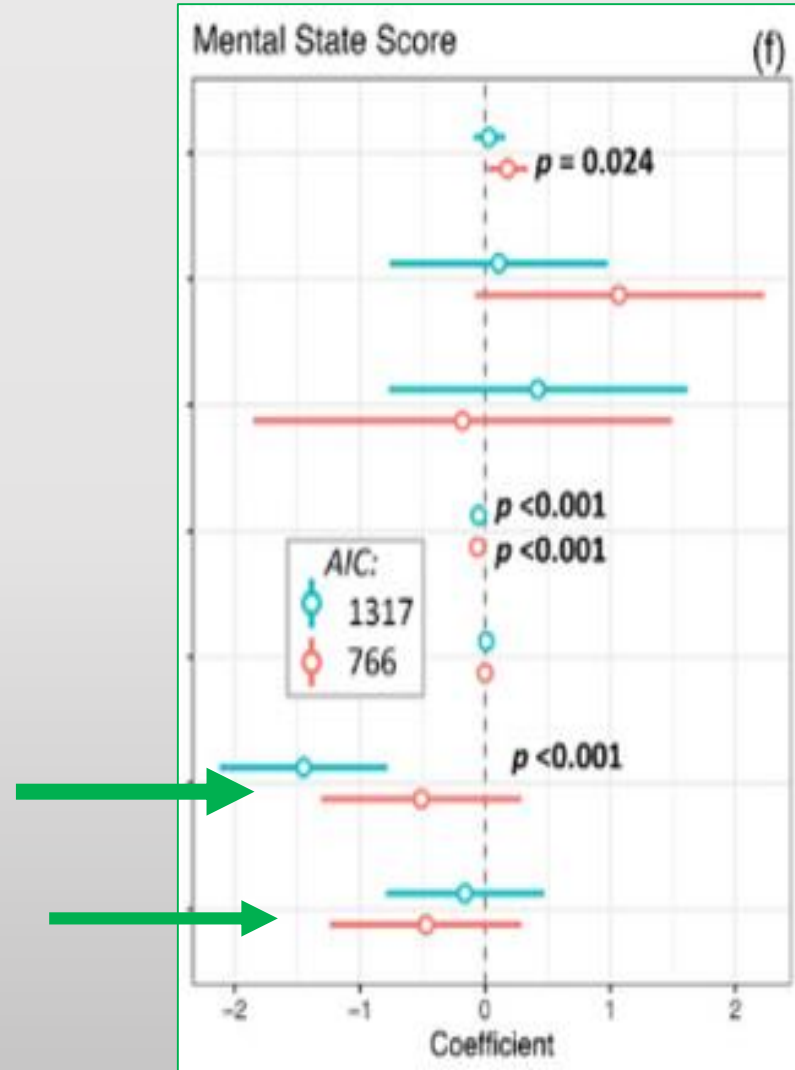
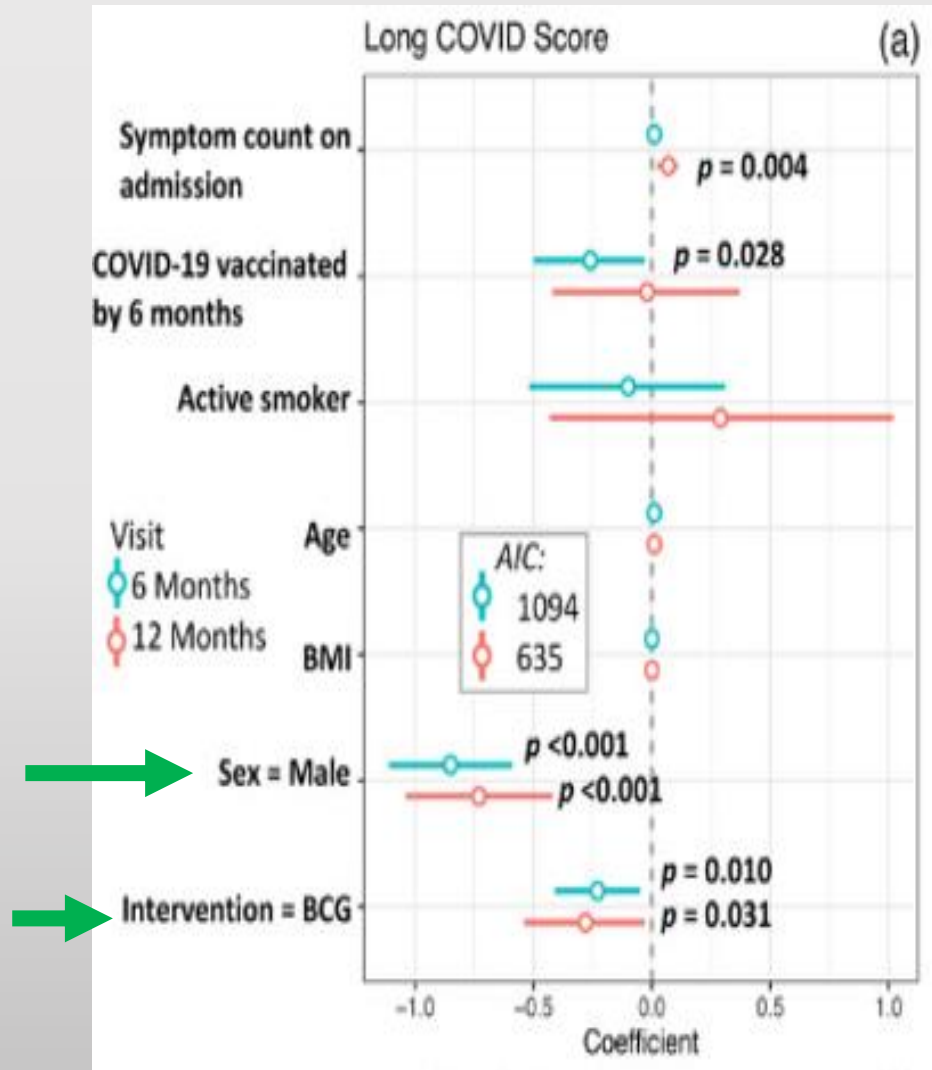
- Estudio clínico aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos,
- Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) vacuna micobacteriana y con protección heteróloga contra virus ,frente placebo en fase aguda
- Pacientes mayores de 18 años, PCR nasofaríngea + . Inyección 0,1 ml de BCG intradérmica o placebo (solución salina) dentro de los 14 días posteriores a inicio de síntomas.
- No IGRA
- Seguimiento a los 7, 14, 21 y 45 días , 6 meses y 12 meses
- En la evaluación inicial, se vio que la BCG, en fase aguda era eficaz en la curación de la anosmia y la disgeusia.
- **Resultados de seguimiento a los 6 y 12 meses, con el enfoque principal en analizar la interferencia de la BCG en los síntomas de COVID prolongado.**



	6 Months				12 Months			
	BCG (n = 157)	Placebo (n = 142)	p Value	OR (95% CI)/ one-sided test	BCG (n = 97)	Placebo (n = 95)	p Value	OR (95% CI)/ one-sided test
Age, median ± IQR	40 ± 22	41 ± 15	0.28		37 ± 21	40 ± 19	0.35	
Female sex, no. (%)	85 (54.1)	93 (65.5)	0.059 [§]	0.6 (0.4–1.0)	48 (49.5)	64 (67.4)	0.013 [§]	0.5 (0.3–0.9)
Healthcare worker, no. (%)	47 (29.9)	36 (25.4)	0.44	1.3 (0.7–2.2)	25 (25.8)	22 (23.2)	0.73	1.2 (0.6–2.4)
BMI, median ± IQR	26.2 ± 6.9	26.9 ± 6.7	0.60		26.6 ± 6.4	25.8 ± 6.9	0.37	
Active smoker, no. (%)	12 (7.6)	10 (7.0)	1		6 (6.2)	4 (4.2)	0.75	1.5 (0.3–7.6)
COVID-19 vaccinated, no. (%)	130 (83.3)	118 (83.1)	1		96 (100)	93 (98.9)	0.50	<0.03
COVID-19 vaccine adverse effects, no. (%)	60 (47.2)	57 (49.6)	0.80	0.9 (0.5–1.6)	51 (58.0)	47 (54.0)	0.65	1.2 (0.6–2.2)
Comorbidities								
Diabetes, no. (%)	8 (5.1)	7 (4.9)	1		7 (7.2)	8 (8.4)	0.79	1.2 (0.4–4.0)
Hypertension, no. (%)	27 (17.2)	20 (14.1)	0.53	0.8 (0.4–1.5)	16 (16.5)	21 (22.1)	0.36	1.4 (0.7–3.2)
Cardiopathy, no. (%)	4 (2.5)	1 (0.7)	0.37	0.3 (0.0–2.8)	2 (2.1)	1 (1.1)	1	
Obesity, no. (%)	11 (7.0)	10 (7.0)	1		9 (9.3)	8 (8.4)	1	
Chronic pulmonary disease, no. (%)	10 (6.4)	3 (2.1)	0.09	0.3 (0.1–1.3)	5 (5.2)	2 (2.1)	0.44	0.4 (0.0–2.5)
Chronic rhinosinusitis, no. (%)	21 (13.4)	19 (13.4)	1		12 (12.4)	17 (17.9)	0.32	1.5 (0.6–3.8)
Respiratory allergies, no. (%)	20 (12.7)	15 (10.6)	0.59	0.8 (0.4–1.7)	13 (13.4)	14 (14.7)	0.83	1.1 (0.5–2.8)
Renal diseases, no. (%)	0	0			0	0		
Injection scar present, no. (%)	98 (62.4)	13 (9.2)	<0.001	0.06 (0.03–0.1)	40 (41.2)	4 (4.2)	<0.001	0.06 (0.02–0.19)
Any changes in comorbidities in this follow-up:								
Diabetes, no. (%)	2 (1.3)	3 (2.1)	0.67	1.6 (0.2–19.9)	1 (1.0)	2 (2.1)	0.62	2.1 (0.1–122.9)
Hypertension, no. (%)	11 (7.0)	3 (2.1)	0.055	0.3 (0.05–1.1)	0	0	–	
Cardiopathy, no. (%)	0 (0)	1 (0.7)	0.48	–	0	0	–	
Obesity, no. (%)	6 (3.8)	7 (4.9)	0.78	1.3 (0.4–4.8)	0	0	–	
Chronic pulmonary disease, no. (%)	1 (0.6)	0 (0)	1	–	0	0	–	
Chronic rhinosinusitis, no. (%)	2 (1.3)	1 (0.7)	1	0.5 (0.0–10.5)	1 (1.0)	0	1	
Respiratory allergies, no. (%)	3 (1.9)	3 (2.1)	1	1.1 (0.1–8.3)	0	0	–	
Renal diseases, no. (%)	1 (0.6)	0 (0)	1	–	0	0	–	
Liver diseases, no. (%)	0 (0)	0 (0)	–	–	0	0	–	
Hemoglobinopathies, no. (%)	0 (0)	0 (0)	–	–	0	0	–	
Thyroid disease, no. (%)	3 (1.9)	1 (0.7)	0.62	0.4 (0.0–4.5)	0	0	–	
Autoimmune disease/Immune deficiencies, no. (%)	0 (0)	0 (0)	–	–	0	0	–	
Long COVID score, median ± IQR	1 ± 3	1 ± 4	0.49		1 ± 2	2 ± 4	0.004*	BCG less p = 0.002**
At least one Long COVID symptom, no. (%)	98 (62.4)	83 (58.5)	0.55	0.8 (0.5–1.4)	59 (60.8)	67 (70.5)	0.17	1.5 (0.8–2.9)
Cough, no. (%)	11 (7.0)	13 (9.2)	0.53	1.3 (0.5–3.4)	14 (14.4)	14 (14.7)	1	1.0 (0.4–2.4)
Dyspnea, no. (%)	12 (7.6)	7 (4.9)	0.36	0.6 (0.2–1.8)	5 (5.2)	6 (6.3)	0.77	1.2 (0.3–5.3)
Chest pain, no. (%)	2 (1.3)	4 (2.8)	0.4	2.2 (0.3–25.1)	4 (4.1)	3 (3.2)	1	0.8 (0.1–4.6)
Palpitation, no. (%)	10 (6.4)	13 (9.2)	0.4	1.5 (0.6–3.9)	7 (7.2)	7 (7.4)	1	1.0 (0.3–3.6)
Oxygen use, no. (%)	0	0	–		0	0	–	
Fatigue, no. (%)	20 (12.7)	23 (16.0)	0.51	1.3 (0.6–2.6)	9 (9.3)	10 (10.5)	0.81	1.1 (0.4–3.4)
Diarrhea, no. (%)	5 (3.2)	6 (4.2)	0.76	1.3 (0.3–5.6)	4 (4.1)	5 (5.3)	0.75	1.2 (0.3–6.7)
Hair loss, no. (%)	37 (23.6)	34 (23.6)	1	1.0 (0.6–1.8)	12 (12.4)	17 (17.9)	0.32	1.5 (0.6–3.8)
Arthralgia, no. (%)	15 (9.6)	18 (12.5)	0.46	1.4 (0.6–3.0)	9 (9.3)	11 (11.6)	0.64	1.3 (0.5–3.7)
Anosmia, no. (%)	13 (8.3)	21 (14.6)	0.10	1.8 (0.9–4.3)	3 (3.1)	7 (7.4)	0.21	2.5 (0.5–15.3)
Dysgeusia, no. (%)	9 (5.7)	17 (11.8)	0.067	2.2 (0.9–5.8)	3 (3.1)	4 (4.2)	0.72	1.4 (0.2–9.6)
Hearing problems, no. (%)	3 (1.9)	10 (6.9)	0.044	3.8 (1.0–22.0)	1 (1.0)	6 (6.3)	0.063	6.4 (0.76–300.3)

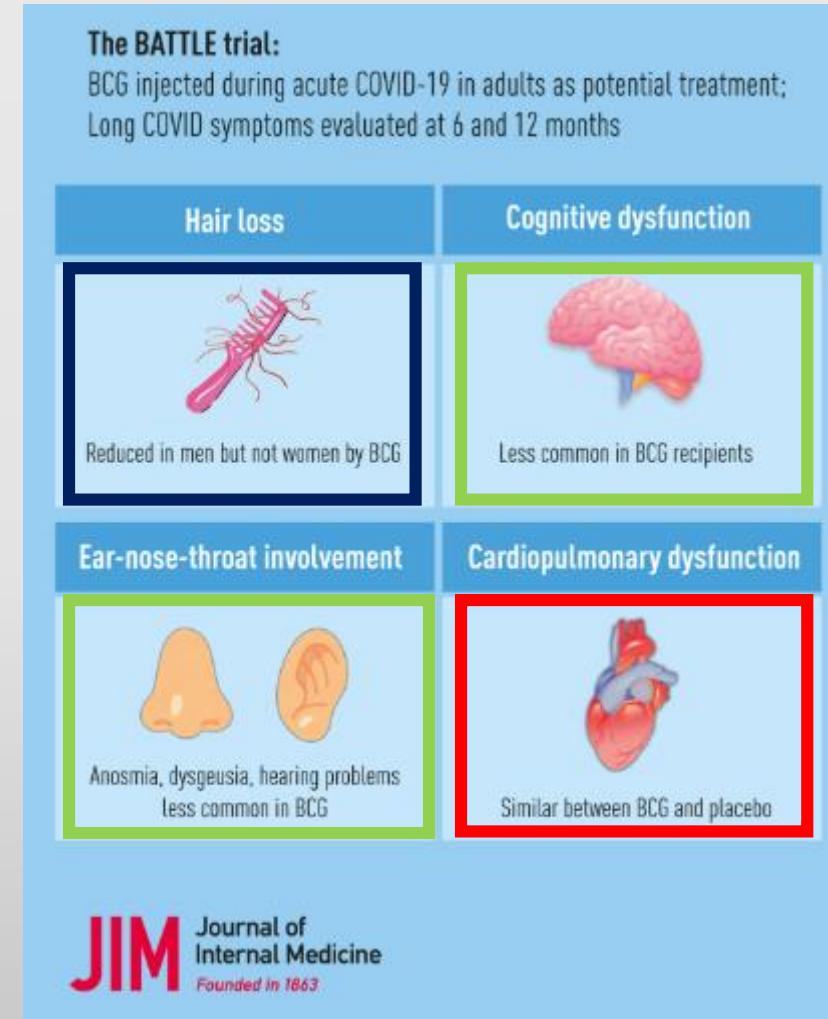
(Continued)

RESULTADOS



CONCLUSIONES

- la administración de BCG durante infección covid-19, reduce las secuelas de covid prolongada a las 6 y 12 meses.
- Limitada por una tasa de deserción relativamente alta.
- El verdadero potencial de la vacuna BCG es en los procesos patológicos en curso, mas que en la profilaxis en individuos sanos (inmunoterapia) : éxito en covid activa, alopecia areata, cáncer de vejiga, diabetes y enf. De Alzheimer.



Características relacionadas

[RESUMEN VISUAL](#)

Investigación original | 25 febrero 2025

Agonistas del receptor del péptido-1 similar al glucagón y el riesgo de depresión en adultos mayores con diabetes tipo 2: un estudio de emulación de ensayo objetivo

Autores: [Dr. Huilin Tang](#) , [Ying Lu, BA](#), [William T. Donahoo, MD](#) , [Sarah C. Westen, Doctor en Filosofía](#) , [Dr. Yong Chen](#) , [Dr. Jiang Bian](#)  y [Jingchuan Guo, MD, PhD](#)  | [AUTOR, ARTÍCULO E INFORMACIÓN DE DIVULGACIÓN](#)

Publicación: Anales de Medicina Interna • Volumen 178, Número 3 • <https://doi.org/10.7326/ANNALS-24-01347>

Qué está pasando con Ozempic: investigan casos de pérdida de cabello y pensamientos suicidas

La FDA comienza su propia investigación después de que la agencia europea emprendiera la suya, un proceso que también involucra a la Sanidad española

- El nuevo riesgo grave de Ozempic y otros fármacos "estrella" para adelgazar: adiós estómago



Características relacionadas

[RESUMEN VISUAL](#)

Investigación original

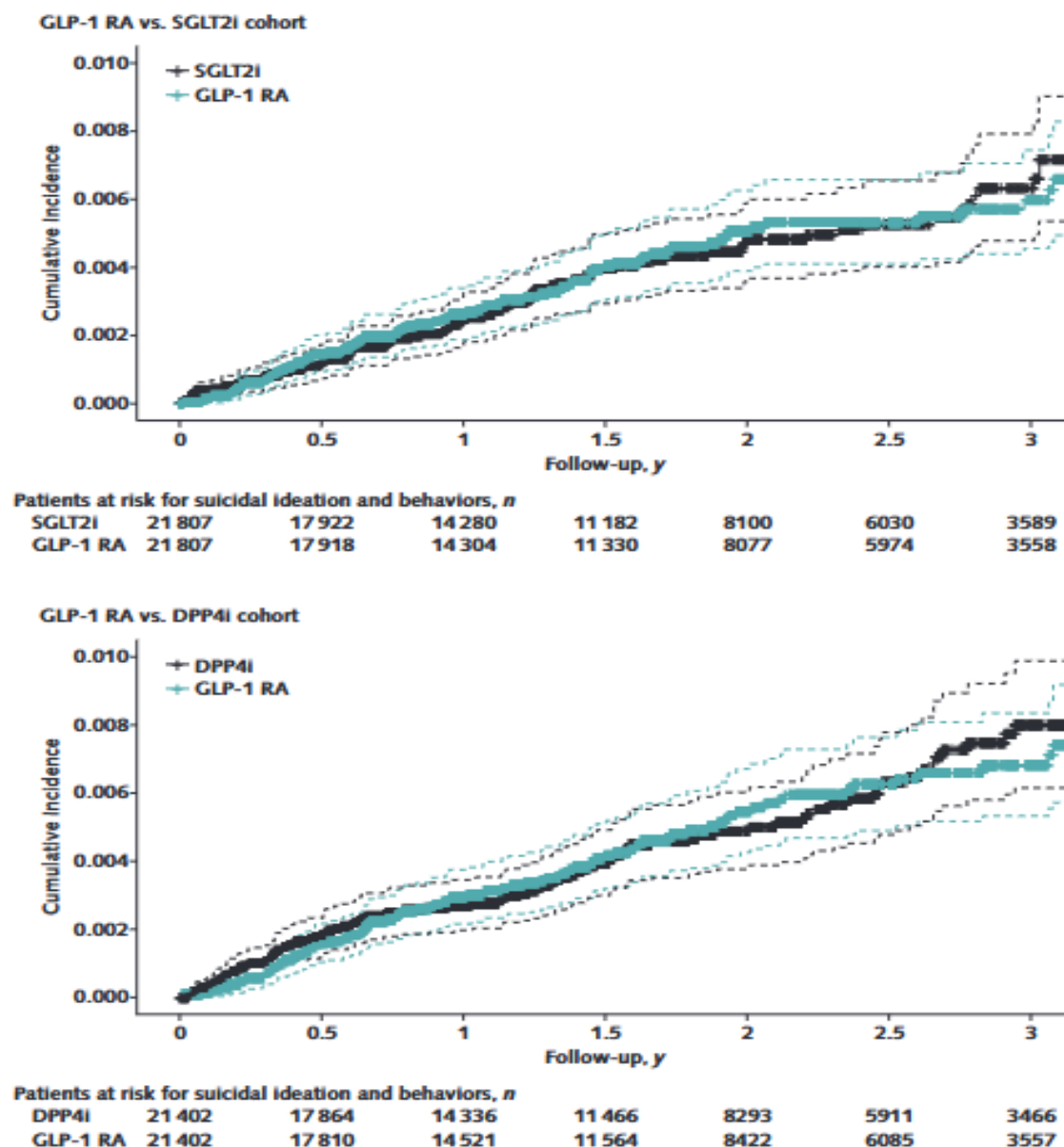
16 julio 2024

Agonistas del receptor del péptido similar al glucagón-1 y riesgo de ideación y comportamientos suicidas en adultos mayores de EE. UU. con diabetes tipo 2: un estudio de emulación de ensayo objetivo

Autores: Huilin Tang, MSc , Ying Lu, BA, William T. Donahoo, MD , Hui Shao, MD, PhD, Dra. Lizheng Shi , Vivian A. Dr. Fonseca , Dr. Yi Guo , Dr. Jiang Bian  y Jingchuan Guo, MD, PhD  | [AUTOR, ARTÍCULO E INFORMACIÓN DE DIVULGACIÓN](#)

Publicación: Anales de Medicina Interna • Volumen 177, Número 8 • <https://doi.org/10.7326/M24-0329>

Figure 2. Cumulative incidence of suicidal ideation and behaviors over time in the 1:1 PS-matched cohorts for GLP-1 RAs vs. SGLT2is (top) and GLP-1 RAs vs. DPP4is (bottom).



DPP4i = dipeptidyl peptidase-4 inhibitor; GLP-1 RA = glucagon-like peptide-1 receptor agonist; PS = propensity score; SGLT2i = sodium-glucose cotransporter-2 inhibitor.

Características relacionadas

[RESUMEN VISUAL](#)

Investigación original | 25 febrero 2025

Agonistas del receptor del péptido-1 similar al glucagón y el riesgo de depresión en adultos mayores con diabetes tipo 2: un estudio de emulación de ensayo objetivo

Autores: Dr. Huilin Tang , Ying Lu, BA, William T. Donahoo, MD , Sarah C. Westen, Doctor en Filosofía , Dr. Yong Chen , Dr. Jiang Bian  y Jingchuan Guo, MD, PhD   | [AUTOR, ARTÍCULO E INFORMACIÓN DE DIVULGACIÓN](#)

Publicación: Anales de Medicina Interna • Volumen 178, Número 3 • <https://doi.org/10.7326/ANNALS-24-01347>

- Los ISGLT1 pueden cruzar la barrea hematoencefálica y actuar sobre la dopamina
- Estudios preclínicos, podrían aliviar los síntomas de depresión, pero en estudios poblacionales, no hay asociación.

- **OBJETIVO**

Investigar relación GLP1 AR y riesgo de depresión, frente a iDPP4 y SGLT2 en diabéticos tipo 2.

- **DISEÑO**

Comparación de cohortes emparejadas GLP1 frente IDP4 y GLP1 frente SGLT2

- **AMBITO**

Datos administrativos Medicare de Enero 2014 a Diciembre 2020.

- **PACIENTES**

Adultos >66 años con diabetes 2 sin diagnóstico de depresión

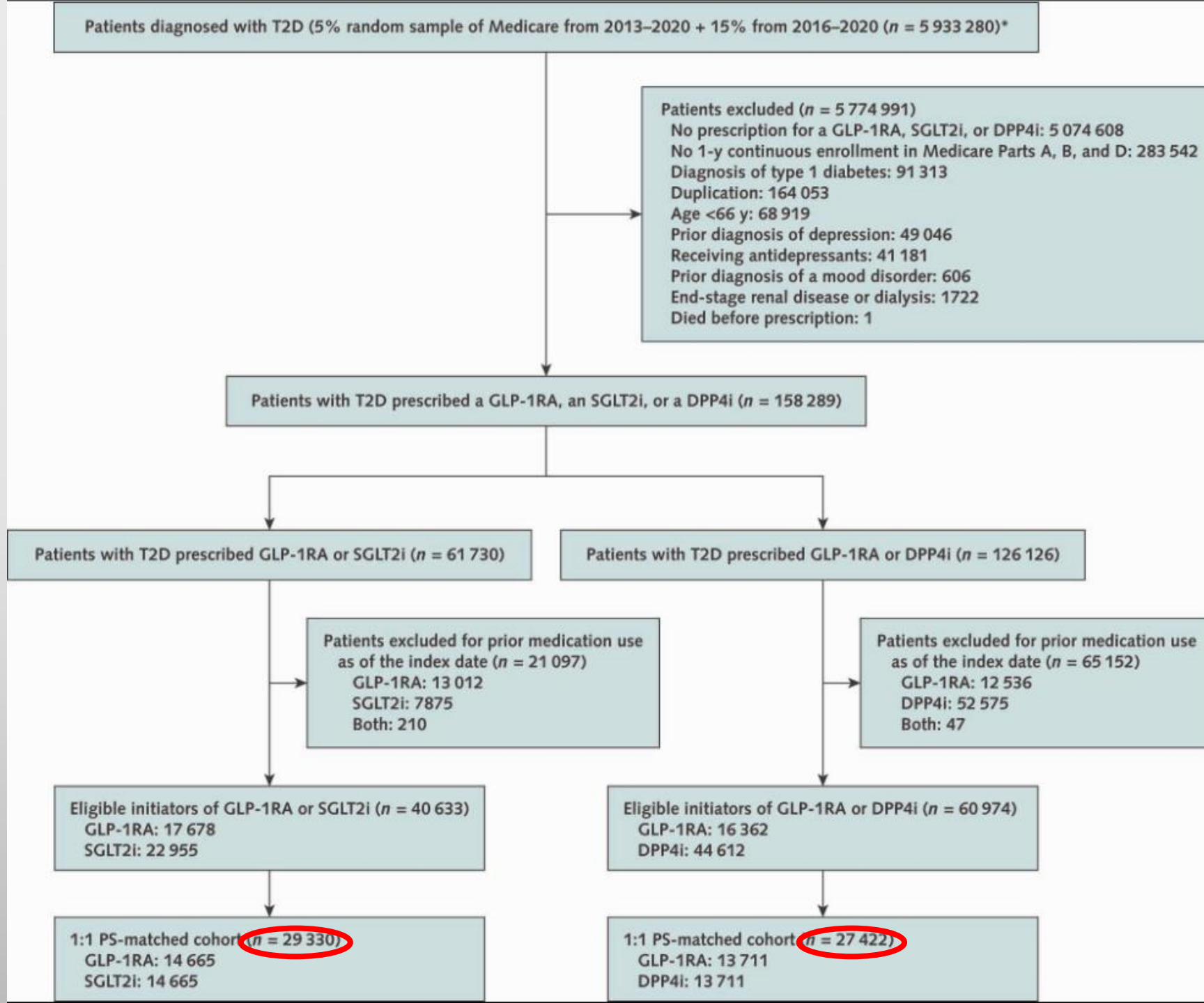
- **CRITERIOS**

Criterio principal, riesgo de depresión.

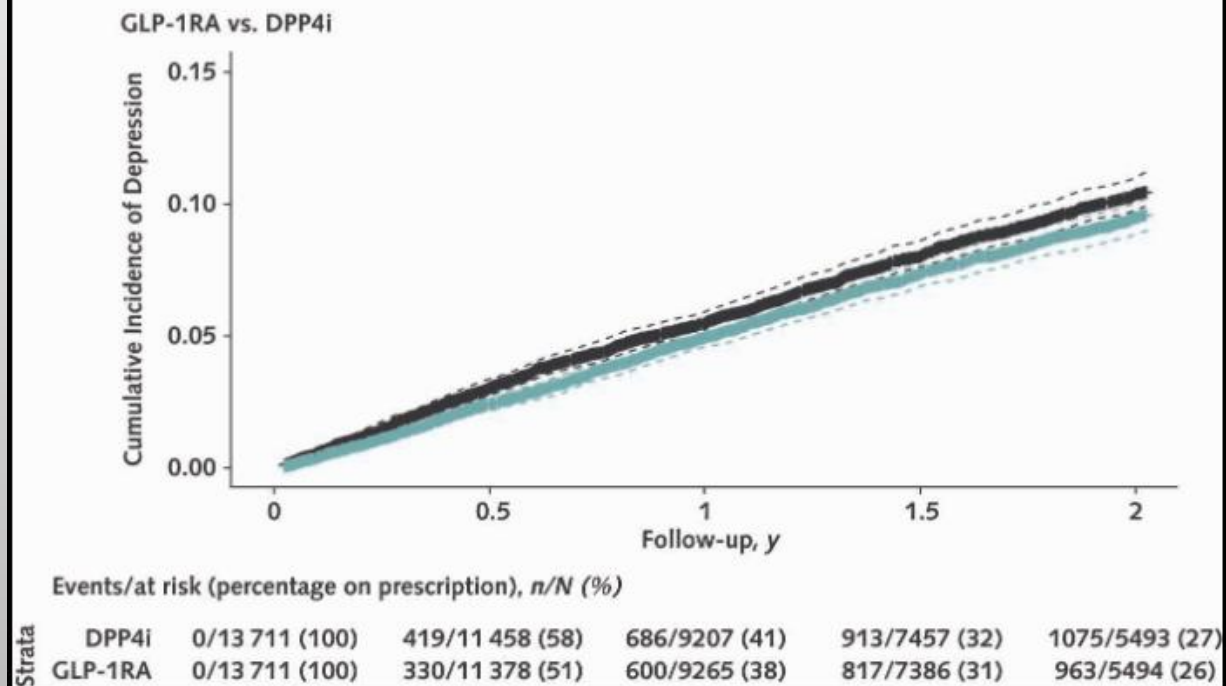
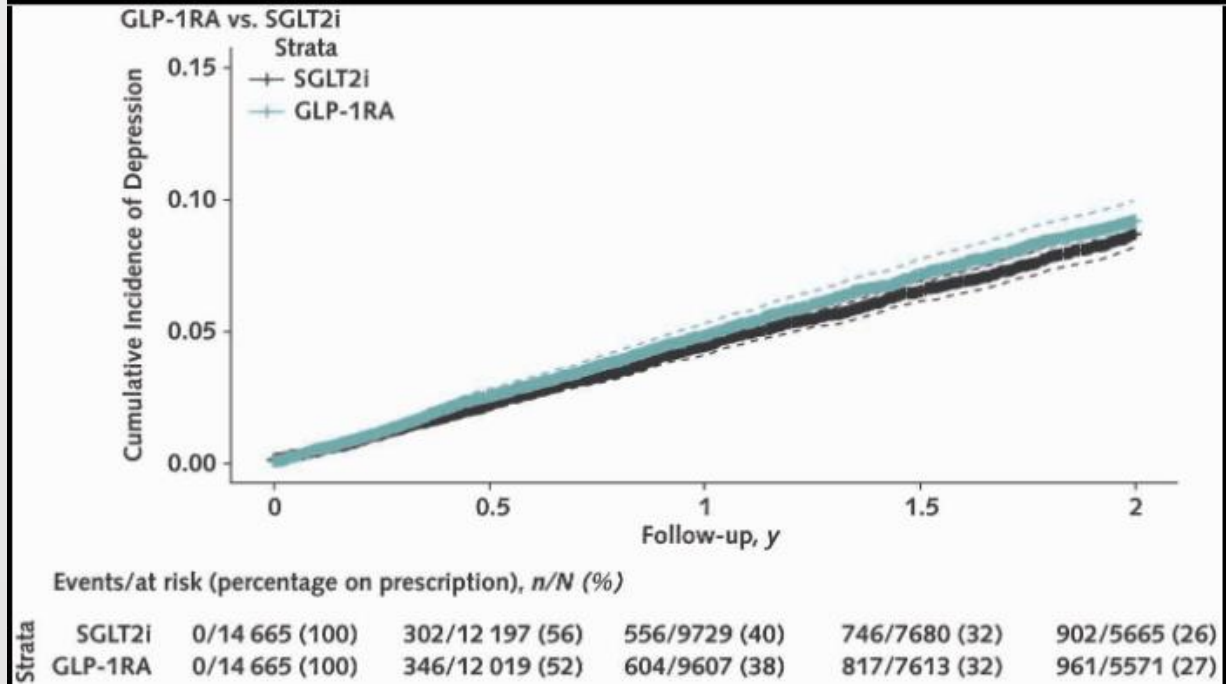
- **FINANCIACION**

Fundación americana para educación farmacéutica, Fundación de investigación farmacéutica, Instituto nacional de diabetes

Approach	Target Trial
Eligibility criteria	Type 2 diabetes Age ≥ 66 y No prescription for GLP-1RA, SGLT2i, or DPP4i within past year No prior diagnosis of type 1 diabetes No contraindication to study drugs (end-stage renal disease/dialysis) No prior diagnosis of depression, receipt of antidepressants, or prior diagnosis of other mood disorders
Treatment strategies	Initiation of treatment with a GLP-1RA, an SGLT2i, or a DPP4i
Treatment assignment	Individuals are randomly assigned to GLP-1RA, SGLT2i, or DPP4i at baseline; individuals and their treating physicians will be aware of the assigned treatment strategy
Outcomes	Incident depression is identified using diagnosis codes
Follow-up	For each eligible individual, follow-up starts at treatment assignment and ends at the onset of depression, death, loss to follow-up, up to 2 y of follow-up, or the end of the study (31 December 2020), whichever comes first
Causal contrasts	Intention-to-treat effect
Statistical analysis	Kaplan–Meier survival analysis of depression is used to estimate the survival curves, and Cox proportional hazards regression models are used to estimate HRs with 95% CIs by comparing participants assigned to GLP-1RAs vs. SGLT2is and GLP-1RAs vs. DPP4is Estimate 6-mo and 2-y risk differences, and risk ratios with 95% CIs Subgroup analyses by age (≥ 75 y vs. < 75 y), sex (female vs. male), race and ethnicity (non-Hispanic White population vs. non-Hispanic Black population vs. Hispanic population vs. others), having a diagnosis of obesity at baseline (yes vs. no), having a diagnosis of depression (yes vs. no), GLD use at baseline (insulin vs. no GLD vs. 1 GLD [excluding insulin] vs. ≥ 2 GLDs [excluding insulin]), and molecular structure of GLP-1RA (exenatide vs. dulaglutide vs. liraglutide vs. semaglutide)



Rate difference and HR up to 2-y follow-up	GLP-1RA	SGLT2i	GLP-1RA	DPP4i
Events/patients at risk, n/N	961/14 665	902/14 665	963/13 711	1075/13 711
Mean follow-up (SD), y	1.34 (0.69)	1.35 (0.68)	1.37 (0.68)	1.37 (0.68)
Median follow-up (IQR), y	1.56 (1.28)	1.59 (1.25)	1.64 (1.25)	1.65 (1.25)
Median treatment duration (IQR), y	0.39 (0.85)	0.46 (0.84)	0.39 (0.86)	0.48 (0.86)
Incidence rate per 1000 person-years	49.02	45.54	51.39	57.17
Rate difference per 1000 person-years (95% CI)	3.48 (−0.81 to 7.78)	0	−5.78 (−10.49 to −1.07)	0
HR (95% CI)	1.07 (0.98 to 1.18)	1	0.90 (0.82 to 0.98)	1
0.5-y risk difference and risk ratio				
Events/patients at risk, n/N	346/14 665	302/14 665	330/13 711	419/13 711
Risk, %	2.36	2.06	2.41	3.06
Risk difference (95% CI), <i>percentage points</i>	0.30 (−0.04 to 0.64)	0	−0.65 (−1.03 to −0.26)	0
Risk ratio (95% CI)	1.14 (0.98 to 1.33)	1	0.79 (0.68 to 0.91)	1
2-y risk difference and risk ratio				
Events/patients at risk, n/N	961/14 665	902/14 665	963/13 711	1075/13 711
Risk, %	6.55	6.15	7.02	7.84
Risk difference (95% CI), <i>percentage points</i>	0.40 (−0.16 to 0.96)	0	−0.82 (−1.44 to −0.20)	0
Risk ratio (95% CI)	1.07 (0.98 to 1.16)	1	0.90 (0.82 to 0.97)	1



CONCLUSIONES

Los GLP1RA, se asocian con riesgo modestamente disminuido de depresión en adultos con DM2, en comparación con los iDPP4 y sin diferencia con SGLT2

LIMITACIONES

Enfoque inclusivo muy amplio (mejora aplicabilidad en mundo real, pero puede inducir sesgos , en comparación con los criterios estrictos de un ensayo clínico)

Factores de confusión residual (IMC, gravedad de la DM, nivel económico..)

Diagnóstico de depresión basado en algoritmo de datos

Mediana de seguimiento de 1,6 años

Población mas joven