

# Costa Rica en el Exterior

Paediatr Perinat Epidemiol 2002 Jul;16(3):210-8.

## **Leucemia infantil en Costa Rica, 1981-96.**

Monge P, Wesseling C, Rodríguez AC, Cantor KP, Weiderpass E, Reutfors J, et al. (Instituto Centroamericano para el estudio de sustancias tóxicas (IRET). Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.)

La incidencia de leucemia infantil en Costa Rica durante 1981-96, una de las más altas del mundo, fue analizada por histología, género, año de nacimiento, período de tiempo del diagnóstico, edad al diagnóstico y región. El número de casos fue obtenido de la base de datos del Registro Nacional de Tumores (RNT) de Costa Rica. El número de persona-años a riesgo fue calculado con los datos del censo y estimados de población post-censo. Durante el seguimiento, 918 casos de leucemia en niños menores de 15 años (510 varones y 408 niñas) fueron reportados al RNT (41% de todas las malignidades infantiles), con una tasa de incidencia estandarizada por edad de 56 por millón de persona-años. La leucemia linfocítica aguda (LLA) representó 79% y leucemias agudas no linfocíticas (LANL) 16% de los casos, con tasas de 43 y 9 por millón de persona-años respectivamente. Hubo tendencias de disminución de la incidencia de leucemia total, LLA y LANL y de 'otras no especificadas' combinadas. La incidencia de LLA fue mayor de 1-4 años de edad en varones y niñas, mientras que la LANL tuvo su pico en mujeres durante el primer año de vida. Durante 1991-96, el descenso de LLA fue significativo ( $P = 0.042$ ). Un modelo de regresión multivariable de Poisson identificó excesos significativos de LLA para varones, para grupos etarios de 1-4 y 5-9 años y para 3 de 7 regiones. Se discuten las posibles razones para las tasas tan altas de LLA en Costa Rica.

J Affect Disord 2002; 71(1-3):71-83.

## **Comorbilidad de desorden bipolar y abuso de sustancias en Costa Rica: estudio de pedigree y poblacional.**

Escamilla MA, Batki S, Reus VI, Spesny M, Molina J, Service S, et al.

Justificación: el propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de desórdenes del uso de sustancias (abuso de sustancias y dependencia de sustancias: AS/DS) en una muestra grande de pacientes Bipolares tipo I (BPI) extraídos de una población costarricense y describir los efectos del AS/DS en el curso de su desorden bipolar. Métodos: 110 sujetos de dos pedigrí costarricense de alto riesgo (para BPI) y 205 sujetos costarricense con BPI no relacionados fueron evaluados usando entrevistas estructuradas y un proceso de mejor aproximación. Se realizaron Chi(2) y análisis de sobre vivencia para evaluar el efecto de género en el riesgo de comorbilidad, y el efecto de comorbilidad en el curso clínico de BPI. Resultados: AS/DS (principalmente dependencia de alcohol) ocurrió en 17% de los pacientes con BPI de la muestra poblacional y 35% de los pacientes con BPI de la muestra de pedigrí. Comorbilidad con AS/DS estaba fuertemente asociada con género ( $\chi^2 = 16.84, P = 0.00004$ ). En sujetos con comorbilidad, la dependencia al alcohol tendía a preceder al primer episodio maníaco ( $\chi^2 = 6.54, P < 0.025$ ). Historia de AS/DS no alteró la prevalencia de psicosis significativamente o la edad de inicio de manía en sujetos BPI. Conclusiones: estos resultados sugieren que las tasas de comorbilidad con AS/DS son menores en este tipo de población que en poblaciones de pacientes BPI en los EEUU. El género es un fuerte predictor de la prevalencia de comorbilidad en pacientes BPI de la población. Aunque el AS/DS puede ser un factor de riesgo para la precipitación de BPI en los de bajo riesgo, en esta población los sujetos BPI con comorbilidad no tenían un inicio o un curso diferente que los BPI sin comorbilidad.