

# Evento Vital Negativo como factor desencadenante de Leucemia Linfoide Aguda en menores de 15 Años Medellín 2000

LIGIA MARÍA ZAPATA LOTERO, MARIELA ESPITIA SOTO, AMALFI HARRIS GELIS\*

## RESUMEN

**E**n este estudio se determinó la asociación entre antecedente evento vital negativo, y Leucemia Linfoide Aguda (LLA) en menores de 15 años, con el propósito de generar información que permitiera proponer protocolos de atención preventiva para ésta enfermedad.

Con este propósito se tomaron 92 casos y 184 controles, los que fueron pareados por edad y género. La evaluación de factores de riesgo se realizó por medio de entrevista a los padres o acudientes.

Entre los principales hallazgos se tienen: los casos tuvieron el antecedente de "por lo menos un evento vital negativo" 2.85 veces lo reportado en el grupo control (IC<sub>95%</sub> OR: 1.49-5.21)

El antecedente familiar de leucemia mostró una razón caso/control de diez a uno. (IC<sub>95%</sub> OR: 1.96-49.75). Las autoras recomiendan que ante la presencia de eventos vitales negati-

---

\* Estudiantes de la Especialidad en Epidemiología

vos en niños se realice intervención psicológica, evitando problemas de salud tan graves como la LLA.

## **PALABRAS CLAVES.**

*Leucemia Linfoide Aguda*

*Evento vital negativo*

*Niños*

*Factores de riesgo*

## **SUMMARY.**

*In this study was determined the association between negative vital event background, and Acute Lymphoid Leukemia (ALL) in children younger than 15 years, with the purpose of generating information that allowed to propose protocols of preventive attention for this illness.*

*For this purpose 92 cases and 184 controls paired by age and gender were taken. The evaluation of factors of risk was through parent's interview.*

*Meaning findings were : Cases had presence of at least a negative vital event 2.85 times than controls reported (IC<sub>95%</sub> OR: 1.49-5.21)*

*Family background of leukemia had a rate case/control of ten to one (IC<sub>95%</sub> OR: 1.96-49.75).*

*Authors recommend in presence of negative vital events in children is carried out psychological intervention, avoiding problems of health so serious as ALL.*

## **KEYWORDS.**

*Acute Lymphoid Leukemia*

*Vital negative event*

*Children*

*Risk factors*

## **INTRODUCCIÓN.**

La leucemia linfocítica aguda (LLA) es un trastorno proliferativo maligno de las células precursoras indeterminadas del sistema linfocítico, originado en la médula ósea con infiltración al sistema linfocítico periférico. Se caracteriza por la presencia de blastos en sangre periférica y la infiltración excesiva de estos en médula ósea.

Es la neoplasia más común en la edad infantil, teniendo su máxima incidencia entre los tres y cinco años de edad; en Colombia se presenta un promedio de 55 casos nuevos en el año en menores de 15 años.

No se conoce la causa predisponente, pero existen algunos factores reconocidos y asociados a ésta tales como el genético, el vírico y el ambiental.

Puede decirse que casi todas las enfermedades infantiles han sido abordadas en el terreno Psicosomático. Con ésta denominación se han incluido, de una forma demasiado amplia, tanto las afecciones que pueden producirse por una emoción, trastornos afectivos de origen lesional preciso, y las enfermedades Psicosomáticas propiamente dichas. Estas últimas se caracterizan por una desorganización somática pasajera o permanente cuya génesis o desarrollo comparte un determinismo de tipo psicológico actual

de tipo regresivo, que pone en evidencia organizaciones psicobiológicas precoces.

Pueden ser síntomas de depresiones o angustias en los niños algunas afecciones del aparato digestivo, trastornos del sueño, prurito, cefaleas, migrañas, afecciones de la piel, retardo en el desarrollo motor, entre otras.

La depresión causada por una pérdida significativa que generó sentimiento de duelo en el menor (divorcio de padres, pérdida un padre ó quien haga sus veces, pérdida de la mascota, pérdida de un amigo preferido, entre otros), ha sido descrita por diversos autores como evento vital de naturaleza negativa.

Han sido pocos los estudios que han abordado éste tema, los que además se han centrado en los que son frecuentes en personas adultas.

Un estudio realizado en 1998 en Estados Unidos, hace referencia a otras investigaciones publicadas por Anderson, los que dieron base para la premisa de que el stress altera la función del sistema inmune y de esta forma influye en el desarrollo del crecimiento del tejido maligno.

La inquietud por realizar este estudio surge como parte de nuestra experiencia y observación derivada del manejo terapéutico de los pacientes de LLA.

Nos atrajo el hecho de explorar en nuestros pacientes si el antecedente de un evento vital negativo previo al diagnóstico de la enfermedad, estaba asociado a la aparición de la LLA.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio de casos y controles, donde los casos fueron aquellos niños menores de

15 años con diagnóstico de LLA, vivos o nó, diagnosticados desde 1995 hasta febrero del 2000 en el Hospital General, Hospital San Vicente de Paul, Instituto de Seguro Social IPS Clínica León XIII, y La Clínica de las Américas de la ciudad de Medellín. Se seleccionaron como casos únicamente aquellos pacientes que se pudieron ubicar.

Los controles fueron niños menores de 15 años sin diagnóstico de LLA al momento de inclusión en la investigación. Se parearon por las variables edad y género, a razón de dos controles por caso.

A los padres o acudientes de los niños se les entrevistó sobre la antecedencia de los eventos vitales en estudio, y ciertas variables socio demográficas utilizando un cuestionario diseñado para recolectar la información de interés.

Se estableció la comparación entre la proporción de casos y controles expuestos a cada uno de los eventos vitales negativos, evaluando la fuerza de la asociación por medio de la OR: en primer lugar sin tener en cuenta el pareo (OR cruda), y luego con la OR ajustada por los factores de confusión (OR de Mantel-Haenszel). La significancia estadística para todos los análisis se fijó en un 5%.

Se evaluó la interacción para la relación entre el evento vital negativo con los otros factores de riesgo estudiados para la LLA, a través de la estratificación por el factor de confusión, aplicando el Chi cuadrado de Mantel y Haenszel, comparando finalmente la OR cruda con la ajustada.

Por último, y con la misma justificación se realizó el modelo de regresión logística, con la cual se evaluó la relación de la LLA con cada una de las variables independientes, examinando el efecto potencial de Interacción o buffering.

## RESULTADOS

Se estudiaron 92 casos y 148 controles. La procedencia fue urbana en 89.1% de los casos y en el 92.4% de los controles, sin existir diferencia significativa.

Tampoco hubo diferencia en cuanto a la composición por estrato socioeconómico, predominando el 2 y el 3, en cuatro de cada diez niños.

El antecedente de cáncer familiar se encontró en el 39.1% de los casos, y en el 41.8% de los controles, siendo estos porcentajes similares, lo que hace que no exista significancia.

La proporción de exposición a Rx intraútero fue igual en los casos y en los controles (1.1%), pero la exposición a Rx extraútero fue el triple en los controles (25.5%) que en los casos (8.7%) (OR= 0.28, IC 95% = 0.11-0.65), siendo éste hallazgo significativo al 1%.

El antecedente de abandono de madre o quien haga sus veces en los casos fue 2.2% siendo más de cuatro veces el observado en controles (0.5%), mientras que el abandono de padre o quien haga sus veces; fue 2.2% en casos, y de 3.8% en controles.

El antecedente de separación de los padres en los dos grupos fue muy similar, correspondiendo a 7.6% en casos, y un 6.0% en controles.

En cuanto a la muerte del padre, este antecedente se presentó tres veces más en los casos (5.4%) que en los controles (1.6%); mientras que la pérdida de abuelo(a) fue prácticamente igual (2.2% en casos y 2.7% en controles).

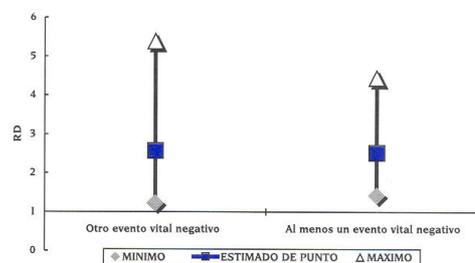
Ningún niño tuvo con el antecedente de muerte materna en los grupos de estudio.

La pérdida de la mascota o de un juguete preferido en los casos fue de 6.5% y de 4.9% en el grupo control; mientras que la pérdida de amigo(s) fue el doble en los casos (2.2%) que en los controles (1.2%).

Ninguno de estos eventos descritos arriba mostró significancia estadística.

El antecedente de "otro tipo de evento negativo" (violencia intra familiar, la separación temporal de alguno de los dos padres, y la depresión durante el embarazo del niño) fue el doble en los casos (22.8%) que en los controles (10.3%), con una OR de 2.57 (IC<sub>95%</sub>: 1.23 - 5.39). (p:0.005421). Por último, se estudió el antecedente de "haber presentado al menos un evento vital negativo", encontrándose que los casos tenían casi el doble que el de los controles (45.7% vs 25.0%) para una OR de 2.52 (IC 95%: 1.43 a 4.45), lo que indica que los casos tienen como mínimo un 43% de exceso de riesgo de estar expuesto a por lo menos un evento vital negativo, comparado con el grupo control. (p<0.005) (Gráfica 1)

**Gráfica N° 1. Razones de Disparidad con sus IC95% para "otro" y "al menos un" evento vital negativo relacionadas con LLA**



Al comparar la fuerza de asociación (OR) teniendo y sin tener en cuenta el pareo por edad y género, se encontró que las diferencias fueron muy pequeñas, y que en ningún caso se cambió la

dirección de la fuerza de asociación. Sin embargo es de anotar que para los factores de riesgo "otros eventos," y la "presentar al menos un evento", las variables por las que se controló, confundieron la asociación al subestimar la razón de disparidad en un 14% el primero, y en 11% el segundo.

Dentro del modelo de regresión logística se observó que el único factor de riesgo que está asociado es el antecedente familiar de Leucemia (OR:9.88, IC<sub>95%</sub>: 1.23 - 5.39), por cada diez casos que tenían este antecedente, solo un control lo reportó. (p:0.0055)

## **DISCUSIÓN**

La exposición a radiaciones ionizantes extra útero en el análisis bivariado fue 2.53 veces más alta en los controles que en los casos, presentándose como un factor protector. Sin embargo este dato se opone a la literatura en que se presenta como un factor de riesgo, y que en éste estudio pudo existir sesgo de memoria en los casos, debido a que es fácil que ante la presencia de una enfermedad catastrófica, como es la leucemia, los padres olviden si el niño fue expuesto o no a éste tipo de radiaciones antes de la enfermedad. Además en el modelo de regresión logística ésta variable no mostró significancia estadística, por lo que el hallazgo debe considerarse como obra del azar.

La prevalencia del antecedente de "otros eventos vitales negativos" se presentó el doble en los casos que en los controles, lo que hace suponer que estos factores pueden influir en el desencadenamiento de la LLA, sumado a la predisposi-

ción genética que se pueda tener para desarrollar la enfermedad.

Por lo anterior, se sugiere que el niño tenga un adecuado soporte afectivo, ofrecido en primer lugar por su entorno familiar donde se le permita expresar sus sentimientos de dolor angustia y temor, seguido de una valoración e intervención psicológica, principalmente si el evento vital es negativo, garantizándoles un verdadero acompañamiento en la solución de su duelo.

Igualmente a todo niño con diagnóstico de LLA que ingrese a una institución de salud para manejo, debe recibir también este tipo de terapia con el fin no solo de ayudarlo afrontar la enfermedad, sino también para resolver conflictos emocionales previos a ésta, ya que existen evidencias de que intervenciones psicológicas en pacientes con cáncer mejoran la respuesta al tratamiento e incrementan la supervivencia.

Esperamos que este estudio sirva como base para futuras investigaciones relacionados con el tema, sugiriendo que al tomar los casos estos sean incidentes, y que tengan valoración psicológica al momento del diagnóstico.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Ospina L. Hematopatías neoplásicas. Bases, diagnóstico y terapia. Instituto nacional de cancerología. 1995; 37-49.
2. Puerta G. Psiquiatría de niños. En: Toro G, Yepes LE. Psiquiatría. Corporación para Investigaciones Biológicas. 1997; 274-301. Medellín.
3. Cohen S, Rabin BS. Stress psicológico, Inmunidad y Cáncer, J. Natl. Cáncer Instituto. 1998; 1-4.