

REVISTA DE PRENSA

LEISHMANIASIS CUTÁNEAS EN EL NUEVO MUNDO, CON REFERENCIA ESPECIAL A LEISHMANIA MEXICANA.

(Cutaneous leishmaniasis in the new world with
special reference to (*Leishmania mexicana*).

Garnham, P. C., London Sch. Hyg. Trop. Med.

Scientific Reports of Istituto Superiore di Sanità 2: 76-82; 1962.

El autor revisó la epidemiología y el cuadro clínico de las diferentes leishmaniasis cutáneas que existen en América, estableciendo las diferencias claras que existen entre:

- a) La clásica espundia observada en Brasil, Perú y Ecuador con amplias lesiones metastásicas en mucosas y al parecer transmitidas por *Phlebotomus migonei* P. pessoai, *P. withmani* y *P. intermedius*.
- b) La uta de la Región Andina del Perú con lesiones cutáneas que no originan metástasis a mucosas y al parecer es transmitida por *P. noguchi*.
- c) El "pian-bois" de las Guayanas y Venezuela que invade mucosas con cierta frecuencia.
- d) La úlcera de los chicleros de México, Guatemala y Belice que no origina lesiones metastásicas a mucosas y en cambio produce lesiones de gran cronicidad en los pabellones auriculares; al parecer es transmitida por *P. shanoni*, *P. cruciatus* y *P. panamensis*.

Después de haber estudiado en el laboratorio una cepa aislada en Belice, y de revisar el estado actual de la taxonomía del género *Leishmania*, el autor considera válida la especie *Leishmania mexicana* Biagi 1953, Garnham 1962, la cual fuera descrita como subespecie en 1953 después de una serie de estudios llevados a cabo en la Península de Yucatán.

CONSIDERACIONES QUIRÚRGICAS EN EL TRATAMIENTO DEL CARCINOMA EPIDERMÓIDE DEL ANO.

(Surgical Considerations in the Treatment of Epidermoid Carcinoma of the Anies)
Sawgers J.; Herrington J. L.; Backley F.

Annals of Surgery 5; 817-824, 1963.

El carcinoma epidermoide del ano es una lesión muy poco frecuente, es por esto que su tratamiento ha sido poco estudiado, los autores muestran en el presente trabajo sus experiencias.

Durante un período de 35 años se reunieron un grupo de 42 casos de carcinoma epidermoide del ano en el Vanderbilt University Medical Center. No hay datos sistematizados sobre el tratamiento del carcinoma epidermoide del ano. Los resultados no son de ninguna manera satisfactorios. Entre los pacientes tratados exclusivamente con radioterapia no hubo ninguna sobrevivida a los cinco años, entonces se ha pensado que este método se utilice exclusivamente como paliativo y no curativo. La excisión local de la lesión debe llevarse a cabo en caso de carcinoma "In Situ" y con mucho cuidado en pacientes seleccionados. La resección abdomino-perineal amplia con extirpación de buena parte del piso perineal es el tratamiento de elección. Se hace la resección bilateral del piso perineal debido a la alta incidencia de nódulos metastásicos en la región inguinal, esto se encontró en todos los pacientes de esta serie. La extirpación profiláctica de estas áreas no es recomendable cuando se trata de neoplasias que nacen en el canal anal. Los pacientes son seguidos después de la operación, generalmente presentan nodos inguinales unilaterales, éstos se quitan si se ven envueltos. Como puede verse los resultados no son alentadores, ya que la radioterapia no da resultados y la cirugía aún no ofrece buenos resultados.

OBSERVACIONES CLÍNICAS EN LA ETAPA AGUDA DE LA NEUMONÍA DE FRIEDLANDER

(Clinical Observations of Acute Friedlander Pneumonia).

Manfredi F.; Daly W.; Behnke.

Annals of Internal Medicine, 4; 642-653; 1963.

Parece ser que la *Klebsiella pneumoniae*, mejor conocida como bacilo de Friedlander es causa poco frecuente de neumonía. Se trata de focos múltiples de consolidación con tendencia a la coalescencia, se hallan en etapas variables de desarrollo, pero lo más característico es la tendencia a la necrosis cerca del centro de las lesiones que lleva finalmente a la fibrosis pulmonar. Es por esto que los autores proponen normas para evitar la incapacidad pulmonar.

Fueron admitidos en el hospital 8 pacientes algunos días antes del ataque agudo de neumonía de Friedlander. Se le realizaron varios estudios en los cuales se encontró la presencia de datos clínicos y hallazgos radiológicos que correspondían a consolidación pulmonar y disminución del volumen del parénquima. Se siguieron haciendo estudios de éstos enfermos durante períodos de 3 a 40 semanas; y parece ser que hay una relación muy estrecha entre el ataque agudo de necrosis parenquimatosa provocada por el bacilo de Friedlander y la consolidación y disminución pulmonar. En otra serie de enfermos con neumonía por neumococo se hicieron los mismos estudios y también hubo evidencia de disminución del tejido pulmonar. Los sujetos con neumonía de Friedlander fueron sometidos a un tratamiento apropiado con antibióticos. El padecimiento empezaba y su severidad era mínima; todos se recuperaron clínicamente, sin embargo en un grupo la infección dio lugar a cambios residuales permanentes.

EFFECTO TEMPRANOS DE LA RADIACIÓN EN LA FUNCIÓN RENAL DEL HOMBRE
(Early Effects of Radiation on Renal Function in Man)

Avioli L.; Lazor Z. M., Cothove E. Broce K. Andrews R.

The American Journal of Medicine 3; 329-337, 1963.

En la literatura se presentan grupos de trabajos que mencionan datos de insuficiencia renal con hipertensión y uremia, después del uso de radiaciones en abdomen. Los autores exponen a continuación sus experiencias al respecto.

Se estudiaron los efectos sobre la función renal en 10 pacientes que recibieron radioterapia para resolver problemas de lesiones malignas abdominales o retroperitoneales. Se tomaron controles antes, durante y después de la radiación. En todos los enfermos la función renal fue normal antes del tratamiento, después se encontró que lo más alterado fue el flujo plasmático renal, el cual fue disminuyendo paulatinamente durante la exposición, la cual empezó con 400r. Esto es un buen índice para demostrar el daño que causan las radiaciones en el parénquima renal. Con dosis más altas entre 580 y 1,625r. sobre de los valores iniciales hay una disminución transitoria sobre la fracción de filtración glomerular. Después con las dosis terapéuticas acumuladas de 2,000 y 2, 400r., se encuentra una disminución constante y progresiva de la fracción de filtración glomerular, éstos cambios se observaron después de un año de la radiación. La función tubular medida a través de la capacidad excretora máxima con el ácido para-mino-hipúrico está disminuída durante y después de la radiación. Con el laboratorio de rutina no se pueden reconocer alteraciones definitivas del parénquima renal ya sea en el momento de recibir el tratamiento después de él. Tampoco hubo en ninguno de los 10 pacientes elevación de la presión arterial, o datos clínicos de disfunción renal.

EFFECTOS HIPOTENSIVOS Y RENALES DEL DIAZÓXIDO, UN COMPUESTO
DERIVADO DE LA BENZOTIADIAZINA.

(Hypotensive and Renal Effects of Diazoxide, a Sodium -- Retaining
Benzothiadiazina Compound).

Bartorelli C.; Gargano N.; Leonetti y Zanchetli A.

Circulation 5; 895-903; 1963.

Se ha dicho que el efecto hipotensor de las Benzotiadiazinas se debe a su efecto salurético y por lo tanto a la hipovolemia resultante. El diasóxido es un nuevo compuesto derivado de dicho grupo con características nuevas las cuales se exponen a continuación.

El Diasóxido como ya se dijo tiene un efecto hipotensor, deprime tanto la presión sistólica como la diastólica en alzas de la presión arterial discretas y moderadas. Esto es aún en ausencia de efectos saluréticos propios de este grupo, también se observa que no sólo no retiene sodio sino que tiene una acción muy poderosa

para retener sodio y cloro, esto favorece el aumento del volumen plasmático y en la clínica se traduce por aumento del peso corporal. Es muy probable su intervención en la redistribución del líquido intra y extracelular. Además se ha podido ver que la velocidad de filtración glomerular, así como el flujo plasmático renal están aumentados durante el tiempo que dura el tratamiento. El dióxido de sodio se ha usado como droga antihipertensiva, en pacientes con presión arterial elevada, pero sin insuficiencia cardíaca. Se ha observado que puede tener como otros compuestos derivados de las Benzotiadiazinas alguna toxicidad sobre el páncreas, este efecto colateral debe ser considerado en aquellos pacientes que ameriten el tratamiento y que son portadores de alguna lesión en dicho órgano. El dato importante que se obtiene de este trabajo es el uso y manejo de una nueva droga antihipertensiva.

LA HIPERCALCEMIA EN LA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL
(The Hypercalcemia of Adrenal Insuficiency)

Walser B. M.; Duckett J. W.

The Journal of Clinical Investigation 4; 456-465

En la insuficiencia suprarrenal hay trastornos electrolíticos, que no se analizan con frecuencia, los autores del presente trabajo hacen una revisión al respecto.

La hipercalcemia es tan frecuente como la hiponatremia en los perros adrenalectomizados, inclusive es más importante. En los pacientes con enfermedad de Addison es menos aparente, pero si se encuentra el dato si se busca. En el perro con insuficiencia suprarrenal aún siendo severa, la concentración de iones libres de calcio no se modifica y permanece en niveles normales. Hay tres alteraciones que se pueden considerar como productoras de la hipercalcemia. En primer término la elevación de proteínas plasmáticas asociadas a la hemoconcentración. El segundo punto es la elevación de los complejos de calcio filtrables, especialmente citrato de calcio. En tercer lugar el aumento de la afinidad de las proteínas plasmáticas por el calcio, la cual puede explicarse en parte como la consecuencia de la hiponatremia y como resultado de la reducción en la fuerza del plasma, también es debido a un excesivo aumento de los compuestos de calcio no filtrables y de los fosfatos estos últimos se forman tanto en "Vitro" como en "Vivo" o en ambos. El aumento del calcio en el plasma es independiente de la absorción intestinal del mismo ya que esto mismo sucede en una dieta libre de calcio. Es importante conocer la existencia y la etiología de la hipercalcemia de la insuficiencia suprarrenal, aunque no sea una entidad frecuente, para resolver los problemas inherentes a ella.