

Hoy, en la historia de la medicina

I
Marzo-abril de 1984

Dr. Hermilo Castañeda V.*

—*Angioplastia experimental con el Laser.* (J.A.M.A. Dic. 16, 250, 23, 3135-3141, 1983). El empleo reciente del laser para vaporizar placas en las coronarias y arterias femorales de seres humanos, sugiere que los ochentas serán una década para la revascularización por el laser como los setenta lo fueron para angioplastias por balon percutáneo.

El grupo de investigadores espera ejecutar más de estas angioplastias por el laser a operaciones de pecho abierto para el injerto de "bypass". Han usado un laser de argón y un cateter arterial coronario diseñado por D.S.J. Choy, probado en 55 conejos, perros y cadáveres humanos. El laser de argón, azul verdoso, cuya frecuencia de luz es absorbida por materiales rojizos, como la hemoglobina y la placa aterosclerótica, se coloca a casi 2 mm. de la placa. Su descarga de 5 watts cae rápidamente conforme sale de la punta de laser. Choy piensa que podría ser útil también un laser de 20 watts.

Abela y Conti (*J. Cardiovasc. Med.*, 1983; 8:977-984) indican que los laseres pueden alcanzar arterias ateroscleróticas mediante cateteres estandar para producir incisiones limpias y vaporizar aun placas calcificadas mientras recanalizan arterias estenosadas, pero en el momento actual el tratamiento intravascular está en fase experimental. Una objeción de primer orden, es la perforación de la pared del vaso. "Antes de que la radiación por laser pueda usarse para tratar coronopatías humanas debemos definir la cantidad de energía laser requerida para romper la estructura de la placa, y saber

exactamente cuánta radiación puede tolerar la pared de un vaso sanguíneo". Un factor que disminuye el riesgo de daño a las células periféricas, es el control preciso que existe en el laser y permite interrumpir el paso de corriente muy rápidamente.

Abela sugiere que la revascularización coronaria por laser, sin abrir el tórax, puede costar alrededor de 5,000 dólares, y en cambio la cirugía coronaria "bypass" puede ser hasta de 45,000 dólares.

La depresión y el suicidio violento ligados a un descenso metabólico. (J.A.M.A., Dic. 16, 1983, 250, 23, 3141-3142). Desde la década de los sesenta se sabe que la conducta suicida se asocia con: excreción elevada de 17-hidrocorticosteroides en orina, descenso de la monoamino oxidasa, actividad de las plaquetas sanguíneas, respuesta torpe a la hormona estimulante de tiroides, y bajos niveles de un metabolito de la dopamina, el ácido homovanílico, y de un metabolito serotoninico, el 5-hidroindoleacético (5-HIAA) en el líquido cefalorraquídeo. Los niveles bajos de 5-HIAA, se han reportado en deprimidos y suicidas, y la más reciente investigación liga bajos niveles de 5-HIAA, depresión y conducta suicida (7° Congreso Mundial de Psiquiatría, 1983). Hay evidencias indirectas desde hace 20 años del papel de la serotonina en el desarrollo de la enfermedad depresiva, y el único método de valorar la serotonina es midiendo las concentraciones de 5-HIAA en el líquido cefalorraquídeo. Sabemos hay una relación trivalente entre intentos de suicidio, altos niveles de agresión y bajos niveles de 5-HIAA. Es más, parece ser que los niveles bajos de 5-HIAA se correlacionan más íntimamente con la conducta suicida que la depresión por sí misma. De acuerdo a Paykel el empleo de los antidepresivos asequibles para disminuir la conducta suicida no tienen claro impacto en las cifras de suicidio.

* Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, U.N.A.M.

—*Intoxicación por plomo a partir de remedios mexicanos tradicionales.* (J.A.M.A., 250, 23, 3149). Desde el verano de 1981, se reportan los primeros casos de intoxicación por plomo a partir de un remedio tradicional mexicano llamado “azarcon”, identificado en Los Angeles y Colorado. El azarcon, o la greta, un remedio similar, son polvos finos con un contenido total de plomo de 70 a 90 por ciento. Se emplean en esta forma, por lo que tienen una gran área de absorción posible, y tradicionalmente los usan los descendientes de mexicanos en el sur de E.U., para casos de diarrea crónica o enfermedades gastrointestinales. Estas sustancias se consiguen en tiendas de herbolaria medicinal o con curanderos en ambos lados de la frontera mexicano-norteamericana.

—*Un nuevo diseño ultrasónico es alabado por los neurocirujanos.* (J.A.M.A., 250, 24, 3270). Fred Epstein (Congreso de Cirujanos Neurológicos) dice que el CUSA (Aspirador quirúrgico ultrasónico cavitron) es un instrumento de los más eficaces para remover tumores benignos o malignos de Sistema Nervioso Central. El CUSA permite al neurocirujano eliminar grandes tumores de dentro afuera, sin tracción ni manipulación y con mínima transmisión de movimiento a los tejidos normales adyacentes. La punta hueca de titanio, fibrando a 23,000 revoluciones por segundo, rápidamente fragmenta aun los tumores más sólidos. A la vez, proyecta una solución irrigante que convierte el tejido fragmentado en una emulsión, y entonces aspira las partículas, dejando solamente para ser quitada la cápsula del tumor. Epstein subrayó que este nuevo aparato es particularmente ventajoso cuando el tumor está cerca de la base craneal u otras estructuras vitales. El aspirador ultrasónico no tiene las propiedades hemostáticas de un laser y por ello se deben usar medios convencionales de hemostasia. Epstein dice que el CUSA es ideal para quitar gliomas de bajo grado que son firmes pero no muy vasculares, y que “Ha alterado totalmente la cirugía de los meningiomas y neuronas acústicos”. El aparato puede servir en otras áreas del cuerpo como en las nefrectomías parciales. John M. Tew, presiden-

te del Congreso de Cirujanos Neurológicos, comparó el valor del CUSA contra el laser. Sin negar la utilidad, dijo que él considera el laser un instrumento de microcirugía cuya introducción a la neurocirugía es el adelanto técnico más significativo en la técnica de la microcirugía. Sugirió que la combinación del ampliamente aceptado laser de CO², con el todavía experimental laser neodimio-YAG puedan comenzar otra era de la neurocirugía. Epstein dice que el aspirador ultrasónico no es necesariamente mejor instrumento que un laser, pero que sí tiene capacidades. Para eliminar grandes tumores firmes adyacentes a áreas vitales son transmitir vibraciones o dañar tejidos sanos, él escogería el CUSA. Observa que los laser no sin riesgo vaporizan “milímetro por milímetro” pequeños fragmentos de tumores próximos a estructuras vitales. Epstein es un neurocirujano pediatra, y en el niño los tumores del S.N.C., más comunes son los de médula y tronco cerebral. “Con el CUSA quito tumores en hora y media, que llevarían cuatro horas con el laser; frecuentemente uso ambos en una operación, y así puedo usar el CUSA para quitar 98 por ciento del tumor, y el laser para los fragmentos más pequeños”.

—*La eficacia de la Metilprednisolona en lesiones medulares agudas.* Bracken M.B., COLLINS W.F. y colaboradores (J.A.M.A., 251, 1 45-52). Se efectuó una investigación multicéntrica doble ciega, randomizada, para examinar la eficacia de una alta dosis de metilprednisolona de 1000 mgms. iniciales y diarios por diez días, comparada con una dosis estandar de 100 mgms. iniciales y diarios por 10 días, en 330 pacientes con lesiones medulares agudas. Seis semanas y seis meses después del traumatismo, no se encontraron diferencias en la recuperación neurológica de la función motora y a la sensación de contacto ligero entre los dos grupos tratados.

La falta de un efecto al tratamiento fue independiente de la severidad de la lesión inicial o del tiempo transcurrido entre el traumatismo y el inicio del tratamiento. Hubo mayor número de infecciones en la parte traumatizada y sitios operados en los pacientes del régimen de alta dosis.

II

Mayo de 1984

– *El feto como un paciente: ¿Surgen sus derechos como una persona?* (J. L. Lenow. *Am. J. Law Mod.*, 1983; 9:1-29). Los drámaticos adelantos en la tecnología médica han revolucionado la capacidad diagnóstica en obstetricia. En los últimos años, los perinatólogos han demostrado gran habilidad para diagnosticar malformaciones fetales de gran variedad, y también para tratar intrauterinamente muchos de estos defectos. Este artículo identifica los conflictos médico legales potenciales que pueden surgir de la cirugía fetal como una práctica médica aceptada. Comienza revisando los derechos legales de personas nonatas, con un énfasis particular en el papel de la viabilidad para determinar tales derechos. Sin embargo, conflictos que puedan surgir en el contexto de la cirugía fetal, entre madre, su feto y los médicos, sugieren que la viabilidad pueda no ser un criterio adecuado para resolver tales conflictos. El artículo concluye con una recomendación para reformar los métodos usuales que resuelven la cuestión crítica de cuándo un feto se hace viable.

– *Una prueba serológica para la lepra con un glicolípido específico para el Mycobacterium leprae.* (D. Young. *Science*, 1983; 221:1057-1059). Un glucolípido del mycobacterium leprae se purificó y usó como una enzima ligada en un ensayo inmunoabsorbente. Se observaron anticuerpos dirigidos contra el lípido en sueros de pacientes con lepra, pero no así en las muestras de suero de controles no infectados o pacientes con otras mycobacterias incluyendo el Mycobacterium. Este ensayo tiene un potencial considerable como una prueba serodiagnóstica para la infección leprosa.

– *Tratamiento del cáncer mamario temprano* (*JAMA*, 1984, 251,3: 309-310) Robert Calle, del Instituto Curie de París, dijo en el Sexto Simposio Anual Bristol Myers sobre Investigación del Cáncer en Venecia, que la mayoría de las mujeres con cáncer mamario temprano de hasta 3 cms. o menos de diámetro, en quienes se quitaron 2.0 cms. adicionales de tejido cir-

cundante, y después se les radió, pueden esperar las mismas cifras de sobrevivencia a los cinco y diez años que aquellas mujeres que son objeto de mastectomía radical, juntamente con excelentes resultados cosméticos.

– *Posible efecto inmunomodulador y anticanceroso de varias plantas chinas:* (*JAMA* 251, 4, 433-439). El centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Houston, Texas, el Newport Pharmaceutical Inter. Inc., Newport Beach, Cal. y el Instituto de Cáncer de la Academia China de Ciencias Médicas, Beijing, están interesados en varias hierbas, entre ellas *Astragalus membranaceus* y *Ligustrum lucidum*, y otras plantas chinas, por sus propiedades antitumorales e inmunoestimulantes. Las investigaciones se han hecho de acuerdo con los cánones actuales, pero aceptando técnicas chinas de terapéutica y examen clínico, entre ellas observación de la lengua (una lengua azul o púrpura indicaría estasis sanguínea, factor importante como causa de enfermedad, según los chinos), y palpación de varios puntos y canales del cuerpo, combinando todo ello con la terapéutica anti-neoplásica clásica usada en la medicina occidental (quimioterapia y radioterapia). Así, en los animales o seres humanos tratados con plantas chinas y terapia occidental antitumoral, se encontró mayor sobrevivencia y mejor tolerancia al tratamiento. De acuerdo con el Dr. Li-Xue-Tang las plantas usadas causan cambios en la inmunidad y efectos antimetastásicos.

– *Transfusión autóloga de sangre en Cirugía Electiva.* (E. Vásquez V. y cols. *Rev. Invest. Clin.*, 1983; 35: 221-224) La transfusión de sangre homóloga puede ser peligrosa; además de transmitir ciertas enfermedades, existen reacciones antigénicas bien conocidas. Por eso hemos pensado que la mejor sangre para un paciente es la suya propia, colectada y guardada antes de la cirugía y usada durante o después de la cirugía. Se refiere una experiencia positiva de 12 casos.

– *Aumento del tamaño cerebral y contenido celular en ratas infantiles tratadas con un antagonista de opiáceo.* (I. S. Zagon y col. *Science*, 1983; 221: 1179-1180). Desde el nacimiento

hasta el día 21, ratas infantiles recibieron inyecciones diarias de naltrexone a dosis que bloqueó la analgesia inducida por morfina durante 24 horas. A los 21 días los pesos corporal, cerebral y cerebeloso de los animales inyectados con Naltrexone fueron 18, 11 y 5 por ciento mayores que los correspondientes pesos de controles. Además, el análisis morfométrico del cerebro reveló una corteza somatosensorial 18 por ciento más gruesa que la de los controles. El cerebelo de las ratas tratadas con Naltrexone fue 41 por ciento más grande en su área total y contenía por lo menos 70 por ciento más células gliales y 30 por ciento más neuronas granulosas. Las neuronas derivadas prenatalmente no fueron afectadas por la droga. Estos resultados muestran que Naltrexone puede estimular el crecimiento corporal y del cerebro en las ratas y sugieren un papel para la endorfina y el sistema receptor de opiáceos en desarrollo.

— *NMR versus CT: Cuestiones de costo, complejidad y eficacia* (JAMA. Feb. 17, 1984. 251, 7: 869-871). J. Baum y H. Y. Kressel, radiólogos del Hospital de la Universidad de Pensilvania discuten y comparan la resonancia nuclear magnética (RNM) con la tomografía computarizada (CT). Aparte de su mayor complejidad y costo, la RNM, dice Kressel, la resolución de contraste es mayor que en la CT. RNM puede detectar necrosis avascular de la cabeza femoral más tempranamente que las imágenes de radionúclidos, con lo cual mejora el pronóstico de la enfermedad. RNM puede detectar, y en muchos casos caracterizar neoplasias renales. Meaney y colegas, han estudiado más de 1000 pacientes con la RNM desde 1981, y dicen que es mejor que CT, ultrasonido u otros sistemas. Meaney afirma que en neuroradiología RNM tiene ventajas obvias para ver el tronco cerebral, que no puede verse bajo otros modos, como también la médula espinal y ciertas áreas de la base del cerebro donde los artefactos óseos son problema para CT pero no para RNM. Quizá algún día RNM reemplace a la mielografía para el diagnóstico de las discopatías vertebrales, bien para conocer el estado del disco o la neuropatía por compresión.

William G. Bradley, director del Laboratorio de Imágenes por RNM, Instituto de Investigación Médica Huntington, Pasadena, Cal., dice que:

1) Las imágenes RNM son mejores que las de CT para determinar lesiones de sustancia blanca periventricular como en esclerosis múltiple, encefalopatía arterioesclerótica subcortical, y las que aparecen después de la radioterapia.

2) En el tronco cerebral y cerebelo, donde CT lo limitan artefactos por estructuras óseas adyacentes, las imágenes NMR demostraron tumores, infartos y gliosis.

3) RMN demostró hemorragias parenquimatosas sutiles y hematomas extraxiales más claramente que CT.

4) Sin agentes de contraste, RMN demostró enfermedades de la médula espinal, particularmente siringomielia y tumores.

III

Junio de 1984

— *La activación oncogénica puede ser la vía final común en la génesis de las leucemias*. Investigaciones recientes sobre el papel de los oncógenos en los mamíferos han dado nuevas luces en la patogenia de las leucemias. Factores aparentemente disímiles como radiaciones ionizantes, drogas inductoras de aplasia, y ciertas infecciones virales pueden romper los controles normales en la expresión de un oncógeno e iniciar la leucemia. La transformación oncogénica parece requerir al menos dos cambios genéticos discretos. (Rowley J. D. "Human oncogene locations and chromosome aberrations". *Nature* 301:290, 1983. Cairns J., Logan J.: *Step by step into carcinogenesis*. *Nature*, 301:582, 1983.

— *Virus implicado en la Leucemia-linfoma de células T adultas (ATL)*. Esta enfermedad maligna, recientemente descrita y manifestada por: linfadenopatía, hepatoesplenomegalia, lesiones cutáneas, y abundancia de linfoblastos T de formas extrañas, está asociada con infección del virus de la leucemia de las células T humanas (HTLV). Bun P.A. y asociados. *Clinical course of retrovirus-associated adult T-cell lymphoma*

in the United States. (*N. Engl. J. Med.* 309:257, 1983).

—*Trasplante de médula ósea. Técnica prometedora para el manejo de leucemias agudas y leucemia mieloide crónica.* El trasplante de médula ósea está surgiendo como una sobrevivencia para pacientes con leucemia mieloide crónica (LMC), se ha mantenido entre tres o cuatro años, pero el trasplante de médula alogénica ha producido recientemente remisiones completas a largo plazo hasta en 70 por ciento de los pacientes LMC. Se desconoce el papel exacto del trasplante de médula en leucemias mieloblásticas y linfoblásticas agudas, pero esta técnica parece ser la mejor esperanza para lograr sobrevivencias a largo plazo en pacientes con LMC. (O'Reilly R. J. "Allogeneic bone marrow transplantation: current status and future directions". *Blood* 62:941, 1983).

—*Alprazolam parece estar libre de mayores efectos adversos asociado con otros antidepresivos.* Alprazolam, una nueva benzodiazepina, se ha encontrado efectiva en la terapia de depresión mayor. Su ventaja es que está libre de efectos colaterales ortostáticos, anticolinérgicos, y sobre el sistema de conducción cardíaca comunes a otros antidepresivos. (Feighner J.P. y asoc. "Comparison of alprazolam, imipramine and placebo in the treatment of depression". *J.A.M.A.* 249: 3057, 1983).

—*Casi todos los pacientes con Escleroderma tienen anticuerpos antinucleares.* Aproximadamente 95 por ciento de pacientes con escleroderma tienen anticuerpos antinucleares cuando en la prueba se usan células humanas de carcinoma epitelial (HEp-2), más que sustratos convencionales. Anticuerpos anticentrómeros están asociados con la variante CREST de escleroderma. (Tan E.M. y asoc. "Diversity of antinuclear antibodies in progressive systemic sclerosis". *Arthritis Rheum.* 23:617, 1980).

—*Diseño específico de anticuerpos observado en pacientes con Escleroderma complicado con Síndrome de Sjögren.* El síndrome de Sjögren sucede en casi 30 por ciento de pacientes con

escleroderma y generalmente asociado con anticuerpos para antígenos SS-A y SS-B. (Osial T.A. y asoc. "Clinical and serologic study of Sjögren syndrome in patients with progressive systemic sclerosis". *Arthritis Rheum.* 26:500, 1983).

—*LRH sintético disponible para pruebas diagnósticas.* Gonadorelina, hormona liberadora sintética luteinizante (HLL), ha sido aprobada por el FD4 para su empleo diagnóstico. Este producto puede administrarse en una prueba diagnóstica para determinar si una deficiencia de gonatrofina idiopática es secundaria a un defecto en la secreción hipotalámica de LRH. (Gonadorelindynthetic LH-RH. *Med. Lett. Drugs Ther.* 25:106, 1983).

—*Cimetidina y Espironolactona pueden actuar como antiandrógenos.* Estos productos pueden producir impotencia al antagonizar el efecto de los andrógenos sobre tejidos receptivos. (Jensen R.T. y asoc. "Cimetidine-induced impotence and breast changes in patients with gastric hypersecretory states". *N. Engl. J. Med.* 308:883, 1983).

—*Pubertad inducida al administrar LRH.* En un estudio experimental, la administración variable a largo plazo de LRH corrigió hipogonadismo hipogonadotrófico en hombres e indujo el inicio de la pubertad. (Hoffman A.R. y asoc. "Induction of puberty in men by long-term pulsatile administration of low-dose gonadotropin-releasing hormone". *N. Engl. J. Med.* 307: 1237, 1982).

IV

Agosto de 1984

—*La Quimioterapia combinada está produciendo remisiones a largo plazo en Linfomas histiocíticos difusos.* Nuevos regímenes de cinco a ocho drogas están logrando cifras elevadas de remisión en pacientes con linfomas histiocíticos. Un régimen de cuatro drogas que son: ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina y prednisona, han producido excelentes resultados comparables o superiores a los logrados en pacientes con linfomas histiocíticos difusos ra-

diados en sus periodos I y II. (Miller TP, asoc. "Chemotherapy of localized histiocytic lymphoma". *Lancet* 1:358, 1979).

—*Los inhibidores de Prostaglandina interfieren el manejo de ascitis.* La ascitis puede volverse refractaria al tratamiento médico, si el paciente toma a la vez inhibidores de la síntesis de prostaglandina. Medicamentos como la aspirina y la indometacina deberán interrumpirse antes de comenzar tratamiento de la ascitis en pacientes con cirrosis. (Mirouze D. y asoc. "Effect of inhibitors of prostaglandin synthesis on induced diuresis in cirrhosis". *Hepatology* 3:50, 1983).

—*Nuevos estudios hacen dudar de la utilidad del Propanolol en el sangrado varicoso.* El propanolol puede ser ineficaz en la prevención de sangrado recurrente por várices esofágicas. Un estudio reciente no encuentra beneficios y reporta que la terapia con propanolol se asoció con complicaciones severas. (Burroughs A K y asoc. "Controlled trial of propanolol for the prevention of recurrent variceal hemorrhage in patients with cirrhosis". *N. Engl. J. Med.* 309:1539, 1983).

—*Hidrocefalia fetal. Mejoría de la porencefalia fetal mediante terapéutica intrauterina en primates no humanos.* La evolución posnatal de una forma de porencefalia infantil bajo presión en monos, fue valorada comparando el desarrollo cerebral con los que habían recibido tratamiento intrauterino y los no tratados prenatalmente. El desarrollo cerebral se comprobó mediante la tomografía computarizada. Se demostraron malformaciones asimétricas y lesiones porencefálicas asociadas en los monitos no tratados in utero, pese a la instalación de la derivación ventrículo-peritoneal convencional posnatal. En cambio, se observó desarrollo aparentemente normal del tejido cerebral en los pequeños a los que se les hizo tratamiento intrauterino. (Michejda M. y cols. *JAMA* 1984; 251: 254 p.).

— *Daño cerebral en los boxeadores modernos.* Dieciocho boxeadores retirados y activos fueron objeto de examen neurológico; EEG.,

tomografía computarizada cerebral y pruebas neuropsicológicas. Ochenta y siete por ciento de los boxeadores profesionales tenían evidencias definitivas de daño cerebral. Todos los boxeadores tuvieron resultados anormales en al menos una de las pruebas neuropsicológicas. El daño cerebral es un resultado frecuente en la carrera del boxeador profesional. (Gasson I. R. y cols. *JAMA* 1984, 251: 2663-2667).

— *El virus HTLV-III fuerte candidato como agente causal del SIDA.* Los datos obtenidos del aislamiento de virus y los estudios serológicos llevados a cabo en pacientes con SIDA, así como en individuos normales han acusado el virus HTLV-III, recientemente identificado, como el iniciador de la grave inmunodepresión que aflige a los pacientes de SIDA. (Gallo R.C. y cols. *Science* 224:500, 1984).

— *El SIDA probablemente transmitido por transfusiones.* En treinta y un pacientes con SIDA se ha identificado como único factor de riesgo aparente haber recibido una o más transfusiones en los cinco años previos al diagnóstico. Donadores de alto riesgo se han identificado en varios casos de SIDA asociados a transfusiones. (Curan J.W. y asoc. *N. Engl. J. Med.* 310:69, 1984).

— *Pronto estará disponible una prueba para discernir productos sanguíneos con el agente causal de SIDA.* Pronto habrá una prueba para detectar anticuerpos HTLV-III en los productos sanguíneos y por tanto proteger a los receptores de tales productos contra el riesgo de transfusión asociada a SIDA. (Sarngadharan M.G. y asoc. *Science* 224:506, 1984).

— *Efectos indeseables causados por drogas antiinflamatorias no esteroideas en las espondiloartropatías.* Continúa creciendo la lista de efectos indeseables causadas por tales fármacos. Se han descrito por lo menos 15 casos de insuficiencia renal producida por fenoprofen. La reacción parece ser una mezcla de nefritis aguda intersticial y glomerulopatía de cambios mínimos. (Stachura I. y cols. *Am. J. Med.* 75:9, 1983).

Ingestión moderada de alcohol eleva niveles de HDL₃. El consumo moderado de alcohol se ha asociado con una reducción en el riesgo de coronariopatías y elevación del colesterol HDL plasmático total.

Ahora se ha demostrado que la ingestión moderada de alcohol eleva la concentración plasmática de HDL₃ más que la de HDL₂, aquella subclase del HDL que se supone ejerce un efecto antiaterogénico. Por tanto, el efecto del alcohol sobre el nivel de HDL probablemente no sea la causa de la menor incidencia de enfermedad coronaria observada en los bebedores moderados. (Haskell W. L. y cols. *N. Engl. J. Med.* 310:805, 1984).

V

Septiembre de 1984

—Otra alternativa para la Amniocentesis parece prometedora para el diagnóstico temprano de malformaciones congénitas. La biopsia de las vellosidades coriales se ha desarrollado como una reciente técnica de diagnóstico prenatal, y que puede hacerse desde la octava semana de gestación. Para este procedimiento se inserta en la vagina un pequeño cateter, y guiado por el ultrasonido hasta dentro del útero se aspira un pedacito de tejido coriónico. Este método proporciona tejido fetal para análisis cromosómico inmediato, y también nos da un número adecuado de células para análisis enzimático o del ADN, eliminando por tanto la necesidad de cultivo de tejido in vitro. No se ha establecido el nivel de riesgo para aborto. ("An alternative to amniocentesis offers promise for earlier diagnosis of fetal defects". Cowart V. *J.A.M.A.* 250:1249, 1983).

—Praziquantel aprobado para usarlo en el tratamiento de Esquistosomiasis. La Administración para Drogas y Alimentos ha aprobado esta droga antihelmíntica para el tratamiento de infecciones humanas causadas por cualquiera de las cuatro especies de Esquistosomas: *S. haematobium*, *S. mansoni*, *S. japonicum* y *S. mekongi*. Praziquantel es la droga de elección para todas las formas de esquistosomiasis por su eficacia, los pocos efectos colaterales y la conve-

nencia de un solo día de tratamiento. ("Praziquantel-2 new antiparasitic drug. *Med. Lett Drugs Therp.* 24:108, 1982).s,

—Praziquantel es eficaz para el tratamiento de la cisticercosis. Hasta hace poco no había tratamiento médico efectivo para la cisticercosis, que produce complicaciones ocular, cardíacas y del sistema nervioso central. La exéresis quirúrgica era la única medida terapéutica para infecciones severas, pero ahora, Praziquantel, droga antihelmíntica ha demostrado su eficacia para la cisticercosis del sistema nervioso central; sin embargo aún no se establece el régimen terapéutico óptimo. (Sotelo J. y asoc. "Therapy of parenchymal brain cysticercosis with praziquantel. *N. Engl. J. Med.* 310:1001, 1984).

—Toxicidad al Alopurinol ligada a insuficiencia renal. Un síndrome que pone en peligro la vida y consiste en erupción cutánea, fiebre, hepatitis y empeoramiento de la función renal se ha desarrollado en pacientes que reciben alopurinol. Si este producto tiene que usarse en pacientes con insuficiencia renal, la dosis deberá disminuirse a menos de 150 mgms. por día cuando la eliminación de creatinina sea de 20 a 40 ml/min., y a menos de 100 mgms. al día si la eliminación de creatinina es inferior de 10 ml/min. (Hande Kr. y cols. "Severe allopurinol toxicity: description and guidelines for prevention in patients with renal insufficiency". *Am. J. Med.* 76:47, 1984).

—Alcohol parece provocar ataques de gota estimulando la síntesis de uratos. Se ha explicado la precipitación de ataques agudos de gota porque el alcohol induciría una disminución en la depuración de uratos renales. Sin embargo, ahora parece que el alcohol también aumenta la síntesis de uratos aumentando la conversión de nucleótidos de adenina, y este mecanismo juega un papel mucho más importante en los episodios de gota asociados al consumo de alcohol. (Faller J., y asoc. "Ethanol-induced hyperuricemia: evidence for increased urate production by activation of adenine nucleotide turnover". *New Engl. J. Med.* 307:1598, 1982).

—*No se recomienda sumergir en agua helada a pacientes insolados.* Este procedimiento puede causar tan intensa vasoconstricción periférica que se perturbe la pérdida de calor. Es una alternativa aceptable aplicar bolsas con hielo al cuello, axilas, ingles y abdomen. Otro procedi-

miento recomendable consiste en atomizar agua a la temperatura del cuarto sobre el cuerpo desnudo del paciente, aplicando ventilador a la vez en toda la superficie corporal. (“Treatment of heat stroke illness (letter)”. *JAMA* 245:570, 1981).