

cronodular y está caracterizada por lesiones localizadas con linfocitos y células epitelioides y por buena respuesta a las drogas antituberculosas, inmunológicamente esta forma muestra evidencia de acentuada inmunidad celular con poca o sin respuesta de anticuerpos. En particular las pruebas intradérmicas son positivas. La forma no reactiva corresponde a la TBC miliar aguda en el tórax y otros órganos y pobre respuesta al tratamiento, inmunológicamente este grupo polar muestra muy pobre respuesta de inmunidad mediada por células con negatividad de las pruebas intradérmicas. Por otra parte la respuesta de anticuerpo es abundante y están presentes altos títulos de hemaglutinación.

Como en la lepra las formas intermedias son inestables con tendencia a virar a posiciones contiguas con el tratamiento de drogas antituberculosas.

Los autores aceptan que estos grupos representan solo divisiones arbitrarias de un espectro continuo de respuestas inmunes.

BIBLIOGRAFIA

1. Wolff, K., Toppeimer, G.: Enfermedades micobacterianas. En: Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General. 3a ed. Panamericana. 1988; 2.383-2.404.
2. Des Prez, R.M., Goodwin, R.A.: Mycobacterium tuberculosis. En: Mandell, G.L., Douglas, R.G., Bennett, J.E.: Principales and practice of infectious diseases. 2^o ed. New York. Wiley medical publication. 1985; 1.383-1.406.
3. Adriaans, B., Domínguez, L., Cañizares, O., Harman, R.: Tuberculosis of the skin. En: Cañizares, O. Harman, R.: Clinical Tropical Dermatology. 2¹ ed. Boston. Blackwell Scientific Publications. 1991; 201215.
4. Mandell, G.L. Sande, M.A.: Agentes antimicrobianos: drogas usadas en la quimioterapia de la tuberculosis. En: Goodman, A., Goodman, L., Rall, TV., Murad, F.: Las bases farmacológicas de la terapéutica. 7ma. ed. Buenos Aires. Panamericana 1986; 1.142-1.154.
5. Panzerelli, A., Acosta, M., Garrido, L.: Tuberculosis cutánea. Análisis clínico epidemiológico, bacteriológico e histopatológico. 1989-1993. Dermatol. Venez. 1995; 33: 25-34.
6. Savin, J.A., Wilkinson, D.S.: Mycobacterial infections including tuberculosis. En: Rook, A., Wilkinson, D.S., Ebling, E.J.: Textbook of dermatology. 4a ed. Oxford. Blackwell Scientific Publications. 1988; 798-822.
7. Sehgal, V.N., Wagh, S.A.: Cutaneous tuberculosis. Int. J. Dermatol. 1990; 29: 237-252.
8. Sehgal, V.N., Srivastava, G., Khurana, V.H., et al.: An appraisal of epidemiologic, clínica, bacteriologic, histopathologic and immunologic parameters in cutaneous tuberculosis. Int. J. Dermatol. 1987; 26: 521-526.
9. Sehgal, V.N., Wagh, S.A., Bhattacharya, S.N., Sharma, V.K.: Peripheral T lymphocytes and their subsets in cutaneous tuberculosis. Int. J. Dermatol. 1992; 31: 110-112.
10. Lenzini, L., Rottoli, P., Rottoli, L.: The spectrum of human tuberculosis. Clin. Exp. Immunol. 1977; 27: 230-237.

Griego RD, Rosen T., Orengo IF, Wolf JE.
J. Am. Acad. Dermatol. 1995; 33: 1.019-29.

Mordeduras, perro, gato, humano

Se estima que más de la mitad de los americanos, serán mordidos por un animal o por otro ser humano durante su vida. La gran mayoría de estas mordeduras (se calculan 2 millones al año) son menores, y las víctimas no buscan atención médica. Sin embargo, las heridas por mordeduras representan aproximadamente el 1 % de las consultas en emergencia, y cuestan más de \$30 millones anuales. La infección es la complicación más frecuente; los factores de riesgo para infecciones están determinados por la especie del animal, localización de la mordedura, factores del huésped y cuidado de la herida. La mayoría de las infecciones causadas por mordeduras de mamíferos, son polimicrobianas (aerobios y anaerobios).

La presentación clínica y el tratamiento apropiado, varían de acuerdo al organismo causal. Las heridas por mordedura humana, han tenido siempre la mala reputación de producir infecciones severas y complicaciones frecuentes. Sin embargo, datos recientes demuestran que las heridas por mordeduras humanas, que ocurren en otro lugar diferente a la mano, no tienen mayor riesgo de infección que una mordedura por cualquier otro mamífero. El aumento de la incidencia de infecciones en heridas por mordedura humana en mano, debe considerarse y manejarse de acuerdo a tres categorías: oclusional simple, heridas en puño cerrado, mordeduras por oclusión en mano. Este artículo revisa las heridas por mordedura de perros, gatos y humanos, factores de riesgo para complicaciones, evaluación, bacteriología y tratamiento recomendado.

Dra. Esther Olavarrieta T.