

## FICHAS RESUMENES

**ESTUDIO COMPARATIVO DE INTERFERON ALFA-n1 SISTEMICO E ISOTRETINOINA EN EL TRATAMIENTO DE CONDILOMA ACUMINADO RESISTENTE.** Elise A. Olsen y colaboradores. (J. Am. Acad. Dermatol. 1989; 20: 1023-30).

Este estudio evalúa la efectividad del interferón alfa-n1 contra isotretinoína en el tratamiento de condiloma acuminado. A los pacientes les fueron asignados al azar 5 millones de unidades de interferón alfa-n1 subcutáneo diariamente por 2 semanas, luego 2 veces por semanas por 4 semanas o isotretinoína diariamente 1 mg/kg oral por 6 semanas. 17 pacientes sanos con condiloma acuminado histológicamente confirmados refractarios a otros tratamientos convencionales, completaron seis semanas de estudio. Cinco de nueve hombres (56%) tratados con interferón alfa-n1 tuvieron respuesta clínica objetiva, un aclaramiento igual o mayor del 50% y uno de ellos curó completamente. Ninguno de los pacientes tratados solamente con isotretinoína tuvieron una respuesta objetiva. Aquellos en los cuales el aclaramiento fue incompleto usando solamente interferón alfa-n1 se les asignó una terapia combinada, interferón tres veces por semana más dosis diarias de isotretinoína por 6 semanas y los que recibieron isotretinoína se cambiaron para interferón alfa-n1 tres veces por semana por 6 semanas. En el grupo donde se combinó la terapia hubo un aclaramiento de todos los pacientes. Los efectos secundarios fueron comunes y generalmente predecibles

para cada droga, pero no se exacerbaron cuando se combinaron. El interferón alfa-n1 parenteral es un tratamiento alternativo para pacientes con condiloma acuminado recalcitrante.

**MISHIMA, Y., HONDA, Ch. et al.** Treatment of malignant melanoma by single thermal neutron capture therapy with melanoma. Seeking B compound. The Lancet Vol. II For 1989.

Muchos tumores malignos sintetizan y metabolizan proteínas específicas usando un sustrato análogo a la melanina marcado con boron al  $^{10}\text{B}$ , -p-borono fenilalanina, el cual se acumula preferentemente en las células del melanoma. Estas células son posteriormente irradiadas con neutrones térmicos inocuos, los cuales indican la reacción  $^{10}\text{B}(\text{N}, \alpha) ^7\text{Li}$  que libera energía de 2.33 MeV a una distancia de 10-14 nM (diámetro de la cel. melanoma), destruyéndola selectivamente.

**ZEMTSOV, A., LORIG, R., BERGFELD, W., BAILIN, P.** Magnetic resonance imaging of cutaneous melanocytic lesions. J. Dermatol. Surg. Oncol. 15: 854-858, 1989.

Es el primer reporte en la literatura del examen cutáneo de lesiones melanocíticas y de otro tipo con la resonancia magnética de imágenes. Se presenta buena resolución en un nevus melanocítico congénito y una metástasis cutánea de un melanoma. Se discute la utilización de esta técnica en las enfermedades cutáneas.