

Fichas Bibliográficas

Baslen, R.: Minocycline related hyperpigmentation. Arch. Dermatol. 121:606-608, 1985.

Dentro de los diferentes tipos de antibióticos sistémicos usados en las formas severas de acné, la minociclina ocupa un puesto prominente. Es considerada más efectiva que antibióticos de primera línea como lo son las tetraciclinas y la eritromicina y con frecuencia se administran a dosis variables por períodos de tiempo relativamente largos a aquellos pacientes con acné severo que no han respondido a esquemas más conservadores. Un pequeño número de estos pacientes pueden eventualmente exhibir una complicación rara pero muy dramática, que es la hiperpigmentación de diferentes tejidos orgánicos, especialmente la piel.

Este editorial comenta los diferentes tipos clínicos de hiperpigmentación que se pueden presentar, su etiología, hallazgos histoquímicos y su pronóstico.

Dra. Anairma Durango

Libbey, C., et al.: Use of abdominal fat tissue aspirate in the diagnosis of systemic amyloidosis. Arch. Intern. Med. 143:1549-1552, 1983.

Se realizó un estudio aspirando con aguja la grasa abdominal, investigándose la sensibilidad del diagnóstico de amiloidosis sistémica en 32 pacientes. La muestra obtenida se coloreó con rojo congo y examinado con microscopio de luz polarizada, obteniéndose resultados positivos en un 95% de los pacientes con amiloidosis secundaria y 86% en amiloidosis heredofamiliar. Se concluye que la aspiración de tejido graso de la pared abdominal proporciona una simple, rápida y efectiva técnica para el diagnóstico de amiloidosis. La prevalencia de resultados positivos en amiloidosis conocida es comparable con la biopsia rectal y más frecuente que la biopsia de piel y región gingival.

Dr. José A. Alvarado R.

Heidemann, H., et al.: Amphotericin B nephrotoxicity in humans decreased by salt repletion. Am. J. Med. 75:476-481, 1983.

Una limitación importante en el uso de anfotericina B es su conocido potencial nefrotóxico. En animales se ha observado que al incrementar el aporte de sodio en la dieta, se reducía la toxicidad renal. Se presenta la experiencia en 5 pacientes en quienes había sido reportado empeoramiento de la función renal durante la terapia con anfotericina B; en 4 de ellos había evidencia de que la depleción de sodio estaba condicionada por baja ingesta, administración de diuréticos y vómitos. En todos los 5 pacientes el mayor aporte de sodio por medio de dieta o infusiones endovenosas de solución al 0.9 estuvo asociada a mejoramiento de la función renal, lo cual permitió que el tratamiento con el antifúngico fuera continuado a dosis efectivas sin evidencia de daño renal residual. Estas observaciones son consistentes con la hipótesis de que mecanismos de regulación intrarenal contribuyen a cambios en la función renal, debido a la terapia con anfotericina B. Sugieren también que el "feedback" túbulo-glomerular está envuelto en la mediación del daño de la función renal; el cual sería activado por un incremento paradójico en la entrega y reabsorción de iones monovalentes en el túbulo distal o mácula densa en casos de depleción de sodio; suprimiéndose o siendo mínima en casos de carga o niveles de sodio aceptables.

Dra. Amalia Panzarelli H.

Fletcher., Robert H. et al.: Carcinoembryonic Antigen. *Annal of Internal Medicine*. 104: 66-73, 1986.

Los niveles del antígeno carcinoembriogénico están con frecuencia elevados en el suero de pacientes con cáncer. En este artículo se revisa la utilidad clínica de esta observación. El ACE, no es útil para detectar Ca. asintomático; su sensibilidad y especificidad no es alta, particularmente en los primeros estadios de la enfermedad, de manera que en poblaciones con baja prevalencia de la enfermedad hay muchos resultados falsos positivos y falsos negativos, de la misma forma, los niveles antigénicos no son suficientes para dar un diagnóstico certero, como para confirmar o descartar un cáncer sospechado. Para algunos carcinomas, los niveles antigénicos en el momento del diagnóstico, ofrecen un diagnóstico más preciso que sólo el estadio, pero esta información no conduce a un tratamiento más efectivo. Las determinaciones seriadas del ACE, luego de la cirugía en pacientes con Ca. colo rectal, puede detectar recurrencias tempranamente, pero sin embargo pocas vidas han podido ser salvadas. Por lo tanto el ACE ofrece información certera sólo de ciertos aspectos del cáncer pero raramente conduce a un mejor resultado para los pacientes.

Dra. Anairma Durango

Kao, P., Helwig, G.E.: Bowenoid Papulosis. *Cáncer*. 57: 823-836, 1986.

108 pacientes fueron estudiados con lesiones anogenitales con dg. histológico de papulosis bowenoide. Las lesiones presentaban clínicamente múltiples pápulas, pequeños nódulos, placas que semejabán verrugas o nevus nevocelular. Aunque las lesiones presentaron atipia celular a la microscopia, se hizo la diferenciación con Enf. de Bowen, Eritroplasia de Queyrat y otras formas de carcinomas, en base a criterios clínicos e histológicos. Las lesiones respondieron a tratamientos convencionales con recurrencias frecuentes. La infección con papilomavirus, otros virus y factor hormonal además de inmunológico puede jugar un rol en la producción del proceso.

Dra. Yanira Hevia

Rubinstein, B., et al.: Changes in plasma lipids and lipoproteins during isotretinoin therapy for acne. *New. Engl. J. Med*. 313: 981-984, 1985.

Se estudiaron 60 pacientes tratados por 20 sem. con isotretinoin por acné noduloquístico. Se midieron los cambios en los lípidos plasmáticos y lipoproteínas, se comparan las respuestas en hombres y mujeres y determinaron la alteración de los niveles de lipoprotein-lipasa, que puede explicar el desarrollo de hipertrigliceridemia inducida por el I. Los triglicéridos alcanzaron su punto máximo a las 4 semanas de tratamiento en hombres y en las mujeres a las 12 semanas. En ambos hubo aumento significativo de colesterol y de LDL y disminución de HDL. No hubo cambios significativos en la lipoprotein-I lipasa. Los lípidos y lipoproteínas retornan a un valor normal a las 8 sem. de discontinuar el tratamiento.

Dra. Yaqueline Del Pino

Cochran, N.N., et al.: Recurrence of thin Melanoma. *Cáncer*. 57: 545-548, 1986.

649 pacientes con dg. de Melanoma delgados primarios fueron evaluados entre abril del 71 y enero del 85, en la universidad de California, evaluados por un nivel de Clark de menos de IV y una profundidad de Breslow de menos 0,76 mm. 36 pacientes poseían en el primer momento o desarrollaron MT de melanoma. Las MT eran más frecuentes en hombres que en mujeres 3:2. El sitio de localización del primario son en frecuencia: tronco, cabeza y cuello, brazo y hombro, pierna y muslos.

28 pac. (78%) poseían su primera MT en los ganglios linfáticos regionales. 15 permanecieron vivos sin evidencia de enfermedad, seguidos durante 99 meses. 1 se encuentra vivo con MT cerebral. 20 murieron por MT sistémicas. Aunque es infrecuente las.MT en MM delgados, es conveniente un seguimiento con investigación de adenopatías.

Dr. Ricardo Pérez