



DERMATOLOGICO

Múltiples tratamientos han sido sugeridos para el Herpes Zoster sin mayores resultados. Un dato interesante es el uso de Cimetidina en el tratamiento de esta entidad. En el Instituto de Biomedicina fueron tratados 5 casos de Herpes Zoster con Cimetidina a razón de 400 mgs VO BID ó 300 mgs VO QID por 7 días con resultados excelentes a las 48-72 horas. Otros autores han reportado similares experiencias:

Bibliografía

Mauligit, GM.: Talpaz in Cimetidine for Herpes Zoster (correspondence). *New. Fub. J. of Med.* 310: 318-319, 1984.

Dres. Eduardo Weiss C.
Ricardo Pérez A.

Micosis fungoide vs. Linfoma a linfocitos "T"

La denominación de Linfoma a linfocitos "T" por encima del de Micosis Fungoide sugiere un paralelo con neoplasias y una gravedad que no se ajusta íntegramente a la verdad.

El concepto de la micosis fungoide como una enfermedad de etiopatogenia no neoplásica está ganando cada día más terreno, sobre todo a la luz de las nuevas técnicas inmunocitoquímicas.

Una exposición crónica aun alergeno, provocaría una estimulación antigéni-

ca persistente con una respuesta inmunológica de hiperactividad, lo que eventualmente puede hacer flejar el sistema inmunológico y aparecer la malignidad.

Interesante planteamiento sobre esta controversia es expuesto en el volumen 7, número 1 de julio 1982 (1-16) del *Journal de la Academia Americana de Dermatología*.

Dr. Jaime Piquero Martín
Instituto Nacional de Dermatología
Caracas

COMENTARIOS NO PEDIDOS SOBRE ESTA REVISTA

Dr. Dante Borelli

Consilia non petita animadversionem gignunt

Los consejos no pedidos engendran desdén... Poco importa: de ninguna manera serán atendidos; pero, dándolos, siempre podremos fastidiar a alguien y esto es lo que verdaderamente importa. Sigán leyendo.

Me duele admitir que los cambios en el formato, la diagramación, el tipo de letra, las nuevas rúbricas han mejorado mucho el aspecto, la función y la utilidad de nuestra Revista.

Me consuelo al constatar que permanecen viejos defectos. Mencionaré con fruición algunos de ellos. Aprovecharé para sugerir correcciones sin temor a que lleguen a ser adoptadas. Sé que no serán adoptadas: esto me

dará oportunidad para volver sobre el tema y criticar con renovada fruición.

1. Persisten errores tipográficos, aunque menos frecuentes. Los errores no son accidentes normales. Ellos simplemente cuantifican nuestra incultura y nuestra inteligencia como sociedad. Cero errores es el número aceptable

2. Los nombres de las enfermedades son escritos con inicial mayúscula, como si fueran nombres propios o sustantivos alemanes. Abramos la puerta del siglo XX y digamos: "Entren, señores. Esta es su casa. Pueden llamar tranquilamente las cosas por su nombre (minúsculo), dejando aquella tradicional rústica veneración.

3. Los nombres específicos de los seres vivos son escritos también con inicial mayúscula. ¡No! Sólo el nombre genérico requiere inicial mayúscula. Por ejemplo, nuestra especie se **llama Homo insipiens**.

4. Los resúmenes en inglés podrían clasificarse eufemísticamente como abominables. Sólo nos queda implorar a Dios que no lleguen a ser leídos por anglófonos: mejor ignorados que despreciados. Encontramos allí una coacervación de errores gramaticales, sintácticos, tipográficos que reclama una condena demolitoria pro indiviso. ¿Para qué existe ficción de Comité de Redacción, cuando no se redacta? ¿Para qué existe ficción de Comité Editor, cuando no se edita?

5. La importante sección de Fichas Bibliográficas requiere uniformidad de redacción: sugiero títulos con tipo más gordito, iniciales minúsculas (excepto en la primera palabra), iniciales mayúsculas sólo para los nombres propios.

6. Aprovechando la fortuna de que entre nosotros no alienta ningún Prof. Dr. (o Dr. Prof. ¿Cuál es más honorífico?), qué pensarían si alguien sugiriera de dejar también de usar el título Dr.? ¿No piensan que, en estos tiempos de carestía, sería una economía considerable?

7. Tengo otras cositas; pero confío en que por esta vez los he fastidiado bastante.