

COMPILACION DE RESUMENES
TRABAJOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

MEDINA M., J.E., LOPEZ - ESCOBAR, G., LOZANO, A.*, MALDONADO, L., L. DE MEDINA, M., MONTOYA, G., QUIROGA, A., RUIZ A., J. y J. VILLAREAL M. (* DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA). *Aborto Hospitalario en Bogotá*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (1): 2-13, 1980.

Se recomienda la sistematización de la historia gineco-obstétrica unificada, precodificada y simplificada, lo cual permite comparar y evaluar la atención médica.

Las dos causas principales de morbilidad y mortalidad por aborto, infección y hemorragia, se pueden considerar prevenibles mediante educación masiva a la comunidad y servicios de salud adecuados y oportunos.

No se debe fijar ninguna política en materia de aborto sin previos estudios exhaustivos de la comunidad sobre comportamiento reproductivo y actitudes relacionadas con el aborto.

La planificación familiar bien orientada se puede considerar un elemento indispensable en la prevención del aborto.

La atención integral de una paciente con aborto debe comprender un seguimiento adecuado y una orientación sobre métodos anticonceptivos.

El manejo ambulatorio del aborto acelera la recuperación de las pacientes y disminuye significativamente los costos de atención hospitalaria y aumenta la capacidad hospitalaria para atender un mayor número de pacientes.

ACEVEDO, J., ESCOBAR, P., HERRAN DE, M.A., LAIGNELET DE M., M., LOZANO, AMPARO, LOZANO ARMANDO*, LOPEZ G., MALDONADO, L., MEDINA, J., MONTOYA, G., QUIROGA, A., RUIZ, J. y J. VILLARREAL (* DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA). *Encuesta de actitudes sobre el Aborto y su Legislación*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (1): 14-22, 1980.

Se presentan los resultados de la encuesta enviada a 2.557 médicos de Bogotá con el fin de conocer sus actitudes y opiniones relacionadas con el aborto.

La encuesta fue respondida por 648 médicos lo cual corresponde al 25.3% de los encuestados, y por esta razón no puede asegurarse que la posición de todos los médicos de Bogotá sea necesariamente similar. Sin embargo este estudio constituye el primer esfuerzo importante para conocer la posición de los médicos de Bogotá, con respecto a un tema de gran actualidad.

Con relación a la legislación vigente el 10.7% opinó que se mantuviera igual o se hiciera más restrictiva. el 89.3% piensa que debe hacerse menos restrictiva. Respecto a la actitud de los médicos ante la práctica del aborto se encontró que el 10% nunca lo practicaría, el 60% lo remitiría a otros médicos para que lo practicaran y el 25% sí lo practicaría.

El 91% considera que el aborto es un problema muy grave de salud que puede prevenirse con programas masivos de educación y servicios de planificación familiar. En conclusión podemos afirmar que a pesar de los esfuerzos que se han realizado para estudiar problemas asociados con el aborto, son pocas las respuestas a muchos de los interrogantes que tanto los estudios como el estado se plantean.

El estudio que ahora se entrega presenta una pauta importante sobre el tema ya que se hace el intento de conocer la opinión de uno de los sectores al que corresponde una participación más directa en el estudio, prevención y soluciones al problema. En este sentido la encuesta desarrollada por la Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología, constituye un aporte al conocimiento del tema.

ONATRA, W.*, BARRAGAN, J. Y M. AYALA (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICA). *Anticuerpos antiesperma en la clínica de esterilidad*. Rev. Col. Obs. Ginecol. 31 (3): 185, 1980

Se practicaron estudios inmunológicos cruzando semen homólogo y suero de uno o ambos miembros de la pareja, para determinación de anticuerpos (según la técnica de Kibrik macroaglutinación) en 60 parejas que consultaron por esterilidad. Como control se tomaron 30 pacientes con embarazos normales entre 28 y 34 semanas, cuyo suero se cruzó con semen normal heterólogo.

Entre las parejas estériles el promedio de edad fue de 28.9 años para las mujeres y de 31.4 años para los hombres. Títulos positivos de anticuerpos antiesperma se encontraron en 44.22% de la muestra, correspondiendo el 32.69% a casos con esterilidad primaria.

En el grupo control con un promedio de edad de 24.6 años. el 7.69% presentaron anticuerpos.

Se correlacionaron los títulos positivos con otras causas de esterilidad y con el recuento espermático, encontrándose como causa única en el 3.84% asociada especialmente a obstrucción tubárica en el 53.84% y a recuento espermático normal (46.6%).

AREVALO, B., A. (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICA). *Estudio sobre 100 Historias Clínicas de Infertilidad*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (4). 235-242, 1980

Se constató alta incidencia de enfermedades venéreas previas, 11% de los casos tuvo contacto anterior con insecticidas o sustancias químicas y 76% carecían de conocimientos sexuales.

PACHECO, C., C. (DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA), *Determinación del Incremento de la Densidad Óptica a 450 nm por Fórmula Matemática*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (4): 251-254, 1980

Se realiza la deducción de una fórmula matemática para lograr encontrar el incremento que sufre la densidad óptica a 450 nm en el estudio de los niveles de bilirrubinas en el líquido amniótico.

Se utilizó un método geométrico sencillo para dicha deducción obteniendo una fórmula exponencial de fácil utilización con el uso de calculadoras sencillas que proliferan en el mercado y se hace claridad en la interpretación de valores negativos obtenidos en algunos casos por este método.

ONATRA, W.*, JIMENEZ, V., NEIRA, M. y E. CACERES (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA). *Radiología vs. Laparoscopia en la Consulta de Esterilidad*. 31 (5): 339, 1980.

Se practicó histerosalpingografía en 40 mujeres y de acuerdo con los resultados obtenidos se les solicitó laparoscopia diagnóstica.

Los datos obtenidos evidencian que la histerosalpingografía es útil en lesiones endouterinas y que la laparoscopia como complemento da mucha más información sobre el estado peritoneal y los órganos de la pelvis.

En resumen, los dos procedimientos son complementarios.

VELASCO CH.*, A., REYES, F., FRANCO, A. y C. VELASCO (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA). *Nomograma de la Dilatación Cervical durante el Parto*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (5): 337, 1980.

Se analizan 100 historias de pacientes en trabajo de parto fisiológico llegadas al Instituto Materno Infantil de Bogotá y seleccionadas con los siguientes criterios:

- a. Iniciación espontánea del trabajo de parto.
- b. Evolución espontánea del trabajo.
- c. La paciente no debe recibir ninguna droga que afectara las contracciones uterinas: ocitócigos o sedantes.
- d. Las membranas debían estar íntegras hasta los 8 cm de dilatación.
- e. La expulsión fetal debía ser espontánea sin ningún tipo de intervención a excepción de la episiotomía en las primigestantes.
- f. El feto debía tener un Apgar por encima de 8' y ser de un peso superior a 2.500 gramos.
- g. Todas las otras historias se eliminaron del análisis.

Se hicieron análisis estadísticos y gráficos basados en la medición de la dilatación cervical en centímetros,

colocados en la ordenada de la gráfica y el tiempo, en horas, en la abscisa.

Con los datos obtenidos se establecieron promedios y desviaciones estándar con los cuales se forma el nomograma en nuestras pacientes.

Se analiza independientemente la línea de regresión de la fase latente y de la fase activa.

Se establece la manera de controlar el trabajo de parto de las pacientes basándose en el nomograma anterior, lo que permite: 1. Un tratamiento más adecuado en las pacientes de trabajo y 2. Una guía sencilla y práctica para la remisión de pacientes de los servicios de bajo riesgo a los hospitales de atención de alto riesgo.

ONATRA, W.* y C. TAFURT (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICA). *Progesterona Plasmática en la Consulta de Esterilidad*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (5): 339, 1980

Se estudiaron 49 mujeres entre 20 y 40 años, de la clínica de Esterilidad del Instituto Materno Infantil. Se determinó progesterona plasmática en los días 18, 24 y 27 del ciclo menstrual, por la técnica de Radioinmunoanálisis. Se estableció una curva estándar con 15 mujeres en edad reproductiva y ciclos regulares normales, estableciéndose valores de 200 a 2.000 ng/ml en la fase luteínica. Se correlacionaron los valores obtenidos con temperatura basal, moco cervical, citología vaginal, biopsia de endometrio y en algunos casos laparoscopia y biopsia del ovario.

Un primer grupo el 56% que consideramos dentro de los límites normales con un promedio para el día 18o. de 1.346.49 ng/ml día 24o. 1.372.21 y día 27o. 651.70 ng/ml. Un grupo intermedio 12.19% con valores de 417.87 ng/ml en el día 18o. y 809.61 ng en el día 24o. y un grupo con disfunción ovárica clara con valores promedios en el día 18o. de 141.64 ng/ml el día 24o. de 189.31 ng/ml y 192.38 ng/ml en el día 27 del ciclo.

Por los datos anteriores, la progesterona es de gran ayuda en el diagnóstico de disfunción ovárica y se correlaciona muy bien con los estudios paraclínicos básicos.

OTALORA DE RESTREPO, C. (DEPARTAMENTO DE MEDICINA, SECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS). *Bacteriología de las Infecciones Gineco-obstétricas*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 31 (6): 385-394, 1980.

El tracto genital femenino de la mujer normal tienen una variada flora microbiana aerobia y anaerobia normal.

En condiciones patológicas esta flora puede hacerse invasora cuando se reúnen las condiciones locales y generales apropiadas para su desarrollo ocasionando diversos tipos de infecciones en el tracto genital femenino.

Nuestro estudio estuvo encaminado a mostrar, utilizando las técnicas convencionales y dentro de la limitación de recursos, los agentes más frecuentemente observados en las principales

causas de infección ginecobstétrica, las cuales agrupamos de acuerdo con su naturaleza en los 7 grupos que fueron detallados. Sin embargo, el *Streptococcus* ha sido según Gorbach uno de los agentes más frecuentemente aislados de las infecciones de tracto génito-urinario hasta antes de disponer de equipos sofisticados para aislamiento de anaerobios.

El segundo agente en importancia fue *Excherichia coli*, el cual se comportó como anaerobio facultativo y se observó en los varios tipos de infección con una frecuencia que osciló entre 39 y el 61%.

El tercer germen en importancia observada en todos los grupos de pacientes fue la *Klebsiella*.

En todos los grupos hubo predominio de las infecciones mixtas, incluyendo anaerobios estrictos y anaerobios facultativos, en una elevada proporción que osciló en torno del 60% y gérmenes anaerobios estrictos en un 20%.

En relación con los gérmenes facultativos que observamos con mayor frecuencia encontramos *Escherichia coli* y la *Klebsiella aerobacter*, lo cual corresponde a las observaciones de otros autores.

Consideramos de importancia insistir en la necesidad de practicar la investigación de gérmenes anaeróbicos en las infecciones gineco-obstétricas dada su alta incidencia como se ha visto en los resultados anteriores.

VERGARA T., DUPLAT Y., E.,
CORREA, A. H., ANGULO R, A.,
VILLANEDA S., A., PEDRAZA G.,

J., RUIZ A., ACERO R., U.,
JORDAN G., CAICEDO, A., GON-
ZALEZ G., RODRIGUEZ S., A.* y
R. JARAMILLO U. (* DEPARTA-
MENTO DE GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA). *Cirugía Ginecoló-
gica*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 32 (1):
15-51, 1981

Después de una introducción y de una breve reseña histórica, en la cual se resaltan las labores desarrolladas por los pioneros de la Cirugía Ginecológica en Colombia, se propone con fin docente una serie de normas para seguir en el pre y post-operatorio.

Se plantean los siguientes objetivos:

1. Establecer la frecuencia de la Cirugía Ginecológica en la ciudad de Bogotá D.E.
2. Registrar los procedimientos quirúrgicos más frecuentemente empleados en las diferentes instituciones encuestadas, enumerando las normas generales pertinentes.

Para cumplir estos objetivos fue necesario hacer un análisis estadístico excluyendo los casos de patología infecciosa grávido puerperal, así como las cesáreas y sus complicaciones.

Se revisaron 2.137 historias clínicas y se consignaron 2.181 intervenciones quirúrgicas realizadas entre el 1o. de enero y el 31 de diciembre de 1977.

Se dividen los procedimientos quirúrgicos en cirugías uterinas (603), cirugías de anexos (400), cirugías practicadas por vía vaginal (900) y cirugías para tratar displasias cervicales y tumores malignos del aparato genital (234).

Se revisan las estancias pre y post operatorias, el uso de transfusiones, sondas vesicales, antibióticos y la morbi-mortalidad.

Para terminar se dan recomendaciones.

LOZANO C., A., REYES M., F., PERALTA A., M. A., ALVARADO P., R. y J. SARAVIA. (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA). *Morbi-Mortalidad, Clasificación y Tratamiento del Aborto Séptico*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 32 (2): 104-134, 1981.

Presentamos una revisión de 3.140 historias clínicas de pacientes atendidas en el Servicio de Sépticas del IMI de Bogotá, en un período de 9 años.

Se escogen 188 pacientes con aborto séptico tratadas durante el año de 1977 por ser el más representativo del universo en cuestión.

Se presenta una nueva clasificación por estados de aborto séptico, una clasificación clínica para el manejo de antibióticos y un estudio microbiológico de los gérmenes causantes de infección en el Servicio.

En estas 188 pacientes se analizan características generales, grado de infección, manejo, tratamiento quirúrgico y complicaciones.

El total de pacientes fallecidas es de 29 y se practica necropsia en 14 (48.2%).

VELASCO - CHIRIBOGA, A. y M.A. PERDOMO (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA). *Efecto de los Senó-*

sidos A y B sobre el Peristaltismo Intestinal Durante el Puerperio. Rev. Col. Obst. Ginecol. 32 (2): 141-144, 1981.

Se estudiaron 2 grupos de pacientes sometidas a tratamiento con senósidos A y B para combatir el estreñimiento crónico y el estreñimiento funcional del puerperio. Un grupo de pacientes que tuvieron parto espontáneo y no recibieron ningún tipo de anestesia, se trataron con 2 tabletas de Senokot el primer día, repitiendo el tratamiento al día siguiente. El 70% de pacientes evacuaron dentro de las primeras 20 horas del tratamiento, y el 90% de pacientes post-cesárea.

Se consideró el tratamiento como eficaz, fácil de administrar y carente de efectos colaterales: por tanto de gran utilidad en la práctica obstétrica.

PEREA-SASIAIN, J., (DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA). *Principios Citotóxicos en Plantas Llamadas Emenagogas*. Rev. Col. Obst. Ginecol. 32 (2): 147, 1981.

En los archivos de la encuesta del National Cancer Institute sobre principios antitumorales, el autor realizó una revisión de 362 especies vegetales consideradas emenagogas y encontró que se habían ensayado extractos de 234 de ellas y que 65 especies (27.8%) demostraron actividad calificada como anticancerosa. Se compara este resultado con los de otros grupos estudiados previamente. Muchas plantas llamadas emenagogas y/o abortivas contienen principios citotóxicos.

A modo de ejemplo se comparará el efecto de la mimosina con el del

gospol, principios tóxicos respectivamente de la acacia forrajera y del algodonero.

SALAZAR G., J.A., VELASCO CH., A., PACHECHO C., C.J. y A. GUZMAN N. *Determinación de los Valores de Densidad Óptica a 650 nm. En el líquido amniótico del embarazo normal entre las semanas 27 a 43 como índice de madurez pulmonar fetal.* Rev. Col. Obst. Ginecol. 32: 176-185, 1981.

En 84 muestras de líquido amniótico se realizaron lecturas espectrofotométricas a diversas longitudes de onda y se midió la concentración de algunos de los componentes del líquido. Se observa una variación definida en la densidad óptica con la edad de embarazo que permite utilizar esta variable en la predicción del tiempo de gestación, obteniendo la mejor correlación para los 650 nm. Mediante análisis estadístico computarizado se busca de la manera de deducir una edad de gestación conocida la densidad óptica concluyendo la fórmula de mejor probabilidad predictiva.

GUZMAN, M.*, ESTRADA DE., R., MURILLO, C., MONTENEGRO, M.C., MORENO, M.C. y C. TAFURT. (*DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Radioinmunoanálisis de Gonadotropina Coriónica: Sus Valores en Embarazos Normales y Anormales.* Rev. Col. Obst. Ginecol. 32 (4): 253-256, 1981.

Se determinaron los valores de gonadotropina coriónica en suero de 10 mujeres con embarazos normales,

en muestras tomadas cada 15 días a partir de la semana 30. Los valores obtenidos fueron: semana 30: 19.411.1 mUI/ml, semana 32: 40.635 mUI/ml, semana 34: 52.622 mUI/ml, semana 36: 62.683 mUI/ml, semana 38: 37.096 mUI/ml. Se estudiaron, igualmente, 7 casos de embarazos molares en los cuales se hallaron niveles previos a la evacuación de la mola del orden 1.000.000 mUI/ml. Se siguió el descenso de la gonadotropina después de la evacuación, hasta llegar, en algunos casos, a valores muy bajos. La gonadotropina coriónica se determinó por un método de radioinmunoanálisis, con una sensibilidad de 9.8 mUI/ml en 200 μ l de muestra, estandarizado en nuestro laboratorio.

La gonadotropina coriónica humana (hCG) es una hormona glicoprotéica con un peso molecular de 40.000; dado que es secretada por la placenta solo puede detectarse, normalmente, durante el embarazo, incluso a partir del sexto día después de la concepción. También es elaborada por todos los tipos de tejido trofoblástico: molas hidatiformes, corioadenoma destructivo y coriocarcinomas. Fue descubierto en 1927, en orina de mujer embarazada por Ascheim y Zondek (1), quienes establecieron la primera prueba biológica para su detección utilizando como parámetro la respuesta del ovario de ratón prepuberal (2). Posteriormente Galli-Mainini (3) desarrolló un estudio simplificado usando sapos machos. En 1960, Brody y Carlstrom (4) prepararon el primer suero anti-hGG y elaboraron una prueba de fijación de complemento para la detección de esta hormona. Bermes (5) describió, en 1969, una prueba de aglutinación directa para el diagnóstico del embarazo.

Los ensayos anteriores permiten detectar hasta 500 mUI/ml. Con el advenimiento de radioinmunoanálisis de hCG (6) se han logrado límites de detección de 5 mUI/ml en 200 μ l de muestra, esta alta sensibilidad permite el diagnóstico precoz del embarazo, aún antes de la primera falla menstrual y el control del tratamiento de las enfermedades trofoblásticas.

En el presente trabajo se determinaron los valores normales de hCG a partir de la semana 30 de gestación. Además, se estudiaron algunas pacientes con enfermedad trofoblástica antes y después del tratamiento utilizando un método de radioinmunoanálisis con segundo antisuero en fase sólida desarrollado en nuestro laboratorio.

GUZMAN U., M, A.*, AGUILERA, A. y H. T. SARMIENTO (DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Lepra - Algunos Aspectos Inmunológicos* - BIOMEDICA 1 (1): 3 - 11, 1981.

Se estudiaron 252 pacientes con lepra: 156 hombres y 96 mujeres. 108 hombres y 48 mujeres con lepra Lepromatosa; 48 hombres y 52 mujeres con Lepra Tuberculoide. En esta muestra se estudiaron su patrón electroforético, la concentración de C3 y los niveles circulantes de IgG, IgA e IgM. Se encontró que no existe un patrón definido electroforético que pueda asociarse con la Lepra, solo la fracción gamma muestra niveles altos en Lepra Lepromatosa y esta alteración comparada con la población general tiene significancia estadística.

Unicamente la IgG e IgM muestran aumentos considerables con signifi-

cación estadística para Lepra Lepromatosa. IgA se encuentra aumentada en los dos tipos de Lepra. No se encontró ninguna alteración en los niveles circulantes de C3.

CASTAÑEDA, E., ORDOÑEZ, N., GAMARRA, G. y M.A. GUZMAN U.* (DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Histoplasmosis Epidémica. 1. Aspectos Clínicos y Serológicos* - BIOMEDICA 1 (1): 16-22, 1981

Se describe una epidemia de histoplasmosis en un grupo de excursionistas que visitaron la cueva del Eden en Cunday (Tolima), cueva habitada por murciélagos.

Los hallazgos clínicos, radiológicos confirmaron un alto porcentaje de infección (78.6%) con *H. capsulatum*. El porcentaje de enfermedad con sintomatología moderada y recuperación sin tratamiento, fue de 10%. Las dos pruebas serológicas para histoplasmosis, la doble inmunodifusión en gel de agar y la fijación del complemento permitieron establecer el diagnóstico: además la prueba de F.C. permitió seguir la evolución serológica de los pacientes.

Se destaca la importancia de dar a conocer el problema que representa la infección con *Histoplasma capsulatum*.

GUZMAN, M.,* y M. WASSERMAN (* DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Fiebre Tifoidea. Diagnostico por Pruebas Inmunoenzimáticas ELISA*. BIOMEDICA 1 (2): 41-49, 1981

Este trabajo describe el desarrollo y normalización de una técnica inmuno-enzimática para el diagnóstico indirecto de la Fiebre Tifoidea. El método permite un análisis simple y objetivo de los resultados. La reacción enzimática es proporcional a la concentración de anticuerpos en el suero contra el antígeno somático - O, por tanto, el método es cuantitativo. Por lo demás la técnica tiene un alto grado de especificidad para *Salmonella typhi*, ya que los sueros de pacientes con Salmonelosis causada por *Salmonella enteritidis* - serotipos paratyphi A, B y typhimurium dieron resultados negativos, en forma similar a los presentados por el grupo control antes de la vacunación específica.

Los resultados obtenidos con esta técnica permitieron definir el nivel de anticuerpos que puede presentar una población control supuestamente sana frente a los niveles inducidos por la enfermedad. Los resultados postvacunales en el grupo control mostraron títulos sorprendentemente bajos; un análisis de este fenómeno se presentó en forma amplia. Igualmente se propone futuras investigaciones sobre este campo.

ORDOÑEZ, N., CASTAÑEDA, E. y M. GUZMAN* (DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Criptococosis. Estudio de Catorce Casos con Diagnóstico Comprobado por el Laboratorio*. BIOMEDICA 1 (3): 87-93, 1981.

En un período de cuatro años se diagnosticaron, por procedimientos de laboratorio 14 casos de meningitis por *Cryptococcus neoformans* y fue posible realizar el seguimiento serológico

en 4 de ellos. La positividad de las pruebas cuando se realizaron en LCR fue de 75% para el examen directo, de 67% para el cultivo y de 84.6% para las dos pruebas en conjunto. Cuando se realizó la prueba de aglutinación del látex para determinación del antígeno de *C. neoformans* la positividad fue de 100% en LCR y del 83% en suero. Mediante inmunofluorescencia indirecta logramos demostrar anticuerpos en el 43% de los pacientes. El seguimiento clínico y serológico en tres pacientes y serológico en uno permitió corroborar el valor pronóstico de la prueba de aglutinación del látex.

GUZMAN M.*, VERGARA, R., SALAZAR M., VARGAS, R.S., AGUILERA, A., y D. DE URIBE. (* DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Las Pruebas VDRL Falsas Reactivas en el Manejo de la Sífilis. 1. Reacciones Falsas Positivas en el Embarazo*. BIOMEDICA 1 (3): 117-123, 1981

Se presenta un estudio sobre reacciones VDRL falsas reactivas en el embarazo. Se analizan los resultados de las pruebas practicadas a los sueros sanguíneos obtenidos de 4.344 gestantes tomadas al azar sobre un universo restringido de 13.477: 64 muestras fueron VDRL reactivas y FTA-ABS no reactivas, lo cual da 1.5% de falsas reactivas; 25 reacciones fueron VDRL reactivas y FTA-ABS reactivas, para 0.6% de Sífilis. Las reacciones falsas reactivas están más asociadas con el primer embarazo. Las reacciones falsas reactivas lo son a títulos muy bajos de 0 a 2 diluciones.

Se encontró una marcada relación entre la ocurrencia de falsas reactivas

y el grupo sanguíneo A, Rh (-). No existe relación entre la falsa reactividad y los antecedentes patológicos generales u obstétricos. Igualmente se encontró que no existe una distribución específica por grupos de edad. La falsa reactividad no está asociada con un periodo especial del embarazo y aparece desde los primeros meses.

En el seguimiento durante el post-parto se demostró que las pruebas falsas reactivas se negativizan hasta seis meses después.

GUZMAN, M.,* y S. DE JARAMILLO (* DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA) *Prueba de Peroxidasa - Antiperoxidasa en Anticuerpos Antinucleares*. BIOMEDICA 1 (3): 124-129, 1981.

Se estudio y estandarizó la técnica de Inmunoperoxidasa-Antiperoxidasa (PAP) para la investigación de Anticuerpos Antinucleares (AAN). Se estudiaron por esta técnica 70 sueros de pacientes referidos para estudio de Lupus Eritematoso Sistémico (LES). Se encontró que 56 fueron negativos, 7 dieron títulos de 1:160 y 1:640. Los resultados fueron concordantes con los arrojados por los estudios de inmunofluorescencia. Se pudo demostrar que la técnica de peroxidasa antiperoxidasa es una técnica sensible y específica en la investigación de Anticuerpos-Antinucleares pero desventajosa frente a la Fluorescencia por su gran complejidad técnica.

BITRAGO, B., RODRIGUEZ, G.,* GOMEZ P., G. y A. ABRIL (DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA). *Paragonimiasis Humana. Pri-*

mera Descripción de un Caso Colombiano BIOMEDICA 1 (3): 142-151, 1981.

Se describe el primer caso colombiano de Paragonimiasis humana, comprobado histopatológicamente, que afectó principalmente la base del pulmón derecho, comprometiendo por vecindad al hemidiafragma derecho y al hígado. La enfermedad del paciente fue muy probablemente, adquirida en Mesetas, Meta y tuvo una evolución aproximada de 4 años; el paciente falleció durante el post-operatorio inmediato a la resección de las lesiones pleuro-pulmonares y hepáticas. La sintomatología fue la de una neumopatía crónica con tos hemoptoica y hemoptisis. A pesar de múltiples baciloscopías, iterativamente negativas para bacilo tuberculoso, al paciente se le diagnosticó y trató para Tuberculosis Pulmonar.

En nuestro medio, la paragonimiasis debe ser incluida dentro del diagnóstico diferencial de las neumopatías crónicas con tos hemoptoica y hemoptisis.

AGUILERA, A., MORALES, A., BITRAGO, B., GUZMAN, M.,* PEÑA C. y G. MORALES. (DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Hepatitis Fulminante Epidémica de la Sierra Nevada de Santa Marta 1. Estudio de un Brote en la Localidad de Julio Zawady, Ciénaga, Magdalena, Colombia*. BIOMEDICA (4): 187-197, 1981.

En la localidad de Julio Zawady, municipio de Ciénaga, Magdalena con censo de 435 habitantes, mueren entre marzo y mayo de 1981, tres personas,

víctimas de una enfermedad febril aguda, severa, de 42 a 120 horas de duración, con coma hepático terminal. El diagnóstico histopatológico para el único caso con necropsia fue de Hepatitis Fulminante tipo Sierra Nevada de Santa Marta. El estado portador de alguno de los antígenos de la Hepatitis B, (AgHBs y AgHBe), encontrado en el 39% de los sueros probados al azar, (53% para el grupo de 5 a 9 de edad) y de anticuerpos anti-HBe en el 78% de 14 sueros estudiados, en familiares y no familiares de los casos, residentes ambos en la zona, permite pensar que el agente causal fue el virus B. Los datos sobre el macro y el microambiente no arrojan luz acerca de la historia natural de la enfermedad. Se desconoce la razón del comportamiento tan agresivo de esta hepatitis.

MORALES, A., CORREDOR, A.* CACERES E.* IBAGOS, A. L. y C. DE RODRIGUEZ (DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA). *Aislamiento de tres Cepas de Leishmania a partir de Lutzomyia trapidoi en Colombia*. BIOMEDICA 1 (4): 198-207, 1981.

En un foco de Leishmaniasis Cutánea en un bosque en la vereda Flor Azul, municipio de Mariquita, Departamento del Tolima, Colombia, se recolectaron usando trampas de luz (C D C), trampas Shannon, cebo humano, cebo animal (caballo) y captura en huecos de árboles, de febrero de 1979 a mayo de 1981, un total de 4.081 machos y 7.912 hembras de *Lutzomyia* (Diptera, Psychodidae), las cuales pertenecían a 19 especies. De las 7.912 hembras recolectadas se hizo disección del tubo digestivo a 3.337 multíparas en busca de flagelados, los cuales se

encontraron en una *Lutzomyia shannoni* una *Lutzomyia gomezi* y cuarenta y dos *Lutzomyia trapidoi*. De estos 44 intestinos con flagelados se inocularon 32 hamsters, con el siguientes resultado: 2 hamsters murieron por causas desconocidas (el de *L. shannoni* y *L. gomezi*): de 30 hamsters inoculados con flagelados hallados en intestino de *L. trapidoi*, tres fueron positivos para *Leishmania*, 12 permanecen en observación y son negativos hasta la fecha y 15 murieron por causas desconocidas. Las tres cepas de *Leishmania* aisladas de *L. trapidoi* se mantienen en hamsters y en cultivos en medio de las 4 N.

Del total de 2.869 hembras de *Lutzomyia trapidoi* disecadas, 2.356 eran multíparas; de éstas se encontraron 42 con flagelados en el intestino.

Por la localización de los flagelados en el intestino anterior de *L. trapidoi*, en una de las cepas aisladas, por el tan corto período de incubación de las cepas inoculadas en el hamster y por la facilidad con la cual se cultiva, es posible pensar que estas cepas pertenezcan al complejo *Leishmania mexicana*. Esta es la primera vez que en Colombia se aíslan cepas de *Leishmania* del intestino del insecto vector.

GUZMAN U., M. A. (DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA), *Sífilis* HOSMIL MEDICA 1 (2): 31-40, 1980.

Revisión de los principales aspectos del *Treponema pallidum* y de la patogenia cuadros clínicos, diagnóstico y tratamiento de la sífilis.

AGUSTI P., A. (DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA). *Semblanza del Profesor Edmundo Rico 1897-1967* MEDICINA 4: 19-24, 1981.

Relato de las principales características personales, académicas y profesionales de este ilustre catedrático universitario y prestante médico.

TORRES S., F. (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA). *Conceptos sobre la formación del hombre*, MEDICINA 4: 30-39, 1981

El autor describe secuencialmente la opinión de diferentes filósofos y hombres de ciencia, desde Tales de Mileto hasta Mendel, sobre la reproducción humana.

REYES, B., (DEPARTAMENTO DE MEDICINA). *Prolactina*. Acta Med. Col: 5 (1): 1-7, 1980.

El autor revisa las nociones básicas, históricas y aspectos, tanto endocrinológicos como clínicos, de la prolactina. (36 ref)

MENDEZ, O.* y A. IGLESIAS. (DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA) *Vasculitis necrotizante*. Acta Med. Col. 5 (2, Sup B): 261-283, 1980. Excelente revisión de las vasculitis con 2 tablas de clasificación y descripciones clínico patológicas. (74 ref)

SIERRA, J. L., ALVARADO, H.* y J. BOSHELL. (DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA). *Enfermedades musculares. Aspectos histopatológicos e histoquímicos*. Acta Med. Col.: 5 (2 Sup B): 285-303, 1980.

Revisión de la embriogénesis y morfofisiología del músculo, importancia de la biopsia y descripción de los cuadros de atrofia, distrofias, miopatías metabólicas y dermatomiositis. (67 ref)

PEÑA, M., CHALEM, F., FARIAS, P. y H. LIZARAZO. (DEPARTAMENTO DE MEDICINA). *Fenbufen en el tratamiento de pacientes con artrosis*. Acta Med. Col. 5 (2 Sup. B): 353-358, 1980.

22 pacientes con diagnóstico de enfermedad articular degenerativa completaron el presente estudio, a 6 meses, diseñado para evaluar la seguridad y eficacia terapéutica de Fenbufen en el tratamiento de la artrosis. Cuatro casos adicionales recibieron Fenbufen durante 4 meses, abandonando el estudio uno por erupción cutánea, otro por falta de respuesta, otro por epigastralgia, todos efectos relacionados con la droga; el cuarto paciente se retiró por efectos no relacionados con fenbufen.

La edad promedio fue de 60,46 años con duración de la enfermedad de 63 m en promedio. Una buena respuesta fue obtenida en 20 casos y regular en dos. Considerando los resultados del análisis estadístico, se puede concluir que de las dosis empleadas, las que proporcionaron una mejor respuesta terapéutica fueron 600 mg h.s. y 800 mg h.s.

La evaluación del estado clínico del paciente por el investigador mostró muy buena respuesta en 4 casos, buena en 16 y regular en dos; de acuerdo al criterio de los pacientes, la respuesta fue muy buena en 5, buena

en 15 y regular en 2, no hubo respuestas calificadas como malas.

Los efectos colaterales fueron en general de carácter leve o moderado excepto en el caso No. 17 (erupción cutánea generalizada), lo cual obligó a la suspensión del tratamiento.

En conclusión, fenbufen mostró buen efecto analgésico y anti-inflamatorio, con buena tolerancia y pocos efectos secundarios en el tratamiento de la enfermedad articular degenerativa.

ARDILA, E. (DEPARTAMENTO DE MEDICINA). *La calcitonina*. Acta Med. Col. 6 (1): 33-37, 1981. (34 ref).

Actualización sobre la calcitonina, su estructura, origen, importancia en patología humana y en particular sus efectos sobre riñón, hueso y sistema digestivo.

RODRIGUEZ - TORO, G. (DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA). *Diarrea epizootica del ratón lactante (EDIM). Estudio con los microscopios de luz y electrónico*. EXP. MOL. PATH. 32: 241-252, 1980.

El estudio de la diarrea epizootica del ratón lactante (EDIM) en condiciones naturales, revela un cuadro histopatológico característico con vacuolización de los enterocitos de las vellosidades duodeno-yeyunales, que afecta frecuentemente todo el epitelio de la vellosidad, pero no al de las criptas. Existe edema y vasodilatación de la lámina propia. Cortes de medio micrómetro, luego de inclusión en plástico, teñidos con azul de metileno-azul II muestran inclusiones intracitoplasmáticas paranucleares en los

enterocitos. Se observan abundantes virus de 70 nanómetros, inicialmente cerca al Complejo de Golgi. También se ven virus en el retículo endoplasmático granuloso. Se observan estructuras tabulares en el núcleo y el citoplasma, y se considera que son cápsides irregulares fragmentados y rodeando nucleoides.

Los virus se vierten a la luz intestinal por descamación celular y por paso a través del citoplasma apical sin relación con la membrana celular, pudiendo detectarse fácilmente en las heces por medio de técnicas de coloración negativa. También se encuentra virus en las células argentafines. EDIM es un buen modelo natural para el estudio de rotavirus, agentes etiológicos de diarrea en mamíferos jóvenes, incluyendo los niños.

MORA I., R. (DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA). *El Papel del Psiquiatra como perito Profesional*. Rev. Inst. Nac. Med. Legal Col. 5 (1): 11-20, 1980.

Desde un punto de vista histórico, se revisa la evolución de la participación de los médicos psiquiatras como peritos forenses. Se recapitula la creación de la Sección de Psiquiatría Forense del Instituto de Medicina Legal de Bogotá y se dan algunos ejemplos de las contribuciones que hace la psiquiatría forense a las diferentes ramas del Derecho. Finalmente se describe el panorama actual de esta subespecialidad.

MORA I., R. (DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA). *Psiquiatría Forense y Nuevo Código Penal Colom-*

biano —*La Imputabilidad*—. Rev. Inst. Nac. Med. Legal Col. 5 (2): 121 - 145, 1980.

Se revisan las definiciones forenses de las figuras jurídicas de "inmadurez psicológica" y "trastorno mental", que trae el Nuevo Código Penal de 1980. Se repasan los conceptos del artículo 29 del Código Penal antiguo y se hace una comparación entre los criterios de los dos Códigos para dictaminar sobre imputabilidad.

Se fijan las pautas para elaborar los cuestionarios judiciales y los dictámenes en desarrollo del artículo 31 del Código Penal nuevo.

LOBOGUERRERO U., M., MORALES, F. y J. ESCOBAR T. (DEPARTAMENTO DE CIRUGIA). *Preparación del colon para cirugía*. Temas Esc. Gastroenterol. 21: 141 - 145, 1980.

Se presenta una revisión sobre 159 historias del Hospital de San Juan de Dios, de Bogotá, desde Julio de 1972 a Junio de 1976 con el objeto de analizar la preparación preoperatoria para cirugía del colon. Dividimos los pacientes en dos grupos: preparación mecánica (44 casos) y preparación con antibióticos (115 casos) encontrando 25% de complicados con la preparación mecánica (11 pacientes) y 30,43% de la preparación antibiótica (35 pacientes). Aunque el riesgo es sensiblemente igual insistimos en el uso de la preparación mecánica, muy adecuada para nuestro medio ya que es muy económica y se evitan los riesgos del antibiótico oral. Recomendamos un esquema de preparación mecánica que requiere solo tres días para su realización.

ESCOBAR T., J., MORALES, F. e I. BAENE. (DEPARTAMENTO DE CIRUGIA). *Manejo de las heridas del colon y recto. Experiencia con 350 casos*. Temas Esc. Gastroenterol. 21: 147 - 161, 1980.

Se presenta un estudio prospectivo sobre 350 casos de heridas del colon y recto tratados en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá. Se clasificaron en cuatro grupos teniendo en cuenta el tipo de traumatismo, tamaño de la lesión, características de la herida, tiempo de evolución y estado general del paciente a su ingreso y las heridas asociadas de otros órganos. Con estas pautas la mortalidad fue de 5.14, todas en pacientes con heridas asociadas.

No falleció ningún paciente con lesiones del colon únicamente. La sepsis ocupó el primer lugar como causa de mortalidad.

El estado general del paciente al ingresar es un dato de valor pronóstico. La sutura primaria solo debe indicarse en casos seleccionados. En los demás no debe vacilarse en efectuar el abocamiento de la herida, y la resección y la colostomía. La hemicolectomía derecha y la operación de Hartmann tiene también indicaciones precisas. (7 figs. 5 Tablas).

ESCOBAR T., J., MORALES, F. y M. LOBOGUERRERO U. (DEPARTAMENTO DE CIRUGIA). *Cierre de colostomía intraperitoneal vs. extraperitoneal*. Temas Esc. Gastroenterol. 20: 163 - 171, 1980.

Se analizan 174 cierres de colostomía efectuados en 8 años en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá. El cierre

extraperitoneal tuvo una mayor frecuencia de complicaciones comparado con el cierre intraperitoneal, razón por la cual aconsejamos no utilizarlo.

ESCOBAR T., J. (DEPARTAMENTO DE CIRUGIA). *Cierre primario de la herida perineal en la resección abdominoperineal por cáncer del recto*. Temas Esc. Gastroenterol. 21: 181 - 195, 1980.

Se presenta la experiencia personal con 34 resecciones abdominoperineales por cáncer del recto, en las cuales se practicó el cierre primario y se estableció succión por tubos de drenaje de la cavidad sacra. Con el método se acortó el tiempo de hospitalización de los pacientes (18 días promedio), se aceleró la cicatrización de la herida (30 días) y se disminuyeron las complicaciones de ésta. Se recomienda como método de elección, salvo que haya contaminación de la herida en el acto quirúrgico o cuando la hemostasis, no sea satisfactoria al finalizar la operación.

ARCHILA F., P.E., GUTIERREZ C., O. y M. ARGUELLO J. *Síndrome de Gardner. Presentación de un caso*. Temas Esc. Gastroenterol. 21: 197 - 211, 1980.

Se presenta el primer caso de Síndrome de Gardner descrito en Colombia, con el estudio familiar realizado sobre 110 personas, entre las cuales no se detectó la enfermedad, considerándose por consiguiente como un fenómeno de generación espontánea. La variedad de lesiones constitutivas de la triada de Gardner, aporta a nuestro caso dos elementos infrecuentemente descritos, cuales son las lesiones osteomatosas ocultas del

maxilar inferior y la neurofibromatosis.

Se hace una revisión de la literatura médica al respecto, dando así elementos explicativos a la forma de presentación de esta interesante variedad de poliposis múltiple del colon. (5 cuadros, 6 figs., 1 tabla).

SANCHEZ S., J. y E. ANDRADE V. (DEPARTAMENTO DE CIRUGIA). *Carcinoma del colon y recto*. Temas Esc. Gastroenterol. 21: 227-38, 1980.

Se revisan 85 casos de carcinoma de colon, recto y ano atendidos entre 1971 y 1979 en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá. Se informan y evalúan las posibilidades diagnósticas y los tipos de tratamiento utilizados. Se resumen y comentan los aspectos más sobresalientes de la enfermedad y su manejo. Se destacan los medios de preparación preoperatoria del colon.

MORALES, F. y J. ESCOBAR T. (DEPARTAMENTO DE CIRUGIA). *Absceso subfrénico en el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá*. Temas Esc. Gastroenterol. 21: 241-251, 1980.

Se presenta un análisis de los aspectos clínicos, tratamiento y mortalidad de 61 casos comprobados de absceso subfrénico en el Hospital de San Juan de Dios, de Bogotá, en el período de 8 años. La mortalidad del grupo manejado médicamente fué 69.2%, mientras que la del grupo drenado quirúrgicamente fue 25%. Cuando no existió otra complicación aparte del absceso no hubo muertes. Se hace énfasis en el alto grado de sospecha y agresividad que debe tenerse en su manejo. También se pone de manifiesto el mal

pronóstico que representan la localización izquierda o bilateral, la presencia de otras complicaciones, especialmente fístulas intestinales, la búsqueda del absceso por laparotomía y el tratamiento no quirúrgico.

PLATA R., E., ALVAREZ E. y M. FONSECA G. (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA). *Picosulfato sódico en pediatría*. Tribuna Médica 748: 29 - 32, 1981.

Descripción de los efectos y presentación de los resultados obtenidos con

este medicamento en la terapia de la constipación infantil; dicho fármaco resultó ser muy eficaz y carente de toxicidad y efectos secundarios.

PEÑA C., M. y H. LIZARAZO P. (DEPARTAMENTO DE MEDICINA). *Empleo del meclofenamato de sodio en la artritis reumatoide*. Tribuna Médica 750: 33 - 36, 1981.

Este medicamento demostró ser muy eficaz, ya que los resultados obtenidos fueron muy satisfactorios y seguros.