

## **Servicio de Noticias Médicas y Farmacéutica**

Information Service, Inc.

**Un estudio realizado en Corea arroja nueva luz sobre las Enfermedades Coronarias;**

**El ACTH resulta eficaz en el tratamiento de la Angina Monocítica;**

**Comisurotomía Mitral en el tratamiento de Cardiopatías del Embarazo.**

**NUEVA YORK** - Durante el mes de julio, investigadores americanos han comunicado hallazgos interesantes sobre la etiología de las enfermedades coronarias, sobre el empleo de corticotropina en la mononucleosis y la seguridad de la comisurotomía mitral en las embarazadas.

Dr. William F. Enos Jr. y sus colaboradores, basándose en su estudio de las arterias coronarias de soldados americanos caídos en Corea, llegan a la conclusión que "el desgaste causado por la hemodinámica de la circulación coronaria, condicionado por la disposición anatómica de las ramificaciones de las arterias coronarias", es una causa primordial en la producción de lesiones coronarias (1).

El estudio consistió en la investigación macroscópica y microscópica de las arterias de 300 hombres muertos en acción de guerra, cuya edad media era de 22,1 años. Se recogieron las historias clínicas completas de 200 de dichos casos.

Los autores concluyen que el desgaste intravascular, causado parcialmente por variaciones anatómicas del árbol arterial, da lugar a "proliferación fibroblástica subendotelial, deposición de sustancia amorfa mucoide y fragmentación de la membrana elástica interna". El proceso patológico se agrava y acelera por la acumulación y fagocitosis de lípidos plasmáticos en las placas.

Según los autores, sus resultados demuestran que las enfermedades coronarias graves no se confinan a los hombres de edad madura. Así, en 20 casos estudiados que presentaban lesiones causantes de un estrechamiento de la luz vascular de más del 50%, la edad media era de 22,6 años. No existe evidencia de que la hipertensión jugara papel ninguno en este proceso.

# SED OFIL

Sedante de los Estados de Excitación y de Depresión.

Cada 100 c. c. contienen:

Ext. Fldo. de Pasiflora . . . . .	10.00 gms.
Ext. Fldo. de Crataegus . . . . .	5.00 gms.
Sodio Feniletilbarbiturato . . . . .	0.50 gms.
Base aromática c. s.	

Frasco de 120 c. c.

## INDICACIONES:

Desórdenes funcionales de origen nervioso. Insomnios.  
Angustias. Sedante de los estados de excitación y depresión.  
Desórdenes del corazón, de origen nervioso.

## POSOLOGIA:

**Adultos:** 1—3 cucharaditas al día.  
En el insomnio hasta dos cucharaditas antes de acostarse.  
**Niños:** De acuerdo con indicación del médico.

**ADMINISTRACION:** Vía oral.

**INDUSTRIAS FARMACEUTICAS S. A.**



PRODUCTOS DE ALTA CALIDAD

BOGOTA - Carrera 8ª N° 18-83 - Tel. 22-819

# AMIN-ACID

## COMPLEMENTO PROTEINICO, VITAMINAS, MINERALES Y CARBOHIDRATOS

Hidrolizado enzimático de caseína . . . . .	60,00000 gms.
Calcio Glicerofosfato . . . . .	2,10000 "
Hierro citrato amoniacal . . . . .	0,01800 "
Tiamina Clorhidrato . . . . .	0,00330 "
Riboflavina . . . . .	0,00450 "
Niacinamida . . . . .	0,01050 "
Calcio Pantotenato . . . . .	0,00370 "
Piridoxina . . . . .	0,00045 "
Acido Ascórbico . . . . .	0,05000 "
Azúcar, Cocoa y aromatizado c. s. p. . . . .	100,00000 "

### PRESENTACION

(Frasco de 240 gramos)

Este preparado encierra en forma de hidrolizado las proteínas de la caseína: minerales como hierro, calcio, fósforo; vitaminas como tiamina, en forma de clorhidrato, riboflavina, piridoxina, niacinamida, ácido ascórbico, pantotenato de calcio; energéticos como azúcar, y aromáticos para hacerlo agradable al gusto y al olfato.

### INDICACIONES:

Sus indicaciones son muy amplias: todos los procesos en que haya merma de proteínas. Convalecencias, enfermedades infecciosas, gestación, lactancia, quemaduras, exposiciones sanguíneas, post-operatorias, estados nefróticos, alimentación de los ancianos y cada vez que sea preciso completar la ración alimenticia en sujetos que por una u otra causa no ingieran proteínas suficientes para una nutrición racional, en las intolerancias o alergias es un recurso para mejorar el aporte alimenticio.

### POSOLOGIA:

**En los niños:** 3 a 4 cucharaditas al día, mezclado con leche, sopas, o jugo de frutas.

**En los adultos:** 4 cucharadas mezcladas con leche, chocolate o jugos de frutas.

Estas dosis pueden ser aumentadas de acuerdo con el criterio del médico.

**ADMINISTRACION:** Vía oral.

**INDUSTRIAS FARMACEUTICAS S. A.**



PRODUCTOS DE ALTA CALIDAD

BOGOTA - Carrera 8ª N° 18-83 - Tel. 22-819

Fué realizada una comparación de las lesiones halladas en los soldados norteamericanos con las presentadas por un grupo de 144 japoneses, en el cual se incluían 30 varones jóvenes. Las diferencias principales entre los dos grupos consistían en la ausencia de placas capaces de provocar estenosis luminal del 50% en el grupo de jóvenes japoneses, y la pequeña cantidad de lípidos fagocitados en las placas arteriales de estos últimos, en comparación con los casos americanos. Estas observaciones, junto a la menor incidencia clínica de enfermedades coronarias entre los japoneses, llevan a los autores a creer que "ciertos lípidos del plasma cuyas variaciones son de origen dietético", probablemente menos abundantes en la sangre de los japoneses, son un factor importante en el desarrollo de enfermedades coronarias en varones jóvenes.

Este trabajo del Dr. Enos y sus colaboradores del Instituto de Patología de las Fuerzas Aéreas sigue a una comunicación preliminar publicada en el verano de 1953 (2).

La hormona corticotrópica produjo "una rápida disminución de síntomas y manifestaciones" en un caso de angina monocítica y evitó la necesidad de traqueotomía, según comunicación del Dr. William Mendel y colaboradores, de las Fuerzas Aéreas Norteamericanas (3). Según los autores, sus observaciones confirman comunicaciones previas sobre la utilidad del ACTH en enfermos de mononucleosis con dificultades respiratorias graves.

Al ingresar en el hospital, el paciente presentaba "dificultad respiratoria de intensidad variable que oscilaba entre mediana e intensa; su cuello estaba claramente engrosado por "muchas adenopatías de tamaño mediano y dolorosas a la presión" y había señales de inflamación en la úvula, el velo del paladar y la región faríngea. En la extensión de una muestra de sangre se observaron linfocitos atípicos que sugerían la mononucleosis infecciosa. Dos días después aparecieron formas de linfocitos que permitían establecer el diagnóstico.

En un momento se pensó en la traqueotomía, pero se decidió hacer una evaluación de los efectos de la administración intravenosa de corticotropina. Esta hormona fué administrada durante cinco días, en dosis fraccionada de 40 mg. diarios; con este tratamiento el enfermo mejoró rápidamente y fué dado de alta a los 11 días de su ingreso. Los exámenes realizados una y tres semanas después de su alta, confirmaron el buen estado del enfermo. Fuera del aumento de peso, no se observaron reacciones secundarias debidas a la corticotropina.

Entre las comunicaciones anteriores sobre el empleo de ACTH en la mononucleosis infecciosa citados por los autores, está la de Bender y Houghton (4), quienes observaron rápida reducción de la inflamación faríngea y de la gravedad de la enfermedad, en 11 casos tratados con corticotropina por vía intramuscular.

Los médicos de las Fuerzas Aéreas observan que en el pasado los casos de mononucleosis infecciosa eran probablemente tomados por difteria y que traqueotomías practicadas en presuntos casos de difteria pueden en realidad haber sido practicadas en formas graves de mononucleosis.

Según el Dr. R. P. Glover y sus colaboradores del "Presbyterian Hospital" de Filadelfia, la comisurotomía mitral es un procedimiento eficaz y carente de riesgo en el tratamiento de la estenosis mitral de las embarazadas, estado que constituye una de las causas principales de mortalidad materna (5).

Los autores apuntan que "las cardiopatías se están convirtiendo rápidamente en una de las más importantes complicaciones del embarazo". Las cardiopatías de etiología reumática, que por lo común se acompañan de estenosis mitral, "constituyen el 90 a 95 por ciento de todas las lesiones cardíacas orgánicas observadas durante el embarazo".

Los autores realizaron 500 comisurotomías consecutivas, 5 de las cuales se llevaron a cabo en pacientes embarazadas. Las cinco soportaron bien la operación y todas obtuvieron "marcada mejoría funcional". También comunican otros seis casos de mujeres que quedaron embarazadas después de la comisurotomía. Cuatro de ellas dieron a luz a término con partos normales; en otra el parto se presentó prematuramente y en la sexta se practicó un aborto terapéutico.

Los médicos consideran que, aunque es muy difícil extraer conclusiones de una serie tan pequeña, las enfermas se beneficiaron notablemente por la comisurotomía y se evitó tener que practicar el aborto terapéutico. La regla es que a la operación siga un embarazo libre de complicaciones.

Los autores insisten en que la indicación de la comisurotomía debe ir precedida de cuidadoso diagnóstico y selección de los casos. Tomando como base una clasificación arbitraria de la reserva cardíaca en cuatro estadios, según el grado de actividad que puede ser sobrellevada sin que aparezcan fatiga y disnea (New York Heart Association), los médicos creen que no está indicada la comisurotomía en los estadios 3 y 4. Las enfermas que se encuentran en los estadios 1 y 2 pueden soportar sin riesgo el embarazo con sólo cuidados médicos.

De acuerdo con la comunicación, "de estar indicada la comisurotomía es preferible realizarla durante el primer trimestre, cuando es menor la sobrecarga cardíaca y cuando la enferma puede obtener tal beneficio de la operación que pueda sobrellevar sin riesgo el resto del embarazo".

La operación está indicada en todos los casos en los que accidentes embólicos de repetición constituyen un peligro para la vida de la madre y del feto.

#### BIBLIOGRAFIA:

1. W. F. ENOS Jr. y col.: "Pathogenesis of Coronary Disease in American Soldiers Killed in Korea", *Journal of the American Medical Association* 158:912 (16 de julio), 1955.
2. W. F. ENOS Jr. y col.: "Coronary Disease Among United State Soldiers Killed in Action in Korea", *Journal of the American Medical Association*. 152:1090 (18 de julio), 1953.

3. Captain W. MANDEL y col.: **"Corticotropin in Severe Anginose Infectious Mononucleosis"**, Journal of the American Medical Association 158:1021 (23 de julio), 1955.
4. C. E. BENDER y B. C. HOUGHTON.: **"Treatment of Infectious Mononucleosis with Corticotropin"**, Northwest Medicine 52:922, 1953.
5. R. P. GLOVER y col.: **"Mitral Commissurotomy in Relation to Pregnancy"**, Journal of the American Medical Association 158:895 (16 de julio), 1955.