

**Dres. Armando Pérez Monteverde  
y Luis A. Ayala**

**EFICACIA Y EFECTOS SECUNDARIOS DEL NITRAZEPAN Y LA TIORIDAZINA COMO INDUCTORES DEL SUEÑO EN PACIENTES PSICOGERIATRICOS.-** M. Linnoila, M. Vivkari *British Journal of Psychiatry* 128: 566-9, 1976.

La eficacia y los efectos secundarios de 10 mg. de Nitrazepan y 25 mg. de Tioridazina, como inductores del sueño, fueron comparados en un estudio doble ciego realizado en 20 pacientes Psicogeríatricos, por un período de 14 días. El efecto del Nitrazepan era más rápido pero menos prolongado y se demostró que afectaba significativamente la habilidad de los pacientes para moverse y conducir su vida cotidiana, cosa que no ocurrió con la Tioridazina.

Por lo que concluyen que la Tioridazina sería una ayuda en este tipo de pacientes, pero que el Nitrazepan debería evitarse.

**LA CONCENTRACION DE DIGITAL EN EL SUERO -HACE EL DIAGNOSTICO DE INTOXICACION DIGITALICA?.-** J. Ingelfinger, P. Goldman. *New England Journal of Medicine* 294: 867-870, 15 abril 1976.

El uso de la determinación de concentración de digital en caso de intoxicación, debe investigarse: 1) Haciendo un estudio de pacientes con manifestaciones tóxicas similares. 2) Obteniendo determinaciones controles en pacientes no intoxicados con síntomas que sugieran intoxicación. 3) Definir criterios de toxicidad y no toxicidad. 4) Seleccionar pacientes representativos. 5) Describir la población investigada y 6) Analizar la información diagnóstica proveniente de dicha determinación. Con el fin de evaluar la validez de la determinación sérica en caso de intoxicación, se revisaron 27 reportajes de la literatura. Ninguno de los trabajos empleó controles sintomáticos. Los 5 trabajos que siguieron los puntos 1 al 5 mencionados, solamente 3 demostraron valores elevados de digital sérico en pacientes tóxicos. Tampoco se determinó en ninguno de los trabajos, si el valor de digital sérico fue más valioso desde el punto de vista diagnóstico que el conocimiento de la dosis de digital utilizada, la función renal, la concentración sérica de potasio o el estado de función cardíaca.

La utilidad de la concentración sérica de Digital como prueba diagnóstica de intoxicación, aún no ha sido comprobada.

**TRATAMIENTO CON CORTICOSTEROIDES DE HEPATITIS VIRAL SEVERA.-** P. Gregory, M. Knaver, R. Kempson, R. Miller. *New England Journal Medicine* 249: 681-687, 1976.

La eficacia del tratamiento con Corticosteroides en Hepatitis Viral severa nunca ha sido demostrada en estudio clínico controlado. Por esta razón, pacientes con Hepatitis Viral severa fueron asignados a grupos tratados con Metil-Prednisolona o Placebo. Ambos grupos eran comparables desde el punto de vista clínico, resul-

tados de laboratorio y presencia de Puentes de Necrosis a la biopsia hepática. 6 de 14 pacientes asignados al grupo tratado con Metil-Prednisolona y 2 de 15 asignados al Placebo, murieron durante el período de estudio que duró 16 semanas. Aunque el aparente exceso de mortalidad observado en el grupo tratado con esteroides no es tan significativo estadísticamente ( $P=0,08$ ), la tendencia persiste cuando los grupos con antígeno de superficie para hepatitis B positivos ( $P=0,08$ ), con Necrosis en Puente ( $P=0,04$ ), eran analizados en forma separada. La Metil-Prednisolona no mejora la supervivencia en pacientes con Hepatitis Viral severa y puede ser perjudicial.

**LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO DE CETOACIDOSIS DIABETICA CON DOSIS BAJA DE INSULINA VERSUS TRATAMIENTO CONVENCIONAL CON DOSIS ELEVADAS.-** A. Kitalbchi, B. Ayyagari, S. Guerra. *Annals of internal Medicine*: 633-638, 1976.

El efecto del tratamiento con insulina intramuscular a dosis baja, fue comparado con terapia convencional a dosis elevada por vía intravenosa y subcutánea en 48 pacientes con Cetoacidosis Diabética. La glicemia bajó a menos de 250 mg/dl en el grupo tratado con dosis baja en  $6,7 \pm 0,8$  horas y en el grupo tratado con dosis alta en  $4,5 \pm 0,8$  horas ( $P$ =no significativo). La cantidad de Insulina necesaria para disminuir la glicemia a 250 mg/dl fue  $263 \pm 45$  Unidades en el grupo tratado con dosis alta y  $46 \pm 5$  Unidades en el grupo con dosis baja, 25% en el grupo tratado con dosis elevada y ninguno en el de dosis baja, desarrollaron hipoglicemia. Ninguna complicación del tratamiento se demostró en el grupo tratado con dosis baja.

El estudio sugiere que el tratamiento con dosis baja de Insulina por vía intramuscular es sencillo y tan efectivo como el tratamiento convencional sin el riesgo de hipoglicemia y con disminución en la incidencia de hipokalemia. La respuesta favorable de estos pacientes al tratamiento con dosis baja sugiere la ausencia de resistencia insulínica en la Cetoacidosis Diabética.

#### **CARCINOMA DEL PANCREAS:**

**OPERACION PALIATIVA, OPERACION DE WHIPPLE O PANCREATECTOMIA TOTAL.-** John R. Brooks, Jesús M. Culebras. *Annals of Surgery* 131:516-520, Marzo 1976.

Los autores presentan 19 pancreatectomías realizadas entre 1964 y 1973 en el Hospital Peter Bent Brigham de Boston, 16 operaciones fueron realizadas por carcinoma ductal con una mortalidad del 12,5%. Ellos concluyen que la pancreatectomía total se asocia con un mejor pronóstico de sobrevida que el observado con otros procedimientos (operación de Whipple, operaciones paliativas) siempre y cuando la pancreatectomía total se lleve a cabo por carcinoma ductal en estadios I y II. Esta conclusión se basa en la comparación de los resultados de los tres procedimientos teniendo en cuenta el estadio de la enfermedad, la sobrevida fue de 40 meses en pancreatectomías totales, de 12,7 meses en Whipple y 5,8 meses en derivaciones paliativas; la mortalidad operatoria fue 12,5%, 21% y 14,28 respectivamente.

**CAMPOS QUIRURGICOS FABRICADOS DE ADHESIVO PLASTICO: EVALUACION DE SU EFICACIA COMO BARRERA ANTIMICROBIANA.-** Morris L. L. French, Harold E. Eitzen, Merrill A. Ritter. *Annals Surgery* 184: 46-50, Julio 1976.

Las conclusiones de este estudio se basan en una comparación entre los campos quirúrgicos de adhesivo plástico y los de tela ya sean secos o húmedos; los estudios fueron realizados tanto en pabellón como en laboratorio. Se encontró que los campos de tela facilitan la penetración y contaminación bacteriana especialmente al humedecerse.

Los estudios incluyeron cultivos profundos de la herida tomados inmediatamente antes de proceder al cierre de la pared, encontrándose un 60% de contaminación al usar campos de tela en comparación con un 6% al usar los de plástico. Los campos plásticos evitan la migración lateral e inhiben la multiplicación bacteriana por debajo del campo durante los períodos de tiempo estudiados; además los campos se mantuvieron adheridos y en su lugar facilitando la operación y ofreciendo una apariencia estética mejor al delinear mejor el campo y eliminar las pinzas.

**EVALUACION DE UNA PREPARACION "INSTANTANEA" DEL COLON CON POVIDONE - IODINE.-** Fran E. Jones, Jerome J. Decosse, Robert E. Condon. *Annals of Surgery* 184: 74-79, Julio 1976.

Unos de los problemas más graves con que se encuentra el cirujano es encontrarse en la necesidad de reseca un colon que no ha sido previamente preparado. Los autores evalúan el efecto antimicrobiano In Vitro en heces de perro de una solución al 10% de Povidone-Iodine por 20 minutos comparándolo con el de una solución al 5% de Neomicina-Eritromicina. El Povidone-Iodine impidió el crecimiento de bacterias aeróbicas y redujo el de los anaerobios exceptuando *Clostridium perfringens*. Los estudios experimentales se efectuaron en 40 perros a los cuales se les practicó resección de colon sigmoide con anastomosis primaria sin preparación previa, 20 de ellos fueron lavados intraoperatoriamente con solución salina y 20 con la solución de Povidone-Iodine; estudios bacteriológicos luego de las irrigaciones demostraron que el Povidone-Iodine inhibe al crecimiento bacteriano y que todos los perros operados sobrevivieron tres semanas sin problemas anastomóticos; tres de los controles murieron antes de la primera semana. Al reexplorar los sobrevivientes se observó que la reacción inflamatoria perianastomótica en el grupo preparado con la solución Povidone-Iodine era menor. Los Autores concluyen que esta solución disminuye significativamente el número de bacterias In Vitro y que las irrigaciones colónicas por 20 minutos en perros no previamente preparados protegen efectivamente las anastomosis; no se observó ningún efecto tóxico, de tal manera que es posible que la preparación instantánea intraoperatoria con Povidone-Iodine reduzca el riesgo quirúrgico en operaciones de urgencia sobre el colon.

**UN METODO SIMPLE DE AUTOTRANSFUSION INTRAOPERATORIA.-** George P. Noon, R. Thomas Solís, Ethan A. Natelson. *Surgery Gynecology. and Obstetrics*, 143: 65-70, Julio 1976.

La recolección de sangre seguida de autotransfusión, es un método intraoperatorio utilizando en procedimientos de cirugía cardiovascular que ha comenzado a utili-

zarse recientemente en otros tipos de operaciones abdominales y torácicas. Los autores describen un método bastante simple de recolección, acondicionamiento inmediato y reinfusión con un equipo descartable que puede incorporarse en el sistema de succión existente en todo pabellón de cirugía. Este método combina heparinización sistémica del paciente con anticoagulación inmediata extracorpórea con un preparado de dextrosa y citrato. En los 34 casos estudiados, el análisis de la sangre autóloga recolectada y los resultados clínicos obtenidos demuestran que el procedimiento está libre de efectos nocivos. El estudio de la sangre demostró que la preservación de las plaquetas, factores de coagulación y capacidad de transporte de oxígeno de los glóbulos rojos es comparativamente mejor que la encontrada en la sangre homóloga del Banco de Sangre.

Los riesgos de toda autotransfusión persisten pero se ha visto minimizados cuando se usa éste sistema.