

SECCIÓN DE PREGUNTAS

Por medio de esta sección se dará respuesta a los problemas médicos que los colegiados tengan en su práctica diaria. Sus preguntas pueden dirigirlas al Secretario del Consejo Editorial, Apartado Postal N° 810, quien hará que las contestaciones sean evacuadas por el profesional más adecuado. La persistencia de esta sección será regida por el uso que de ella se haga.

¿CUALES SON LAS INDICACIONES DEL USO DEL DRENO DE PENROSE EN LAS AFECCIONES INTRAPERITONEALES?

Pregunta efectuada por Médico de San Pedro Sula.

Respuesta: El dreno de Penrose, que actúa por capilaridad y no por aspiración, tiene limitaciones e indicaciones:

- 1) En las infecciones peritoneales generalizadas no es aconsejable su uso por ser prácticamente imposible drenar todas las anfractuosidades de la serosa.
- 2) En los procesos supurativos peritoneales localizados puede utilizarse con buen suceso, sobre todo cuando con la intervención quirúrgica no se logran extirpar todos los tejidos necrosados y el extremo libre se aboca a la superficie cutánea por un orificio independiente de la incisión operatoria.
- 3) Es aconsejable el uso preventivo del mencionado dreno en algunas intervenciones intraperitoneales con el objeto de dar salida al potencial escape de líquidos digestivos (drenaje del lecho vesicular y del hiato de Winslow en la colecistectomía, drenaje del muñón duodenal en la gastrectomía, etc.)

Dr. Silvio R. Zúñiga

SI UN PACIENTE EPILÉPTICO ES TRATADO CON DIFENILHIDANTOINA (EPAMIN) Y NO SE OBTIENE RESULTADO SATISFACTORIO ¿QUE OTRA DROGA PUEDE USARSE?

Pregunta hecha por Médico de Tegucigalpa, D. C.

Respuesta: En primer lugar, hay que aclarar de que tipo de epilepsia se trata. Posiblemente la pregunta se refiere a la epilepsia de tipo gran mal.

Si su tratamiento es a base de Epamín y a dosis adecuadas (1 cápsula de 0,10 gm. t. i. d. o 2 cápsulas b. i. d.) y no se obtiene buena respuesta, se impone lo siguiente:

- 1.—Hacer una nueva evaluación clínica del paciente, con miras a detectar la posible causa de su cuadro convulsivo.
- 2.—Agregar al Epamín otro preparado, de preferencia fenobarbital (1 tableta de 0,10 gm.) poco antes de acostarse y
- 3.—Aconsejar al paciente que adopte un ritmo estricto de su sueño, consistente en acostarse y levantarse a horas fijas.

Dr. Dagoberto Espinoza M.

¿CUAL ES EL ANTIÁCIDO DE ELECCIÓN EN UN CARDIACO CON ULCERA PEPTICA? Pregunta hecha por Médico de Siguatepeque.

Respuesta: La mayoría de antiácidos tienen una cantidad de sodio que varía de 9 a 25 mg. por cucharada, lo que podría sumar una buena cantidad en un cardíaco con dieta-úlceras N° 1 en un período de 24 horas. Por ello se recomienda el uso de "RIOPAN", que es el que menos sodio tiene o alternar uno de los antiácidos clásicos con carbonato cálcico, que es un magnífico antiácido con un contenido sódico nulo pero que conlleva el riesgo de la hipercalcemia, por ser absorbible.

Dr. Gustavo A. Zúñiga h.

¿CUAL ES LA PREPARACIÓN DIGITALICA DE ELECCIÓN PARA MANTENIMIENTO? Pregunta efectuada por Médico de Comayagüela, D. C.

Respuesta: El problema de la digital es su toxicidad y es aceptable que todos los centenares de productos que existen en el mercado tienen la misma toxicidad. Sin embargo, la Digoxina (Lanacor, Lanoxin, etc.) tiene la ventaja de su rápida excreción, por lo que según algunos expertos debe ser considerada como la droga de elección para digitalización de mantenimiento. "Si alguien se debe intoxicar con digitálicos que se intoxique con Digoxina".

Dr. Gustavo A. Zúñiga H.