

Sección de Extractos de Revistas

SULFATO DE MAGNESTO EN LA INTOXICACIÓN DIGITALICA M. NEFF; S. MENDELSSOHN; K. KIM; S. BANACH; C. SWARTZ; R. SELLER. Hahnemann Medical College Philadelphia, U. S. A. American Journal of Cardiology, 29: 377, 1972.

Se realiza un estudio para evaluar el mecanismo del defecto anti-arrítmico del sulfato de magnesio en la intoxicación digitalica. La salida de potasio de la célula miocárdica después de administrar un miligramo de estrofantina se determinó experimentalmente en 16 perros, midiendo la diferencia de la concentración de potasio entre el seno coronario y la arteria femoral. Esta diferencia fue de 0.47 mEq. por litro después de la primera dosis y 0.80 mEq. por litro después de la segunda dosis de estrofantina. Cuando se agregó sulfato de magnesio a la estrofantina la diferencia arterio-venosa de potasio no se alteró al compararla con los testigos. Un alto nivel de concentración de magnesio puede superar la inhibición de! transporte de adenosino-trifosfatasa producida por la estrofantina. Esto puede explicar la eficacia del sulfato de magnesio en el tratamiento de las arritmias por toxicidad digitalica asociada a la hipomagnesemia. Aunque el sulfato de magnesio bloqueó la salida del potasio del miocardio en todos los estudios, las arritmias se presentaron en el 60% de los animales. Esto sugiere que otros factores diferentes a la pérdida de potasio contribuyen al desarrollo de ciertas, arritmias producidas por la digital.

Dr. Alfredo León Gómez

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA LONGEVIDAD DE LOS ADULTOS CON BLOQUEO CARDIACO COMPLETO CONGENITO. M. McHENRY, Sacramento, California American Journal of Cardiology, 29: 416, 1972.

El bloqueo completo congénito es raro en adultos. La frecuencia de cardiopatías asociadas es baja y la sobrevida es normal. Este autor describe ocho pacientes con ese trastorno de conducción, pero sin cardiopatía. En cinco de los pacientes se observó síncope de Adams-Stokes, en tres de ellos se instaló un marca-paso permanente, dos por inminentes arritmias letales y uno por rendimiento cardíaco bajo. Dos pacientes más necesitaron marcapaso temporal durante el embarazo. Se discute el mecanismo de las arritmias y la posibilidad de un deterioro clínico. Aunque la longevidad de estos pacientes no se discute se hace notar la posibilidad de complicaciones en el curso de la vida.

Dr. Alfredo León Gómez

LA UROGRAFFA INTRAVENOSA POR PERFUSIÓN EN EL CURSO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA C DIMOPOULOS, D. GRAFAS, D. SIDERIS, J. DOICAS, B. DIMOPOULOS. (Servicio de Urología, Hospital General de Atenas, Grecia).

La urografía intravenosa por perfusión fue practicada en 29 pacientes en estado de insuficiencia renal aguda. Ninguna agravación de la función renal fue observada en dichos pacientes y el examen permitió tres informaciones de importancia fundamental:

- 1.—Mostrar una insuficiencia renal por lesión parenquimatosa importante e irreversible, en la cual todo acto endoscópico y quirúrgico es, no solamente inútil sino extremadamente peligroso.
- 2.—Descubrir la presencia de un obstáculo mecánico (edema de orificios ureterales, cálculos úricos, cálculos blandos, esclerolipomatosis retroperitoneal, etc.) en la que el tratamiento precoz constituye la única solución para salvar la vida del paciente.
- 3.—En fin. una vez el diagnóstico de obstrucción establecido, si examen permite decidir el lado que debe operarse y la vía a seguir.

Dr. Rigoberto López. L.