

Sección de Extractos de Revistas

LA IMPORTANCIA PRONOSTICA DEL ELECTROCARDIOGRAMA DESPUÉS DEL INFARTO DEL MIOCARDIO.

(HENRY BLACKBURN. Universidad de Minnesota. SUKETAMI TOMINAGA. Universidad de Maryland, E.U.A. Anales de Medicina Interna, noviembre 192).

Los hallazgos electrocardiográficos de 2.035 hombres sobrevivientes de infarto miocardio fueron evaluados por un período de tres años. Aquellos pacientes con previo infarto pero con electrocardiograma normal, tuvieron una mortalidad de una tercera parte en relación con aquellos que tuvieron alteraciones residuales del trazado. Manifestaciones electrocardiográficas tales como hypoxia del miocardio, necrosis, defectos de conducción y superexcitabilidad estuvieron íntimamente relacionados con el riesgo de muerte. La depresión del segmento ST del tipo "inquémico" fue el más importante hallazgo de valor pronóstico en cuanto a mortalidad. Otras alteraciones tales como ondas "Q", extrasístoles, fibrilación auricular y contracciones prematuras, dieron informes adicionales en cuanto al pronóstico. El electrocardiograma en forma definitiva contribuye a pronosticar la sobrevivencia de pacientes del sexo masculino que hayan sufrido infarto del miocardio.

Dr. Alfredo León Gómez

EL COMPLEMENTO DEL LIQUIDO PLEURAL EN LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO Y ARTRITIS REUMATOIDEA.

HUNDER, R.; McDUFFIE, F.; HEPPEL, M. Clínica Mayo. Rochester. Minnesota. Anales de Medicina Interna, marzo de 1972.

Complemento hemolítico total y tres componentes c-1, c-2, y c-3, se determinan en líquidos pleurales obtenidos de 50 pacientes, de los cuales 23 tenían enfermedad maligna, 6 lupus eritematoso, 6 artritis reumatoidea, 3 insuficiencia cardíaca, 3 embolia pulmonar y 9 derrame pleural de origen indeterminado. Los valores medios para el complemento total y los tres componentes fueron más bajos en lupus eritematoso y artritis reumatoidea. Comparados con enfermedad maligna estas diferencias fueron de significado estadístico, esto sugiere que la disminución del complemento en el líquido pleural puede ser secundaria a inactivación inmunológica y que mecanismos inmunes contribuyen al desarrollo de la pleuritis en lupus eritematoso y artritis reumatoidea.

Dr. Alfredo León Gómez

LA ANGIOGRAFIA EN EL DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES.

SHIFF, A.; GRNJA, V.; OSBORN, D.; SPIRO, H. Universidad de Yale, E.U.A. AnaJes de Medicina Interna - Noviembre de 1972.

Los autores revisaron los estudios radiológicos de 226 pacientes en quienes se practicó arteriografía abdominal con fines diagnósticos con el propósito de determinar cuando el procedimiento era más útil en la detección de patología

gastrointestinal. La hemorragia del tubo gastrointestinal fue la indicación más importante para la angiografía abdominal para determinar los posibles sitios de origen del sangrado. En su fase venosa la angiografía dio información útil en relación con la permeabilidad de la vena porta o de un corto circuito portocava. En el trauma abdominal la angiografía fue útil para determinar rotura esplénica o hepática. La angiografía abdominal fue de mucho menos valor en la evaluación de pacientes con dolor abdominal no específico o en aquellos con sospecha de cáncer del páncreas. Aunque la angiografía hepática a menudo clarificó la naturaleza de efectos de relleno en el hígado, fue incapaz de determinar pequeñas lesiones. Además este procedimiento radiológico fue de muy poco valor en pacientes con masas abdominales a excepción de aquellos con aneurismos aórtico.

Dr. Alfredo León Gómez,