

RESUMENES DE LA LITERATURA

Carlos Escobar R.

TREATMENT OF CHANCROID WITH A
SINGLE DOSE OF SPECTINOMYCIN

Guzmán M; Guzmán J; Bernal M
Center of Clinical Immunology, School
of Medicine, National University, Bogotá,
Colombia
Sex-Transm-Dis; 1992 Sep-Oct; 19(5): 291-294.

Se inscribieron 50 pacientes con lesiones características de chancroide en un estudio prospectivo abierto, para examinar la efectividad terapéutica de una dosis única de 2 gm de espectinomicina sólo fueron incluidos aquellos casos en que existió un cultivo positivo para *Hemophilus ducreyi* (41 hombres en edades entre 18-49 años). Cada uno recibió una dosis única de 2 gm intramusculares. El proceso de recuperación comenzó en el tercer día de seguimiento, evidenciado por la epitelización de las lesiones y la disminución de la inflamación. Hacia el 7º día pos terapia sólo uno de los pacientes tenía úlceras. Cuarenta pacientes experimentaron la desaparición de todas las úlceras ($p > 0.0001$). El estado de los ganglios afectados también indicó la eficacia del tratamiento ($p > 0.01$). Sólo un enfermo tenía aun un nódulo inflamado hacia el día 14 de su tratamiento. De los 41 casos, 37 (90%) mostraron cultivos negativos para *H. ducreyi* al tercer día pos terapia con espectinomicina produjo una tasa de curación del 98% 14 días después del tratamiento. La concentración inhibitoria mínima (CIM) de espectinomicina fue de 1 microgramo/ml a 3 microgramos/ml en las 15 cepas estudiadas. La droga fue bien tolerada y no se encontraron efectos adversos. Se concluye que una dosis única de espectinomicina es una forma segura y efectiva alternativa para el tratamiento del chancroide.

SAPERCONAZOLE IN THE TREATMENT OF
SYSTEMIC AND SUBCUTANEOUS MYCOSES

Franco L; Gómez I; Restrepo A
Corporación para Investigaciones Biológicas
(CIB), Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín,
Colombia.
Int J Dermatol 1992 Oct; 31(10): 725-729.

En un período de 2 años, 30 enfermos de micosis comprobadas mediante cultivo (cromomicosis, esporotricosis y paracoccidiodomicosis) se trataron con el nuevo triazol oral saperconazol (SPZ). La dosis diaria osciló entre 100 y 200 mg.

Todos los enfermos respondieron al tratamiento; el tiempo promedio requerido para la curación de las lesiones y la conversión a la negatividad de los cultivos fue de 3.5 meses para la esporotricosis, 4.6 para la paracoccidiodomicosis y de 9 meses para la cromomicosis. La evolución mediante un sistema de puntaje mostró que el 36.6% de los pacientes alcanzaron una remisión total de las anomalías preterapia, en tanto que el resto (63.3%) experimentaron una mejoría considerable. No se reportaron efectos colaterales; no existió toxicidad hepática o de médula ósea. El SPZ es una droga efectiva para el tratamiento de las anteriormente mencionadas micosis y parece apropiada para el control de la cromoblastomicosis.

HAEMOCULTURE OF *LEISHMANIA*
(*VIANNIA*) *BRAZILIENSIS* FROM TWO CASES
OF MUCOSAL LEISHMANIASIS:
RE-EXAMINATION OF HAEMATOGENOUS
DISSEMINATION

Martínez JE; Alba; Arias L; Escobar MA;
Saravia NG.
Fundación CIDEIM (Centro Internacional
de Entrenamiento e Investigaciones Médicas),
Cali, Colombia.
Trans R Soc Trop Med Hyg; 1992 Jul-Aug; 86(4):
392-394.

Se aislaron leishmanias en leucocitos de sangre periférica en dos pacientes con enfermedad de las mucosas, de un total de 23 casos confirmados parasitológicamente. Uno tenía la enfermedad de las mucosas desde hacía 4 años y además sufría de TBC pulmonar activa. El otro enfermo presentaba una lesión cutánea de su pierna derecha, de 3 meses de evolución y un compromiso asintomático de la mucosa nasal. Este había recibido antimoniales intravenosos antes del aislamiento de los parásitos. Ambos enfermos fueron positivos con los anticuerpos de fluorescencia indirecta y las pruebas cutáneas de Montenegro. Se aisló en ambos pacientes *L. (Viannia) braziliensis*. Este cultivo de parásitos a partir de los leucocitos provee evidencia directa de la diseminación metastásica de la *Leishmania* vía hematogena.

CARCINOID TUMOR WITH SKIN METASTASIS

Rodríguez G; Villamizar R
Group of Pathology, National Institute of Health, Bogotá, Colombia.
Am J Dermatopathol; 1992 Jun; 14(3); 263-269.

Un hombre de 80 años presentó una historia de 4 meses de evolución, del desarrollo de 9 nódulos cutáneos extremadamente dolorosos localizados en frente, cuello, tórax, brazos y muslos. Se analizaron biopsias de 2 de ellos y la histología rutinaria, la inmunohistoquímica con cromogranina, así como la microscopía electrónica demostraron que los nódulos correspondían a metástasis cutáneas de un tumor carcinoide, probablemente originado en el antro gástrico. La descripción presente es, hasta donde llegan nuestros conocimientos, el primero que correlaciona el dolor espontáneo e inducido por presión en los nódulos, con invasión perineural y corte neural por las células tumorales. La proteína S-100 y el microscopio electrónico demostraron numerosas células de Langerhans entre las células tumorales.

AUTOGENY IN THE NEOTROPICAL SAND FLY *LUTZOMYIA LICHYI* (DIPTERA: PSYCHODIDAE) FROM COLOMBIA

Montoya-Lerma J
Sección Entomología, Fundación Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas, CIDEIM, Cali, Colombia.
J Med Entomol; 1992 Jul; 29(4): 698-699.

Las hembras en busca de huésped, de la mosca antropofílica *Lutzomyia lichyi* (Floch & Abonnenc), encontradas en el Valle del Cauca, Colombia, han sido invariablemente fértiles. Toda la progenie de estos insectos criada en el laboratorio fue autógena desde el primer ciclo ovárico, produciendo huevos fértiles sin haber tenido una ingesta de sangre. La importancia de la autogenicidad en la transmisión de las Leishmanias se discute brevemente.

DISTRIBUTION AND ETIOLOGY OF LEISHMANIASIS IN COLOMBIA

Corredor A, Kreutzer RD; Tesh RB; Boshell J; Palau MT; Cáceres E; Duque S; Peláez D; Rodríguez G; Nichols S; Nichols S; et al.
Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Bogotá, Colombia.
Am J Trop Med Hyg; 1990 Mar; 42(3): 206-214.

Un total de 340 cepas de *Leishmania*, aisladas de humanos, animales y flebótomos procedentes de diversas regiones de Colombia, fueron examinadas mediante electroforesis de isoenzimas. Se identificaron siete diferentes especies. La *Leishmania panamensis* y la *L. braziliensis* fueron las más co-

munes, representando el 53.8% y 30.3% del total, respectivamente. Las tasas de aislamiento de otras especies fue la siguiente: *L. chagasi* 9.4%; *L. guyanensis*, 2.6%; *L. amazonensis*, 1.8%; *L. mexicana*, 0.8% y especies nuevas que requerirán estudios adicionales, 1.2%. Los análisis estadísticos de muestras representativas de *L. panamensis* y *L. braziliensis* indican que las poblaciones de estas dos especies son genéticamente muy similares. La *L. panamensis* podría tener una distribución homogénea al oeste de los Andes orientales, y la *L. braziliensis* podría localizarse primordialmente al oriente de la cordillera occidental.

LEISHMANIASIS VECTOR POTENTIAL OF *LUTZOMYIA* SPP IN COLOMBIAN COFFEE PLANTATIONS

Warburg A; Montoya-Lerma J; Jaramillo C; Cruz-Ruiz AL; Ostrovska K
Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas, CIDEIM, Cali, Colombia.
Med Vet Entomol; 1991 Jan; 5(1): 9-16.

Se buscaron vectores potenciales para *Leishmania braziliensis* *Vianna* en 4 lugares de estudio en las zonas montañosas del Valle del Cauca al occidente de Colombia, en el período de Marzo a Junio de 1989. En un foco de transmisión activo situado a 1450 m de altitud, un cafetal en Versailles, existían altas densidades de flebótomos antropofílicos: *Lutzomyia colombiana* (Ritorcelli & Van Ty) and *Lu. townsendi* (Ortiz), ambas en el grupo de las *verrucarum* sp y de *Lu. pia* (Fairchild & Hertg). A una altitud comparable, en una reserva forestal en Yotoco, donde la leishmaniasis es desconocida, *Lu. pia* era la especie prevalente y la *Lu. townsendi* no existía. En dos localidades a 1150 m de altitud había abundancia de *Lu. lichyi* (Floch & Abonnenc) más ambas especies en el grupo *verrucarum*, pero la *Lu. pia* estaba ausente. Una de estas localidades, un cafetal en Villa Hermosa, donde ocurrió un brote de leishmaniasis en 1986, fue comparado con una zona libre de leishmaniasis, una reserva parcialmente boscosa en Mateguadua. No se encontraron infecciones naturales por *Leishmania* en un total de 1896 hembras salvajes de flebótomos capturadas, las cuales pertenecían por lo menos a 7 especies diferentes. Permanece incierto porque la transmisión de la leishmaniasis se asocia con los cafetales en este lugar de Colombia. Las hembras de *Lu. lichyi* alimentadas en el laboratorio fueron invariablemente autógenas, y las hembras buscadoras de sangre de estas especies fueron siempre fértiles. Las tasas de paridad en las hembras salvajes cazadas de otras especies fue: *Lu. pia* del 55%; *Lu. colombiana* 24% y *Lu. townsendi* 14%.

Las *Lutzomyia* hembra infectadas artificialmente con promastigotes de *L. braziliensis* desarrollaron infecciones peripilares. Grandes proporciones de *Lu. townsendi* (96%) y *Lu. colombiana* (78%) fueron infectadas, pero estas especies desarrollaron tasas menores de infección estomodeal (p 0.1) que la *Lu. lichyi* (37%) o la *Lu. pia* (44%).

NECROTIZING SOFT TISSUE LESIONS AFTER A VOLCANIC CATAclySM

Patiño JF; Castro D; Valencia A; Morales P
Department of Surgery, Centro Médico de los
Andes, Fundación Santa Fe de Bogotá,
Colombia.

World J Surg; 1991 Mar-Apr; 15(2): 240-247.

Un cataclismo volcánico de inmensas proporciones, el cuarto mayor en términos de pérdidas totales de vidas humanas en la historia de la humanidad, borró del mapa la ciudad de Armero, Colombia, en 1985, ocasionando un total de 28.000 muertes y 4.500 heridos. Entre los centenares de sobrevivientes que fueron transferidos a los hospitales de la capital (Bogotá) existió un número apabullante que desarrolló fasciitis necrotizante. Estos pacientes constituyen quizás el grupo único más grande de este tipo de lesiones reportados en la literatura. Treinta y ocho pacientes con fasciitis necrotizante bien establecida fueron identificados en 4 centros hospitalarios seleccionados en Bogotá; 8 de ellos presentaron infección zigomicética (mucormicosis), una entidad con alta letalidad. Muchos casos adicionales fueron tratados en otros hospitales de Bogotá y en varias ciudades de Colombia. Las principales características clínicas de estos 38 enfermos se revisan con especial énfasis en los que presentaron mucormicosis. La mortalidad global de la fasciitis necrotizante fue del 47.7% en tanto que la producida por la mucormicosis fue del 80%. Se recomienda hacer un diagnóstico temprano mediante los cultivos de tejido para los estudios microbiológicos y así poder instituir un rápido y radical tratamiento. Esto es especialmente pertinente en situaciones de desastres naturales en los cuales hay un número masivo de víctimas y sobrevivientes seriamente heridos.

NECROTIZING LESIONS OF SOFT TISSUES: A REVIEW

Patiño JF; Castro D
Department of Surgery, Fundación Santa Fe de
Bogotá, Centro Médico de los Andes, Bogotá,
Colombia.

World J Surg; 1991 Mar-Apr; 15(2): 235-239.

Las lesiones necrotizantes de los tejidos blandos son entidades graves, no raras en la práctica quirúrgica diaria. Pueden ocurrir en proporciones epidémicas después de desastres naturales, y representan un serio reto para el cirujano, ya que característicamente se asocian con altas tasas de letalidad a menos que se realice un diagnóstico temprano y se inicie un manejo quirúrgico agresivo. La fasciitis necrotizante es el término genérico que se acepta en forma corriente, para englobar en una sola categoría los diversos síndromes de las infecciones gangrenosas progresivas de la piel y los tejidos subcutáneos. La fasciitis necrotizante debe ser vista como una entidad clínica más bien que como un tipo específico de infección. Su causa más común es una combinación polimicrobiana sinérgica de organismos aeróbicos/anaeróbicos.

Los Zygomicetos parecen ser los principales organismos causales (mucormicosis) y deben buscarse específicamente. El diagnóstico inicial se establece mediante los signos físicos

característicos. Las tinciones de Gram y, en los casos dudosos, mediante biopsias por congelación, son los medios más útiles. Un debridamiento agresivo y urgente es la clave de la supervivencia combinado con una terapia antibiótica de amplio espectro.

BIRTH DEFECTS AMONG CHILDREN BORN TO A POPULATION OCCUPATIONALLY EXPOSED TO PESTICIDES IN COLOMBIA

Restrepo M; Muñoz N; Day N; Parra JE;
Hernández C; Blettner M; Giraldo A. Instituto
Nacional de Salud, Sanidad del Ambiente,
Bogotá, Colombia. Scand J Work Environ
Health; 1990 Aug; 16(4): 239-246.

Un estudio sobre defectos congénitos en casos referidos fue parte de un seguimiento de la prevalencia de resultados reproductivos adversos, llevado a cabo entre 8867 trabajadores de la floricultura en Bogotá, Colombia. Hubo un total de 535 niños nacidos de estos trabajadores y reportados por sus padres como malformados y 1070 niños seleccionados al azar como controles fueron invitados a un examen médico que incluyó consulta con un genetista y un teratólogo clínico y a una revisión de sus historias clínicas. El 76% de ambos grupos asistió al examen. De los 403 niños reportados como malformados, un defecto congénito se confirmó únicamente en 154 (38%). Por otro lado, de los 817 niños reportados como normales, 735 (90%) lo eran, pero 68 presentaban un defecto de nacimiento y 14 sufrían de otras condiciones. Un análisis de casos controles fue entonces realizado incluyendo 222 niños con defectos congénitos y 443 controles. Se encontró un riesgo aumentado únicamente para "marcas de nacimiento", y específicamente para hemangiomas, entre los niños cuyos padres estaban expuestos a pesticidas en la industria de la floricultura.

RECURRENT LESIONS IN HUMAN *LEISHMANIA BRAZILIENSIS* INFECTION -REACTIVATION OR REINFECTION?

Saravia NG; Weigle K; Segura I; Giannini SH;
Pacheco R; Labrada LA; Goncalves A.
Centro Internacional de Investigaciones
Médicas, Cali, Colombia.
Lancet; 1990 Aug 18; 336(8712): 398-402.

Las cepas de *Leishmania braziliensis* aisladas a partir de las lesiones iniciales y recurrentes de 24 pacientes de la costa Pacífica de Colombia fueron examinadas para factores polimórficos distintivos mediante electroforesis enzimática, análisis de restricción de endonucleasas del kDNA y el cariotipo molecular del DNA nuclear. Las cepas de 12 casos con recurrencias (50%) fueron idénticas a las que inicialmente habían producido la infección, según todos los métodos de caracterización empleados. Las identidades fenotípicas y genotípicas, junto con los datos clínicos, apoyan una reactivación endógena como el mecanismo de la recurrencia en los 12 pacientes. Hubo 5 de las 24 (22%) cepas recurrentes que diferían de la cepa inicial por todos los métodos. Los restantes 7 pares de cepas, que no diferían por la prueba de polimorfismo enzimático, mostraron

un diferente esquizodemo y/o un perfil cariotípico diferente. Los enfermos con lesiones recurrentes ocasionadas por cepas diferentes a las productoras de la lesión inicial, tenían un intervalo significativamente mayor de tiempo libres de la enfermedad, que aquellos cuyas lesiones habían sido causadas por cepas idénticas en ambas ocasiones. Las lesiones recurrentes aparecieron más lejanas de las iniciales en el primer

grupo que en el último. La reinfección exógena es el mecanismo más plausible para las recurrencias debidas a organismos diferentes. Los anteriores hallazgos tienen importantes implicaciones tanto para la evaluación de los tratamientos como para las estrategias de vacunaciones en la leishmaniasis tegumentaria americana.