

## REVISTA DE PRENSA

A. Córdova C. y M. L. Martínez G.

### EL CORAZÓN EN LA ENFERMEDAD GLUCOGÉNICA

(The heart in glycogen storage disease)

Muller O., F., y Bellet, S.

*Trans. & Studies of the Amer. Coll. Phys.* 23:199, 1961.

La enfermedad glucogénica o enfermedad de Von Gierke es un padecimiento relativamente raro que es producido por un trastorno congénito en el metabolismo de los hidratos de carbono. El glucógeno puede acumularse en prácticamente todos los órganos de la economía.

En la actualidad existe una clasificación de la enfermedad que se ha dividido en 4 tipos: (Cori, Andersen, Recant); estos 4 tipos son entidades específicas con la característica común de un depósito de glucógeno pero con particularidades clínicas diferentes. En el presente trabajo se comentan las características fisiopatológicas, bioquímicas y anatomopatológicas de cada caso particular. Se menciona que el corazón se encuentra atacado en 2 de estas variedades. El glucógeno tiene estructura normal y no puede encontrarse anomalía bioquímica aparente. La enzima hidrolítica de las ramificaciones de glucógeno, la amilo 1-6 glucosidasa está ausente en el músculo cardíaco y esquelético.

La acumulación de glucógeno se observa en el miocardio, músculo esquelético, músculo liso, riñón, hígado, sistema nervioso central y ganglios autónomos. La acumulación de glucógeno en el plexo de Auerbach según los autores explica la enfermedad de Hirschprung y los problemas de alimentación y de constipación observados en estos pacientes.

Los niños que mueren por insuficiencia cardíaca en el curso de esta enfermedad lo hacen por el reemplazo de las fibras miocárdicas por glucógeno.

Se concluye que la enfermedad es más común de lo que se piensa y se considera que no se diagnostica porque el médico no piensa en ella, sugiriéndose la conveniencia de estar alerta a su presencia ante la sintomatología descrita en estos casos.

EL USO DE CICLOFOSFAMIDA EN EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES  
NOPLÁSICAS

(Cyclophosphamide in the management of malignant disease)

Radvin, R., G.; y Coggins, R., P.

*Trans. & Studies of the Amer. Coll. of Physicians.* 28:197-199, 1961.

En 1948 Gomori demostró que los tejidos cancerosos contenían cantidades abundantes de fosfamidasa. Posteriormente se demostró que era relativamente sencillo sintetizar esteres cíclicos inactivos de ciclofosfamida de nitrógeno de mostaza que se activaban por fosfamidasa. En 1957 se sintetizó la ciclofosfamida, compuesto relativamente inerte *in vitro*.

En el presente trabajo se realiza el análisis de la administración de este compuesto a 95 pacientes con cáncer inoperable. Diez de estos pacientes tenían padecimientos neoplásicos de tipo hematológico, el resto tenían tumores sólidos. Solamente se tomaron para este trabajo los pacientes que demostraron una reducción objetiva en el tamaño de los nódulos tumorales. En casi todos los casos tratados con esta droga se produjo leucopenia. Los efectos tóxicos colaterales fueron: náuseas, vómitos, alopecia y cistitis estéril.

La respuesta clínica se demostró por la disminución de dolor en 70 por ciento de los pacientes en que este síntoma desapareció después de iniciado el tratamiento. Según los autores, se presentó un 33 por ciento de remisión del tamaño del tumor en los casos tratados con ciclofosfamida. Este efecto se hizo aparente a las dos o tres semana de iniciado el tratamiento. Cuando se presentó una recaída el tratamiento ya no fue efectivo para prevenir remisiones sucesivas ningún paciente sanó.

## LOS MECANISMOS DEL SISTEMA AUTORREGULADOR DE LA CIRCULACIÓN RENAL

(Cause of genuine autoregulation of renal circulation)

Waugh, W., y Shæks, R., G.

*Circulation Research.* 8.:871-888, 1961.

En el presente trabajo se estudian los mecanismos que permiten al riñón modificar su flujo arterial ante cambios en los gradientes de presión venosa. El estudio se realizó en riñón aislado perfundido de perro. Este sistema de autorregulación se pierde con relativa facilidad hacia un número grande de drogas que modifican la reactividad vascular renal. Se observa que ante diferentes estímulos en la composición del líquido perfundido, existen cambios rítmicos en la resistencia segmentaria pre-venosa que equilibra el flujo para volver a presentar las características de autorregulación que describen los autores. Esta autorregulación se pierde al congelar el riñón a 3 gra-

dos C. o administrando hidrato de cloral o cocaína a concentraciones que inactivan el músculo liso de los vasos sanguíneos y los hacen inertes a diferentes estímulos. Esta anestesia no se perdió con la anestesia de los nervios intrarrenales con procaína o por simpatolisis inducida por dibencilina.

Se concluye que el sistema miogénico vasomotor del árbol vascular renal en respuesta a la presión vascular transmural es la causa fundamental del sistema autorregulador del flujo renal. Se sugiere que los miocitos del aparato yuxtaglomerular renal actuando como marcapasos son los responsables de este efecto.

RUDUCCIÓN DEL NIVEL SANGUÍNEO DE COLESTEROL POR ÁCIDO  
TETRAYODOTIROFÓRMICO

(Reduction of serum cholesterol level by tetrayodothyroformic acid)

*Nutrition Reviews*. 19:209, 1961.

Desde hace algunos años es más o menos conocido el efecto hipocolesteremiante inducido por la glándula tiroides y los análogos de sus hormonas. Sin embargo, aunque son productos activos, el hipermetabolismo inducido por estas hormonas en sujetos eutiroides hace poco práctico su uso. La medida adecuada parece el valorar la actividad hipocolesteremiante de análogos de la tiroxina que parecen tener en animales el mismo efecto de las hormonas naturales, pero con la ventaja de inducir un efecto calorígeno mínimo.

En la actualidad se considera que el ácido tetrayodotirofórmico, uno de los posibles intermediarios o agentes activos de la tiroxina, tiene posibilidades clínicas en la aterosclerosis humana, habiéndose demostrado en animales experimentales que su efecto es definitivamente hipocolesteremiante.

En el presente trabajo se valora el ácido tetrayodotirofórmico en el nivel de colesterol sérico de 16 pacientes hipotiroideos y en 2 pacientes eutiroides, todos ellos con aterosclerosis coronaria grave e hipercolesterolemia. La dosis de la droga fue de 75 mg. por 100 ml.

En todos los casos se presentó disminución en el nivel de colesterol sanguíneo. Sin embargo, por los efectos colaterales de la misma se considera que no es útil en el manejo de pacientes con hipercolesterolemia ya que al aumentar los requerimientos metabólicos de todos los pacientes produjo estados de insuficiencia coronaria transitoria.

ESTUDIO HEMODINÁMICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y EL FLUJO CORONARIO

(A hemodynamic study of hypertension including observations on coronary blood flow)

Rowe, G., G.; Castillo, C. A.; Maxwell, M., G., y Crumpton, C., W.

*Annals of Internal Medicine*. 54:405-412, 1961.

Se han realizado numerosos estudios sobre la hemodinámica de la hipertensión arterial en animales e incluso en hombres, sin embargo, el enfoque experimental

entre la hemodinámica del flujo coronario e hipertensión arterial es un renglón aun con numerosos aspectos confusos.

En el presente trabajo se realiza el estudio hemodinámico de 21 pacientes hipertensión en comparación con el patrón hemodinámico normal de 30 individuos normales. Se estudió gasto cardíaco por el principio de Fick (cateterización de la arteria pulmonar) y el flujo coronario por medio del óxido nítrico. Los sujetos hipertensos se clasificaron de acuerdo con el criterio de Smithwick en grado I y II. En 14 sujetos con hipertensión entre los grados I y II el gasto cardíaco se encontró normal. En 7 pacientes con hipertensión grado II se encontró disminución del gasto cardíaco. La resistencia pulmonar se encontró aumentada en todos los pacientes hipertensos, mas en el grupo II que en grupo I. El flujo coronario se encontró normal en ambos grupos de pacientes, controles e hipertensos, así como el consumo de oxígeno; sin embargo, la resistencia vascular coronaria se encontró elevada en todos los pacientes hipertensos. Se concluye que mientras la hipertensión es más prolongada, la eficiencia cardíaca tiende a disminuir en relación casi logarítmica con este factor.