

VARIATIONS DES ISO-ENZYMES
D'ANHYDRASE CARBONIQUE
ERYTHROCYTAIRE DANS L'ERY-
THROPOIESE MEGALOBLASTI-
QUE CONSECUTIVE A LA THERA-
PIE ANTICONVULSIVE

S. Ibarra Oropeza, G. Ruiz Reyes, A. Loria, M. J. Ramírez Zorrilla, M. Mendoza López y O. García García.
Revue Europeenne D'etudes Clini-
ques et Biologiques. 15:765, 1970.

En 149 pacientes epilépticos que habían recibido drogas anticonvulsivas durante un periodo máximo de 35 años y mínimo de uno, se les practicó examen de sangre periférica orientado a descubrir alteraciones megaloblásticas, examen de médula ósea, dosificación de folatos en sangre y de las isoenzimas "B" y "C" de anhidrasa carbónica eritrocítica, mediante electroforesis en poliacetato de celulosa.

El 31.5 por ciento tuvo alteraciones megaloblásticas muy discretas y el 1.3 por ciento cambios megaloblásticos

más claros pero en ninguno se observó eritropoyesis patológica franca. La correlación establecida entre los cambios citológicos en médula ósea y los niveles de anhidrasa carbónica eritrocítica "B" fue adecuada, concluyéndose que la determinación de esta isoenzima puede utilizarse para registrar este tipo anormal de eritropoyesis secundaria al uso de drogas anticonvulsivas. Las alteraciones megaloblásticas en sangre periférica, cuando se observaron, no guardaron ninguna relación con los hallazgos de médula ósea.

Se observó adicionalmente que el empleo prolongado de drogas anticonvulsivas no favorece la aparición de eritropoyesis megaloblástica: el mayor número de casos con este tipo de eritropoyesis se encontró entre los pacientes que tenían un año de recibir esa medicación, contrariamente a lo ocurrido entre aquéllos con más de 20 años de tomarla, entre los cuales no hubo ninguno que tuviera estos cambios ni elevaciones enzimáticas. Se especula sobre la posibilidad de que en los

pacientes sometidos a terapia anticonvulsiva, las limitaciones dietéticas influyen en la producción de eritropoyesis megaloblástica.

tados que se obtienen cuando se sospecha y se confirma el diagnóstico. Se ilustra el trabajo con las gammagrafías y tablas con la evolución de las seis pacientes.

HEPATIC HEMORRHAGE IN TOXEMIA OF PREGNANCY

H. Castañeda, H. García-Romero y M. Canto. American Journal Obstetrics & Gynecology. 107:578, 1970.

Se presentan seis casos de hemorragia subcapsular del hígado, en tres de los cuales se hizo el diagnóstico preoperatorio por medio del hepatogammagrama que demostró rechazo del hígado hacia la izquierda, lo que permitió establecer la indicación terapéutica y fueron los tres casos que se salvaron. El diagnóstico debe sospecharse en toda mujer embarazada que tiene síntomas de eclampsia o preeclampsia y en la que hay dolor intenso en el epigastrio, en el hipocondrio derecho, el hombro y la región lumbar del mismo lado. Si el dolor se acompaña de hepatomegalia, hipotensión, ictericia, leucocitosis y anemia la sospecha es muy alta y el procedimiento de gammagrafía es lo suficientemente inocuo y rápido para establecer el diagnóstico.

Se presenta una discusión sobre las lesiones hepáticas que se observan en los casos de eclampsia, la severidad de la complicación que consiste en la hemorragia subcapsular, los buenos resul-

THE SIGNIFICANCE OF METABOLIC ADJUSTMENT BEFORE A NEW PREGNANCY

Prophylaxis of congenital malformations

V. N. Navarrete, H. E. Paniagua, C. R. Alger, y P. B. Manzo. American Journal Obstetrics & Gynecology. 107:250, 1970.

Dada la frecuencia de anomalías congénitas que se presentan en los niños de mujeres diabéticas, los autores se preguntaron si sería posible prevenir las malformaciones congénitas normalizando previamente al embarazo no sólo las cifras de glucemia sino también las pruebas de tolerancia a la glucosa con triamcinolona.

En un grupo incluyeron 89 mujeres que fueron tratadas con tolbutamida y cuyas glucemias y pruebas de tolerancia a la glucosa con triamcinolona se habían normalizado. En ese grupo no se presentaron malformaciones congénitas, muertes fetales, niños de mayor peso que lo normal, polihidramnios ni glucosuria y aproximadamente el 80 por ciento de los embarazos y de los niños fueron normales.

En un segundo grupo incluyeron 99 mujeres que iniciaron sus embarazos con pruebas anormales de tolerancia a la glucosa con triamcinolona, en ellas hubo sólo 35 por ciento de embarazos y niños normales, el número de abortos, partos prematuros, niños grandes, malformaciones congénitas, y toxemia fueron semejantes a los encontrados en enfermas no tratadas previamente. La diferencia entre ambos grupos fue fuertemente significativa con $p < 0.001$.

Durante los años de 1958 a 1968 nacieron 277 105 niños en su hospital de los cuales 3 127 fueron anormales, lo que da una incidencia del 1.9 por ciento. El porcentaje de malformaciones congénitas en las mujeres diabéticas es aproximadamente 10 veces mayor (15.8 por ciento). Esta cantidad se redujo al 0 por ciento en las 89 mujeres que normalizaron sus pruebas de tolerancia a la glucosa antes de un nuevo embarazo, por lo que, aunque no se sabe el mecanismo íntimo de la producción de estas malformaciones, es muy sugestivo que la regresión de una prueba de tolerancia a la glucosa con triamcinolona significa más que la disminución de la frecuencia de la diabetes establecida en el futuro. Proponen un ajuste previo de la glucemia antes de los embarazos para tener un embarazo más seguro y niños en mejores condiciones.

CYTOGENETIC FINDINGS IN ACQUIRED APLASTIC ANEMIA

A. Cobo, R. Lisker, M. S. Córdova, y J. Pizzuto. Acta haemat. 44:32, 1970.

Erdogan y colaboradores informaron un caso de anemia aplásica asociada a trisomía G. Sandberg y col. encontraron 47 cromosomas en otro paciente. Rowley y col. encontraron mosaicismo cromosómico en la medula ósea de un enfermo, careciendo la línea celular más numerosa de un autosoma en el grupo C.

Estudiaron 15 pacientes de 14 a 73 años de edad con anemia aplásica adquirida, que se había iniciado entre 2 y 144 meses antes. Once se encontraban en actividad y 4 en remisión. Once eran aparentemente idiopáticas, mientras en 4 existía el antecedente de exposición a: thiner, DDT, thiner y DDT y cloranfenicol.

Hicieron el estudio directo de la medula ósea mediante la técnica de Tjio Whang. Mientras en su grupo control sólo 1 de 17 personas tenía 1 por ciento de células poliploides, en el grupo de personas con anemia aplásica, 2 tenían 2 por ciento, 1 tenía 3 por ciento y otros 3 pacientes tenían respectivamente 6, 9 y 11 por ciento poliploides. No encontraron aneuploidismo ni anormalidades estructurales.