

MONOSACCHARIDE INTOLERANCE AND HYPOGLYCEMIA IN INFANTS WITH DIARRHEA. I. CLINICAL COURSE OF 23 INFANTS

F. Lifshitz, P. Coello-Ramírez y G. Gutiérrez-Topete, *Journal of Pediatrics*. 77:595, 1970.

Se describen los hallazgos en 403 lactantes internados en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional por enfermedad diarreica grave. De ellos 23 presentaban diarrea persistente, catalogada como crónica, 21 de ellos mostraban desnutrición de III grado.

Estos pacientes recibieron leche durante el episodio de diarrea que precedió a su admisión al Hospital; después se utilizaron otras tres dietas, constituidas por la misma mezcla basal pero un carbohidrato diferente. La capacidad de los niños para tolerar los diferentes carbohidratos se determinó por los cambios en características de

las heces ante estas diferentes dietas.

Los pacientes que recibían leche manifestaron intolerancia a la lactosa durante la etapa aguda de su enfermedad, a juzgar por los signos clínicos. Ocurrió hipoglucemia en 17 niños cuando recibían dietas libres de carbohidratos, a pesar de que la misma dieta mejoraba la diarrea. La malabsorción de monosacáridos fue transitoria, variando en duración de algunos días a varias semanas; la incapacidad de absorber monosacáridos tuvo alguna correlación con la presencia de bacterias en el líquido de aspiración duodenal. Cuando los cultivos se hicieron negativos en la mayoría de los pacientes se recobró la tolerancia digestiva a monosacáridos.

Este artículo constituye pues, parte del creciente acervo de información acerca de los diferentes mecanismos metabólicos involucrados en la enfermedad diarreica aguda. El mecanismo mediante el cual se produce hipoglucemia se estudia en el artículo que analizamos a continuación.

MONOSACCHARIDE INTOLERANCE AND HYPOGLYCEMIA IN INFANTS WITH DIARRHEA. II. METABOLIC STUDIES IN 23 INFANTS

F. Lifshitz, P. Coello-Ramírez y G. Gutiérrez-Topete, *Journal of Pediatrics*. 77:604, 1970.

Se estudian algunos de los posibles mecanismos de la hipoglucemia observada en un grupo de 23 lactantes internados en el Hospital de Pediatría por presentar enfermedad diarreica grave, caracterizada por intolerancia a monosacáridos. Hubo evidencia en favor de reducción en los almacenes hepáticos de glucógeno, a juzgar por la falta de respuesta de la glucemia a epinefrina y glucagon. Se encontró también aparente sensibilidad a la L-leucina, tanto en pacientes normoglucémicos como hipoglucémicos. Se encontró que la tasa de asimilación de glucosa intravenosa era anormalmente elevada, alcanzándose glucemias muy bajas, que persistieron. Hubo sensibilidad exagerada a la administración intravenosa de insulina.

De los datos obtenidos se deduce que el mecanismo de la hipoglucemia del lactante con diarrea grave es muy complejo. Los autores plantean una hipótesis que involucra un desorden de la glucorregulación, por falta de coordinación en la producción y acción de insulina y glucagon, en respuesta a dieta proteica carente de carbohidratos. Hasta la fecha no parecen existir datos experimentales que sustenten esta suposición.

ESTUDIO EXPERIMENTAL SOBRE LA ACCION MUCOLITICA DEL CLORURO DE N-CICLOHEXIL-N-METIL-(2-AMINO-3,5-DIBROMOBENCIL)-AMINO (NA-274) EN LA ATELECTASIA EXPERIMENTAL

T. Carrada-Bravo, *Semana Médica de México*. 64:14, 1970.

La preparación designada como Na-274 es una sustancia derivada de la planta *Adhatoda vasica*, Nees., originaria de la India, que posee una acción mucolítica, actuando al parecer por fragmentación de las fibras de mucopolisacáridos que forman las secreciones bronquiales. El producto se ha usado con éxito en el tratamiento de diversas enfermedades broncopulmonares obstructivas.

El Na-274 se administró diariamente durante un mes, por separado —y en combinación con tetraciclina—, a conejos a los cuales se había provocado atelectasia por ligadura parcial de uno de los bronquios. Algunos animales fueron además inoculados por vía endotraqueal con estafilococos. Al final del estudio los conejos se sacrificaron y se valoraron las lesiones pulmonares macro y microscópicas, la naturaleza y cantidad de la secreción bronquial acumulada, y la flora microbiana pulmonar. El fármaco disminuyó tanto la cantidad de moco acumulado en el pulmón ligado, como su consistencia, pero no influyó en la evolución de las lesiones pulmonares de los animales con infección sobreañadida. En estos últi-

mos, el tratamiento con tetraciclina fue seguido de efectos benéficos, los cuales se hicieron más aparentes en los conejos que recibieron el antibiótico combinado con el mucolítico. El Na-274 pareció aumentar la concentración de tetraciclina en el moco bronquial, efecto que se atribuyó a un incremento en la capacidad excretora de las células caliciformes del epitelio bronquial.

El autor concluye que la sustancia estudiada es capaz de reducir la retención mucosa en la atelectasia y que el modelo por él empleado es útil en la valoración de agentes con actividad mucolítica.

#### LA COMBINACION BLOQUEADORES DE ALDOSTERONA MAS TIAZIDAS EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

*P. A. Serrano, H. Stevens y B. Chávez-Lara, Arch. Inst. Cardiol. Méx., 40: 195, 1970.*

La espironolactona es un antagonista competitivo de la aldosterona que, al igual que otros diuréticos, posee una acción antihipertensora. La retención de potasio que provoca este fármaco ha constituido un factor limitante en su uso clínico, factor que teóricamente puede eliminarse por la administración conjunta de otra droga que promueva la eliminación de este ion. Los autores exploraron la utilidad de una combinación de espironolactona e iso-

butilhidroclorotiazida en el tratamiento de la hipertensión arterial.

Se estudiaron 22 pacientes con hipertensión arterial esencial, los cuales, después de un periodo de varias semanas en que recibieron placebo, fueron tratados con la combinación mencionada, en dosis diarias que variaron entre 25 y 225 mg. para la espironolactona y entre 2.5 y 22.5 para la tiazida. El periodo de observación varió entre 2 y 13 meses. Se practicaron determinaciones semanales de la presión arterial en clinostatismo y ortostatismo, y exámenes de laboratorio antes de iniciar el tratamiento y al finalizar éste. Aunque se observaron variaciones en la magnitud de la respuesta tensional a las drogas en los diversos pacientes, la presión arterial en el grupo considerado en conjunto disminuyó significativamente durante el tratamiento. Los exámenes de laboratorio, incluyendo la determinación de electrólitos, no mostraron cambios importantes. Los fenómenos colaterales más frecuentemente encontrados fueron mialgias y parestesias, síntomas que en algunos casos desaparecieron espontáneamente. En ninguno de los pacientes hubo de suspenderse el tratamiento por la presencia de estos efectos.

Los autores concluyen que la combinación de espironolactona y tiazida ensayada produjo un efecto antihipertensor satisfactorio en todos los casos y señalan como ventajas importantes la falta de fenómeno de escape, de hipotensión postural, de modificaciones en los niveles de potasio sanguíneo, y de fenómenos colaterales significativos.