

REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA



VOL. XXV - N.º 2
Junio 1981

NUEVO
NOMBRE

alergogamma[®] LETI

Registrada en la D.G.F.M. con el N.º 51.879

inmunoglobulina líquida antialérgica

Composición: 1 ampolla de 5 c.c. contiene 500 mg. de gammaglobulina humana seleccionada biológicamente por su alto poder antialérgico.

Dosificación: *Lactantes y niños de menos de 20 kg. de peso:* 1 ampolla al iniciar el tratamiento. 1 ampolla cada quince días, durante dos meses por vía i. m. *Adultos y niños de más de 20 kg. de peso:* 2 ampollas al iniciar el tratamiento, seguidas de 1 ampolla cada semana durante dos meses, por vía intramuscular.

Contraindicaciones y efectos secundarios: No existen.

Tolerancia: ALERGOGAMMA, por ser un producto de extracción homóloga, no presenta intolerancias. Pueden observarse, excepcionalmente, reacciones por opsonización que, por lo general, remiten a las pocas horas.

Indicaciones: **PEDIATRIA:** Asma infantil. Coriza espasmódica. Fiebre del heno. Conjuntivitis. Eczema atópico. Eczema del lactante. Urticaria. Prurito. Alergias alimentarias. **OTORRINOLARINGOLOGIA:** Rinitis. Rinofaringitis. Sinusitis alérgica. Coriza espasmódica. Fiebre del heno. Poliposis rinosinusal. **OFTALMOLOGIA:** Conjuntivitis alérgicas. **APARATO RESPIRATORIO:** Asma bronquial. Bronquitis crónica. Bronquitis espástica. Bronquitis de repetición en el niño. Alergias polínicas, por motivos ambientales, etc. **DERMATOLOGIA:** Dermatitis alérgica. Eczema atópico. Urticaria. Edema de Quincke. Forunculosis repetidas.

Presentación y P.V.P.: 1 ampolla de 5 c.c. P.V.P. 781,- Ptas.



LETI

Información Médica Leti Rosellón, 285. Barcelona-37

nixyn

Cuando el reumático se olvida de su estómago.



COMPOSICION

Isonixina, principio activo de **nixyn hermes**, es la N-(2,6-xilil)-2-hidroxipiridina-3-carboxamida.

La Isonixina, nombre registrado por la OMS y con patente internacional, ha sido descubierta y sintetizada por el Departamento de Investigación de Laboratorios Hermes, S.A.

La Isonixina presenta una fuerte acción analgésica y antiinflamatoria.

INDICACIONES

Por su acción analgésica y antiinflamatoria, así como por su falta de toxicidad y efectos secundarios, está indicado en todas las afecciones reumáticas: Artritis Reumatóidea, Poliartritis, Reumatismos degenerativos, Gota, Lumbalgias, Tendinitis, Sinovitis, etc.

También es útil en Odontostomatología, Urología, Cirugía, Ginecología e inflamaciones y edemas post-operatorios y traumáticos.

CONTRAINDICACIONES

Aunque los estudios realizados no demuestran ninguna anomalía sobre el desarrollo fetal, recomendamos no utilizarlo durante el embarazo.

INCOMPATIBILIDADES

No presenta.

EFFECTOS SECUNDARIOS

No se han comprobado efectos indeseables, ni, hasta el momento, fenómenos alérgicos.

TOXICIDAD

No presenta fenómenos de toxicidad, y sí, de buena tolerancia.

POSOLOGIA

Está en relación con el cuadro clínico y el criterio médico. Su falta de toxicidad y efectos secundarios facilita al médico la adecuación de la dosis a cada paciente.

nixyn «400»: 3 a 4 cápsulas día

nixyn supositorios: 3 a 4 supositorios día

nixyn (200 mg.): 6 a 8 cápsulas día

nixyn crema fluida: 2 ó 4 aplicaciones tópicas día

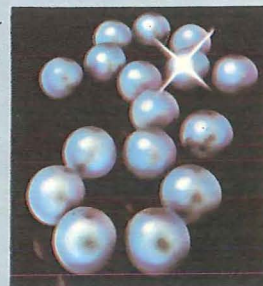
PRESENTACIONES Y PRECIOS

Cápsulas de 400 mg de isonixina: Envases con 30 cápsulas P.V.P. i.i.: 915,— ptas.

Cápsulas de 200 mg de isonixina: envases con 20 cápsulas (P.V.P. i.i.: 401,—), y 40 cápsulas (P.V.P. i.i.: 678,— ptas.).

Supositorios de 400 mg de isonixina y excipiente c.s.p. 1 supositorio: Caja con 12 supositorios. P.V.P. i.i.: 428,— ptas.

Crema fluida con isonixina al 2,5% y salicilato de metilo al 5%: Frasco con 60 ml. P.V.P. i.i.: 200,— ptas.



Premio Laude 1977
por la mejor labor
investigadora.



Laboratorios Hermes SA

Pl. Medinaceli, 4 Barcelona 2.

INDICE

TEMA MONOGRAFICO

Actualidades neurológicas I

13

J. M. MARTINEZ-LAGE

— Presente y futuro de la esclerosis lateral amiotrófica

15

LI. BARRAQUER I BORDAS, J. M. MARTINEZ-LAGE, R. BLESÀ

Epidemiología

Manifestaciones y curso clínico

Examen electromiográfico y estudios de laboratorio

Diagnóstico diferencial

Anatomía patológica

Etiología

Tratamiento

Perspectivas futuras

— El problema de los ataques isquémicos transitorios cerebrales

22

G. DELGADO, J. M. MARTINEZ-LAGE, C. VITERI

Concepto y clasificación

Historia natural

Clínica

Patogenia

Opciones terapéuticas

El manejo del paciente con TIAs

HYDERGINA®

Hace más liviano el peso de los años

Propiedades: Experimentalmente se ha demostrado que modifica la neurotransmisión cerebral, estimulando los receptores dopaminérgicos y serotoninérgicos y bloqueando los alfa adreno-receptores. También mejora la función metabólica cerebral alterada, y en consecuencia normaliza la microcirculación y la actividad eléctrica cerebral. Asimismo reduce el tiempo de circulación cerebral. Se ha demostrado a través de ensayos clínicos controlados que mejora la sintomatología de deterioro mental relacionada con la edad, especialmente el comportamiento social, el estado emocional, la capacidad mental y la falta de cuidados personales.

Composición y formas farmacéuticas: 1 cápsula = 1,5 mg. 20 gotas = 1 mg, 1 ampolla = 0,3 mg. de dihidroergotoxina mesilato.

Indicaciones: Trastornos circulatorios cerebrales: Insuficiencia circulatoria cerebral crónica arteriosclerótica o de origen no vascular, demencia senil arteriosclerótica. Profilaxis y tratamiento del ictus y sus secuelas.

Posología: Deberá fijarse por el médico. Se recomiendan, en general, las dosis medias siguientes: **Vía oral:** 30 gotas ó 1 cápsula 3 veces al día con las comidas. **Vía parenteral:** En trastornos cerebrovasculares agudos (especialmente asociados con hipertensión) se recomienda iniciar terapia parental y simultáneamente oral: 0,3 mg (1 c.c.) en perfusión i.v. o inyección i.v. lenta (en 20 c.c. de dextrosa o suero salino) 1 ó 2 veces al día. Se puede también administrar alternativamente 0,3 mg i.m. o s.c. de 1-3 veces/día.

Presentación: Cápsulas: Envase con 24 (P.V.P. i.i.: 424,— ptas.). **Solución gotas:** Frascos de 15 (P.V.P. i.i.: 168,— ptas.) y de 50 (P.V.P. i.i.: 396,— ptas.) cm³. **Ampollas de 1 cm³:** Caja con 6 (P.V.P. i.i.: 103,— ptas.).

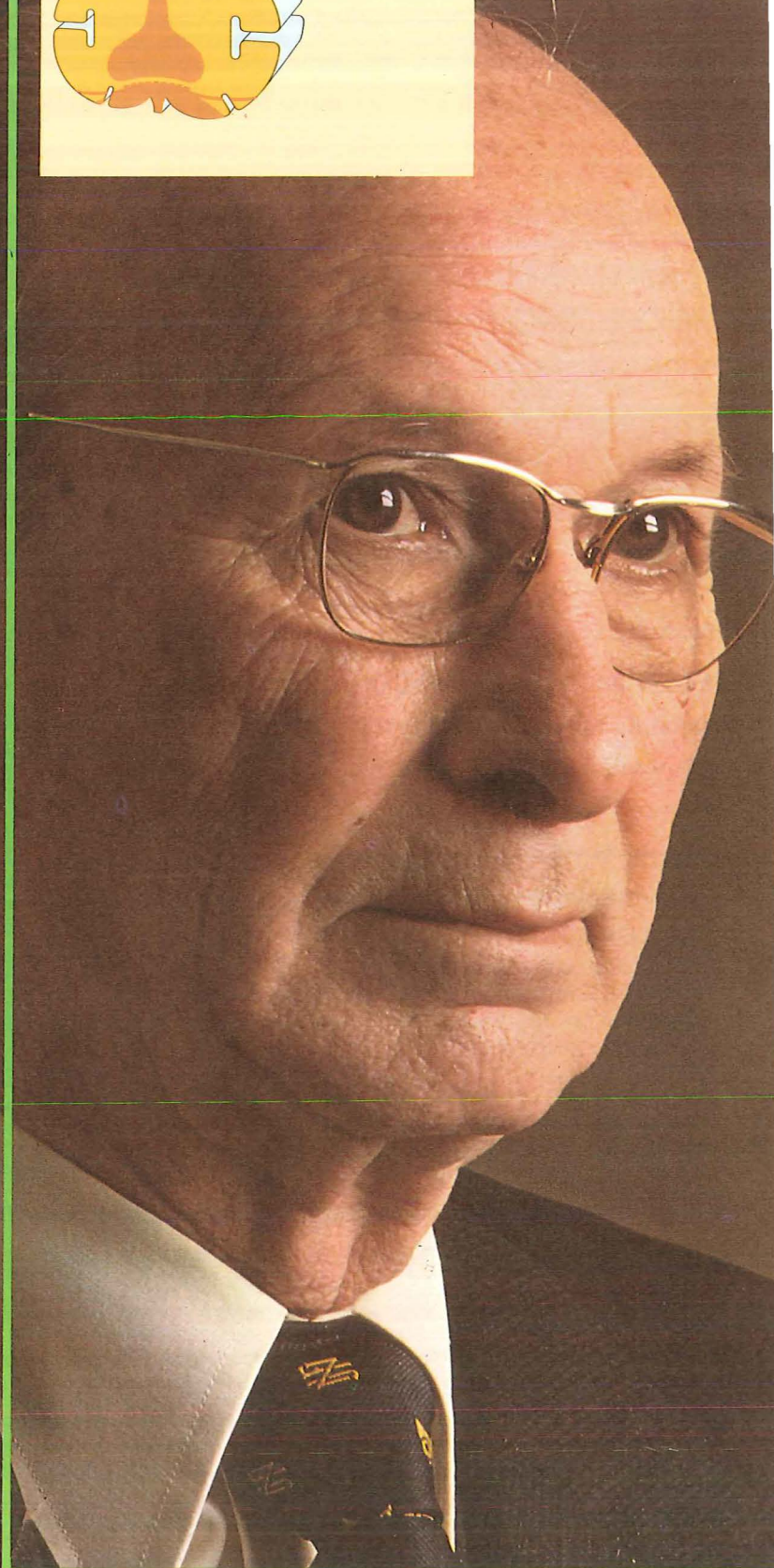
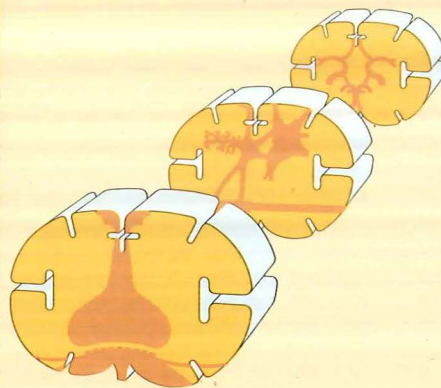
Efectos secundarios: Poco frecuentes: congestión nasal, náuseas, vómitos, contracciones abdominales y anorexia. Pueden producirse erupciones cutáneas de origen alérgico, dolor de cabeza, rubor o visión borrosa. Se han descrito casos de hipotensión ortostática (especialmente en hipertensos en aplicación parenteral) y bradicardia.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco.

Precauciones: En pacientes con bradicardia o hipertensión esencial (vía parenteral) debe preverse la posibilidad de complicaciones por los efectos cardiovasculares del medicamento.

Incompatibilidades: Puede potenciar la acción de los antihipertensivos, o de aquellos fármacos que reducen la frecuencia cardíaca (digitálicos, beta-bloqueantes, etc.).

Intoxicación y tratamiento: En caso de sobredosisificación accidental puede aparecer dolor de cabeza, rubor facial y congestión nasal y, en casos más graves, náuseas, vómitos, debilidad muscular, hipotensión acusada y coma en casos extremos. Se instaurará medicación sintomática dirigida a mantener las constantes hemodinámicas. En caso de hipotensión no administrar adrenalina, sino noradrenalina o angiotensina.



SANDOZ S.A.E.
Apartado 708
Barcelona

— **¿Monoterapia o politerapia en la epilepsia?** 33

E. H. REYNOLDS, S. D. SHORVON, J. M. MARTINEZ-LAGE

Asentamiento de la politerapia
Razones para la Pt
Problemas acompañantes de la Pt
¿Es necesaria la Pt?
Estudios de Mt
Reducción de Pt
Conclusiones

— **Ataxia congénita: Problemas fisiopatológicos** 38

J. NARBONA, P. DIAZ TEJEIRO, G. MORALES, P. MURILLO, J. MONTESINOS

Enfermos y métodos
Resultados
Comentarios
Resumen

— **Diastematomyelia que simula una neuropatía acrodistrófica: Diagnóstico por tomografía axial computorizada** 42

G. DELGADO, J. L. ZUBIETA, E. MARTIN, C. VITERI, J. M. MARTINEZ-LAGE

Discusión

TRABAJOS DE INVESTIGACION

— **Ovulación refleja experimental** 45

J. JIMENEZ VARGAS, N. GUINDO MARIN, J. MARCO

Se estudia el efecto sobre la ovulación y la maduración folicular de la actividad copulatoria en distintos períodos del ciclo ovárico de la rata. Se valora el número de folículos y su tamaño en el ovario y el número de óvulos en la trompa.

— **Estudio de la eficacia clínico-biológica de triflusal en el postoperatorio de pacientes afectos de síndrome isquémico crónico de las extremidades** 51

R. ARCAS, J. HERREROS, E. ROCHA, J. HONORATO, J. AZANZA PEREA

Un grupo de 15 pacientes afectos de síndrome isquémico crónico de las extremidades se ha sometido a tratamiento con triflusal, nuevo antiagregante plaquetario y antitrombótico, a la dosis de 300 mg/día durante los primeros 90 días del postoperatorio.

El tratamiento de estos enfermos durante el postoperatorio con triflusal ha supuesto una protección respecto a la posible aparición de trombosis postquirúrgicas que tan frecuentemente se pueden presentar en este tipo de pacientes.

NOTICIAS DE LA CLINICA UNIVERSITARIA

— **La seguridad contra incendios en la Clínica Universitaria de Navarra** 57

FRANCISCO MONTES

®

Higrotona 50

El diurético de elección
para el tratamiento
de la hipertensión.

Composición

Clortalidona

Indicaciones

Monoterapia en la hipertensión leve o moderada. Asociación a otros hipotensores específicos (betabloqueadores, hidralazina, etc.).

Dosificación

Dosis inicial: 1 comprimido de HIGROTONA 50 con el desayuno hasta la instauración del efecto terapéutico.

Dosis de mantenimiento: 1/2 - 1 comprimido al día.

También puede administrarse 1 comprimido a días alternos.

Si el descenso tensional es suficiente se recomienda asociarlo a otros antihipertensores con lo que puede mantenerse baja la dosificación de cada uno de los componentes.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a la sustancia activa de Higrotona.
- Insuficiencia renal con N residual por encima de 100 mg. %.
- Grave esclerosis cerebral y coronaria.
- Afección hepática importante.

Incompatibilidades

No se han observado.

Efectos secundarios

En casos aislados, sobre todo al inicio del tratamiento, pueden manifestarse una ligera sensación de vértigo y fatiga que suelen desaparecer de forma espontánea. A veces se presentan molestias gastrointestinales que suelen ser debidas a la toma del medicamento en ayunas.

Precauciones

Durante el tratamiento puede empeorar la tolerancia a la glucosa en la diabetes mellitus latente o manifiesta. Puede ser necesario un reajuste de la medicación antidiabética. La depleción hídrica con HIGROTONA 50 no provoca una pérdida notable de potasio. Para asegurar el equilibrio potásico suele ser suficiente una alimentación rica en frutas y verduras. Puede producirse un aumento de la uricemia. En los casos de gota latente o manifiesta se administrará el preparado con precaución. Sólo es necesaria una restricción del aporte de Na Cl en el caso de que la alimentación haya sido muy rica en sal.

Presentación

Envase con 20 comp.
50 mg. P.V.P. 114,- Ptas.

Nota: También existe HIGROTONA en las formas de 15 comp. 100 mg. P.V.P. 106,- Ptas. y 30 comp. 100 mg. P.V.P. 176,- Ptas. Estas formas son especialmente indicadas cuando se precisa una depleción hídrica intensa (edema, etc...).

CIBA
DIVISION
FARMACEUTICA
Apartado 1628
Barcelona

MEDICINA Y PERSONA

— Ciencia y fe

61

Discurso de Juan Pablo II a los profesores y estudiantes universitarios en la catedral de Colonia (Alemania), 15-XI-1980.

CRITICA DE LIBROS

65

REVISTA DE MEDICINA

DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

VOL. XXV - N.º 2
June 1981

Contents

MONOGRAPHY

Neurology update I
J. M. Martínez-Lage
13

Present status and future of amiotrophic lateral sclerosis
Ll. Barraquer i Bordas, J. M. Martínez-Lage, R. Blesa
15

The problem of cerebral transient ischemic attacks
G. Delgado, J. M. Martínez-Lage, C. Viteri
22

Monotherapy vs. polytherapy in epilepsy?
E. H. Reynolds, S. D. Shorvon, J. M. Martínez-Lage
33

Congenital ataxia. Physiopathologic problems
J. Narbona, P. Díaz Tejeiro, G. Morales, P. Murillo, J. Montesinos
38

Diastematomyelia simulating acrodystrophic neuropathy.
Diagnosis by CAT
G. Delgado, J. L. Zubieta, E. Martín, C. Viteri,
J. M. Martínez-Lage
42

ORIGINAL ARTICLES

Experimental reflex ovulation
J. Jiménez Vargas, N. Guindo Marín, J. Marcó
45

Clinical and biological efficacy of triflusal in the postoperative period of patients suffering of peripheral chronic ischemic syndrome
R. Arcas, J. Herreros, E. Rocha, J. Honorato, J. Azanza Perea
51

UNIVERSITY CLINIC NEWS

Protection against fire in the University Clinic of Navarre
Francisco Montes
57

MEDECINE AND PERSON

Science and Faith
61

BOOK REVIEW

65

DEPAKINE

DEPAKINE es la sal sódica del ácido valproico o ácido n-dipropil acético (D.P.A.).

Es una molécula original, síntesis del Centro de Investigación de Laboratorios LABAZ, Grupo SANOFI.

Composición.

DEPAKINE solución: Sal sódica del ácido valproico 20 g.

Sal sódica del ac. ortosulfonimidobenzoico 0,05 g. por 100 ml.

DEPAKINE comprimidos: Sal sódica del ácido valproico 200 mg. por comprimido.

DEPAKINE-500 grageas: Sal sódica del ácido valproico 500 mg. por gragea.

Indicaciones

Epilepsias generalizadas primarias.

Epilepsias parciales.

Epilepsias parciales secundariamente generalizadas.

Epilepsias generalizadas secundarias.

Convulsiones febriles de la infancia.

Trastornos del comportamiento ligados a la epilepsia.

Tics en los niños.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad al medicamento.

Hemorragias frecuentes por trastornos graves de la coagulación.

Insuficiencia hepática severa.

Incompatibilidades

Ninguna conocida

Efectos secundarios

Rara vez trastornos digestivos leves.

Excepcionalmente, en niños, puede aparecer elevación plasmática de la fosfatasa alcalina y transaminasas hepáticas, sobre todo cuando se asocia a otros anticonvulsivos.

En casos aislados, principalmente en niños, puede aparecer trombocitopenia que cede al ajustar la dosis.

Precauciones

DEPAKINE potencia la acción de los antiepilepticos, barbitúricos, neurolepticos y antidepresivos. En caso de asociar DEPAKINE a dichos medicamentos, deberá reducirse la dosis de los mismos. En caso de asociarse con Fenobarbital, no sobrepasar dosis de 200 mg/día de este último fármaco.

No asociar con ácido acetil salicílico o con warfarina en pacientes con trastornos hemáticos.

No deberá ingerirse alcohol bajo tratamiento con DPA.

Una disfunción hepática preexistente requiere control regular de la función hepática, durante los primeros meses.

Aunque no se ha descrito ningún caso de teratogénesis en el ser humano, no es recomendable administrar DEPAKINE a embarazadas.

Intoxicación y su tratamiento

En caso de intoxicación por sobredosificación masiva, se recomienda mantener una diuresis suficiente y establecer una vigilancia cardiorrespiratoria.

Posología

Lactantes:
30 mg/kg/día.

Niños:
En monoterapia: 30 a 40 mg/kg/día.
En politerapia: 35 a 40 mg/kg/día.

Adolescentes y adultos:
En monoterapia: 20 mg/kg/día.
En politerapia: 25 a 30 mg/kg/día.

Nota: No se administrará con bebidas gaseosas.
Conservar los comprimidos en su estuche hermético hasta el momento de su administración.

Presentación y P.V.P.

DEPAKINE solución:
Frasco con 40 ml. P.V.P. 411 ptas.
Contiene unidad dosificadora de 1 ml = 200 mg.

DEPAKINE comprimidos:
Envases con 40 comprimidos P.V.P. 413 ptas.
Envases con 100 comprimidos P.V.P. 827 ptas.

DEPAKINE-500 grageas:
Envases con 20 grageas P.V.P. 486 ptas.
Envases con 100 grageas P.V.P. 2.003 ptas.

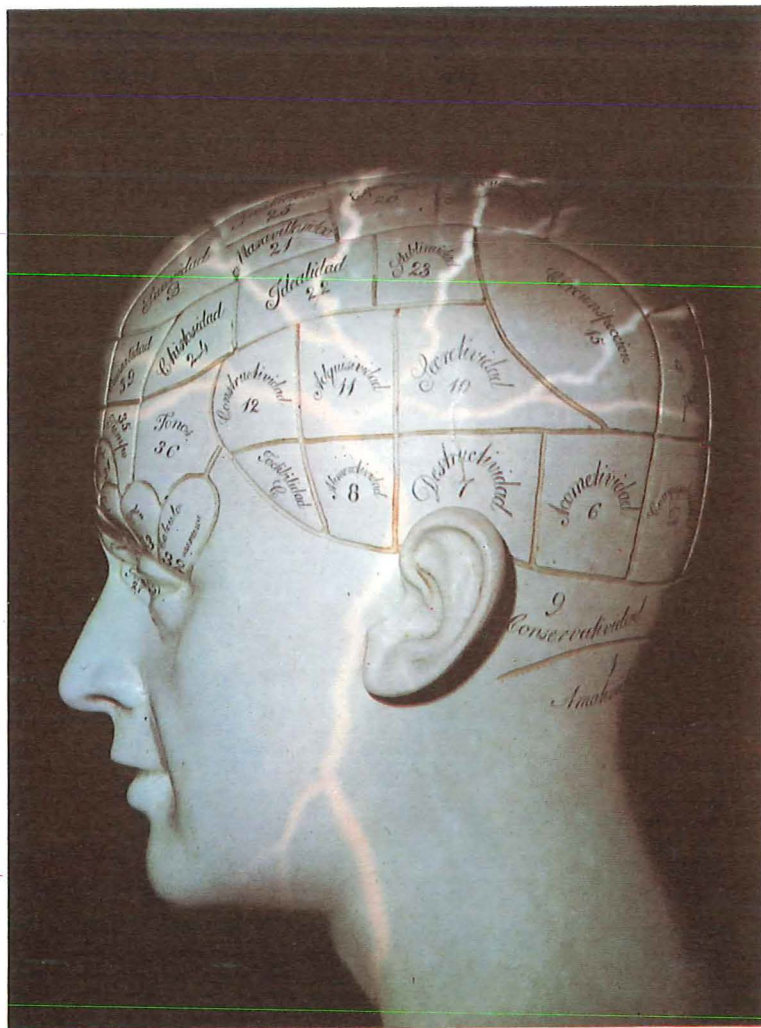
LABAZ
grupo sanofi

DEPAKINE®

antiepiléptico mayor

DEPAKINE®

facilita la reinserción
social del epiléptico



LABAZ

FREAMINE

Baxter® al 8,5 %

solución parenteral de
aminoácidos cristalinos puros
para prevenir y tratar el balance
nitrogenado negativo*

FORMULA

Cada 100 ml. contienen:

Mezcla de Aminoácidos Freamine	8,5 g.
(Acetato de lisina y clorhidrato de cisteína añadidos)	
Ácido fosfórico N.F.	0,115 g.
Bisulfito Sódico U.S.P.	menos de 0,10 g.
Agua para uso Inyectable U.S.P.	C.S.

Concentración aproximada de aminoácidos (g/100 ml.):

Aminoácidos esenciales: L-Isoleucina 0,59; L-Leucina 0,77; Acetato de L-Lisina 0,87 (base libre 0,62); Metionina 0,45; L-Fenilalanina 0,48; L-Treonina 0,34; L-Triptófano 0,13; L-Valina 0,56.

Aminoácidos no esenciales: L-Alanina 0,60; L-Arginina 0,31; L-Histidina 0,24; L-Prolina 0,95; L-Serina 0,50; Ácido Aminoacético (clicina) 1,7; L-Cisteína HCl, H₂O < 0,02.

Alfa amino nitrógeno más del 80 % del nitrógeno total presente.

Concentración de Electrolitos (mEq./l.): Sodio 10 (23 mg. %) fosfato 20 (31 mg. % P).

Osmolaridad aproximada 850 mOs/l. pH, aprox. 6,6.

INDICACIONES

Como coadyuvante en la prevención de las pérdidas de nitrógeno o en el tratamiento del balance nitrogenado negativo.

CONTRAINDICACIONES

Anuria, Coma hepático.

DOSIS

Dosis diarias de aproximadamente 1,0 a 1,5 g. kilo de peso en los adultos y de 2 a 3 g. por kilo de peso en los niños.

PRESENTACION

Freamine al 8,5 % se presenta estéril y apirógeno en: Vacoliter de 1.000 ml. con 520 ml. de Freamine al 8,5 %.

(P.V.P. 1.014.- Ptas.)

Vacoliter de 250 ml. con 170 ml. de Freamine al 8,5 %.

(P.V.P. 462.- Ptas.)

CON FOSFATO

la presencia de iones fosfato reduce la posibilidad de depleción de estos.

SIN CLORURO

la ausencia de iones cloruro minimiza la presentación de acidosis metabólicas hiperclorémicas.



Fabricado por:



Baxter Ibérica, S. A.

Ctra. Irún, km. 19.300 San Sebastián de los Reyes (Madrid)