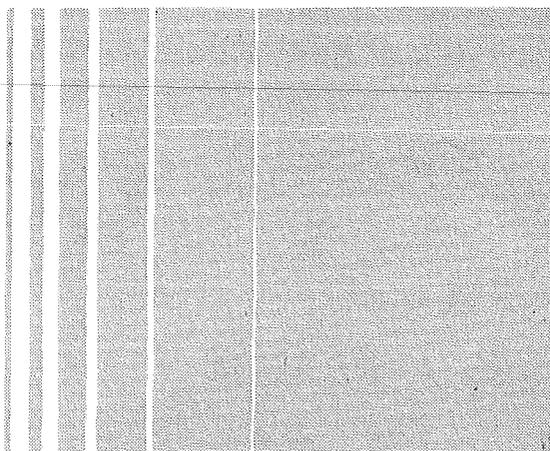


---

# TEMA MONOGRAFICO

---

## Actualidades Neurológicas I



### Introducción

La Neurología, como todas las ciencias médicas clínicas, ha experimentado un enorme desarrollo que se prevé vaya en aumento en esta época de los ochenta, llamada "década de las neurociencias". En este primer número monográfico de cuestiones neurológicas actuales se han elegido temas variados, cada uno de ellos con una motivación.

El estudio de la esclerosis lateral amiotrófica tiene la intención principal de presentar el panorama de investigación etiopatogénica que todos deseamos conduzca pronto a desentrañar el misterio de esta enfermedad, así como recopilar muchos datos clínicos esclarecedores de su nosografía.

El reconocimiento del significado de los ataques isquémicos cerebrales transitorios y su adecuado tratamiento constituyen un hecho capital de prevención secundaria eficaz dentro de la pandémica enfermedad cerebrovascular.

La Liga Internacional contra la Epilepsia ha ini-

ciado la tarea de difundir información amplia y criterios terapéuticos más racionales, publicando revisiones selectas, resumidas y adaptadas, en revistas no especializadas en los diversos países. En el nuestro se inicia con el trabajo que discute las ventajas de la monoterapia sobre la politerapia.

La Neuropediatría, vigorosa y pujante, va clarificando cada día su problemática con una metodología exigente, que une la semiología firme a los exámenes paraclínicos, delimita mejor la patología y perfila más atinados enfoques terapéuticos. El trabajo sobre ataxia congénita es un buen ejemplo de todo ello.

La tomografía axial computarizada, todavía la gran vedette del diagnóstico radiológico neurológico, ampliamente conocida en patología craneocerebral, ha sido incluida en el diagnóstico, menos conocido quizá, de enfermedades vertebromedulares, como es el caso de la diastematomielia.

*J. M. Martínez-Lage*



# Cefamezin<sup>®</sup>

infecciones por gérmenes sensibles a las cefalosporinas

"250 mg."

INTRAMUSCULARES

P.V.P. 217,- Ptas.

1 vial y 1 ampolla

"500 mg."

P.V.P. 400,- Ptas.

"1 g."

INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR

1 vial y 1 ampolla P.V.P. 735,- Ptas.

250 mg. y 500 mg. de Cefazolina base (al estado de sal sódica), por vial, respectivamente, y 2 cc. de solución al 0,5 por 100 de Lidocaina, en ambas formas, como disolvente.

1.000 mg. de Cefazolina base (al estado de sal sódica) por vial y 4 c.c. de agua destilada, como disolvente.

**INDICACIONES:** Infecciones por gérmenes gram-positivos y gram-negativos, incluidas las ocasionadas por cepas productoras de penicilinas. Infecciones respiratorias, urinarias y hepatobiliares. No es activo en infecciones por *Ps. aeruginosa*.

**POSOLOGIA:** Adultos, 250 - 500 mg., cada 8 ó 12 horas o 1 g. cada 6 u 8 horas y hasta 6 g. al día, según la intensidad del cuadro y la naturaleza de la infección. Niños, 25, 50 y hasta 100 mg. por kilo de peso y día, según la intensidad del cuadro o el tipo de infección. La dosis total diaria se dividirá en 3 ó 4 dosis iguales. Las dosis intravenosas totales diarias son las mismas que por vía intramuscular. En los enfermos con insuficiencia renal deberá ajustarse la posología.

**CONTRAINDICACIONES:** No debe administrarse a enfermos alérgicos a las cefalosporinas. Por presentar, en ocasiones, sensibilidad cruzada con las penicilinas, no debe utilizarse, o se hará con suma cautela, en enfermos sensibles a las mismas. En afectos de insuficiencia renal grave, se vigilará su administración, dados los altos niveles hemáticos alcanzados por la Cefazolina. No se ha demostrado su inocuidad en el embarazo, ni en prenatales, ni en niños menores de un mes. **INCOMPATIBILIDADES:** debe administrarse solo, salvo si se mezcla con sueros glucosados o salinos. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** puede producir fenómenos alérgicos.

Bajo licencia de Fujisawa  
Pharm. Co. Ltd. Osaka. JAPON.

LABORATORIOS  
MADE

