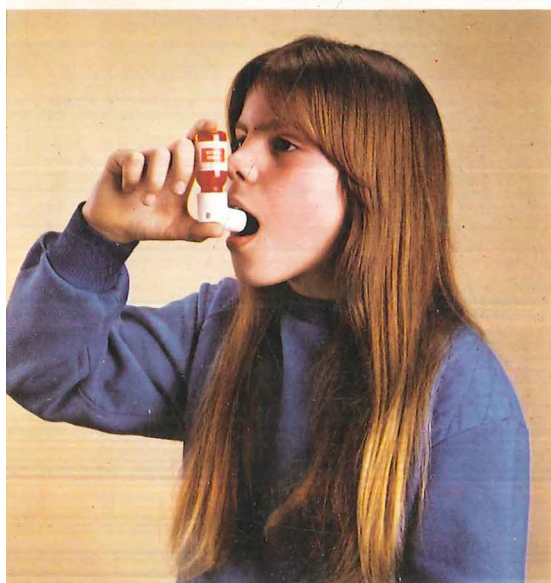


REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Vol. XXX • N.º 3 • Julio-Septiembre 1986



En el asma bronquial

BUTOSOL AEROSOL

Broncodilatación potenciada
Salbutamol
y Beclometasona dipropionato

Más información en pag. siguiente

vacuna anticatarral leti*

PROFILAXIS STANDARD EFICAZ:

**5 DOSIS
PROGRESIVAMENTE CRECIENTES**

LETI* PRIMER LABORATORIO ESPAÑOL FABRICANDO VACUNA ANTICATARRAL DESDE 1929

Composición: Gérmenes seleccionados tras un prolongado estudio del tipo y porcentaje de especies bacterianas causantes de las afecciones broncopulmonares más habituales en nuestro país. Neumococos, H. influenzae, Estafilococos, Estreptococos diversos grupos, Klebsiella pneumoniae y N. catarrhalis, a la concentración global de 1.000 millones de gérmenes por c.c.

Indicaciones: Profilaxis de los procesos de origen bacteriano de las vías respiratorias y sus anejos. Bronquitis agudas. Bronquitis crónicas no específicas. Bronquiectasias. Otitis media. Catarro nasal y retrorrenal. Laringitis. Faringitis. Amigdalitis crónica de tipo catarral. Sinusitis, etcétera. **Dosis y pauta de administración:** La dosificación de la Vacuna Anticatarral LETI debe ser adaptada en cada caso, teniendo en cuenta las características clínicas y las circunstancias individuales de cada enfermo. Podemos señalar, como pauta de orientación, las siguientes dosis: **VACUNACION STANDARD** 5 dosis (0,25-0,50-0,75-1-1,25 c.c.) cada 4-6 días. **OTRAS PAUTAS:** Cuando las características del paciente lo requieran se aconsejará proseguir la vacunación con 1-1,25 c.c. durante todo el invierno. En personas que puedan presentar inmunodeficiencias o hiperreactividad, ancianos y niños menores de 10 años bronquíticos, etc., será conveniente disminuir la dosis, empezando, por ejemplo, por 0,10 c.c. y continuar la progresión hasta una dosis máxima de 0,50-0,75 c.c. Cada dosis estará espaciada de la anterior por un período de tiempo comprendido habitualmente entre cuatro y seis días, según la reacción producida. Vía subcutánea o intramuscular. **Contraindicaciones e incompatibilidades:** Las generales para las vacunas. **Efectos secundarios:** En algunos casos aparece cierta reacción local que remite a las 24-48 horas. **Presentación y P.V.P.:** Envase con dos frascos de 5 c.c. de iguales concentraciones con tapón perforable. P.V.P. 312,- Ptas.

LABORATORIOS LETI, S.A. Rosellón, 285 - Tel. 257 48 05 - 08037 Barcelona



INDICE

TRABAJOS DE INVESTIGACION

- **Revisión de la casuística de neumonías atípicas en el transcurso de un año, en un Hospital general** 145

M. MARTINEZ CELADA, J. F. IÑIGO BARRERA

Se presentan trece casos de neumonía atípica, con titulación diagnóstica de anticuerpos por método de fijación del complemento, de un total de noventa y ocho neumonías extrahospitalarias estudiadas en el curso de un año. Se describen los rasgos clínicos más característicos, así como los datos analíticos y radiográficos de mayor interés encontrados.

-
- **Inhibición del potencial evocado por estímulos auditivos** 151

R. FERNANDEZ DEL MORAL, E. J. DIAZ CALAVIA, S. DAWID-MILNER, J. JIMENEZ VARGAS

CASOS CLINICOS

- **Epitelioma metatípico** 155

J. FLANDES ALDEYTURRIAGA, E. QUINTANILLA GUTIERREZ

Se realiza una revisión de doce casos de epitelomas metatípicos, comparándose con los estudios de Darier y Ferrand. Dichos tumores representan en nuestro estudio el 4 % de los epitelomas, mientras que los basocelulares constituyen el 60,7 % y los espinocelulares el 35,3 %.

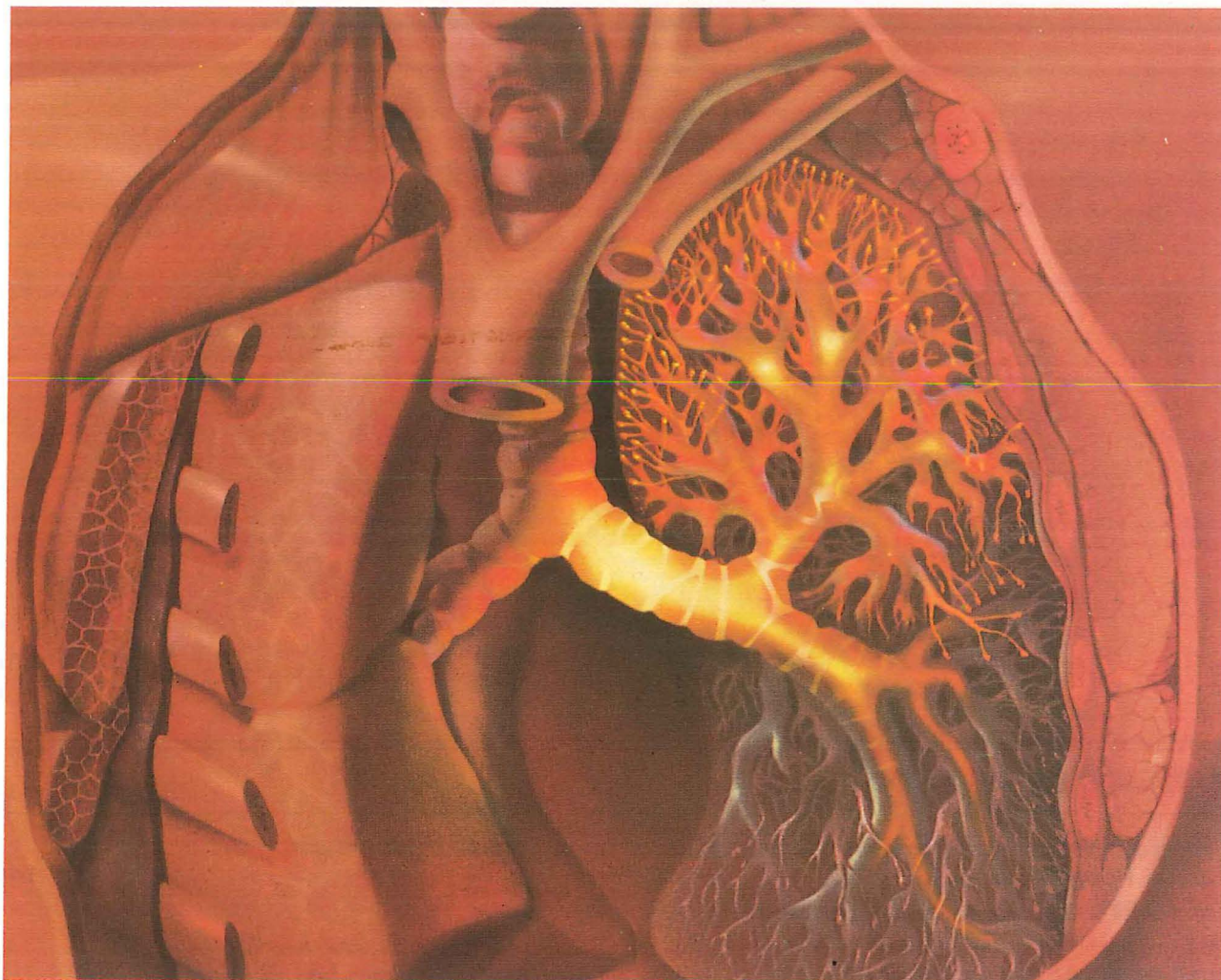
Se diagnostican mediante estudio histopatológico, siendo de poco valor la clínica.

Su evolución es mucho más rápida y agresiva que el epitelioma basocelular.

Abactrim® Balsámico

Trimetoprima y sulfametoxazol

Con excelentes resultados en las exacerbaciones agudas de las bronquitis



Abactrim® Balsámico ejerce una doble acción:

- **Bactericida**
- **Fluidifica y reduce el volumen del esputo**

COMPOSICION: Cada 5 ml de suspensión = 40 mg trimetoprima; 200 mg sulfametoxazol; 50 mg guaifenesina; 25 mg cloruro amónico; 18,3 mg sacarina sódica (como edulcorante). **ACCION E INDICACIONES:** Antibacteriana y balsámica; especialmente indicado en infecciones de las vías respiratorias (bronquitis aguda o crónica, bronquiectasias, neumonías, etc.). **POSOLOGIA:** De ½ a 6 medidas-cucharaditas (2,5 a 30 ml), 2 veces al

día según edad y gravedad del proceso (ver prospecto de acondicionamiento). **CONTRAINDICACIONES:** Casos de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes o a sulfamidas. Alteraciones avanzadas hepáticas o renales. Niños prematuros o menores de un mes. Embarazo. **PRECAUCIONES:** Emplear con precaución y si no existe tratamiento alternativo, en la insuficiencia renal. Precaución asimismo en la insuficiencia hepática. En la

administración prolongada: controles regulares de la fórmula sanguínea. **TOLERANCIA Y EFECTOS SECUNDARIOS:** Bien tolerado. De haber efectos secundarios, los más frecuentes: alteraciones gastrointestinales (náuseas, vómitos), Exantema, urticaria. Para mayor información consúltase el prospecto de acondicionamiento. **PRESENTACION Y P.V.P.:** Suspensión oral -envase de 100 ml- P.V.P. 214 Ptas.



CIENCIA Y
CONCIENCIA DE
INVESTIGACION

Productos Roche, S.A. • Apartado 27034 - 28080 Madrid

FORMACION CONTINUADA

— Historia del trasplante renal

163

J. E. ROBLES

Se efectúa una revisión del desarrollo del trasplante renal en el hombre, haciéndose particular énfasis en los hitos más destacados en el trasplante renal clínico. Si bien el período moderno actual del trasplante comienza hacia finales de los años cincuenta, deben considerarse otros dos períodos iniciales: uno al principio de la década de los cincuenta, y otro, sorprendentemente, en las dos primeras décadas de este siglo.

— Punción percutánea de la vena yugular interna

171

F. HARO, J. M. RODRIGUEZ DEL RIO, J. M. BERMUDEZ DE CASTRO

En la primera parte de este trabajo, y tras un breve recuerdo anatómico, se esquematizan las diferentes y más empleadas vías de abordaje de la vena yugular interna. En la segunda, se describe con detalle la sistemática empleada en nuestro departamento para la punción de dicha vena, con la que se obtienen resultados aceptablemente buenos.

ACTUALIZACION EN CIRUGIA

— Rechazo crónico en el trasplante cardiaco

179

J. PARDO MINDAN, J. HERREROS, J. RICHTER, M. MARIGIL, A. SERENA, R. ARCAS

El rechazo crónico del injerto cardiaco está representado por lesiones vasculares y parenquimatosas. La lesión vascular básica es la arteriosclerosis, con la que probablemente se relacionan o derivan el resto de las lesiones vasculares. Las lesiones parenquimatosas son consecuencia de lesiones vasculares o de episodios de rechazo agudo.

MEDICINA Y PERSONA

— La muerte como acción vital

191

J. VICENTE ARREGUI

CRITICA DE LIBROS

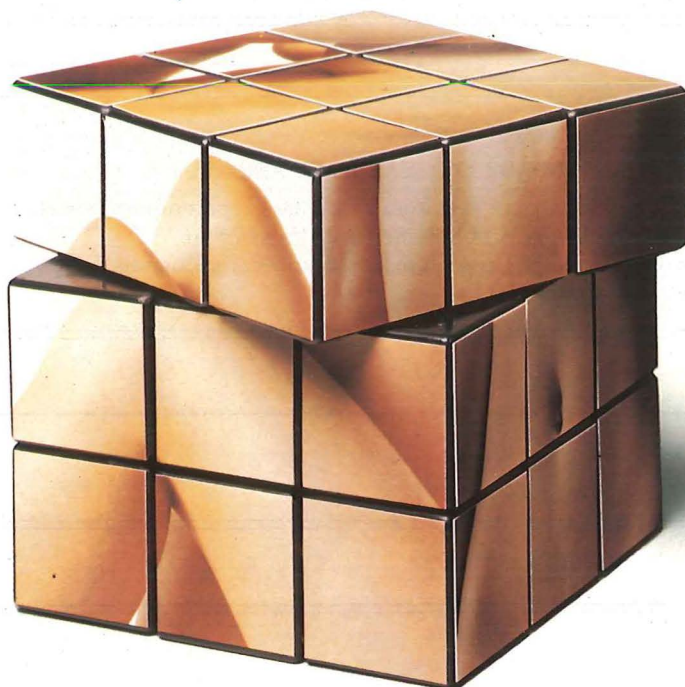
199



Binerisona

crema

En las dermatosis inflamatorias y alérgicas, infectadas o susceptibles de infección



La moderna asociación de Schering

- 1 corticoide
1 valerianato de diflucortolona al 0,1%
- +
- 1 antimicrobiano
1 clorquinaldol al 1%

= Binerisona crema

Posee tanta eficacia como las poliasociaciones, sin sus inconvenientes.

BINERISONA CREMA Preparado corticoide con componente antimicrobiano.

COMPOSICION 1 g. de crema contiene 1 mg. de valerianato de diflucortolona y 10 mg. de clorquinaldol.

PROPIEDADES En las afecciones inflamatorias y alérgicas de la piel, el valerianato de diflucortolona inhibe la inflamación y alivia las molestias subjetivas, como son prurito, ardor y dolor. En clorquinaldol inhibe el crecimiento de bacterias, hongos, dermatófitos y levaduras, por eso es útil en las dermatopatías asociadas a infección bacteriana y/o micótica, cuando las manifestaciones inflamatorias ocupen el primer plano y requieran el empleo de una crema, y en las dermatosis inflamatorias y alérgicas cuando interese prevenir las infecciones bacterianas y/o micóticas.

INDICACIONES Dermatitis inflamatorias, alérgicas o pruriginosas, infectadas secundariamente por gérmenes sensibles al clorquinaldol.

POSOLOGIA Como regla general, se comienza el tratamiento con dos aplicaciones diarias, en capa fina, sobre la lesión. Iniciada la mejoría clínica, puede ser suficiente una sola aplicación al día. Según criterio médico, se pueden realizar hasta tres aplicaciones diarias. En lactantes y niños menores de 4 años no debe mantenerse el tratamiento

durante más de 3 semanas, sobre todo si se trata de zonas cubiertas por el pañal.

DOSIS MAXIMA Y MINIMA Exclusivamente las indicadas en Posología.

CONTRAINDICACIONES Procesos tuberculosos o leucíticos en la zona de tratamiento, afecciones virales (p. ej. vaccinia, viruela, varicela). Hipersensibilidad a los componentes.

INCOMPATIBILIDADES No se han descrito.

EFFECTOS SECUNDARIOS Cuando se tratan zonas, cuya extensión es igual o superior al 10 % de la superficie corporal, o cuando el tratamiento dura más de 4 semanas, no puede excluirse que aparezcan manifestaciones secundarias locales, como: atrofia cutánea, telangiectasias, estrías y cuadros acneiformes o efectos sistémicos por absorción del corticoide.

INTOXICACION Y SU TRATAMIENTO No se ha descrito.

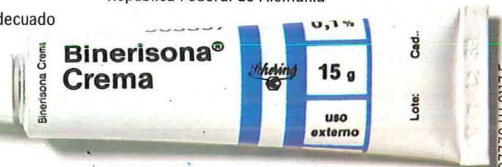
OBSERVACIONES El preparado no es adecuado para el tratamiento de la dermatitis perioral y de la rosácea. Evítese el contacto con la conjuntiva ocular. El empleo prolongado puede reseca la piel.

Durante el primer trimestre del embarazo, los corticoides tópicos no deberían aplicarse en grandes cantidades ni durante largo tiempo. Debe evitarse el empleo prolongado en niños. El medicamento no está indicado en procesos patológicos donde la infección tenga carácter predominante, en cuyo caso se instaurará tratamiento antiinfeccioso apropiado. En caso de exacerbación de los síntomas, se interrumpirá el tratamiento y se investigará la etiología del proceso.

PRESENTACION Crema, envases de 15 y 30 g. (P.V.P. 433 y 855 ptas.)

Consérvese el preparado en lugar adecuado y fuera del alcance de los niños.

Schering AG
República Federal de Alemania



97770 U1 0117-E