

REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

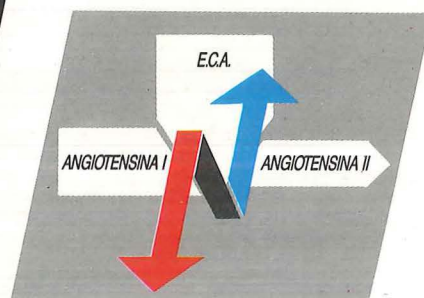
Vol. XXXIV • N.º 2 • Abril-Junio 1990



Cri~~no~~oren

20mg

Maleato de enalapril



*El primer inhibidor específico del E.C.A.
de acción prolongada y de dosis única diaria.*

Disgren

Bloquea el proceso trombótico

Dibujo de J. Merquès

Descripción:

DISGREN es un inhibidor de la agregación plaquetaria sintetizado y desarrollado en el Centro de Investigación Uriach, que posee una acusada actividad antitrombótica puesta de manifiesto en la experimentación farmacológica y clínica. La actividad antiagregante y antitrombótica de DISGREN constituye la base fisiológica de su eficacia en la profilaxis y tratamiento de las enfermedades tromboembólicas y de los procesos patológicos originados o que cursan con una hiperactividad de las plaquetas.

Composición:

300 mg de trifusal (DCI) por cápsula.

Indicaciones:

Tratamiento y profilaxis de la **enfermedad tromboembólica** y de todos los procesos patológicos asociados con hiperactividad de las plaquetas. Tratamiento y profilaxis de los **trastornos vasculocerebrales isquémicos** y de sus recidivas. Tratamiento y profilaxis de las **vasculopatías periféricas**.
Prevención de las **trombosis venosas profundas** y de los accidentes trombóticos en el post-

operatorio de la cirugía vascular periférica y de la cirugía traumatológica.

Situaciones de riesgo trombótico.

Complemento de la terapia anticoagulante en pacientes mal descoagulados.
Hipercoagulabilidad.

Posología:

1-3 cápsulas diarias, durante o al final de las comidas.

Dosis preventiva: 1 cápsula diaria.

Dosis de mantenimiento: 2 cápsulas diarias.

Dosis en situaciones de alto riesgo: 3 cápsulas diarias.

Presentaciones:

Disgren 50 cápsulas (P.V.P. 4.677,- ptas.)

Disgren 30 cápsulas (P.V.P. 2.811,- ptas.)

Disgren Envase Clínico 500 cápsulas.

Interacciones:

Potencia a los anticoagulantes, AAS y sulfonilureas. Asociado al dipiridamol se potencia la acción de ambos fármacos.

Contraindicaciones:

Deberá administrarse con precaución en la úlcera péptica y en pacientes con sensibilidad a los

salicilatos. No está demostrada su inocuidad en el embarazo.

Efectos secundarios:

En raros casos molestias gástricas que se evitan administrando el medicamento con las comidas y que ceden con antiácidos.

Intoxicación:

No se han descrito fenómenos tóxicos incluso a dosificaciones de 1.800 mg diarios. En caso de intoxicación accidental los síntomas son: excitación o depresión del SNC, alteraciones circulatorias y respiratorias y del equilibrio electrolítico, hemorragias digestivas y diarreas. Tratamiento con carbón activo, eliminación del fármaco (vómito, aspiración, lavado), prestando atención al equilibrio electrolítico e instaurando tratamiento sintomático.



J. URIACH & Cía, S.A.
Decano Bahí, 59
08026 Barcelona

INDICE

TRABAJOS DE INVESTIGACION

— **Actitudes hacia la profesión en los estudiantes de Medicina de la Universidad de Navarra** 71

I. ALINS RAMI, A. CORRAL MUNAR, J. A. GARCIA LAVIGNE, J. A. LORENTE GARIN

Se realiza un sondeo entre el alumnado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra para conocer su opinión acerca de aspectos relacionados con la profesión y la evolución a lo largo de la carrera. La encuesta acogió a 534 alumnos de diferentes cursos. La profunda y actualizada formación técnica es considerada característica fundamental del buen profesional, mientras que la medicina hospitalaria es la opción laboral más deseada. Sin embargo, la mejora de la actual situación sanitaria pasa obligatoriamente —según los encuestados—, por el impulso de la medicina primaria.

— **Estudio doble ciego comparando la eficacia clínica del preparado F-117 (hidrosmina) versus diosmina en el tratamiento de pacientes con trastornos venosos periféricos** 77

J. HONORATO PEREZ, R. ARCAS MECA

Se realizó un ensayo clínico controlado, a doble ciego, comparando la eficacia terapéutica de la hidrosmina frente a la diosmina, en pacientes afectos de trastornos venosos crónicos con manifestaciones varicosas de las extremidades inferiores.

— **Estudio de farmacovigilancia con bentazepam en una muestra de 1.046 pacientes psiquiátricos ambulatorios** 80

J. HONORATO, A. RUBIO, C. TRISTAN, F. J. OTERO, J. GARRIDO

Se presentan los resultados de un estudio de farmacovigilancia sobre 1.046 pacientes ambulatorios tratados con bentazepam, ansiolítico estructuralmente relacionado con las benzodiazepinas, en consultas psiquiátricas externas. El tamaño de la muestra ha permitido detectar, con seguridad del 99 %, los efectos secundarios de incidencia superior al 0,5 % de la muestra, siendo éstos sequedad de boca, somnolencia, astenia/hipotonía, gastralgias/dispepsias, estreñimiento y mareos/vértigo.

— **Estudio de la eficacia antihipertensiva y tolerancia del bopindolol (LT 31-200) en pacientes hipertensos** 90

J. HONORATO, I. GALENDE, M. CATALAN, J. R. AZANZA

Se ha realizado un estudio abierto con dosis crecientes de bopindolol, beta-bloqueante no selectivo de vida media larga, en pacientes con hipertensión arterial leve y moderada para valorar la eficacia y seguridad del tratamiento a corto y largo plazo.

VIAFLEX EL SISTEMA CERRADO, UNIVERSALMENTE ACEPTADO, PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES IV

Envase VIAFLEX
Desde 1970,
cumpliendo
con los más altos
niveles de calidad.



BAXTER S.A.
Gremis, 7
46014 - Valencia
Telef.: (96) 386 08 00

MADRID
(91) 435 06 17
747 02 00

BARCELONA
(93) 330 40 54
215 01 42

SEVILLA
(954) 51 60

BILBAO
(94) 447 23 62

LAS PALMAS
(928) 24 93 58

LA CORUÑA
(981) 10 03 52

Baxter

CASOS CLINICOS

— **Anemia ferropénica crónica por angiodisplasia de colon en el adulto** 95

J. MARTI, A. COLINA, J. M. ARRINDA, B. MAR, I. GOENA

Presentamos el caso de un varón de 42 años que acude a nuestro Hospital por cuadros recurrentes de anemia ferropénica. Los estudios endoscópicos y radiológicos no evidenciaron el origen de la anemia. La angiografía detectó lesiones compatibles con angiodisplasia. Se practicó hemicolectomía derecha confirmándose el diagnóstico en el estudio anatómo-patológico.

— **Descripción clínica y evaluación hormonal de un varón 48, XXYY. Comparación con los casos previos publicados** 97

J. J. BARBERIA, F. J. LAFITA, E. L. MENENDEZ, R. M. RODRIGUEZ

Se aporta un nuevo caso del infrecuente síndrome 48, XXYY con sus particularidades clínicas y analíticas, destacando los elevados valores de somatomedina C y de HGH no descritos anteriormente. Consideramos, como la mayoría de los autores, que esta cromosomopatía es una variante del síndrome de Klinefelter aunque con algunas peculiaridades que conviene considerar.

FORMACION CONTINUADA

— **Radicales libres derivados de oxígeno. Su papel en Cardiología** 101

I. IGLESIAS, I. GARCIA BOLAO, M. APARICI, P. ALZAMORA, E. ALEGRIA

Los radicales libres de oxígeno son moléculas altamente reactivas que se caracterizan por tener un electrón no emparejado en uno de sus orbitales más externos. A ellos se han atribuido algunos fenómenos patológicos, que en el campo de la cardiología suceden fundamentalmente durante la reperfusión de un tejido que se encontraba isquémico previamente. Durante la isquemia se produce la preparación del terreno para que en la reintroducción del oxígeno se produzca una gran producción de estas moléculas. El objetivo que se ha perseguido en modelos de experimentación animal es reducir el daño inducido por radicales libres con muy diversos agentes. Es probable que en un futuro estos agentes formen parte del tratamiento convencional de ciertas patologías cardíacas.

— **Enfermedad de Behçet** 109

B. ROCA VILLANUEVA

Se presenta una revisión actualizada de la enfermedad de Behçet, especialmente en lo relativo a los criterios diagnósticos y a las posibilidades terapéuticas actuales.

— **Algunas perspectivas sobre la aplicación de los sistemas expertos en medicina** 113

M. S. GAVELLI

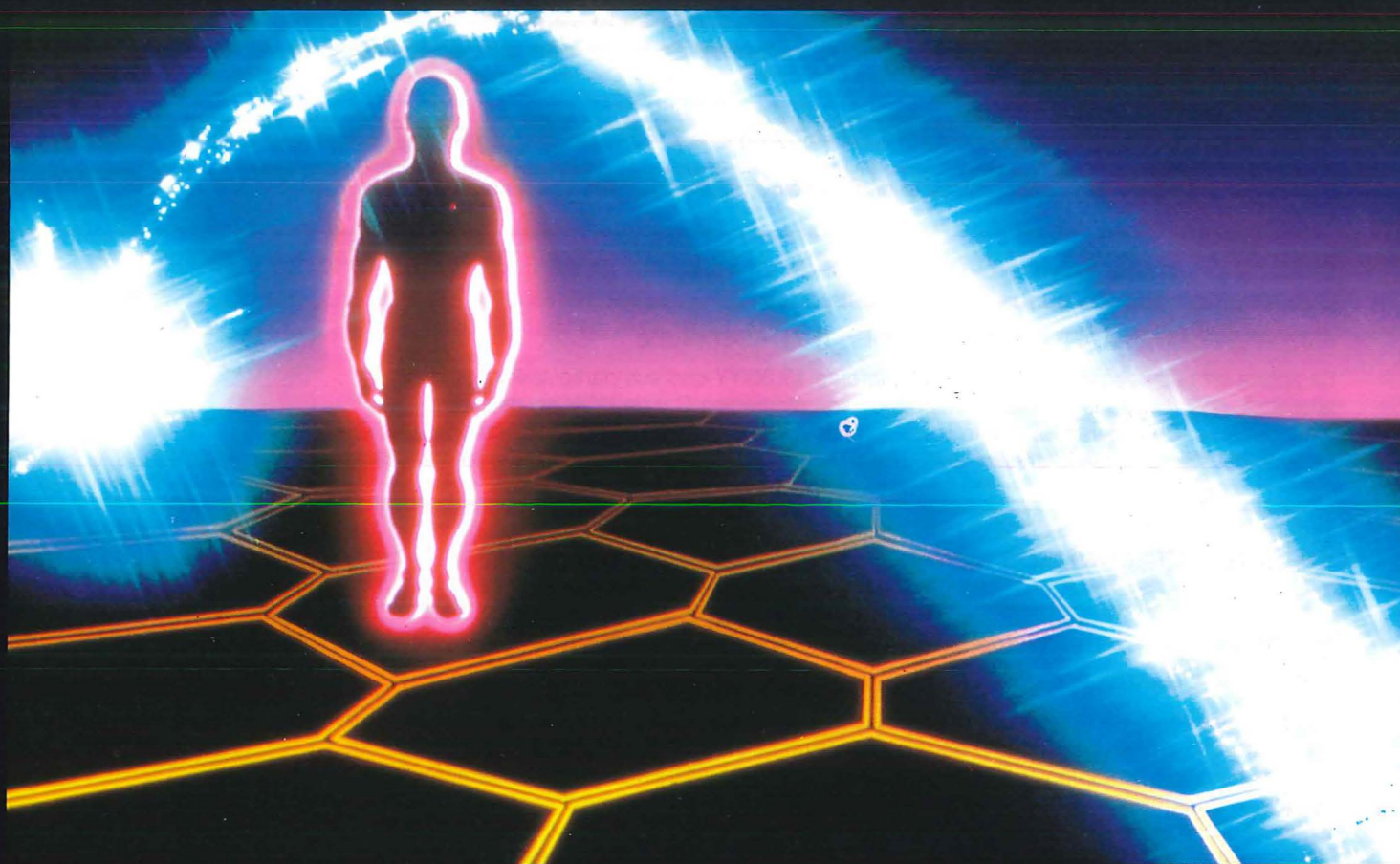
Se discute la relación entre los modelos biológicos y los informáticos en el estudio de los problemas de la fisiología y fisiopatología humanas.

Se analizan también los principios biomatemáticos necesarios para evaluar los procesos biológicos y elaborar los sistemas expertos.

MEDICINA Y PERSONA

— **Transplantes de órganos: "Determinación del momento de la muerte"** 116

LV Laboratorios Viñas sa



Frente a la agresión de la mucosa gástrica

COPINAL



ACEXAMATO DE ZINC

EL ANTIULCEROSO DE NUEVA GENERACIÓN QUE REÚNE

ABSOLUTA ORIGINALIDAD — ALTA EFICACIA — GRAN SEGURIDAD — MÁXIMA ECONOMÍA

Composición cuantitativa: Cada cápsula contiene: Acexamato de zinc (DCI), 300 mg. Excipiente, c.s. Indicações: Tratamiento de la úlcera gástrica o duodenal. Posología: Una cápsula, 3 veces al día, después de las comidas. Normas para la correcta administración del preparado: La cápsula debe tragarse entera con ayuda de abundante líquido, después de las comidas principales. Contraindicaciones y Precauciones: Insuficiencia renal grave. Interacciones: El zinc contenido en la especialidad puede inhibir la absorción de tetraciclinas. En caso de tener que administrar ambos fármacos, se recomienda hacerlo con varias horas de separación. En tratamiento de larga duración deberá considerarse la posibilidad de una disminución de la cupremia. Efectos secundarios: En algunos casos, en ayunas, se pueden producir náuseas y sensación pasajera de molestias gástricas. Para evitarlas deberá administrarse siempre poco tiempo después de las comidas. Intoxicación y su tratamiento: Puede presentarse vómito con la ingesta conjunta de varias cápsulas, lo que contribuye a su autoeliminación, que puede favorecerse con la aplicación de lavado gástrico. Presentación: Se presenta en envases de 30 y 60 cápsulas de 300 mg. Envase de 30 cápsulas PVP IVA 868,— Ptas. Envase de 60 cápsulas PVP IVA 1.740,— Ptas.

LV Laboratorios Viñas sa

Provenza, 386, 5.ª planta 08025 Barcelona Tel. 207 05 12 Irún, 9 28008 Madrid Tel. 248 14 24

REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

VOL. XXXIV - N.º 2 - April-June 1990

Contents

ORIGINAL ARTICLES

Attitudes to the profession in the medical students of Navarra University

I. Alins Rami, A. Corral Munar, J. A. García Lavigne, J. A. Lorente Garín

71

Double blind comparative study hidrosmin-diosmin in peripheral vein disease

J. Honorato Pérez, R. Arcas Meca

77

Pharmacological surveillance study of bentazepam in ambulatory psychotic patients

J. Honorato, A. Rubio, C. Tristán, F. J. Otero, J. Garrido

80

A study of the efficacy and tolerance of bopindolol in hypertensive patients

J. Honorato, I. Galende, M. Catalán, J. R. Azanza

90

CLINICAL REPORTS

Chronic ferropenic anemia due to angiodysplasia of the colon in the adult

J. Martí, A. Colina, J. M. Arrinda, B. Mar, I. Goena

95

Clinical aspects and hormonal study in a 48, XXYY male

J. J. Barbería, F. J. Lafita, E. L. Menéndez, R. M. Rodríguez

97

CONTINUING EDUCATION

Oxygen-derived free radicals. Its role in cardiology

I. Iglesias, I. García Bolao, M. Aparici, P. Alzamora, E. Alegría

101

Behçet's disease

B. Roca Villanueva

109

Some outlooks about the use of expert systems in medicine

M. S. Gavelli

113

MEDICINE AND PERSON

Organ transplantation: The diagnostic of death

116

Geloalumín®

60 y 30 comprimidos masticables

Antiácido-Antiflatulento



Fórmula por comprimido:

Hidróxido de aluminio, gel desecado ...	0,424 g	(El poder de neutralización
Hidróxido de magnesio	0,376 g	de 1 comprimido es muy
Dimeticona (DCI)	0,100 g	elevado, ya que neutraliza
Sacarina cálcica	0,001 g	26 mEq de ácido clorhídrico).
Excipiente aromatizado con menta c.s.		

Propiedades: La acción antiácida de nuestra fórmula, la ejercen los dos antiácidos no sistémicos o insolubles que en ella hemos asociado, los cuales dan lugar a productos insolubles en el medio alcalino entérico, que por no ser absorbibles no alteran el equilibrio ácido-básico de la sangre. El gel desecado de hidróxido de aluminio posee una elevada capacidad neutralizante, que desarrolla durante un largo período de tiempo y sin elevar el pH gástrico a valores indeseables. El hidróxido de magnesio, de acción inmediata, evita el efecto constipante del gel desecado de hidróxido de aluminio.

La acción antiflatulenta se debe a la dimeticona o dimetilpolisiloxano que es una silicona antiespumante, fisiológicamente inerte y atóxica. Está indicada en el tratamiento de la flatulencia intestinal, y en otros muchos síndromes debidos también a la acumulación de gases en uno o varios tramos del tubo digestivo. La acción terapéutica del dimetilpolisiloxano es consecuencia de sus propiedades físicas que modifican la tensión superficial de la película líquida que rodea las burbujas existentes en el tracto gastroentérico, provocando su ruptura. El gas libre así formado es eliminado más fácilmente, ya sea por eructación o flato.

Su administración es cómoda y muy útil en los tratamientos ambulatorios, ya que los comprimidos masticables se toman en el lugar y momento conveniente sin necesidad de ingerir agua.

Indicaciones: Hiperacidez gástrica. Gastritis. Úlceras gástricas y duodenales. Esofagitis. Hernia hiatal. Reflujo gastroesofágico. Flatulencia y otras afecciones funcionales digestivas, producidas por aerofagia o meteorismo. Hiperacidez del embarazo.

Contraindicaciones: No se han descrito.

Interacciones: El hidróxido de aluminio disminuye la absorción por vía oral, de las tetraciclinas, digoxina e isoniazida, cuando se administra simultáneamente. En caso de tratamiento conjunto, se espaciarán las dosis.

Efectos secundarios: No se han descrito.

Precauciones: El hidróxido de magnesio al igual que otros antiácidos que contienen magnesio, tales como el carbonato y el óxido, puede originar en tratamientos prolongados y en pacientes con insuficiencia renal, hipermagnesemia. De no existir insuficiencia renal, el riñón elimina rápidamente los iones magnesio absorbidos.

Intoxicación y su tratamiento: Carece de toxicidad aún a dosis elevadas.

Posología: Vía oral. Como las dosis y su repetición dependen fundamentalmente de la cantidad de ácido clorhídrico secretado, de la velocidad de vaciado del estómago, del número de veces que al día se ingiera alimento y del tratamiento de la afección para la cual se prescriba, se tomarán las dosis según las indicaciones del médico.

En la hiperacidez gástrica y gastritis, la dosis usual es de 1 ó 2 comprimidos bien masticados, de 1/2 a 1 hora después de las comidas.

En las úlceras gástricas o duodenales, la dosis usual es de 1 ó 2 comprimidos bien masticados, tomados en el intermedio de las 3 ó más tomas de alimento diarias, es decir, aproximadamente a la mitad del tiempo que transcurre entre ellas.

El poder de neutralización de 1 comprimido es muy elevado, ya que neutraliza 26 mEq de ácido clorhídrico.

Presentación y PVP IVA: Cajas con 60 y 30 comprimidos masticables 275 y 206 ptas.

LABORATORIO GELOS, S.A.
Monistrol, 22-24 - 08012 Barcelona

