
ABSTRACTS PRESENTADOS EN CONGRESOS INTERNACIONALES

BACTERIAL COLONIZATION OF DISTAL AIRWAYS IN HEALTHY SUBJECTS AND CHRONIC LUNG DISEASE: A BRONCHOSCOPIC STUDY.

Drs. H. Cabello, A. Torres, R. Celis, M. El-Ebiary, J. Puig de la Bellacasa, A. Xaubet, J. González, C. Agustí, N. Soler.

European Respiratory Journal 1997: 1137-114

ABSTRACT

In contrast to the healthy population, distal airway bacterial colonization may occur in patients with chronic lung diseases, who often have altered pulmonary defences. However, the information dealing with this issue is insufficient and is based mainly on nonspecific samples, such as sputum cultures.

Using quantitative cultures of bronchoscopic protected specimen brush (PSB) and bronchoalveolar lavage (BAL) samples, we studied the bacterial colonization of distal airways in 16 healthy subjects, 33 patients with bronchogenic carcinoma, 18 with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), 17 with bronchiectasis, and 32 with a long-term tracheostomy due to laryngeal carcinoma. All patients were without exacerbation, and free from antibiotic treatment at least 1 month before the study protocol. Thresholds for quantitative cultures to define colonization were > 10 colony-forming units (cfu).mL for PSB and > 10 cfu.mL for BAL.

Only one healthy subject was colonized by a potential pathogenic microorganism (PPM) (*Staphylococcus aureus* 4×10 cfu.mL in a PSB culture). Colonization was observed in 14 (42%)

bronchogenic carcinoma patients (19 non-PPMs, and 10 PPMs); in 15 (83%) COPD patients (22 non-PPMs and 7 PPMs); in 15 (88%) bronchiectasis patients (20 non-PPMs and 13 PPMs); and in 15 (47%) long-term tracheostomy patients (5 non-PPMs and 13 PPMs). The two most frequent non-PPMs isolated in all groups studied were *Streptococcus viridans* and *Neisseria spp.* *Haemophilus spp.* *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, and *Moraxella catarrhalis* were the most frequent PPMs isolated in bronchogenic carcinoma, COPD, bronchiectasis and long-term tracheostomized patients, respectively. *Pseudomonas aeruginosa* colonization was infrequent in all the groups.

Our results show that distal airway bacterial colonization is a frequent feature in stable patients with chronic lung diseases and also in patients with long-term tracheostomy. However, the pattern of colonization differs among groups studied. The knowledge of different colonization patterns may be important for future antibiotic prophylactic strategies and for the empirical antibiotic regimens when exacerbations occur in these patients.

MENINGITIS IN HIV-1 patients AIDS: Neurological Manifestations.

Dra. C. Silva-Rosas, A. Afani, P. Araya, M. Fruns, M. Guzmán, C. Sepúlveda.

*Congreso de Neurología, Buenos Aires, 1997
Department of Neurology-Neurosurgery and
Department of Medicine, University Clinical Hospital, University of Chile, Santiago de Chile, Chile.*

Neurological complications are frequently observed in HIV- q patients, Interestingly, these complications present a geographical distribution. In this study, we present the different meningeal complications observed in 198 HIV-1 patients refered, for the last five years, to the HIV center of the Clinical Hospital of University of Chile.

The diagnosis of HIV-1 was done clinically plus a positive ELISA test, and confirmed by western blot and/or PCR. In all cases with a posible neurological complication (51/198), a lumbar puncture (LP) was performed. A cythochemical and microbiological studies (gram stain, bacilloscopy, India-ink, cryptococcus antigen, mycobacterium PCR, bacteria, fungi, viral and Koch cultures), VDRL, FTA-ABS, IgG index and oligoclonal bands, were done in each CSF sample. In each patient the serum CD4/CD8 lymphocytes number were determined by flow cytometry, and brain CT scan and/or MRI were obtained.

From the 51 patients in which a LP was done, 23 showed an abnormal CSF, compatible with the diagnosis of meningitis. The most frequent ethiology (11/23) was infection by *Cryptococcus neoformas*, followed by neurosyphilis (6/23). There were 3 cases of acute retroviral meningitis, and 3 other cases with lymphoma, varicella zoster and cytomegalovirus meningitis. The frequency of cryptococcal infection was similar to that reported in the literature, but two interesting observations were the high frequency of neurosyphilis and the absence of TBC infection. In our country, the VDRL/FTA-ABS test are mandatory in meningeal diseases, and this could partially explain the number of cases co-infected with neurosyphilis. Furthermore, the cases were resistant to the standard treatment (benzylpenicillin) for primary and secondary syphilis, with may explain a high penetration of the *Treponema pallidum* to the nervous system. There is a high prevalence of lung TBC in our country, and as a consequence there is a policy of immunization to all newborn. It is possible that the high prevalence of TBC «promo-

tores» a more actively search for TBC infection, with an early diagnosis and treatment of pulmonar TBC, and so a more frequent profilaxis therapy in HIV patients, without the development of TBC meningitis.

CORRELACION DE LOS NIVELES DE AMILINA GLICOSILADA CON NIVELES DE GLUCOSA E INSULINA.

XV Congreso Panamericano de Endocrinología. México Noviembre 1997

Drs. Verónica Araya, Illani Atwater, Susana Varela,

Sección de Endocrinología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Santiago. Chile.

Se ha descrito que la amilina, péptido cosecretado junto con insulina por la célula beta, puede encontrarse en circulación como una forma glicosilada. Se han desarrollado ensayos capaces de medir la amilina no glicosilada y otros que miden además la forma glicosilada, osea dan cuenta de la cantidad total de amilina circulante. Para evaluar la correlación de los niveles de amilina glicosilada con niveles de glucosa e insulina estudiamos a 14 sujetos, 13 mujeres y 1 hombre, sin antecedentes de diabetes, edad promedio: 52,3 años, rango 26 a 63; IMC: 26,6+4,08 Kg/m², los cuales fueron sometidos a una sobrecarga con 75g de glucosa oral. Durante la prueba se tomó una muestra basal para determinación de glucosa (G), insulina(I), amilina (A) y amilina total (Atotal), luego cada 15 minutos después de la sobrecarga en la primera media hora y después cada 30 minutos hasta completar 3 horas. Los valores basales obtenidos fueron (x +DS): G=87+12,1 mg/dl; I= 10,9+4,9 uUI/ml; A= 4+2,8 pmol/l; Atotal = 7,2+3,5 pmol/l.

El cálculo del área bajo la curva (AUC) arrojó los siguientes valores: Gauc =21454,8+ 4604 mg/dl/min; Iauc=11295,4+4017,3 µUI/ml/min; Aauc=2113,3+1076 pmol/l/min; AtotalUC= 4239,2+1919,3 pmol/l/min.

Al estudiar la correlación de la A total con la Gauc

no se encontró correlación ($p > 0,05$), en cambio al realizar la correlación con la Iauc se obtuvo un $r=0,63$ ($p < 0,05$).

Concluimos que la glicosilación de la amilina probablemente se produce de una forma distinta a la de otras proteínas y que es posible que ocurre a nivel intracelular hecho que podría ser dependiente de los niveles de insulina extracelular.

Financiado por Fundación Sandoz Internacional.

Agradecemos a Amylin Corporation, CA-US y en especial a Mark Fineman MD por procesar las muestras en sus laboratorios.

RESPUESTA DE LA SECRECIÓN DE AMILINA FRENTE A DOS ESTÍMULOS DIFERENTES ADMINISTRADOS POR VÍA ORAL.

*XV Congreso Panamericano de Endocrinología.
Dra. Verónica Araya, Illani Atwater, Susana Varela,*

Sección Endocrinología Hospital Clínico U. de Chile. Santiago, Chile.

La amilina es cosecretada desde la célula beta junto con la insulina frente a los mismos estímulos.

Para evaluar la intensidad de la respuesta de la secreción de amilina a un estímulo oral, sometimos a 4 voluntarios sanos, 3 mujeres y 1 hombre, 27-56 años, IMC $27,6 \pm 3,3$ Kg/m², a una sobrecarga oral con 75 g de glucosa y con 6 cal/Kg de un preparado alimenticio mixto, Sustacal, que contiene 24,2% de proteínas, 55% de hidratos de carbono y 20,8% de lípidos. Después de dar el estímulo se tomó una muestra sanguínea para determinación de glucosa, insulina y amilina a los 15 minutos y luego cada 30 minutos durante 3 horas. Los valores de glicemia, insulinemia y amplia plasmática basales fueron ($\bar{x} \pm ES$): $99,3 \pm 3,45$ mg/dl, $12,7 \pm 1,3$ uUI/ml y $5,3 \pm 2,35$ pmol/l respectivamente. La relación molar amilina/insulina (A/I) fue de $0,0066 \pm 0,024$. Las áreas bajo la curva de glucosa, insulina y amilina fueron: $27928,1 \pm 941,5$ mg/dl/min, $9983,1 \pm 640,4$

uUI/ml/min y $2298,2 \pm 885,8$ pmol/l/min para el estímulo de glucosa y $21516,3 \pm 1474,95$ mg/dl/min, $6945,8 \pm 975,9$ uUI/ml/min y $1832,4 \pm 712,85$ pmol/l/min para el estímulo con Sustacal. Sólo se encontró una diferencia significativa al comparar las curvas de glucosa y de insulina ($p < 0,05$), no existiendo diferencia para la curva de amilina. Tampoco hubo diferencia significativa al comparar el área bajo la curva de la relación molar A/I.

Concluimos que para evidenciar la respuesta de amilina en una prueba de sobrecarga oral, el uso de este preparado alimenticio mixto parece ser tan efectivo como la glucosa en esta pequeña muestra de sujetos, con la ventaja que se asemeja más a las condiciones fisiológicas habituales y es mejor tolerado.

Financiado por Fundación Sandoz Internacional.

Agradecemos a Amylin Corporation, CA- USA y en especial a Mark Fineman MD por procesar las muestras de amilina en sus laboratorios.

CÁNCER TIROIDEO: ANÁLISIS PROSPECTIVO DE 86 CASOS CON CORROBORACIÓN EN LA BIOPSIA DIFERIDA.

*XV Congreso Panamericano de Endocrinología
Drs. Patricia Piraino N, Ricardo Lillo G, Andrea Sepúlveda N, Hugo Pumarino C .*

Sección Endocrinología y Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universidad de Chile.

Se describen las características epidemiológicas, clínicas, de laboratorio, cintigráficas y ecográficas de 86 casos de Cáncer Tiroideo. Se recopilaron los datos de pacientes con nódulo tiroideo, enviados para punción y citología diagnóstica. Se analizan las características de los pacientes en los que la biopsia diferida diagnosticó cáncer.

Número de casos 86, 68 mujeres (79,1%) y 18 hombres (20,9%). Tipo Histológico: Papilar 64 (74,4%), Folicular 14 (16,3%), Oxífilo 2 (2,3%), medular 3 (3,5%) y Anaplástico 3 (3,5%). 71 pa-

cientes tenían estudio ecográfico: sólido 60 (84,5%), mixto 10 (14,1%), quístico 1 (1,4%). 21 pacientes tenían calcificaciones. El tamaño promedio de los nódulos fue 2,9 cm DS 1,8cm. Hubo 6 nódulos de un cm ó menos. 48 cánceres eran del lóbulo derecho (59,3%), 29 del lóbulo izquierdo (35,8%), 4 del istmo (4,9%) y 1 no especificados. Hubo 9 falsos negativos para cáncer, en las biopsias rápidas (10,7%) y 4 en las citologías (4,9%). Cabe destacar que de los dos 86 casos hubo 5 con enfermedad de Basedow Graves concomitante.

Conclusiones: El cáncer tiroideo es más frecuente en las mujeres, el tipo histológico predominante es el papilar, siendo los diferenciados el 90,1%; son en su mayoría sólidos, presentando calcificaciones. La sensibilidad diagnóstica de la biopsia rápida fue 89,3% y la de la citología 95,1%.

BLOOD SEVERE HENOCCH-SCHOENLEIN'S PURPURA IN MULTIPLE MYELOMA.

The Journal of The American Society of Hematology. Vol 90, N°10, Suppl 1 (Part 2 of 2) November 15, 1997

Dr. G. Conte, D. Araos, C. Flores, N. González, F. Conte and R. Araos. Hematology Unit, Clinical Hospital University of Chile, Chile.

A 41-year-old man was diagnosed with multiple Myeloma (MM), IgG-K stage III-A- in April 1996. Patient received 4 VAD cycles with decreasing IgG (7,5 g/dl to 2,4 g/dl). Peripheral blood stem cell mobilization (PBSC) with 4 g/m² cyclophosphamide and 10 ug/Kg G-CSF and the appearance of acute pharyngitis during the neutropenia period. Three days after collection of PBSC patient experienced fever, nausea, vomiting, liquid depositions, shoulder and knee arthralgia and dehydration. Panendoscopy revealed esophageal candidiasis and ulcerative necrotic lesions both in stomach and duodenum and the biopsy confirmed necrosis. Simultaneously, purpura with maculopapular lesions of diverse sizes appeared in the feet progressing to the extremities and trunk as well as

hematurina and proteinuria. Skin biopsy showed leukocytoclastic vasculitis. Daily treatment with 500 mg.ev pulse methylprednisolone for 3 days improved skin lesions and digestive compromise, remaining the macroscopic hematuria and proteinuria of 6,86 gr within 24 hours. Renal biopsy showed focal and segmental glomerulonephritis with 11% of crescentic epithelial, IgA deposit and C3. It improved with prednisone treatment within 2 months. ANA,ANCA, Cryoglobulins, anti-HCV and RF were not found and the determination of monoclonal IgG was 1,290 mg/dl. The association of skin leukocytoclastic vasculitis has been described in MM. In this case, digestive and renal compromise posterior to high doses of cyclophosphamide is added, constituting a severe Henoch-Schoenlein's purpura.

EFECTO DEL ACIDO TRANEXAMICO SOBRE LOS PARAMETROS DE LA FIBRINOLISIS EN CIRUGIA CON CIRCULACION EXTRACORPOREA.

Revista Iberoamericana Tromb Hemostasia, 10;00-00,1997

Drs. Patricia Fardella, Marianela Cuneo, Guillermo Conte, Luis Berr, Luis Brunet y Mauricio González.

RESUMEN

El ácido tranexámico (AT) se ha propuesto en la prevención de la hiperfibrinólisis, una de las causas de hemorragias del postoperatorio de la cirugía con circulación extracorpórea (CE).

Nuestro objetivo fue evaluar la alteración de la fibrinólisis en pacientes sometidos a CEC y la acción del AT de disminuir la magnitud de los sangramientos. Se estudiaron 33 pacientes, 15 recibieron AT (10mg.kg al iniciar la cirugía, seguido de 1mg/kg/h en infusión continua durante 10 horas) y 18 recibieron suero fisiológico como placebo.

Los siguientes parámetros se determinaron en condiciones basales, inmediatamente después de ciru-

gía, 1 y 22 horas postcirugía: recuento de plaquetas, fibrinógeno, lisis de euglobulinas (LE), FDP, plasminógeno (Plg), inhibidor tisular del plasminógeno (PAI). El volumen de drenaje se midió a las 1, 6, 12 y 24 horas postcirugía.

Los valores de FDP aumentaron; PAI, Plg y LE disminuyeron en forma significativa en el grupo placebo respecto al basal en el período inmediatamente posterior a la salida de CE. Después de la cirugía se elevaron significativamente los niveles de PAI tanto en pacientes con AT como con placebo ($p < 0,0001$). El volumen de drenaje del grupo con placebo fue mayor que el grupo tratado con AT a las 6, 12 y 24 horas ($p < 0,02$). El requerimiento de hemoderivados fue significativamente menor ($p < 0,04$) en el grupo TA que en el grupo control en el postoperatorio.

Los resultados indicarían que el AT disminuye la fibrinólisis intraoperatoria y los sangramientos y el requerimiento de hemoderivados en el postoperatorio.

El aumento de PAI en el postoperatorio podría indicar riesgo de trombosis al asociarse al uso de AT en una fase tardía postoperatoria.

DEGENERATION OF INTRAPANCREATIC NERVE FIBERS AFTER CHRONIC ALCOHOL ADMINISTRATION IN MICE.

International Journal of Pancreatology, vol 21, N° 2:165-171, April 1997

Drs. Zoltan Berger and Erzsébet Fehér.

SUMMARY

Conclusion: These results provide morphological evidence for an alcohol-induced selective intrapancreatic nerve degeneration. This affected mainly the nerve fibers that are inhibitory of the exocrine pancreas, and might represent the morphological background of hypersecretory state of the pancreas in chronic alcoholism.

METHODS. Intrapancreatic intrinsic nerves were studied by immunohistochemistry and electron microscopy after 4 months of alcohol consumption and compared with control mice.

RESULTS. A dense network of nerve fibers was observed in the normal mouse pancreas around the blood vessels and ending on the exocrine cells. The presence of VIP, NPY, PP, SP, and serotonin in these nerves was demonstrated by immunohistochemistry. Four months of alcohol consumption did not result in apparent morphological changes of the pancreas. However, the majority of periacinar nerve terminals showed degenerative changes. Synaptic vesicles were diminished in number in some other nerve processes, whereas the perivascular nerve fibers were relatively well preserved. A slight decrease was found in the intensity of VIP and SP immunoreactivity, and the PP fibers almost disappeared.

KEY WORDS: Mouse pancreas; alcohol; immunohistochemistry; electron microscopy; degeneration.

THE COMBINATION OF URSODEOXYCHOLIC ACID AND METHOTREXATE FOR PRIMARY BILIARY CIRRHOSIS IS NOT BETTER THAN URSODEOXYCHOLIC ACID ALONE.

Journal of Hepatology 1997; 27 : 143-149

Drs. Alvaro González-Koch, Javier Brahm, Cristina Antezana, Gladys Smok and Miguel A. Cumsille. Gastroenterology Center and Department of Pathology. University of Chile Clinical Hospital and School of Public Health, University of Chile, Santiago, Chile.

Blackground/Aims: Many therapies have been tried in primary biliary cirrhosis. It has been suggested that a combination of ursodeoxycholic acid and methotrexate may offer advantages. Because the benefic and safety of this combination is uncertain, we conducted this prospective, randomized, double-blind, controlled trial.

Methods: Twenty-five patients with well-defined primary biliary cirrhosis were randomly assigned to receive either ursodeoxycholic acid (500 mg/day) plus methotrexate (10 mg/week) or ursodeoxycholic acid plus placebo for a period of 48 weeks. Clinical, biochemical and histologic evolution were assessed.

Results: In both groups the clinical response was similar and heterogeneous. In patients of ursodeoxycholic acid alone group, biochemical and histologic changes were comparable to those of patients of ursodeoxycholic acid plus methotrexate at 48 weeks. The addition of methotrexate was not associated with substantial adverse effects.

Conclusions: The use of methotrexate in combination with ursodeoxycholic acid was not followed by an additive benefit over ursodeoxycholic acid alone, nor was substantial toxicity added. Unless larger and longer controlled trials with clinical, biochemical and histologic controls show it to be a safe and effective therapy for primary biliary cirrhosis, ursodeoxycholic acid + methotrexate should not be used as a proven and accepted treatment.

Key words: Methotrexate; Primary biliary cirrhosis, Ursodeoxycholic acid.

ALTERED SMALL BOWEL MOTILITY IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS DEPENDS ON SEVERITY OF LIVER DISEASE.

Digestive Diseases and Sciences, Vol 42, N° 4 (April 1997), pp. 738-742

Drs. Ana María Madrid, Francisco Cumsille, and Carlos Defilippi.

Abnormal small bowel motility has been described in patients with liver cirrhosis but the mechanisms involved are unknown. The aim was to investigate a possible relationship between the severity of liver failure and the intensity of small intestinal abnormalities. Motility was studied during fasting, by means of perfused catheters and external transducers, on 33 cirrhotics with different etiologies: 8

were at Child-Pugh stage A, 12 stage B, and 13 stage C. Both abnormalities of MMC and increased clustered activity were recorded. Absence of cycling activity was most frequently observed in Child-Pugh stage C patients compared to Child-Pugh stage A cirrhotics. A significant increase in clustered contractions from 4.79 ± 0.4 /hr in stage A patients to 11.3 ± 1.1 in stage C was recorded. The frequency and amplitude of contractions was also increased from Child-Pugh stage A to stage C. Our findings might be related to a delayed transit time observed in these patients and a higher prevalence of bacterial overgrowth in cirrhotics with more advanced liver disease.

Key words: Liver cirrhosis; small bowel motility.

ENHANCEMENT OF NATURAL KILLER CELL ACTIVITY IN HIV-1-INFECTED SUBJECTS BY A MIXTURE OF THE CALCIUM IONOPHORE A23187 AND THE PHORBOL ESTER TPA: LACK OF RESPONSE TO A SIMILAR CHALLENGE WITH INTERLEUKIN-2 OR α -INTERFERON

American Journal of Therapeutics 1997;4:413-21

Cecilia Sepúlveda¹, Javier Puente², Caroline Weinstein², ¹Marion E. Wolf³, and Aron D. Mosnaim^{4*}

When compared to controls (n=30), human immunodeficiency virus type-1 (HIV-1)-positive individuals, either asymptomatic (n=10) or diagnosed with acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) (n=10), showed a statistically significant decrease in the percentage and absolute number of CD4⁺ T-lymphocyte cells (flow cytometry, Becton Dickinson FACScan; mean $\pm$ SD of 42.6 ± 6.9 and 948.5 ± 393.3 , 19.5 ± 8.7 and 269.8 ± 174.3 , 4.6 ± 4.1 and 60.1 ± 134.3 , respectively; Student's t-test, $p < 0.05$). However, this decrease was less marked in asymptomatic patients; in fact, the percentage and number of the above cells in this group of subjects was significantly higher than in the AIDS patients (Student's

t-test, $p < 0.05$). However, we failed to find significant differences in the percentage of natural killer cells (NKC; CD15*CD56*) between the HIV-1-infected asymptomatic or AIDS groups of patients, or when compared with the controls (mean $\pm$ SD of $10.4\% \pm 9.4\%$, $14.3\% \pm 9.7\%$, and $14.8\% \pm 6.4\%$, respectively). Whereas either group of patients had a lower number of NKCs per microliter than the control group (mean $\pm$ SD of 137.8 ± 87.6 , 91.1 ± 98.3 , and 331.5 ± 266.5 , respectively), this decrease only reached statistical significance for the AIDS patients (Student's t-test, $p < 0.05$).

Healthy controls showed statistically significantly higher NKC activity than either the HIV-1-infected asymptomatic or AIDS group of patients (K-562 target cell; mean $\pm$ SD and range values as percentage of specific lysis of $19.1\% \pm 15.6\%$ and $2.4\%-58.2\%$, $3.4\% \pm 3.2\%$ and less than 0.1% [non-detectable]- 10.3% , and $6.4\% \pm 5.5\%$ and less than $0.1\%-19.5\%$, respectively; Student's t-test, $p < 0.05$). Challenge of samples from the group with either interleukin-2, α -interferon, or with a mixture of the calcium ionophore A23187 (Io) plus the 12-O-tetradecanoylphorbol-13-acetate ester (TPA) resulted in every case in a statistically significant increase in NKC lytic function (mean $\pm$ SD and range values as percentage of specific lysis of $19.1\% \pm 15.6\%$ and $2.4\%-58.2\%$, $27.6\% \pm 17.4\%$ and less than $0.1\%-56.0\%$, $32.1\% \pm 20.9\%$ and $2.1\%-76.4\%$, and $62.6\% \pm 24.0\%$ and $16.7\%-95.0\%$, respectively; Student's t-test, $p < 0.05$). A similar challenge for samples from the HIV-1-positive subjects, either asymptomatic or with AIDS, resulted in most cases in an enhanced NKC activity; however, this increase in NKC lytic function reached statistical significance only for the group of Io + TPA-incubated samples (Student's t-test, $p < 0.05$). These results indicate that control or patient baseline NKC activity, and the response of this cellular immune function to a challenge.

1. Department of Medicine, University of Chile School of Medicine, and Immunology Unit, J.J. Aguirre Clinical Hospital and 2. Department of Biochemistry and Molecular

Biology, Faculty of Chemical and Pharmaceutical Sciences, University of Chile, Santiago, Chile; 3. Department of Psychiatry, Loyola University School of Medicine, Maywood, IL, USA; and 4. Department of Pharmacology and Molecular Biology, Chicago Medical School, North Chicago, IL, USA. Supported by FONDECYT, Chile, Project N°1940570.

*Address for correspondence: Department of Pharmacology and Molecular Biology, Chicago Medical School, 3333 Green Bay Road, North Chicago, IL 60064, USA.

ESTUDIO PROSPECTIVO, PILOTO, DEL EFECTO DE REEMPLAZAR LA SACAROSA POR XILITOL EN LA DIETA, EN CANDIDIASIS ORAL RECURRENTE EN PACIENTES CON SIDA.

III Congreso de Infectología del Cono Sur. XIV Congreso Chileno de Infectología. 2-5 Diciembre 1997. Valdivia-Chile

Drs. Vargas S, D'Ottone' K. Ponce' C. Moyano, C.G. Davanch, J. Pearson, J. Sepúlveda, C. Noriega, L.M., Weitz, J.C., Vazquez., P. Acuña, G., Ballesteros, J., Ortega, R.

Departamento de Pediatría Universidad de Chile, Hospital Luis Calvo Mackenna, Xyrolin, UK., y Hospitales J.J. Aguirre, San Borja-Arriarán, Sótero del Río, S.J. de Dios, U. Católica, y H. Salvador.

La Candidiasis oral afecta al 90% de los pacientes con SIDA y a pesar de la excelente actividad contra *Candida* sp. de los antifúngicos disponibles, aún hay controversia respecto a su manejo. La tolerancia a antifúngicos es variable, las recidivas frecuentes, y la resistencia de *Candida* está emergiendo. Factores que pueden disminuir la eficacia de los tratamientos han recibido poca atención. Entre ellos, el rol de los azúcares de la dieta. La sacarosa por ejemplo, favorece el crecimiento de *Candida* in vitro y se ha sugerido como un carbohidrato capaz de inducir el desarrollo de candidiasis oral en pacientes que usan prótesis dentarias. También aumenta el crecimiento y la invasión por *Candida* de la mucosa digestiva en modelos animales lo que no ocurre con el xilitol, un carbohidrato natural de 5 carbonos con propiedades calóricas similares a la gluco-

sa, que inhibe el crecimiento de *Candida* in vitro. Por ello, diseñamos un estudio abierto, prospectivo, para probar si el reemplazo de estos azúcares en la dieta afecta la evolución clínica, los recuentos de *Candida* en saliva, y el requerimiento de antifúngicos en pacientes con SIDA y Candidiasis oral recurrente. De 14 pacientes admitidos al estudio, 8 han completado más de 2 semanas de seguimiento. Todos (X/X) han presentado mejoría clínica (70% regresión de lesiones) usando como máximo 1 tableta de nistatina (500.000 U) al día. 5 presentaron desaparición completa de sus lesiones. 6 redujeron sus recuentos de *Candida* en 2 log., y 1 paciente cuya *Candida* era resistente a Fluconazol (E test), experimentó negativización de cultivos que ha durado 5 meses. 3 pacientes recidivaron a su estado inicial después de tres días de volver a una dieta con sacarosa. Estos resultados sugieren que el consumo de sacarosa es un factor importante en la patogénesis oral. Limitar su ingesta en pacientes con Candidiasis podría mejorar la eficacia de los antifúngicos, y reducir el riesgo de recidivas. El xilitol ofrece una buena alternativa para reemplazar a la sacarosa. Un estudio randomizado está en curso.

SPECT DE PERFUSION MIOCARDICO CON TALIO 201 EN MAYORES DE 65 AÑOS

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. P. González, J. Jofré, T. Massardo, V. Ratanamart, G. Nair, N. Garcés.

Hospital Clínico de La Universidad de Chile.

Para evaluar enfermedad coronaria en adultos mayores, se estudiaron 74 pacientes entre 65 y 79 años (promedio: 74+4); 35% de sexo femenino; 31% con infarto previo. A todos se realizó coronariografía y perfusión con Talio 201, 59% Dipiridamol ev (Dip) y 41% ejercicio en treadmill, con diferencia temporal 6m. Se consideró 50% estenosis significativa. No hubo eventos cardíacos asociados al stress.

La sensibilidad del electrocardiograma de stress fue 55% con especificidad de 86%. El VPP fue 97% y el VPN fue 18%. La sensibilidad global del Ti fue 91%, la especificidad 63%, VPP 95%, VPN 45%. Al comparar tipo de stress, la especificidad del Ti fue mejor con ejercicio 75% vs 50% con dip y el VPN ejercicio 60% vs 33% con dip (p:0.01 para ambos); sin embargo, al comparar los 51 pacientes sin infarto, no hubo diferencias. La sensibilidad por vasos fue mejor para la LAD y RCA, en cambio, la especificidad fue inferior para la LAD.

Concluyendo, el estudio de perfusión coronaria con Ti 201 es útil en población de adultos mayores y tiene rendimiento similar al de la población general.

IMAGEN DE 2 vs HORAS CON Tc99m-SESTAMIBI EN EL DIAGNOSTICO D DE TEJIDO PARATIROIDEO ANORMAL

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. J. Jofré M, T. Massardo, P. González, A. Zavala.

Hospital Clínico de la Universidad de Chile Santiago- Chile

La cintigrafía de doble fase con Tc99m-SESTAMIBI tiene excelente rendimiento para detectar tejido paratiroideo hiperfuncionante. Para optimizar la técnica y conocer el mejor tiempo para la fase tardía se estudiaron prospectivamente 56 pacientes con hiperparatiroidismo (1 en 35). La edad fue 53+13 a; 30 de ellos mujeres. A 29 pacientes se efectuó ecografía cervical a 16 cirugía. Se inyectaron 740 MBq de Sestamibi ev y se adquirió a 10 min., 2 y 4h con proyección AP de cuello y mediastino. Se observaron 19 estudios negativos y 37 positivos; 25 con 1 foco y 12 con 2; hubo 2 ectópicos. Los positivos fueron analizados por 2 observadores independientes en forma ciega seleccionando la mejor definición del tejido anormal.

Existió concordancia en 76% y las discordancias se llevaron a consenso. Se encontró que la lesión tenía mejor definición en la imagen tardía de 2h. en 70% de los casos y que en 14% era similar a la de 4h. y 16% superior a 4h.; en estos últimos casos la imagen de 2h. también la demostraba. Hubo 2 casos en que sólo se visualizaba alteración a 2h. (una adenoma en cirugía y otra concordante con ecografía). Se concluye que el protocolo de elección debiera incluir la imagen de fase tiroidea precoz de 10 min. y la fase paratiroidea tardía de 2h. no siendo necesario controles posteriores.

PERFUSION CEREBRAL CON TOMOGRAFIA SPECT Tc99m-ECD EN POBLACION DEPENDIENTE A DROGAS.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear. Alasbism Octubre 1997

Drs. T. Massardo, J. Pallavicini, D. Cifuentes, P. González, P. Arancibia, R. Sánchez, R. Padilla
Hospital Clínico Universidad de Chile y Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago-Chile

Para evaluar la perfusión cerebral en dependientes a drogas (Criterios DSM-IV), se estudiaron 30 pacientes con SPECT Tc99mECD en 3-4ª fase semana de desintoxicación (edad 37 ± 11 a; 26 hombres). Las drogas fueron alcohol 80%, tetrahidrocannabinol 33%, nicotina 30%, cocaína 23%, pasta base 20%, benzodiazepinas 17% y estimulantes 10%; el consumo fue durante 18 ± 10 a en promedio; 30% monodependiente. Todos los pacientes obtuvieron minimal test normal (30) y sólo 13% leves alteraciones neurológicas. El SPECT se interpretó doble ciego. En 70% de los casos detectamos hipoperfusión, con patrón focal en 57% (parietal, frontal y/o temporal bilateral) y patrón difuso predominante en el resto. En 3/4 mujeres el SPECT fue normal. El tiempo de consumo fue menor en el grupo con perfusión normal que anormal (promedio 10 vs 15 a, $p=0.02$). El grupo normal dependía de más drogas /paciente (Promedio 2.8 vs 1.85;

$p=0.01$). Los monodependientes tuvieron SPECT anormal en 88% y los polidependientes en 74% de los casos ($p=0.018$). La ponderación tiempo-intensidad de consumo fue significativamente menor en el grupo con perfusión normal ($p=0.04$). Concluyendo, el SPECT cerebral es útil para evaluar compromiso de perfusión secundario, observándose asociación con número de drogas, duración y grado de consumo.

DESARROLLO DE SOFTWARE PARA CUANTIFICACION DE AREAS VENTRICULARES EN ESTUDIOS DE PERFUSION MIOCARDICO CON TECNICA SPECT.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. M. Bustamante, R. Lillo, P. González, P. Padilla, I. Allende
Hospital Clínico de la Universidad de Chile Santiago-Chile

La cuantificación relativa de las imágenes Spect de estudios de perfusión miocárdica, se realiza rutinariamente con el fin de evaluar el compromiso ventricular y su reversibilidad comparando además esos hallazgos con el comportamiento de grupos control de sujetos normales.

OBJETIVO: Desarrollar un software de análisis clínico que permita la cuantificación relativa porcentual de la perfusión miocárdica, de las diferentes regiones del ventrículo izquierdo y su comparación con un grupo de control de sujetos normales.

METODO Y MATERIALES: El programa computacional fue desarrollado en lenguaje Pascal, para ser ejecutado dentro del ambiente del pseudolenguaje Mentor de comandos de un sistema Spect General Electric modelo Starcam 3200. Se elaboró un modelo matemático del perfil de intensidad a través de las paredes miocárdicas del VI en los cortes de eje corto, aplicándose un criterio gaussiano de definición de bordes. Se cuantificó

porcentualmente la perfusión del miocardio dividiéndolo en nueve regiones.

RESULTADO: El desarrollo del software fue satisfactorio considerando que se trata de la primera experiencia de este tipo realizada en nuestro sistema Spect. Al aplicar el programa a un grupo de imágenes en esfuerzo y reposo, de sujetos normales, se obtuvo el promedio y desviación standar para cada región analizada, pudiendo establecerse que no existe diferencia entre ambas condiciones. Además, se evaluaron imágenes de un fantoma cardiaco de rendimiento total con defectos.

** Este trabajo fue desarrollado con el apoyo del OIEA a través del proyecto RLA/6/027 y sirvió de tesis para la formación de un estudiante del Magister de Física Médica de la Universidad de Chile.*

CINTIMAMOGRAFIA: COMPARACION VISUAL Y CUANTITATIVA ENTRE EL Tc-99m-SESTAMIBI Y TC-99M-MDP.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear. Alasbism Octubre 1997

Drs. P. Weitz, P. González, T. Massardo, P. Behm, B. Duran, N. Garcés.

Centro de Medicina Nuclear y Departamento de Cirugía del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Santiago-Chile.

La cintimamografía es una técnica promisoría que podría mejorar el diagnóstico específico para neoplasias mamarias. El objetivo del estudio fue comparar el Tc-99m MDP y Tc99m Sestamibi para analizar la calidad de las imágenes. Se estudiaron 30 pacientes referidos con sospecha clínica de cáncer mamario, usando 740 MBq de MIBI y 925 MBq de MDP. Imágenes laterales y anterior de 10 min. de duración, analizadas visualmente para lesiones focales y grados de captación lesión (L)-background (bkg), considerando el promedio y la máxima actividad. En 12/30 pacientes ambos estudios fueron normales y en 18/30 casos hubo lesiones focales. En 10/80 pacientes las imágenes fueron mejores con

MIBI, y de ellos 5 se vieron solamente con MIBI y en 2 pacientes detectó captación axilar; 7/18 fueron mejores con MDP siendo 1 caso negativo con MIBI (falso positivo para cáncer); y 1/30 iguales con ambos radiofármacos. En lesiones focales el promedio grado de capacitación L/bkg fue de 2.9 ± 3.1 con MIBI y 2.3 ± 1.3 con MDP (n.s) y el promedio de máxima actividad L/bkg fue de 5.8 ± 5 y 4.1 ± 2.3 respectivamente (n.s).

Se concluye preliminarmente que MIBI aparece mejor que MDO para detectar lesiones focales con cintimamografía en la glándula y axila.

LA CUANTIFICACION DEL ENGROSAMIENTO VENTRICULAR IZQUIERDO PERMITE MEJORAR LA INTERPRETACION DEL SPECT GATILLADO DE PERFUSION MIOCARDIA CON Tc99m SESTAMIBI.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. P. Hidalgo G, S. Armijo, T. Massardo, P. González, D. Cifuentes, R. Alay.

Hospital Clínico de la Universidad de Chile Santiago, Chile

Los estudios de perfusión miocárdica pueden estar afectados por atenuación por tejidos blandos que dificulta diferenciar territorio normal de infarto. El SPECT gatillado permite evaluar cuantitativamente el engrosamiento ventricular izquierdo(E). El objetivo fue comparar el E de miocardio atenuado y no atenuado en sujetos normales. Se estudiaron 20 sujetos de cada sexo con baja probabilidad de Enfermedad Coronaria y se separaron aquellos con y sin atenuación (2 observadores independientes). Se inyectó Tc99m Sestamibi en reposo (8-10mCi) y se adquirió SPECT gatillado con 8 imágenes por ciclo cardiaco. Se evaluaron 8 segmentos circunferenciales en las mitades basal y apical. Se encontró atenuación en relación a tejido mamario en 12 mujeres en los segmentos anteriores septales y laterales; fue más frecuente hacia apical, siendo de

grado leve en el 75%. En hombres se observó atenuación por diafragma en 9 pacientes en segmentos inferiores principalmente septales basales y en menor proporción laterales. El grado de atenuación fue moderado o severo en 56%. No existen diferencias significativas en el E de segmentos atenuados respecto de los no atenuados en ambos sexos (p:ns).

CONCLUSION: El análisis cuantitativo de E respecto a base normal es útil en la evaluación de segmentos que aparecen dudosos al análisis visual.

PERMEABILIDAD ALVEOLOCAPILAR DE Tc99m - DTPA EN LA EVALUACION DE PACIENTES PORTADORES DE HIV CON SOSPECHA DE INFECCION PULMONAR POR PNEUMOCYSTIS CARINII (PC)

XV CONGRESO de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear alasbism Octubre 1997

Drs. T. Massardo, H. Cabello, J. Jofre, L. Moyano, M. Ruiz, C. Sepúlveda, A. Fica, R. Alay, P.J. Gonzalez.

Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Se evaluaron prospectivamente 35 portadores de HIV, 25 de ellos sintomáticos (S) (respiratorios 20 y generales 4) y un grupo de 11 asintomáticos (A) con niveles de CD4 similares. Fueron 32 hombres de edad 34 ± 7 a (rango 21-51). Se midió permeabilidad alveolo-capilar con inhalación de micronebulizado de DTPA-Tc99m (T/2 normal nuestro no fumadores: -45 min). El 37% era fumador y se solicitó suspender el hábito 10-15 d previo. El 27% de los A y el 67% de los S tuvo T/2 anormal (p:0,01), correspondiendo todos sólo a respiratorios. Se confirmó presencia o ausencia de PC en 19 pacientes en esputo inducido, lavado BAV o biopsia concomitante con DTA (16 de ellos eran sintomáticos). la concordancia de confirmación de PC con DTPA fue 58%; la sensibilidad 78% y la especificidad 60%. De los 6 falsos positivos 4 te-

nían cuadro que lo explica: bronquiolitis obliterante (BOOP), exudado purulento en histología, neumonía y TBC pulmonar con lesión radiológica. Si se considera el rendimiento para detección de patología pulmonar inflamatoria en portadores de HIV sintomáticos este es 79% (15/19) con sensibilidad 85% y especificidad 50%.

Conclusión. La difusión con Tc99m DTPA tiene alta sensibilidad y baja especificidad en detección de PC pulmonar existiendo, sin embargo, alta sensibilidad y buen rendimiento para pesquisar patología pulmonar inflamatoria en portadores HIV especialmente sintomáticos.

VALOR DIAGNOSTICO DEL TEST ESPIRATORIO CON UREA MARCADA CON C-14 EN INFECCION GASTRICA POR HELICOBACTER PYLORI.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. MC. Galleguillos, P. González, T. Massardo, A. Morales, C. Pimentel, Z. Berger, G. Smok, L. Moyano, R. Alay, S. Otárola.

Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Santiago-Chile.

El *Helicobáctter pylori* (Hp) se ha relacionado a la patogénesis de gastritis y úlcera gastroduodenal. El test espiratorio con urea marcada con carbono 14 (C-14) permite el Hp en la mucosa gástrica, debido a la ureasa que posee este. El objetivo fue determinar el valor diagnóstico de este método en infección gástrica por Hp. Se estudiaron 50 pacientes (34 M, edad promedio: 45 ± 17 a), referidos a panendoscopia. Se les realizaron biopsias gástricas, test de ureasa y frotis. No se incluyeron pacientes que hubieran utilizado antibióticos, bloqueadores de la bomba H⁺ni bismuto 4 semanas antes del examen. Se utilizaron cápsulas de urea C-14 de 1uCi (TRI-MEDr), Con medición en contador Beta del aire espirado a los 10 minutos (Conteos 200dpm (+)). La endoscopia fue normal 22/50 pacientes.

El C-14 fue (+) en 39; su sensibilidad con respecto a la biopsia gástrica fue 94% y su especificidad 50%. Al considerar la presencia de infección gástrica por Hp a través de 6 ó más de las técnicas efectuadas se obtuvo como sensibilidad y especificidad del C-14 95% y 82% respectivamente. Se puede concluir que el test espiratorio es un método sensible con buena especificidad, no invasivo y de buena aceptabilidad por el paciente.

OPTIMIZACION DE ADQUISICION Y PROCESAMIENTO DE ESTUDIOS DE PERFUSION ENCEFALICA, MEDIANTE FANTOMA SPECT DE RENDIMIENTO TOTAL.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. R. Lillo, P. Padilla, A. Ruz, M. Santander, P. Weitz.

Hospital Clínico de la U. de Chile. Santiago. Chile.

OBJETIVO: Establecer los parámetros óptimos de adquisición y procesamiento de estudios SPECT de perfusión encefálicos, utilizadndo un Fantoma de Rendimiento Total.

MATERIALES Y METODOS: Se utilizó un Fantoma SPECT de Rendimiento Total, proveído por el OIEA, marca Data Spectrum modelo 9000, cuya estructura es representativa del Cerebro Humano, relleno con una solución acuosa conteniendo 3mCi de Tc99m con el fin de obtener un conteo similar a las condiciones clínicas. Se utilizó una gamma cámara GE Starcam 3200, con una ventana invariable de 20%, centrada en 140 Kev. Se obtuvieron estudios de 64 imágenes, matriz 64 de 30 seg y de 128 imágenes, matriz 128 de 20 seg ambos en 360°. Su procesamiento se realizó variando los filtros de prere construcción y de retroproyección. La imágenes fueron evaluadas por dos observadores en base a una pauta común de análisis.

RESULTADO: Los cortes tomograficos obtenidos en matriz tamaño 128 fueron superiores a los tamaños 64, aún reduciendo el tiempo de adquisición en 10 seg. Las mejores imágenes se obtuvieron al usar el filtro Hanning fc 0.7c/cm, sobre las planares y el filtro Ramp para la reconstrucción. El mejor Butterworth fue fc 0.3 c/cm orden 9. La combinación del filtro Ramp en la reconstrucción con Hanning o Butterworth fue inferior que su simple aplicación.

VALOR PRONOSTICO DEL ESTUDIO DE PERFUSION MIOCARDICO CON TL 201 SPECT EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA NO CARDIACA.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. M. Rivera, P. González, T. Massardo, S. Armijo. Hospital Clínico de la Univesidad de Chile. Santiago - Chile.

El TI 201 se ha utilizado como marcador pronóstico en pacientes que tengan sospecha de Enfermedad Coronaria y que deban ser sometidos a cirugía no cardíaca especialmente vascular.

El objetivo fue evaluar la correlación entre cirugía de perfusión anormal y aparición de eventos perioperatorios. Se estudiaron 30 pacientes (18 mujeres y 12 hombres; 67 años de edad promedio) con Dipiridamol ev en 27 casos, ejercicios en treadmill en 2 y dobutamina en 1. Se usaron 3mCi en stress y 1 mCi reinyectado inmediatamente post imágenes de stress (imágenes tardías a 3h postreinyección). Se obtuvieron 15 exámenes alterados, 10 con defectos transitorios (4 leve, 4 moderados y 2 severos) y 5 fijos. Dos pacientes con defectos transitorios fueron revascularizados (angioplastia y triple bypass). Todos fueron sometidos a cirugía electiva (patología vascular periférica en 37%, 13% prostáticas y 50% otras). En el postoperatorio inmediato 3 pacientes no revascularizados presentaron eventos cardíacos:

angina, en 2 pacientes con defectos transitorios severos al TI201 y en otro paciente con defecto fijo. Ningún paciente con TI201 normal presentó eventos cardíacos. Concluyendo, el TI201 en stress es útil para predecir eventos perioperatorios.

RELACION ENTRE ACTIVIDAD OSTEOBLASTICA Y DENSIDAD OSEA MINERAL EN MUJERES NORMALES.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997

Drs. T. Massardo, P. González, J. Canessa, D. Cifuentes, B. Del Campo, Z. Araya.

Centro Radiológico Fleming Santiago-Chile.

Con el fin de comparar la relación entre actividad osteoblástica y densidad ósea mineral en mujeres adultas normales de diversas edades se estudiaron 7 voluntarias con cintigrafía y densitometría óseas. Se utilizó gammacámara doble cabezal Siemens y densitómetro radiológico doble haz Lunar. La edad fue 44 ± 15 (rango: 22-66). La cintigrafía fue efectuada con 30mCi Tc99m-MDP (dosis corregida por peso: 22 mCi promedio). Se adquirieron imágenes AP y PA simultáneas a 3 H; la densidad ósea fue evaluada en columna lumbar y cadera y comparada al grupo normal joven control. El peso y el índice de masa corporal se mantuvieron estables con la edad. No hubo correlación entre actividad esquelética y edad ($p=ns$). la actividad en partes blandas se calculó como (cuerpo entero-(esqueleto + vías urinarias)). Existió correlación entre cuentas en partes blandas vs edad ($r=0.85$; $p=0.013$). Se demostró que la relación captación ósea/tejidos blandos disminuye con la edad ($r=0.79$; $p=0.03$). No hubo correlación entre índice actividad esquelética/densidad ósea en columna o cadera vs edad; sólo hubo tendencia a disminución de densidad ósea en columna. Concluyendo, los datos preliminares apoyan que es posible evaluar cuantitativamente la actividad osteoblástica con cintigrafía simultánea de cuerpo entero junto con densitometría ósea.

OPTIMIZACION DE ADQUISICION Y PROCESAMIENTO DE ESTUDIOS DE PERFUSION MIOCARDIA, MEDIANTE FANTOMA SPECT DE RENDIMIENTO TOTAL.

XV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear Alasbism Octubre 1997.

Dr. Lillo Ganter R., Andrade F., Blanco T., Alliende I., Lovera C.

Hospital Clínico U. de Chile. Santiago-Chile.

OBJETIVO: Establecer los parámetros óptimos de adquisición y procesamiento de estudios SPECT de perfusión miocárdica, utilizando una fantoma de rendimiento total.

MATERIALES Y METODO: Se utilizó un fantoma SPECT de rendimiento total, proveído por OIEA, Data Spectrum modelo ECT/FIL/I, con un set de defectos, proveyendo una simulación del ventrículo izquierdo. Se su pared con una solución acuosa conteniendo Tl 201 250 uCi con conteo similar a las condiciones clínicas y su cámara con agua destilada. Se utilizó una gammacámara GE Starcam 3200, con una ventana invariable de 20%, centrada en el peak de Talio. Los defectos fríos se localizaron en paredes anterior e inferior del ventrículo. Se obtuvieron estudios de 32 imágenes, matriz 64 de 40 seg; de 64 imágenes, matriz 64 de 20 y 40 seg. Todos en 180° . Su procesamiento se realizó variando los parámetros de los filtros Hanning y Butterworth de pre-reconstrucción. Los cortes tomográficos se obtuvieron por retroproyección filtrada con filtro Ramp. Las imágenes fueron evaluadas por dos observadores en base a una pauta común de análisis.

RESULTADO: De los factores de adquisición, el de mayor importancia sobre la calidad de los cortes tomográficos, fue el número de vistas, seguidos por el tiempo de adquisición. Las mejores imágenes se obtuvieron al usar el filtro Butterworth fc 0.5 c/cm orden 9. El mejor Butterworth fue fc 0.9-1c/m.

VIABILITY ASSESSMENT WITH GATED SPECT: ROLE OF MYOCARDIAL THICKENING ANALYSIS IN WALL MOTION RECOVERY PREDICTION.

3rd International Conference of Nuclear Cardiology. Abril 1997

Drs. Teresa Massardo, P. Hidalgo, P. González, R. Alay, P. Humeres, J. Jofré.

University of Chile Hospital, Santiago - Chile.

The objective was to evaluate the ability of myocardial thickening (T) to predict wall motion recovery after revascularization (R) in 35 patients submitted to angioplasty or bypass grafting. All had abnormal segments in contrast ventriculography (30 with myocardial infarction). Wall T(count method) was obtained from an 8 frame gated SPECT at rest after 370 MBq of Tc99m-Sestamibi. Circumferential T profiles in left ventricular short axis were compared to a 40 normal data base. Regional motion recovery was documented with 2D-Echo pre and 2 m post R. Only segments with R were analyzed: 37% of them improved. There was not T difference between segments with or without improvement; 75% of segments with improvement and 41% without were under 1 sd of the normal T mean. Respectively, 56% and 24% of segments were under normal T range. Concluding, for viability assessment, isolated quantitative myocardial T with Sestamibi does not predict motion recovery after R.

DISCRIMINATIVE VALUE OF 201-THALLIUM SPECT LUNG/MYOCARDIUM RATIO IN CAD FOR THREE VESSEL DISEASE AND NORMAL PATIENTS.

Journal of Nuclear Cardiology. 3rd International Conference of Nuclear Cardiology Abril 1997

Drs. T. Massardo, M.J. Jofré, R. Galaz, V. Zapata, P. González

University of Chile Hospital. Santiago-Chile.

Lung uptake in stress myocardial perfusion images is helpful for recognizing 3 vessel disease (3VD) in balanced CAD. The objective was to evaluate 201-

Tl SPECT Lung/Myocardium ratio (L/M) in order to discriminate between patients with 3VD and those with normal coronaries. Twenty patients with 3VD (lesion 50%) and 15 controls (without lesion) were studied stress 201-Tl SPECT (3 mCi; 180o; 32 steps; 40 sec). A program was applied using standard areas in row planar views or voxels in reconstructed tomographic images. There were no L/M difference with sex or stress (dipyridamole vs exercise). The best ratio was planar anterior view at inferior wall. The mean $\pm$ sd for controls was 0.28 ± 0.06 and for 3VD: 0.48 ± 0.08 (p 10). A control cutoff was selected as the mean + 1sd; 93% of controls and none of 3VD were under it. Tomographic, anterior or anterolateral wall ratios were less discriminative (p 0.015). Concluding, L/M ratios from row 201-Tl SPECT data are highly discriminative for 3VD, allowing to avoid prior anterior static acquisitions.

RISK FACTORS FOR LOCAL RECURRENCES AFTER LIMB-SALVAGE SURGERY FOR HIGH- GRADE OSTEOSARCOMA OF THE EXTREMITIES.

Annals of Oncology 8: 899-903, 1997.

Drs. P. Picci, L. Sangiorgi, L. Bahamonde

Departamento de Traumatología, Hospital Clínico Universidad de Chile

SUMMARY. Background: Improvements in preoperative staging as well as in chemotherapeutic regimens have made limb-salvage surgery a reliable modality of treatment for high-grade osteosarcomas of the extremities, with local recurrences in most series of less than 10% after this type of surgery. The quality of surgical margins and local response to preoperative chemotherapy are known to be the most significant factors in recurrence (1,8-10, 12), and complications related to the biopsy procedure may also be a significant factor. The study reported here comprised a histopathological analysis of our recurrent cases as part of an effort to identify the impact of each of the factors cited above.

ORTHOTOPIC LIVER TRANSPLANTATION IMPROVES SMALL BOWEL MOTILITY DISORDERS IN CIRRHOTIC PATIENTS.

The Americal Journal of Gastroenterology. Vol 92, N°6, 1997

Drs. AM. Madrid, J. Brahm, E. Buckel, G. Silva, C. Defilippi

University of Chile, Clinical Hospital, Gastroenterology Unit, Las Condes Clinic, Organ Transplant Unit, Santiago-Chile.

Altered small intestinal motility has been observed in patient with liver cirrhosis. Its pathophysiology remains to be defined. Our aim was to investigate the effect of orthotopic liver transplantation on small intestinal dysmotility in patients with liver disease. Two patients were studied both before and after orthotopic liver transplantation. Abnormal migrating motor complex activity and prominent clustered contractions present preoperatively normalized within 6 months after the surgical procedure. This finding might represent an additional benefit of liver transplantation considering that altered motility may be involved in bacterial overgrowth and infections observed in these patients.

TOTAL HIP ARTHROPLASTY FOR CONGENITAL DISPLASIA OR DISLOCATION OF THE HIP. Survivorship analysis and long-term results.

The Journal of Bone and Joint Surgery, 1997;79:1352.

Drs. J. Numair*, B.Joshi

**Hospital Clínico José Joaquín Aguirre, University of Chile, Santiago-Chile*

Investigation performed at Wrightington Hospital, England.

Abstract: Two hundred and thirty-two total hip replacements with cement were performed between 1965 and 1987 in 190 patients who has osteoarthritis secondary to acetabular dysplasia resulting from congenital dysplasia or dislocation of the hip. Forty-nine patients (fifty hips) who died or who did not have

at least three years of clinical and radiographic follow-up were excluded; therefore, the study comprised 141 patients (128 hips), 125 of whom were women and sixteen of whom were men. Then mean age at the thime of the operation was 42.5 years (range, 19.5 to 76.5 years).

A Charnley low-friction prosthesis with a 22.25-millimeter femoral head was used in all hips. A trochanteric osteotomy was performed in 164 hips. A direct lateral approach was used only when there was a limb-length discrepancy of less than two centimeters. Bulk autogenous graft was not used to hips were divided into two groups on the basis of the degree of subluxation or dislocation according to the classification of Crowe et al. One hundred and thirty-six hips were grade I, II or III (indicating subluxation) (Group S), and forty-six hips were grade IV (indicating dislocation) (Group D).

At the most recent follow-up evaluation, 128 (94 per cent) of the 136 hips in Group S and forty-four (96 per cent) of the forty-six hips in Group D caused no or only slight pain (a score of 6 or 5 points, respectively, according to the system of Merle d'Aubigné and Postel).

Nineteen cups (10 per cent) and five stems (3 per cent) failed and were revised. The rate of revision for loosening of the femoral component in Group D (2 per cent) (one stem) was similar to that in Group S (3 per cent) (four stems). In comparison, the rate of revision of the acetabular component in Group S (9 per cent) (twelve cups).

This study demonstrated satisfactory clinical results at a mean of nearly ten years. The fixation of the femoral components appeared to be satisfactory; however, the fixation of the acetabular components in Group D (the dislocated hips) is a cause for concern.

IMPACTED CANCELLOUS ALLOGRAFT IN CEMENTED CUP REVISION SURGERY.

Argentine, Brazilian, Chilean and Italian Congress of Orthopaedics and Traumatology. Naples, Italy/ June 11-14, 1997

Drs. J. Numair, C. Montes, G. Manzoni, D. Rodríguez D.

Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Since March 1995 we have developed a Bone Bank Tissue with femoral heads from primary hip replacements.

In this paper we communicate the results of collection of 46 heads, which had left 42 heads, after the screening criteria, to be used in revision cases.

Between March 1995 and December 1996, we have performed 20 sockets revisions in the same number of patients, 17 cases had a contained cavitory acetabular defect, other 2 patients had an anterior segmental type of defect and one was a superior segmental. The mean age of this series at time of revision was 51 years. Four cases were performed in uncemented primary Total Hip Replacements. The interval between the primary hip replacement and the revision was 8 years (range 2 to 11 years).

The aboved mentioned cancellous bone was used to compact morselized bone graft into the defects (Simon et al. 1991; Ling et al. 1992). As an average 2,5 heads were used to fullfill each acetabular defect. All cases received a Charnley Total Hip Replacement for revision, through a transtrochanteric approach.

In this series we have not used metal work to hold or reinforce the grafts.

After a mean follow up of 14 months (range 6 to 22 months), all hips but one showed clinically satisfactory results, with evidence of incorporation of the cement-graft interface.

One case became infected with Gram(-), so a pseudoarthrosis had to be performed. This was a reumatoid patient with multiple revisión hip surgery and previous clinical signs of infections, which at the time of planning the last procedure appeared to be settled down.

It is extremelly important for collection, saving and management can be controlled, this will diminish

the risk of infectious disease to the receptors.

The results in this series can be favorably compared with those previously published by Gie in 1993, which had been cataloged to show considerable promise, using pressurized cement and contained morselized bone in revision surgery of hips with deficient bone stock.

Studies with longer follow up will be necessary to realize what is the behavior of this solution after 15 years. Also we conclude that a proper training with this technique it is essencial in order to obtain proper results and a lower complication rate.

NUEVAS TENDENCIAS EN EDUCACION Y TECNICAS Ao EN TRAUMA.

Simposium Latino Americano AOAR, Abril 1997, Cartagena de Indias

Drs. Luis A. Bahamonde B, Hernán Cabello A.

1. ARDS y en relación con las fracturas.

Se analizan los conceptos actualizados sobre etiopatogenia del síndrome de Distress respiratorio del adulto en relación al politrauma y las fracturas. Los mecanismos fisiopatológicos celulares y sistémicos involucrados en el desarrollo del embolismo graso y su replicación sobre el parénquima pulmonar se discuten in extensos, como así mismo se determinan por elementos clínicos e instrumentales del diagnóstico.

Respecto al tratamiento y posible profilaxis de esta grave complicación, se establecen las pautas osteodizadas de manejo farmacológico y de asistencia ventiladora.

TOTAL KNEE REPLACEMENT RETAINING THE POSTERIOR CRUCIATE LIGAMENT: A five year follow-up study.

Argentine, Brazilian, Chilean and Italian Congress of Orthopaedics and Traumatology.

Dr. J. Numair.

*Hospital Clínico de la Universidad de Chile.
Wrightington Hospital, England.*

Of 85 consecutive arthritic knees (79 patients) that had been treated with an arthroplasty with the use of a Kinematic/Kinemax total condylar prosthesis that allowed retention of the posterior cruciate ligament, 78 knees in 72 patients were available for review at a mean of 5,8 years (range 5 to 6 years) after the operation. In all cases of this series the patella has been replaced with an all plastic button.

There were 59 females and 19 males, with an average age of 66 (range 38 to 84 years), 11 patients were below 50 years at time of surgery. All patients had been operated by the same surgeon (JN), in the Centre for HIP Surgery at Wrightington Hospital, England, between July 1990 and June 1991.

Twenty five knees out of the 85 (30%) were performed in patients with connective tissue disease (20 Rheumatoid Arthritis, 3 Systemic Lupus Erythematosus and 2 Psoriasis). Nine patients had an ipsilateral total hip replacement.

The mean range of flexion preoperatively was $84^{\circ} \pm 12^{\circ}$, which improved to a mean of $105^{\circ} \pm 9^{\circ}$ at the last control.

The Hospital for Special Surgery knee score improved from a mean of 53 ± 10 points preoperatively to a mean of 89 ± 8 points. Incomplete and nonprogressive radiolucent lines about the patella were present in 3 cases, and in 4 cases in the lateral side of the tibial tray.

One revision has been performed for infected loosening of the tibial component, the rate for deep infection was 1.3%. The survival analysis with revision as an end point has been estimated in 97% (95% C.I.) at 5 years.

The present study compares favorably with other series previously published, and confirms the satisfactory clinical results at five years with preservation of the cruciate posterior ligament (Wright et al. 1990). These results are also similar with those reported in which the posterior cruciate ligament has been sacrificed or substituted (Grob et al. 1991, Ranawat et al. 1993).

CONTROL NEUROENDOCRINO DE LA SECRECIÓN DE PROGESTERONA EN CELULAS DE GRANULOSA HUMANA.

XV Reunión de la Asociación Latinoamericana de Investigadores en Reproducción Humana. 25-30 Abril de 1997. Cusco. Perú

Drs. C. Romero, J. Espinoza.

Laboratorio Bioquímica. Departamento Obstetricia y Ginecología Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Una gran cantidad de evidencias obtenidas en mamíferos no-primates y en primates no-humanos apoyan el concepto de que la función ovárica está bajo un control nervioso y endocrino. En humanos sin embargo, si bien existe un amplio consenso sobre la participación de las gonadotropinas en la maduración folicular y en la secreción de esteroides, se requiere precisar el rol que juega el sistema nervioso autónomo en el control de la función ovárica. Esto se ha debido principalmente a que no existen estudios sistemáticos en células en cultivo que hayan permitido estudiar la participación de agonistas adrenérgicos en la esteroidogénesis ovárica. Siendo el cultivo de células de granulosa humana un buen modelo *in vitro*, para el estudio del control neuroendocrino hemos realizado cultivos de células de granulosa provenientes de folículos preovulatorios de un programa de fertilización asistida, para estudiar en forma comparativa el efecto de LH, dibutilil AMPc. Para precisar si este efecto del agonista β -adrenérgico (isoproterenol) produce un aumento significativo en la secreción de progesterona desde el tercer y hasta el sexto día del cultivo, siendo ambos efectos remedados por dibutilil AMPc. Para precisar si este efecto del agonista β -adrenérgico es mediado a través de la acción sobre receptores presentes en la célula, estudiamos la presencia y la evolución de los receptores β -adrenérgicos en células de granulosa humanas tanto al momento de ser aspiradas de los folículos como a los distintos días de cultivo. Encontramos un aumento significativo del

contenido de receptores β -adrenérgicos a partir del cuarto día de cultivo, coincidiendo con un aumento máximo en la secreción de progesterona por efecto de isoproterenol. La especificidad de este efecto quedó demostrado por la capacidad de DL-propanolol (antagonista β -adrenérgico no selectivo) de revertir el efecto estimulante de isoproterenol. Estos resultados sugieren que la secreción de progesterona en células de granulosa humana puede estar sujeta a una regulación neurogénica, posiblemente acoplados a AMPc como segundo mensajero.

EFFECT OF EPIDURAL ANAESTHESIA WITH EPINEPHRINE ON UTERO PLACENTAL DOPPLER BLOOD FLOW VELOCIMETRY.

XV FIGOWORLD Congress of Gynecology and Obstetrics. 5-7 Agosto 1997. Acta Obst Gynecol. Vol. 76, N° 167

Drs. M. Parra, J. Lecannelier, G. Hidalgo, H. Muñoz

Dpt. Obstetrics and Gynecology. Clinical Hospital University of Chile. Santiago.

The association of epinephrine with epidural anaesthesia has been recently introduced in obstetrics practice. The advantage would be (i) a longer and better anaesthesia, (ii) to prevent a secondary hypotension (iii) and it need a lower doses of local anaesthetics. Potential adverse effects and have also been flow (measure with xenon 133 scintigraphy). The aim of the present work was to study the effect of epinephrine association with epidural anaesthesia on utero placental blood flow velocimetry. Twenty patient were investigated and all of them were admitted during labour at the University Hospital. Ten of these patients received epinephrine (doses: 100 μ g/dl) together with peridural anaesthesia. doppler blood flow velocimetry was measured umbilical artery and uterine arteries previous to anaesthesia and 5, 10 15 minutes after anaesthesia. We used Fisher, U of Mann Whitney, and ANOVA test for statistical

analysis. There were not differences in the clinical characteristics of the two groups and heart rate, sistemic blood pressure were also similar. Doppler blood flow velocimetry measured in uterine arteries were significantly higher at five minutes but returned to normal values at ten and fifteen minutes. These results show a vasoconstrictor effect of epinephrine in the uterine arteries which not effect on the umbilical artery. The effect coincide with the higher plasma concentration following epinephrine epidural administration. Hower the vasoconstrictor effect was transient and this could be due to the action of epinephrine on the alpha receptor in the utrine artery amooth muscle. No adverse effects after this procedure observed neither in the fetus now in the neonate.

UTERINE ARTERY DOPPLER IN THE PREDICTION OF POOR PREGNANCY OUTCOME.

XV FIGOWORLD Congress of Gynecology and Obstetrics. 5-7 Agosto 1997 Acta Obst e Gynecol Vol. 76, N° 167.

Drs. H. Muñoz, S. Leible, R. Von Muhlenbrock, C. Díaz, J. Jankelevich, M. Nazaretian, L. Bustamante, P. León, S. Cabrera, S.

Perinatal Unit. Departament of Obstetrics and Gynecology. Clinical Hospital University of Chile. Santiago-Chile.

AIM. The aim of study was to evaluate the use of uterine artery Doppler in the prediction of poor pregnancy outcome.

METRIAL AND METHODS. A prospective study designed. One hundred and twenty eighth consecutives pregnant women between 18 and 24 weeks gestation were included. In each patient uterine artery Doppler velocimetry was determined using color doppler imagine/pulse technique. Abnormal uterine artery doppler was defined if resistance index was 90th centile. Outcome variables were pregnancy induced hypertension (PIH),

intrauterine growth retardation (IUGR) (Fetal weight 10 centile) and preterm delivery (PTD) before 34 weeks. Fisher test, unpaired t test, were used for statistical analysis. the odds ratio, 5th/95th confidence intervals and chi square test were used to compare pregnancy outcome with outcome with normal uterine artery waveform vs abnormal.

RESULT. Twenty two percent of the patients has an abnormal uterine artery doppler waveform. Incidence of poor pregnancy outcome was 10%. The sensitivity of abnormal uterine artery for the prediction PIH was 53% IUGR 50%, PTD 66%. Odds ratio and 95 th centile between patients with abnormal vs normal uterine artery doppler for PIH was 5,66 (1,07-38,1, p=0,02), IUGR 5,68 (1,07-31,0, p= 0,01), PTD 8,66 (1,15-42,0,p=0.008).

CONCLUSION. Uterine artery doppler between 18 to 24 weeks could be used to select high risk patients, and may be group of patients that could be benefit with profilactic therapy.

EMBRYONIC HEART RATE AND ABORTION RISK.

XV FIGOWORLD Congress of Gynecology and Obstetrics. 5-7 Agosto 1997 Acta Obst e Gynecol Vol. 76, N° 167

Drs. Hernán Muñoz, C. Díaz, J. Hasbún, R. von Mulhlenbrock, S. Leible, R. Pommer, M. Nazaretian, M. Castillo, S. Cabrera, M. Parra. Perinatal Unit. Obstetrics and Gynecology Department Clinical Hospital, University of Chile.

OBJETIVE. The objective of this work is to describe embryonic/fetal heart rate during first trimester and establishment of abortion risk.

MATERIAL AND METHODS. We included into this study 1127 consecutive patient that attended to sonographics control in our Centre, who had an embryo with cardiac activity. Gestational age determined according to crown-rump length and/or biparietal diameter. Embryonic/fetal heart rate was determined using Doppler duplex technique.

The statistics used for the processing data was descriptive analysis for each weeks of pregnancy, Chi square and odds ratio.

RESULTS. Heart rate increases progressively from 6 to 9 weeks be stabilised about 12 weeks. Abortion is statistically significant greater when the heart rate is less than 90 to 6-8 weeks (table). The abortion risk increases 26 times when the heart rate is lower than 90 beat per minute. (Odds Ratio: 26.4; CI 95%= 12.4-56.4; P 0.0001)

GESTATIONAL AGE	6 WEEK		7 WEEK		6-8 WEEK	
	Heart rate (bpm)	n	Abortion n(%)	n	Abortion n(%)	n
	90	7	5(71)	1	1(100)	8
	90-100	7	1(4)	3		6(75)
	100	59	3(5.1)	145	1(33)	10
					4(2.7)	307
						7(5)*

*=p 0.05

(Odds Ratio: 26.4; CI 95% = 12.4 - 56,4; p 0.0001)

CONCLUSIONS. We conclude that the presence of embryonic bradycardia at 6-7 weeks gestation represents a sign of extraordinary poor prognosis.

CHARACTERISTICS OF ADOLESCENT NULIPARAS USERS OF CONTRACEPTIVES.

7th European Congress on Pediatric and Adolescent Gynecology Viena, Austria marzo 1997

Drs. J. Sandoval, R. Molina, R. Meneses, X. Luengo.

Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Facultad de Medicina. Universidad de Chile

Antecedents. Adolescent contraception is a sensitive subject, mainly for conservative developing countries. There are few places specially adapted to attend the Reproductive Health demand of adolescents.

Objective. To describe the characteristics of adolescents that began contraceptive use in special University Center specially adapted to attend adolescents.

Method. All clinical record of adolescents nuliparas

contraceptive users for the first time were review. It was selected the year 1994 for this analysis. The follow up of the adolescents was at least 6 months. The data base used was Filemaker Macintosh and the analysis was done with Statview software.

Results. 105 case were recruited. the age average was 16.5 years old 97.1% were students with an average f 10.7 years of schooling. They lived with at least one parents on 88.5%. All of them were singal and sexually actives.

The main source of reference was other adolescent attended the Center, 63.55 and from other health professional on 12.5%. The first visit was motivated to obtain a contraceptive method in 82.7%. Only 56.7% were previous useres of contraceptive method. The main reason for non users was the lack of information (61%) and "do not think about" in 32.2% the method precribed was hormonal oral contraceptives in 90.0%. at one year, 36.5% were lost of follow up and 7.6% abandonment of the method for personal reasons.) pregnancies were observed in the total group.

Comments.- The profile correspond to adolescent and with high rate of discontinuation and important proportion of unexpected pregnancy. These are concordant with previous publications of the Center.

QUISTE GIGANTE DE OVARIO. CASO CLÍNICO.

V Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y de la Adolescencia.

II Congreso Uruguayo de Ginecología de la Infancia y la Adolescencia. 14 al 17 de mayo de 1997

Drs. P.Figueroa, C.Grudsky , C.Cerda, J. Sandoval.

Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA). Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

Adolescente de 16 años, derivada por el aumento

de volumen abdominal progresivo de alrededor de 6 meses de evolución, indoloro y sin alteración de los flujos menstruales.

Antecedentes: Menarquia 11 años; ciclos menstruales IV/30 días, con dismenorrea leve el primer y segundo día; sin operaciones previas. Al examen físico: Mamas tipo IV sin nódulos; abdomen globuloso, tenso, de consistencia líquida, mide 28 cm desde el pubis al borde superior; vello pubiano tipo IV; genitales externos de conformación anatómica normal; himen conservado; tacto rectal: masa de consistencia quística.

Exámenes de laboratorio: Ecotomografía abdominal y ginecológica: Tumor quístico unilocular de ovario izquierdo, de parades lisas, sin papilas, que mide 360 x 142 x 287 mm, con un volumen de 7.673cc. Resto de los órganos normales. Doppler Color ginecológico normal. Hematocrito: 40%; Hemoglobina: 13,3 g%; Leucocitos 8600/mm³; Velocidad sedimentación 90 mm/hr; B gonadotrofina coriónica:>50 mIU/ml (N<25); Ca 125: 19µ/ml (n<35); Alfafetoproteína: 2,4 ng/ml (N<15).

Se intervino quirurgicamente usando laparotomía de Phannestiel, y punción aspirativa para reducir volumen quístico, por aspecto macroscópico benigno. Se aspiran 7500 cc de líquido transparente. Se reseca quiste en su totalidad. Se realiza salpingectomía, dado que la trompa se encuentra engrosada y elongada sobre la pared del quiste. Utero y anexo derecho de aspecto normal. La paciente evoluciona en buenas condiciones, dándose de alta con indicación de repetir Beta HCG. Biopsias contemporánea y diferida, demuestran Cistoadenoma seroso de ovario. Cuerpo Lúteo y Albicans en ovario remanente. El Cistoadenoma seroso del ovario, es un tumor derivado del epitelio celómico. Es uno de los tumores más frecuentes en la mujer adulta, siendo excepcional en la niñez. su crecimiento puede llegar a ser muy grande, pero en las adolescentes generalmente se diagnostica antes de alcanzar los 15 cm de diámetro. Puede ser bilateral

en 10 a 29% de los casos.

El vaciamiento previo con un trocar para facilitar su extracción, se describe en la literatura, previa a la inspección de la superficie del quiste, ya que la eventual presencia de formaciones papilares, desaconseja su punción.

INFLUENCIA DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SOBRE EL CUELLO UTERINO DE ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS.

V Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y de la Adolescencia.

II Congreso Uruguayo de Ginecología de la Infancia y la adolescencia. 14 al 17 de Mayo de 1997. Montevideo. Uruguay.

Drs. Figueroa P., Sandoval J., Molina R.

Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA), Facultad de Medicina U. de Chile.

INTRODUCCION: Existe una relación entre el estímulo estereoidal y las alteraciones en el patrón de crecimiento y desarrollo de las células del cuello uterino. Cuando hay vida sexual activa, existe un estímulo permanente a la mayor celularidad, condicionada por una inflamación inducida por agentes de transmisión sexual. En adolescentes, con cuellos uterinos en proceso de maduración, la sensibilidad al estímulo inflamatorio será mayor, y podría relacionarse con ciertos tipos de neoplasias, como el Adenocarcinoma del cuello uterino.

OBJETIVO: Se plantea estudiar la influencia de los anticonceptivos hormonales y su relación con la presencia de agentes de transmisión sexual, sobre el patrón de crecimiento celular del cuello uterino.

METODOLOGIA: Se estudió a 11 adolescentes menores de 19 años con vida sexual activa, pareja única y usuarias de anticonceptivos hormonales combinados con baja dosis de estrógeno. Como controles se usaron

10 adolescentes y 5 mujeres adultas, con características semejantes a los casos, pero sin uso de anticonceptivos orales. A todas ellas, se les realizó estudio microbiológico en flujo vaginal, detección de Clamydeas y Ureaplasma, detección de virus Papiloma humano y Herpes Virus.

Las células de cuello se estudiaron a través de cultivos celulares y citología de Papanicolaou.

RESULTADOS: No se encontró diferencia significativa entre usuarias y no usuarias de anticonceptivos orales en la influencia sobre el cuello uterino. Todas las pacientes estuvieron infectadas por gérmenes aislados en el flujo vaginal, en algún momento del estudio. Se encontró una prevalencia 63,6% de Clamydeas y 36,4% de Ureaplasma en los casos y para los controles hubo 60% y 40% respectivamente. No se encontró ningún caso de infección viral.

COMENTARIO: Llama la atención la alta prevalencia de Enfermedades de Transmisión Sexual, tanto en casos como controles. La alta prevalencia de infección por Clamydeas y Ureaplasma (agentes intracelulares) en adolescentes, hace necesario un mayor control de estas pacientes, aunque no se considera su cultivo en estudios corrientes de flujo vaginal, por su costo y sus dificultades técnicas. Sería interesante evaluar estas variables en adolescentes sin vida sexual activa, pero razones éticas no es posible.

ESTUDIO DE LAS POBLACIONES DE ADOLESCENTES QUE CONSULTAN POR EMBARAZO Y PLANIFICACION FAMILIAR.

V Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Adolescencia..

II Congreso Uruguayo de Ginecología de la Infancia y la Adolescencia.

14 al 17 de mayo de 1997. Montevideo Uruguay.

Drs. J. Sandoval, P. Figueroa, R. Molina.

Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Ado-

lescente, Facultad de Medicina. Universidad de Chile (CEMERA).

OBJETIVOS: Considerando que el embarazo en edades precoces es un problema de preocupación creciente, se hace imprescindible tratar de determinar las diferencias de aquéllas adolescentes que consultan por un embarazo, de aquéllas que lo hacen por anticoncepción, con el fin de buscar factores que permitan la prevención de estos embarazos.

METODOLOGIA: Se procedió al análisis de las fichas clínicas de todas las adolescentes que consultaron por embarazo y anticoncepción en CEMERA durante el año 1994 (N=247). Se revisó datos concernientes a la adolescencia y a su pareja en cuanto a: Edad, Escolaridad, Actividad, Tipo de relación, Edad de Menarquia, Edad del primer coito, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Se procesó y analizó los datos en un computador Macintosh.

RESULTADOS

TABLA 1

	Anticoncepción	Embarazo
Edad Cronológica	16,5 años	15,7 años
Estudios	10,7 años	8,5 años
Edad Menarquia	12,5 años	12,3 años
Edad Primer coito	15,8 años	12,3 años
Número de parejas	1,3	1,1

TABLA 2

	Anticoncepción	Embarazo
Actividad escolares	97,1%	47,5%
Estado Civil: solteras	100%	92,3%
Tipo relación: "pololeo"	98,0%	75,5%
Conoc. anticonceptivo	92,3%	69,9%
No uso anticonceptivos	55,8%	93,0%

Hubo significación para todas las diferencias, salvo para la edad de la menarquia.

COMENTARIOS Y CONCLUSIONES. Se destaca que se trata de dos grupos con importantes diferencias. Resulta muy importante destacar que las adolescentes que se embarazaron, tienen menos

años de estudios, y la mitad de ellas no estaba asistiendo al colegio al momento de embarazarse. Este hecho, apoya la idea de que el colegio es un importante factor protector contra el embarazo. Se necesitan estudios prospectivos para confirmar esta hipótesis.

RESECTIVE LAPAROSCOPIC SURGERY IN TUBO-OVARIAN ABSCESS.

Abstracts for the International Congress of Gynecologic Endoscopy 26th Annual Meeting of the American Association of Gynecologic Laparoscopist. Seattle, Washington.

Dr. EA Cunill.

Division of Gynecologic Endoscopy, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Objective: To evaluate resective laparoscopic surgery in the management of acute tubo-ovarian abscess.

Measurements and Main Results: In seven women (age range 27-47 yrs) ultrasonographic volume of tubo-ovarian abscesses was 280.4 cm³ (range 65,4-831.5 cm³). All patient received preoperative antibiotic therapy and resection of the affected segment were performed (1 unilateral salpingectomy, 1 bilateral salpingectomy, 3 unilateral adnexectomies, 1 unitalateral adnexectomy plus contralateral salpingectomy).

1 total hysterectomy plus bilateral salpingo-oophorectomy). No intraoperative complications occurred.

Conversion to laparotomy was not necessary. Average operating time was 99.4 minutes (range 60-165 min). Patients were discharged from the hospital after a mean of 81.1 hours (range 40-120 hrs). One postoperative complication, a subaponeurotic hematoma, was managed medically. There were no late complications during average follow-up of 13.7 months (range 1-32 mo).

Conclusion. We believe that resective laparoscopy is a good alternative in managing acute tubo-ovarian

abscess.

TOTAL LAPAROSCOPIC HYSTERECTOMY USING A VAGINAL TEST TUBE.

Abstracts for the International Congress of Gynecologic Laparoscopist. Seattle, Washington September 23-28, 1997.

Drs. C. Sandoval, E. Cunill.

Universidad de Chile Clinical Hospital, Santiago-Chile.

Objective. To describe a new technique of total laparoscopic hysterectomy using a test tube in the cervicovaginal surgical step.

Measurements and main Results. To reduce the difficulty of dissecting uterine vessels, ureter, and ligaments, a new technique was developed in which three suprapubic cannulas are placed and a uterine manipulator is inserted through the cervix and held with a tenaculum. The uterus is freed with bipolar forceps and seissors until it is left attached to the vaginal fornices. The uterine manipulator is replaced by the CUSAN, which shows the vaginal fornices, and a culdotomy is performed laparoscopically. The uterus is removed vaginally and the vaginal cuff is closed either laparoscopically or vaginally. In 50 (80%) women with myomata and adenomyosis, average surgical time was 118 minutes (range 70-205 min), mean hospital stay 1.2 days, and average uterine weight 180 g (range 80-380 g). There were no major surgical complications.

Conclusion. This technique isolates ureters and neighboring structures, facilitates the cervicovaginal cut, maintains pneumoperitoneum, and facilitates vaginal cuff suturing. Moreover, it is simple and inexpensive.

DYSPAREUNIA AND VAGINISMUS. REPLENS. ANOTHER THERAPEUTIC RESOURCE. SEXUALITY AND HUMAN RIGHTS

World Congress of Sexology. 25 - 29 June, 1997. Music and Congress Palace. Valencia. Spain

Dra. Patricia Aliaga Pinto

Human Sexuality Unit. Gynecology and Obstetrics Department. Universidad de Chile Clinical Hospital. Santiago-Chile

Painful intercourse or dyspareunia is perhaps the most frequent sexual consultation encountered by a practicing obstetrician/gynecologist, being its prevalence of a 60% at some point in life, remaining one third of these patients with the symptoms. Vaginismus is frequently accompanied by dyspareunia, both representing approximately 20% of sexual dysfunctions.

The basic cycle of fear, anxiety and anticipation of pain is common to dyspareunia and/or vaginismus.

Organic factors (infections, dryness and atrophy) and psychological factors (insecurity and deficient sexual education) associated with high expectation of sexual performance contribute to block the fluidity of the sexual response and mainly diminish the sufficient vaginal lubrication to allow the penetration of the penis in the vagina without pain and difficulty.

Dryness of the mucosa produces chronic irritation and a burning sensation present in the intra and/or post-coital: thus, counting with a nonhormonal vaginal moisturizer (Replens SANOFI-Winthrop) with lasting bioadhesiveness, appears as a new tool for treating these sexual dysfunctions.

Objective. To know in a clinical prospective study the efficiency of the use of Replens in the treatment of some sexual dysfunctions (Vaginismus and dyspareunia).

Materials and method. 25 cases of women suffering from vaginismus and/or dyspareunia attended between 1993 and 1995 are presented. All of them have stable couples and do not present any gynecological diseases. Their age range is 19 to 69. 56% of them are in their twenties and are treated with sensory genital focus and Replens gel. 3 times a week, for 8 weeks.

The anamnesis and physical examination of the first consultation together with the EXAMINATION at the 2nd, 4th and 8th week done by the same physician who evaluated symptoms such as vaginal dryness, genital irritation, intra-coital pain, and post-coital burning in mild, moderate and severe degrees.

The figures of vaginal dryness obtained in the first appointment were the following 24% (6/25) mild, 36% (9/25) moderate and 20% (3/25) severe 28% (7/25) women did not report any. By week 2 only 20% (5/25) of the patients presented mild vaginal dryness and by week 4 the symptoms continued in only 8% (2/25) of them.

Initial vaginal irritation was 16% (4/25) mild, 40% (10/25) moderate and 4% (1/25) severe only 10 patients (40%) did not present any this symptomatology evolved into 20% (7/25) mild degree after 15 days and no vaginal irritation was observed in the rest of the patients.

Intra-coital pain, mutually was present in 12% (3/25), mild degree. 44% (11/25) moderate degree and 44% (11/25) severe degree evolving into an absence of symptoms in 40% (10/25) and 60% (15/25) by week 2 and 4 respectively.

Post-coital burning was 20% (5/25) mild 48% (12/25) moderate 28% (7/25) severe and not observed in one case. By week 2 48% (12/25) did not show any symptoms that winch increases to 60% (15/25) by week 4.

Comments. The results obtained in regard to the quick relief of symptoms such as vaginal dryness and irritation and intra and post-coital pain, indicate that Replens Sanofi-Whintrop is as a complement to the treatment of Dyspareunia and or Vaginismus a reliable and effective therapeutic element for the practicing obstetrician gynecologist.

PREVALANCE OF *HELICOBACTER PYLORI* INFECTION IN 190 CONTROL SUBJECTS AND IN 236 PATIENS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX, EROSIVE

ESOPHAGITIS OR BARRET' ESOPHAGUS.

Diseases of the Esophagus. 1997;10:38-42.

Drs. A. Csendes, G. Smok, G. Cerda, P. Burdiles, D. Mazza, P. Csendes.

Department of Surgery and Pathology, University Hospital, Santiago, Chile

SUMMARY. A prospective study was performed in 190 control subjects and 236 patients with different degrees of endoscopic esophagitis in order to determine the prevalence of *Helicobacter pylori* infection at duodenal gastric and esophageal mucosa and its correlation with histological findings. All patients with pathologic gastroesophageal reflux had 24-h pH monitoring studies confirming the presence of acid reflux into the esophagus. Besides the endoscopic findings, biopsies were taken from duodenal bulb, gastric antrum, gastric fundus and distal esophagus or at the specialized columnar epithelium in patients with Barrett's esophagus.

Patients with pathological gastroesophageal reflux were divided into three groups: 55 with absence of endoscopic esophagitis (gastroesophageal reflux), 81 patients with erosive esophagitis and 100 patients with Barrett's esophagus.

There was no *H. pylori* infection present at duodenal or esophageal mucosa or at the specialized columnar epithelium of the distal esophagus in any case. The prevalence of *H. pylori* infection at gastric antrum was similar in controls and in any group of patients with reflux disease (20-25% of *H. pylori* infection). No differences in age and sex distribution were seen. *H. pylori* infection at gastric fundus was very low (less than 5%).

The presence of Hp infections was correlated with the finding of chronic active superficial or atrophic gastritis while, in the absence of *H. pylori* infection, gastric mucosa was normal. In the presence of intestinal metaplasia, no *H. pylori* infection occurred. Based on these findings, it seems that there is no significant evidence for an important pathogenic role for *H. pylori* infection in the development of

pathologic chronic gastroesophageal reflux, erosive esophagitis or Barrett's esophagus and the presence of antral gastritis in patients with Barrett's esophagus is closely related to the presence of *H. pylori* infection, and probably not related to an increased duodenogastric reflux.

A NEW PHYSIOLOGIC APPROACH FOR THE SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH BARRETT'S ESOPHAGUS. TECHNICAL CONSIDERATIONS AND RESULTS IN 65 PATIENTS.

Annals of Surgery Vol, 226, No. 2, 123-133.

Drs. Attila Csendes, Italo Braghetto, Patricio Burdiles, Juan Carlos Díaz, Fernando Maluenda, and Owen Korn,

SUMMARY. In addition to pathologic acid reflux into the esophagus patients with severe gastroesophageal reflux and Barrett esophagus, increased duodenoesophageal reflux has been implicated.

The purpose of this study was to establish the effect of a new bile diversion procedure in these patients. Sixty-five patients with Barrett's esophagus were included in this study. A complete clinical, radiologic, endoscopic, and bioptic evaluation was performed before and after surgery. Besides esophageal manometry, 24-hour pH studies and a bilitec test were performed. After surgery, gastric emptying of solids, gastric acid secretion, and serum gastric were determined. All patients underwent highly selective vagotomy, antireflux procedure (Posterior gastropexy with cardial calibration or fundoplication), and duodenal switch procedure, with a Roux-en-y anastomosis 60 cm in length. No deaths occurred, Morbidity occurred in 14% of the patients. A significant improvement in symptoms, endoscopic findings, and radiologic evaluation was achieved. Lower esophageal sphincter pressure increased significantly ($p = 0.0001$). The presence of an incompetent sphincter decreased from

87,3% to 20,9% ($p=0.0001$). three of seven patients with dysplasia showed disappearance of this dysplasia. Serum gastric emptying of solids after surgery remained normal. Basal and peak acid output values were low. Twenty-four pH studies showed a mean value of 24.8% before surgery, which decreased to 4.8% after surgery ($p = 0.0001$).

The determination of the percentage time with bilirubin in the esophagus was 23% before surgery; this decreased to 0,7% after surgery ($p = 0.0001$).

Late results showed Visick I and II gradation in 90% of the patients and grade III and IV in 10% of the patients.

CONCLUSIONS. This physiologic approach to the surgical treatment of patients with Barrett's esophagus produces a permanent decrease of acid secretion (and avoids anastomotic ulcer).

CORRELATION AMONG ULTRASONOGRAPHIC AND VIDEOSCOPIIC FINDINGS OF THE GALLBLADDER: SURGICAL DIFFICULTIES AND REASONS FOR CONVERSION DURING LAPAROSCOPIC SURGERY.

Surgical Laparoscopy & Endoscopy. Vol 7. Nº 4 pp 310-315

Drs. Italo Braghetto, Attila Csendes, Anibal Debandi, Owen Korn and Jorge Bastias.

SUMMARY: Laparoscopic cholecystectomy is currently the standard procedure for chronic and acute cholecystitis. The purpose of this prospective study was to evaluate the preoperative ultrasound findings and the gallbladder and correlate those aspects with surgical videoscopic and histopathologic findings of the results concerning intraoperative complications and conversion index to open surgery. Gallbladder findings were classified into three categories according to the gallbladder wall characteristics and the presence of visible lumen and stones. Simple chronic cholecystitis (type I) and acute cholecystitis, with gallbladder wall thickness 5 mm (type II B) presented significantly

lower intraoperative complications without conversion to open surgery. Sclerotropic (type III) and acute cholecystitis with gallbladder wall thickness 5 mm (type II B) presented significantly more surgical difficulties and higher conversion rate to open surgery (p 0.01). We postulate that this classification will be useful for surgeons in predicting potential problems in individual patients, at least at the initial laparoscopic cholecystectomy experience, and in advising patients of the potential risks of and conversion to open surgery.

Key words: Gallbladder-Ultrasonography videoscapy.

LAPAROSCOPIC HIGHLY SELECTIVE VAGOTOMY: TECHNICAL CONSIDERATIONS AND PRELIMINARY RESULTS IN 119 PATIENT WITH DUODENAL ULCER OR GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

World Journal of Surgery 21, 261-269, 1997

Drs. Attila Csendes, Italo Braghetto, Julio Yarmuch, Patricio Burdiles, Hans Schutte, Juan Carlos Díaz, and Fernando Maluenda.

Department of Surgery, University of Chile Hospital

Abstract. The technical considerations and preliminary results of 119 patients submitted to laparoscopic highly selective vagotomy are presented. There were 33 with duodenal ulcers, 31 with duodenal ulcers, 31 with duodenal ulcers plus gastroesophageal reflux, and 55 with gastroesophageal reflux. Operating time varied from 120 to 160 minutes. Six complications occurred: four perforations of the gastric fundus and two bleeding episodes.

Conversions to open surgery was done in four cases and reoperation in one case. No deaths occurred, and the mean hospital stay was 3 days. The mean follow-up was 16 months, being 94% of the cases with Visick I or II and 6% with Visick III or IV. This technique is completely feasible by

laparoscopic procedure and reproduces exactly what has been done with the laparotomy approach.

VIDEO-ASSISTED TRANSIATL ESOPHAGECTOMY.

Video - Review of surgery 1997;14:25-28.

Drs. Braghetto I., Csendes A., Chiang H., Rappoport J., Debandi A.

SUMMARY: It can be stated that this type of surgery becomes less invasive every day and that it is possible to perform these new techniques on patients that have been adequately selected.

We present the video assisted transhiatal esophagectomy performed in 16 patients with Esophageal carcinoma located at the lower distal esophagus.

Additionally, in patients with cancer the technique to be employed must follow the basic oncological criteria. Prospective studies are necessary to identify the advantages that the endoscopic techniques offer in comparison with the classic techniques of transhiatal esophagectomy.

DIGESTIVE ANASTOMOSIS USING POLIGLECAPRONE 25 SUTURE.

Chirurgia International. 1997;vol.4:8-10

Drs. Braghetto I., Rappoport J.

Department of Surgery, Chile Hospital University of Chile. Santiago, Chile.

Abstract. Initially we evaluated poliglecaprone 25 (MONOCRYL tm) suture in general surgery and we concluded it is a safe suture material with excellent intraoperative performance. The present study was conducted to assess the indication for use of poliglecaprone 25 suture in digestive anastomosis procedures with a high risk of complications such as leakage, bleeding, and strictures. Seventy patients were studied and 114 digestive anastomoses at different series.

Morbidity related to high risk anastomosis compli-

cations of leakage at esophagogastro (22.3% of 9 esophagogastro anastomoses) and esophagojejuno (14.3% of 7 esophago jejuno anastomoses) sites is similar to that reported in the literature when other suture material or mechanical staples were used for anastomosis. we conclude that poliglecaprone 25 is a safe alternative when performing digestive anastomosis.

DIMINUTION OF CEREBRAL BLOOD FLOW AFTER CAFFEINE, CLINICAL EVALUATION BY MEANS OF SPECT

Drs. A. Ruiz, I. Mena, S. Neubauer, J. Cornejo, C. Thomas, T. Strickland.

Department of Psychiatry and Mental Health, School of Medicine, University of Chile. Chile, Department of Nuclear Medicine, Clínica Las Condes, Division of Nuclear Medicine, Harbor UCLA Medical Center, Torrance, CA USA, Depart. of Psychiatry, Drew Univ. Medicine and Science, Los Angeles, CA, USA.

The increased use of SPECT for clinical evaluation and measurement of cerebral blood flow (CBF) for assessment of neuropsychiatric disorders must consider that caffeine may produce a diminution of CBF. The purpose of this paper is the demonstration of this hypothesis and quantification and localization of inhibitory effects of caffeine on CBF.

Two studies were performed: 20 young normal volunteers demonstrated that administration of 250 mg of caffeine (equivalent to 2 cups of coffee) produced 20 minutes afterwards a significant reduction of CBF demonstrated by means of Xe.133,85 ml/min/100g, (p 0,0001) and 9,5 ml/min/100 g,(p 0,0001) at 2 cm and 6 cm above the orbitomeatal line respectively. This corresponds to a diminution of 25 and 23% respectively. There is no effect of lateralization.

Second, in 7 normal volunteers who performed by means of SPECT with ECD Tc-99m (Neurote TM), a comparative study before and after oral administration of 250 mg of caffeine Results

demonstrated that the distribution of CBF after ingestion of caffeine was homogenous and there were no regional effects on cerebral blood flow. Therefore, the inhibitory effects of caffeine on cerebral blood flow are demonstrated throughout all the cerebral cortex. Caffeine ingestion (coffee, tea, chocolate) should be discontinued before NeuroSPECT.

PSYCHIATRIC MORBIDITY IN FIRST-DEGREE RELATIVES OF SCHIZOPHRENIC PROBANDS

Drs. A. Ruiz, R. Blanco, J. Santander, A. San Martín.

Department of Psychiatry and Mental Health & Cell. Biol. and Genetics, School of Medicine. University of Chile-Chile.

It has been suggested that genetic factors in schizophrenia have a wide range of phenotypic expression. The objective of this study was to compare the risks for psychiatric disorders in first-degree relatives of schizophrenia probands (FDRS) with those of the general population (GP) of Santiago, Chile.

Forty-four schizophrenic probands were selected at random, according to the DSM-III R criteria. All the FDRS (247) were interviewed using the Composite International Diagnostic Interview and the DSM-III-R check-list.

Psychiatric morbidity was observed in 56,3% of FDRS and in 33,7% of GP, being the difference statistically significant (p 0,05) Affective disorders had the highest frequencies, both in FDRS and GP (28,3% and 16,29 respectively), the risk was significantly higher in FDRS (p 0,05). Alcoholism and drug abuse disorders had similar risk in FDRS (12,9%) and GP (11%). Morbidity risk (MR) for schizophrenia (3,64%) and schizoid-schizotypal personality disorders (2,83%) were significantly higher in FDRS than in GP (1,02% and 1,1% respectively) (p 0,05), suggesting a biological relationship. The higher MR for affective disorders

in FDRS must be analysed with caution, considering that some authors postulate that schizophrenia and affective disorders belong to the same continuum.

C-2 SITUACION DEL POST-GRADO DE PSIQUIATRIA EN CHILE.

Dr. Fernando Ivanovic-Zuvic R.
Santiago, Chile.

Recientemente se ha intentado complementar los estudios de postgrado y pregrado, de modo que el médico obtenga una visión amplia que abarque no sólo los aspectos biológicos, sino que integre modelos psicológicos y sociales que promuevan una adecuada relación médico-paciente. Los aspectos humanistas y antropológicos deberían ser mejorados tanto en la enseñanza de pre y postgrado. La psiquiatría puede aportar dichos elementos a la medicina considerando al hombre como una entidad biopsicosocial.

Los estudios de postgrado deben abarcar los aspectos biológicos y psicoterapéuticos, integrado los conocimientos de modo tal que el especialista maneje tanto los factores somáticos como los psicológicos independientemente de una futura subespecialización dentro de la Psiquiatría.

ACTUALIZACION EN DEPENDENCIAS QUIMICAS. NUEVOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS EN LA DEPENDENCIA AL ALCOHOL.

Dr. Julio Pallavicini González.
Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago-Chile.

Los fracasos de los tratamientos de la Dependencia Alcohólica, han orientado a investigar fármacos que influyen en los mecanismos neurobiológicos implicados en el apetito y saciedad del alcohol.

Se han usado los Inhibidores de la Enzima de Conversión Angiotensina, que en animales de experimentación, han demostrado reducir el consumo de alcohol. Sin embargo, en ensayos terapéuticos el Enalapril o el Captopril, no fueron más eficaces que el placebo. Algunos inhibidores de Recaptación de

Serotonina, útiles para reducir el consumo de alcohol en ratas preferentemente alcohólicas, tales como: Fluoxetina, Citalopram, Vicualina y Zimeldina, al compararlas con placebo, en varones con suave o moderada dependencia al alcohol producen una modesta disminución de su consumo.

Se ha informado que la bromocriptina, agonista de la Dopamina, disminuye el consumo de alcohol, el *craving* y mejora el funcionamiento de pacientes alcohol dependientes. Un estudio más reciente afirma que la Bromocriptina y el Placebo, producen una mejoría comparable, reducir los parámetros señalados.

La investigación en animales ha demostrado que el sistema opioide está involucrado en el consumo de alcohol. El antagonista opioide Naltrexona, parece útil para reducir el consumo de alcohol y las recaídas en pacientes alcohol dependientes investigados en ensayos clínicos rigurosos.

PIROMANIA: ASPECTOS CLINICOS Y REVISION CONCEPTUAL.

Drs. Alejandro Koppmann A., Guillermo Gabler S., Carlos Tellez T., Ps. (E) Daniela Portilla, Ps. Osvaldo Aravena, Enrique Sepúlveda M.
Clínica Psiquiátrica Universitaria. Servicio Médico Legal.

Introducción: Las actuales clasificaciones reservan un código para la Piromanía como un Trastorno de Control de los Impulsos y describen para ella algunos criterios de muy inusual presentación clínica.

Objetivos: Se revisan los aspectos fenomenológicos, clínicos, psicodinámicos y neurobiológicos del trastorno y se relacionan los hallazgos con una muestra nacional de 115 individuos sometidos a peritaje psiquiátrico forense por el delito de incendio.

Material y Método: Revisión de la Literatura y recolección de información específica de acuerdo con un protocolo construido con la información recogida.

Resultados: En 115 casos estudiados se consig-
nan variables demográficas, antecedentes psiquiá-
tricos, judiciales y mórbidos, la motivación del acto
(venganza 33,5%), el lugar siniestrado (casa pro-
pia 46%) y el consumo de sustancias psicoactivas.
No se registra el diagnóstico de Piromanía aun cuan-
do todos reciben algún diagnóstico psiquiátrico. Los
resultados reflejan la conducta incendiaria más
como un síntoma de otros trastornos que como una
entidad nosológica propiamente tal.

INTERNACION NO VOLUNTARIA EN PSIQUIATRIA, MARCO LEGAL PARA SU EJERCICIO EN CHILE.

*Drs. Carlos Tellez T., Alejandro Koppmann A.,
Beatriz Banfi.*

*Clínica Psiquiátrica Universitaria. Servicio Mé-
dico Legal.*

Se revisa el marco legal de la internación de enfer-
mos mentales en Chile señalándose los artículos
correspondientes del Código Sanitario, la Regla-
mentación Complementaria y el Código Civil. Se
comentan contenidos específicos de la legislación
y se ilustran dichos aspectos con situaciones clíni-
cas que generan conflicto en la práctica diaria. Se
revisan aspectos referidos a los distintos tipos de
hospitalización (voluntaria, de oficio, de urgencia
y judicial), el reloj de la Autoridad Sanitaria, las
características del sitio de internación, las condi-
ciones del alta y del riesgo así como los derechos
del paciente y el equipo médico. Se indican orien-
taciones generales para el ejercicio psiquiátrico en
la actualidad.

SINDROME DE CHARLES BONNET: DES- CRIPCION DE UN CASO.

*Drs. Luis Risco, Jaime Solís, Francisco Gil, Fran-
cisco Riedemann.*

Clínica Psiquiátrica Universitaria.

Se presenta la descripción clínica de un caso de
alucinaciones visuales en paciente añosa con seve-
ro déficit de función visual. El cuadro se corres-

ponde en perfil clínico, tanto en términos transver-
sales como longitudinales, con las más clásicas des-
cripciones del Síndrome de Charles Bonnet, un sín-
drome de alucinaciones visuales en pacientes que
han desarrollado deterioros significativos de la fun-
ción visual. Este caso se distingue por su evolu-
ción cronificada y persistente.

Tal vez el Síndrome de Charles Bonnet deba consi-
derarse dentro de un grupo de desórdenes
psicopatológicos asociados a privación sensorial,
como el *dolor fantasma* y otros. Su análisis permi-
te reflexiones acerca del origen y fenomenología
de las alucinaciones, y acerca de las clasificaciones
de desórdenes mentales, donde cuadros como éste
aún no son codificados.

ASERTIVIDAD Y TRASTORNO VOCAL FUNCIONAL.

*Drs. Claudia Ornstein L., Alejandro Koppmann
A., Osvaldo Aravena, Gabriela Avilez, Giglista.
Clínica Psiquiátrica. Universidad de Chile.*

Introducción: Se trabaja con pacientes portado-
res de trastorno vocal funcional sin base orgánica y
en quienes se supone dificultades en la expresión
asertiva de sentimientos, pensamiento y opiniones
en desmedro de su autoestima y autoconfianza.

Objetivo: Se evalúa la hipótesis planteada y su
relación con la expresión clínica del trastorno.

Material y Método: 20 pacientes de sexo femeni-
no portadores de un trastorno social funcional eva-
luadas con el Inventario de Comportamiento
Interpersonal (I.C.I.).

Resultados: La escala de Asertividad obtuvo un
puntaje menor al promedio del uso en Chile del in-
ventario (41.31). Se encuentran disminuídas las
subescalas de Autoconfianza, Asertividad Defen-
siva, Franqueza, Rechazo de Demandas y Evitación
del Conflicto.

Lo anterior permite postular la creación de un plan
de entrenamiento asertivo en estos pacientes.

FACTORES PSICOLOGICOS ASOCIADOS AL DOLOR CRONICO.

Drs. Patricia Tapia., Renato Contador, Claudia Orstein

Clínica Psiquiátrica Universidad de Chile.

Introducción: El dolor crónico puede definirse como una condición de dolor físico en la cual la duración y/o intensidad del dolor no pueden ser explicadas por un sustrato biológico. El dolor es siempre subjetivo, no observable directamente; por lo tanto deberán considerarse en la evaluación del paciente, además de los factores orgánicos, los factores psicológicos como personalidad: comorbilidad psiquiátrica, en especial depresión; creencias y fenómenos interaccionales que lo mantienen. En la literatura se ha descrito características de personalidad al MMPI de la denominada *tria neurótica* en estos pacientes.

También se han descrito altos índices de Alexitimia y alta prevalencia de depresión.

Objetivo: El objetivo del presente estudio preliminar es describir el perfil de personalidad de 10 pacientes con dolor crónico a través del MMPI; evaluar depresividad a través del BDI y estimar la existencia de Alexitimia a través de la escala de Alexitimia de la uba.

Resultados: Al MMPI se obtuvo puntajes sobre el promedio en las escalas de Hipocondriasis (Hs); Depresión (D) e Histeria (Hi) con puntajes promedio de 75,8,79 y 70,3 respectivamente. Los resultados del BDI mostraron un promedio de 23,7 lo que está en el rango de depresividad media. De los 10 pacientes, 7 presentan depresividad al BDI. El promedio de Alexitimia se encuentra en un rango entre 70 y 80 lo que corresponde a presencia de Alexitimia.

Conclusiones: Los pacientes presentan el perfil clásico de personalidad al MMPI con elevación de la «triada neurótica». El 70% de los pacientes tienen depresividad al BDI y el promedio en la escala de Alexitimia se encuentra entre 70 y 80, positivo para Alexitimia.

PERFUSION CEREBRAL CON TOMOGRAFIA SPECT-Tc99m ECD EN POBLACION DEPENDIENTE A DROGAS.

Drs. J. Pallavicini, T. Massardo, D. Cifuentes, P. Arancibia, P. González, R. Sánchez y P. Padilla.

Clínica Psiquiátrica Universitaria y Centro de Medicina Nuclear H. Clínico U. de Chile.

Para evaluar la perfusión cerebral en dependientes a drogas (criterios DSM-IV), se estudiaron 30 pacientes con SPECT Tc99m ECD en 3ra - 4ta semana de desintoxicación (edad 37 ± 11 a; 26 hombres). Las drogas fueron; alcohol 80%, tetrahidrocanabinol 33%, nicotina 30%, cocaína 23%, pastabase 20%, benzodiazepinas 17% y estimulantes 10%; el consumo fue durante 18 ± 10 a en promedio; 30% monodependientes. Todos los pacientes obtuvieron minimental test normal (230) y sólo 13% leves alteraciones neurológicas. El SPECT se interpretó doble ciego. En 70% de los casos detectamos hipoperfusión, con patrón focal en 57% (parietal, frontal y/o temporal bilateral) y predominantemente difuso en el resto. En 3 de 4 mujeres el SPECT fue normal. El tiempo de consumo fue menor en el grupo con perfusión normal que anormal (promedio 10 vs 15 a; $p=0,02$). El grupo normal dependía de más drogas/paciente (promedio 2,8 vs 1,85; $p=0,01$). Los monodependientes tuvieron SPECT anormal en 88% y los polidependientes en 74% de los casos ($p=0,018$). La ponderación tiempo-intensidad de consumo fue significativamente menor en el grupo con perfusión normal ($p<0,04$). Concluyendo, el SPECT cerebral es útil para evaluar compromiso de perfusión secundario, observándose asociación con número de drogas, duración y grado de consumo.

ESTUDIO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Drs. Julio Pallavicini, Pablo Arancibia, Nicolás Correa, Raúl Sanchez Anabalon, Diego Salazar Soto.

Clínica Psiquiátrica Universitaria y Escuela Salud Pública. Campus Norte. U. de Chile. Santiago-Chile.

Introducción: El objetivo fue conocer de acuerdo a la Teoría de las Representaciones Sociales de Moscovici, cuales eran las motivaciones que respecto al consumo de drogas consideraban válidas un grupo de estudiantes de la carrera de Medicina.

Material y Método: Se encuestó a 150 estudiantes de medicina de la Universidad de Chile. El proceso rindió 330 respuestas en el área de motivaciones supuestas para este tipo de conductas. Para extraer información de los datos se realizó análisis de contenidos, utilizando el subprograma de creación de índice de Wordstar.

Resultados: En los encuestados se identificó un modelo topológico atribucional de los siguientes factores principales, atribuyendo el uso de las drogas a uno a más de las siguientes motivaciones:

1. Evitar el enfrentamiento al dolor personal, 2. Como medio de la búsqueda de placer, 3. Resolver problemas de *presentación de sí mismo ante los demás*, 4. Satisfacer la necesidad sentida de escapar a la rutina de la vida.

Conclusiones: Los estudiantes de medicina consideran que factores motivantes para el consumo de drogas son de índole personal, otorgándole escasa importancia a los condicionantes psicosociales. Esta información lleva a la necesidad de corregir esta deficiencia en la enseñanza de los estudiantes.

ANÁLISIS DE LA VARIACIÓN ESTACIONAL DE LOS NACIMIENTOS EN ESQUIZOFRENIA: ESTUDIO DE UNA MUESTRA CHILENA.

*Drs. Aída Ruiz, J. Santander, E. Miranda.
Depto. de Psiquiatría y Salud Mental. Facultad de Medicina. U. de Chile.*

Introducción: En Esquizofrenia, se ha descrito una mayor frecuencia de nacimientos en invierno y pri-

mavera temprana. Este hecho se ha asociado con la presencia de factores ambientales en la etiopatogenia de la enfermedad. Estudiamos el comportamiento de esta variable en una muestra de pacientes esquizofrénicos, chilenos.

Material y Método: Se estudiaron retrospectivamente 400 casos de esquizofrenia, de acuerdo al DSM-III-R. En cada paciente se registró el mes de nacimiento. Se comparó la distribución de los nacimientos de los casos de acuerdo al mes y la estación del año, con la observada en la población general de Chile (PG). Los datos se analizaron con la prueba de CH cuadrado.

Resultados: La distribución de nacimientos de los casos, de acuerdo al mes del año, fue significativamente diferente de la PG ($P < 0,05$). Hubo mayor frecuencia de nacimientos en los meses más calurosos, sin embargo el análisis por estaciones del año y por semestres no mostró diferencias significativas.

Conclusión: Se encontró una tendencia a la acumulación de los nacimientos hacia la primavera y verano, sin embargo no hubo una distribución estacional de los nacimientos diferente a la de la PG.

FRECUENCIA DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA EN FAMILIARES DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS.

Drs. Aída Ruiz, R. Blanco, J. Santander, A. San Martín.

Depto de Psiquiatría y Salud Mental & Biol. Cel. y Genética. Facultad de Medicina. U. de Chile.

Objetivo: Se ha sugerido que los factores genéticos en esquizofrenia tienen un amplio repertorio de expresión fenotípica. El objetivo de este estudio fue comparar el riesgo de trastornos psiquiátricos en familiares de primer grado de pacientes esquizofrénicos (PGPE) con el de una población general (PG) de Santiago, Chile.

Método: 44 pacientes esquizofrénicos fueron seleccionados al azar, de acuerdo con criterios DSM-III-R. Todos los PGPE (247) fueron entrevistados usando el

composite International Diagnostic Interview y el Check-List DSM-III-R.

Resultados: Morbilidad psiquiátrica fue observada en 54,6% de PGPE y en el 33,7% de PG ($P<0,05$). Trastornos afectivos tienen las frecuencias más altas, tanto en PGPE como en PG (28,3% y 16,3% respectivamente), el riesgo fue significativamente mayor en PGPE ($P<0,05$). Alcoholismo y trastornos por abusos de sustancias tienen riesgos similares en PGPE (12,9%) y PG (11%). El riesgo de morbilidad para esquizofrenia (3,6%) y trastornos de personalidad esquizoide-esquizotípica (2,8%) fueron mayores en PGPE (1,0%) que en PG (1,1%) ($P<0,05$).

Conclusiones: Los resultados sugieren una relación biológica entre esquizofrenia y trastornos de esquizoide-esquizotípica. El mayor riesgo de morbilidad para trastornos afectivos en PGPE deben ser analizados con precaución, considerando que algunos autores postulan que la esquizofrenia y los trastornos afectivos pertenecen al mismo continuo.

ANOREXIA NERVIOSA Y TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO.

Drs. Patricia Rentería, Patricia Tapia, Andrés Heerlein.

Clínica Psiquiátrica Universitaria.

Introducción: Los avances en la comprensión del Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) han llevado a los especialistas a interesarse en un grupo de trastornos relacionados con este. El TOC se caracteriza por la presencia de obsesiones y compulsiones crónicas. Dado que el pensamiento obsesivo y los rituales compulsivos pueden estar presentes en otros cuadros de la Psiquiatría y la Neurología, se ha acuñado el concepto de trastornos relacionados o del espectro del TOC. Dentro de estos destaca la Anorexia Nerviosa (AN), en la cual existe una preocupación obsesiva pero egosintónica por el peso corporal.

Objetivo: El objetivo del presente trabajo es identificar la presencia de síntomas O-C clásicos, no relacionados con la conducta alimentaria en pacien-

tes con AN.

Material y Métodos: Se aplicó la escala de YB-OCD a 13 pacientes ambulatorios que cumplieron criterios DSM IV para AN y 20 controles sanos. A los pacientes con TOC y AN se les aplicó además la escala de HAM-D.

Resultado: El grupo con TOC obtuvo un puntaje promedio en la escala YB-OCD de 31,2. El grupo de AN reveló un puntaje de 7,8 y el grupo control de 3,5. Cuatro de 13 pacientes con AN (30,8%) obtuvo puntajes positivos para TOC, mientras que sólo 1 de los veinte sujetos en el grupo control tuvo puntajes positivos (5%).

Conclusiones: La prevalencia significativamente mayor de TOC en pacientes con AN, al compararlos con un grupo control, corrobora la sugerencia de que la AN y el TOC están relacionados y podrían formar parte de un espectro sindromático común.

PREVALENCIA DE ANOREXIA NERVIOSA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Patricia Tapia L., Claudia Ornstein, Denisse Mallouhi.

Clínica Psiquiátrica Universitaria.

Introducción: La AN, es un trastorno caracterizado por un extremo adelgazamiento, miedo fóbico a ganar peso, un trastorno de la imagen corporal y amenorrea. La prevalencia de este trastorno no se conoce en Chile. Se estima que entre el 1 y 4% de las mujeres adolescentes y jóvenes sufren de AN. De acuerdo a lo reportado en la literatura, parece claro que ha habido un significativo aumento de estos trastornos. En la Clínica Psiquiátrica Universitaria, la consulta y hospitalización por este tipo de trastornos, se ha triplicado en la última década. La AN tiene un notable diferencial por sexo, afectando a mujeres, en una proporción de 10:1 respecto de los hombres.

Objetivo: El objetivo del presente estudio es estimar la prevalencia de AN, en estudiantes universitarios, de 1º y 2º año, de 4 carreras de la salud y anali-

zar la conducta alimentaria en relación a la realización de dietas.

Material y Método: 284 alumnos universitarios fueron evaluados a través del EAT, para detectar AN y dietas.

Resultados: 86 hombres y 198 mujeres, con un promedio de edad de 19,76 años y un rango de 17 a 30. El 9,86%, 28, obtuvo puntaje >30, que corresponde a probable An. Al segregar por sexo se encontró que 25 mujeres, el 12,6%, obtuvieron un puntaje > 30, y sólo 3 hombres, el 3,49%. El 39,4% de las mujeres y el 8% de los hombres realizan dietas.

Conclusiones: Se estima una prevalencia de AN, de 9,86%, con un 12,6% para las mujeres y un 3,49% para los hombres. El 40% de las mujeres y el 8% de los hombres realizan dietas.

ROTACION ENTRE DEPRESIVIDAD E IMPULSIVIDAD EN PACIENTES BORDERLINE TRATADOS CON FLUOXETINA.

Drs. Sonia Jeréz C., Hernán Silva I., Angélica Paredes M., Cristian Montes, Patricia Rentería C. Alejandra Ramírez C., Jezabel Salvo H.
Clínica Psiquiátrica. Universidad de Chile.

Los pacientes borderline frecuentemente presentan conductas impulsivas y fluctuaciones del estado de ánimo. Ambas manifestaciones han sido vinculadas a una disfunción del sistema serotoninérgico. La fluoxetina es un ISRS que ha mostrado eficacia en el tratamiento de la depresión y de los trastornos del espectro impulsivo.

El objetivo de este trabajo es estudiar la relación entre las variaciones de la sintomatología depresiva y la impulsividad en pacientes borderline tratados con fluoxetina.

Método: 38 pacientes borderline de acuerdo a los criterios del DSM-III-R y del DIB-R (Gunderson) fueron tratados con fluoxetina (20-60 mgs/día) durante 6 semanas. Fueron evaluados mediante BPRS, GAF, escala de depresión de Hamilton y una escala de impulsividad.

Resultados: Hubo reducción significativamente en las escalas de impulsividad y de depresión de Hamilton con el tratamiento. No hubo correlación entre niveles de impulsividad y de depresividad al comienzo del protocolo. Los pacientes más impulsivos tuvieron una reducción significativamente mayor de los puntajes de la escala de Hamilton. (Proyecto Fondecyt 1931025 y OCIC).

PERSONALIDAD PREMORBIDA EN EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.

Drs. Andrés Heerlein L, J. Santander, P. Ritchter, P. Rentería.

Depto. Psiquiatría. Campus Norte, U. de Chile; Depto. de Psiquiatría, U. Católica; Depto. Psiquiatría, U. de Heidelberg.

Diferentes autores han abordado el tema de la personalidad premórbida en el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), considerándolos que podría haber una gran similitud entre ésta y la personalidad de los depresivos Unipolares. Pretendemos estudiar y diferenciar los rasgos de personalidad previa de los TOC de aquellos existentes en Esquizofrenia. Trastornos Bipolar y Unipolar, y un grupo control.

Método: En una muestra de 14 pacientes con TOC, 21 bipolares, 27 unipolares, 16 esquizofrénicos (criterios DSM III-R y CIE 10) y 23 controles mediante los inventarios de personalidad de Von Zerssen (MP-T) se evalúa: extroversión, neuroticismo, tolerancia a la frustración, rigidez, tendencia al aislamiento y tendencias esotéricas. En el grupo control se aplicó la forma de autoevaluación, en tanto que a los demás grupos se les aplicó las formas de autoevaluación y evaluación externa. Se utilizó además la escala de Kischkel de tolerancia a la ambigüedad.

Resultados: En la autoevaluación el grupo obsesivo mostró menor extroversión y tolerancia a la frustración que los demás grupos, excepto el unipolar; fue igual a los demás grupos en neuroticismo

y tendencias esotéricas, pero diferente control; y exhibió menor rigidez que el grupo unipolar. En la evaluación externa sólo se diferenció del grupo de esquizofrénico en mostrar mayor rigidez que éste. En la tolerancia de la ambigüedad el grupo obsesivo mostró un menor puntaje que esquizofrénicos y unipolares.

Discusión: Existen elementos para plantear características propias de personalidad premórbida que distinguirán el grupo obsesivo de los demás grupos en estudio.

ESTUDIO DE FUNCION TIROIDEA EN PACIENTES CON PRIMER EPISODIO DE DEPRESION MAYOR MELANCOLICA.

Drs. Luis Risco, Cristian Chaparro, Matías González, Osvaldo Aravena.

Clínica Psiquiátrica Universitaria.

Objetivo: Estudiar función tiroidea en pacientes con primer episodio de Depresión Mayor Melancólica.

Material y Método: Se ha seleccionado 18 pacientes, sin tratamientos psiquiátricos ni tiroideos previos, con primer episodio de Depresión Mayor de tipo melancólico (DSM-IV 296.23). Se aplicó Escala de Hamilton para Depresión de 22 ítem y Test TRH/TSM + T4 libre al momento del diagnóstico.

Resultados: El puntaje promedio en HAM-D es de 17,2. Los valores promedio de TSH basal (1,34), Delta TSH 30 min. (9,54), T3 basal (138,3), T4 basal (8,3) y T4 libre basal (1,5) están dentro del rango normal. Sin embargo, la respuesta tiroidea a la estimulación medida con Delta T3 120 min. está significativamente reducida (11,7).

TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DEL COMER EN EL HOSPITAL JOSE J. AGUIRRE.

Dr. Patricia Tapia J.

Clínica Psiquiátrica Universitaria.

Noventa pacientes, 84 mujeres y 6 hombres diagnosticados como AN y BN, de acuerdo a los criterios del DSM IV, fueron atendidos entre 1991 y 1996 por la Unidad de Psiquiatría de Enlace de la Clínica Psiquiátrica Universitaria. Se realizó una entrevista sociodemográfica, una evaluación de personalidad a través del MMPI y el inventario de Beck para depresividad.

Se analizan las características clínicas y demográficas de la muestra, la comorbilidad con depresión y características de personalidad.

43 Pacientes recibieron tratamiento hospitalizadas y 37 ambulatorio, la causa más frecuente de hospitalización fueron la desnutrición y el intento de suicidio.

31 Pacientes con AN fueron evaluadas en un seguimiento preliminar usando los criterios de Morgan Y Russell. 15 Pacientes, el 48,3%, mejoraron; 9 pacientes, el 29%, mejoraron parcialmente; 7, el 22,5% no mejoraron y una paciente falleció por suicidio.

Se evaluó a 32 pacientes con BN o AN/BN, respecto de la conducta bulímica con el siguiente resultado: 11 pacientes, el 34%, abandonaron la conducta bulímica completamente; 14, el 43,7%, redujeron significativamente el número de crisis bulímicas; 8 pacientes, 25%, continúa con crisis bulímicas y vómitos autoinducidos crónicamente.

FOTOTERAPIA EN DEPRESION MAYOR.

Dr. Luis Risco Neira.

Clínica Psiquiátrica Universitaria Santiago, Chile.

La Fototerapia (FT) es un procedimiento desarrollado en los últimos años para el tratamiento de la Depresión Mayor que es recurrente durante los meses de invierno, un desorden denominado Trastorno Afectivo Estacional (TAE) invernal.

Las primeras hipótesis acerca del efecto terapéutico de la luz brillante en este tipo de depresión se centraron sobre el posible alargamiento del fotoperíodo logrado con la FT. Sin embargo, he-

chos como la similitud de rendimiento con diferentes tipos de esquema horario de aplicación de la FT (p.e. matinal v/s vespertina) han cuestionado la hipótesis. El papel de la Melatonina, el de la fisiopatología de la vía visual, el de la cantidad de fotones impactando la retina, el de neurotransmisores como Serotonina y Dopamina, y otros factores, han sido considerados en las posibles explicaciones acerca del origen del TAE y del efecto terapéutico de la FT. Por ahora permanecen ocultos los mecanismos que explican tales fenómenos.

Una serie de 20 pacientes con Depresión Mayor atípica, 13 de ellos con perfil estacional invernal, es evaluada en su respuesta a FT en un esquema de 2.500 lux/1 hora/día por 10 días. La respuesta a FT no parece ser dependiente de estacionalidad en esta serie.

IMPACTO DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS EN LA PROGENIE, FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO.

Drs. Ricardo García S. María E. Montt, Carlos Almonte V., Jorge Cabrera, Juan E. Sepúlveda y Cols.

Se analiza el impacto de los trastornos afectivos de los padres en sus hijos y cómo facilita el desarrollo de psicopatología en la progenie. Se investigan los factores de riesgo resilientes y protectores de ésta, a nivel individual, social y familiar. Se investigó a 50 familias con un padre con trastorno afectivo y se las comparó con dos grupos controles: 50 familias con un padre con esta psicopatología y 50 familias con padres no consultantes a Psiquiatría.

Resultados preliminares han mostrado que el 35% de los hijos de padres con trastorno afectivo presentaban algún trastorno psiquiátrico, siendo el más frecuente depresión, seguido por cuadros de la línea ansiosa. Los factores de riesgo asociado a la presencia de Psicopatología en los hijos son el tener el mismo sexo que el padre enfermo, una red de apoyo social escasa y el maltrato perental. La cercanía emocional con el padre con el trastorno parece ser un factor protector.

CONTROVERSIAS ACTUALES SOBRE LAS PSICOSIS EPILEPTICAS.

Dr. Fernando Ivanovic-Zuvic R.

Las Psicosis Epilépticas representan una serie de entidades en continua revisión. La búsqueda de una unidad nosológica representa un intento por reconocer características diferenciales con respecto a otras entidades clínicas semejantes. Se presenta una clasificación de la Psicosis Epilépticas que busca establecer una relación con los fenómenos ictales. En esta clasificación las Psicosis Confusas presentan una estrecha relación con las crisis, ya sea en forma concomitante o como consecuencia de ellas. En las Lúcidas se observa una alternativa entre psicosis y crisis epilépticas. Se presentan las relaciones que las distintas formas de psicosis establecen con los tipos de crisis epilépticas e intervalos entre la aparición de ambos fenómenos. Se efectúan consideraciones de índole psicopatológicas en las características diferenciales de este tipo de psicosis. Se mencionan probables factores etiológicos tanto para las Psicosis Confusas y Lúcidas. Entre ellos se encuentran los genéticos, personalidad premórbida, causas metabólicas, efectos de anticonvulsivantes, relación con la evolución de las crisis, alteraciones electroencefalográficas, estructuras anatómicas comprometidas, Kinding, lateralización. Se incluyen hallazgos radiológicos, neuropatológicos y factores psicodinámicos comprometidos.

DEPRESION POST PARTO: LA EXPERIENCIA CHILE.

Dr. Enrique Jadresic.

Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

En nuestro país se aprecia un interés creciente de los profesionales de la salud por los aspectos emocionales perinatales. Estudios prospectivos indican que una de cada 10 mujeres chilenas desarrolla una depresión postparto (DPP). Entre los concomitantes asociados se encuentran los eventos vitales, los problemas con la madre, la conflictiva marital, la actitud negativa hacia el embarazo,

los antecedentes depresivos, la presencia de síntomas de ansiedad o depresión durante la gestación y algunos sucesos relacionados directamente con el parto (dar a luz un neonato muy pequeño o de muy bajo peso) y el periodo posnatal (dificultades en la lactancia). A diferencia de lo que observa en otros países, hay resultados que muestran una asociación entre nivel socioeconómico bajo DPP, pero estos resultados deben ser tomados con cautela ya que la asociación es con prevalencia y no incidencia de depresión. Por otra parte, se observa que en Chile, a diferencia de lo sucedido en culturas anglosajonas, la condición de embarazo determina una alta tasa de cese en el consumo de tabaco. La incapacidad de detener este consumo durante la gestación puede ser predictor de DPP en mujeres Chilenas. Finalmente, se han validado conocidos instrumentos de evaluación perinatal y también se diseñó una pauta para medir el riesgo relacional con la madre-recién nacido.

MORBILIDAD PSIQUIATRICA MENOR Y FACTORES PSICOSOCIALES.

Graciela Rojas Castillo.

Clínica Psiquiátrica Universitaria, Santiago-Chile.

Se presentarán los resultados de una investigación sobre la prevalencia de trastornos psiquiátricos menores en usuarios a la atención primaria en Santiago y su asociación con variables sociodemográficas, problemas sociales, ocurrencia de eventos vitales y apoyo social. Se trató de un estudio transversal en cuatro consultorios de atención primaria en Santiago. Se utilizó una entrevista estandarizada que incluía el Cis-R para medir patología psiquiátrica menor. La muestra estuvo constituida por 815 personas (72,3% mujeres y 27,7% hombres) de edad promedio 31,6 (ds 10,6). La prevalencia de patología psiquiátrica menor fue de 48,4%. El análisis de regresión logística reveló que las variables que significativamente más afectó independientemente tienen sobre la presencia de trastorno psiquiátrico son: la presencia de problemas sociales serios haber tenido una baja impor-

tante de los ingresos, haber sufrido una enfermedad o accidente importante en el último año, ser mujer, tener sólo una persona confiable y cercana en el hogar, tener poca educación y problemas sociales moderados.

En la planificación de servicios en la atención primaria, se debe considerar la importancia de los trastornos psiquiátricos en ella y en el manejo de éstos el impacto de los problemas sociales en la salud mental de los consultantes.

FASE AGUDA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESION.

Dr. Hernán Silva Ibarra.

Clínica Psiquiátrica. Universidad de Chile.

Varios cambios se han producido en el tratamiento agudo de la depresión. En general, existe una tendencia a prolongar el tratamiento de las fases depresivas, a fin de evitar la recurrencia. Se ha incorporado una nueva generación de fármacos antidepresivos, de elevada eficacia clínica, con mecanismos de acción más selectivos y con menos efectos colaterales. Existen predictores clínicos y biológicos de la eficacia antidepresiva. No obstante, la predicción de la eficacia en los casos individuales es más incierta, probablemente debido a la heterogeneidad neurobiológica del trastorno depresivo.

NATURALEZA DE LOS SINDROMES PARANOIDEOS.

Dr. Hernán Silva Ibarra.

Clínica Psiquiátrica. Universidad de Chile.

Desde la época de Kraepelin se discute la independencia nosográfica de la psicosis paranoídeas que no tienen un curso deteriorante y en que se conservan la voluntad y la afectividad. Entidades como la Paranoia y Para han sido incluidas dentro de los trastornos afectivos de la esquizofrenia paranoide. No obstante, ha prevalecido la idea de que existe un grupo de psicosis paranoídeas independiente: los

Trastornos Delirantes (DSM-IV). Al estudiar la respuesta del delirio a antipsicóticos, se comprueba que ésta es menor que la observable en el delirio esquizofrénico. Esto puede apuntar a una etiopatogenia diferente del delirio, el que puede estar más vinculado a la personalidad, tal como se ha señalado para la Paranoia clásica.

TELEVISION Y CAMPAÑAS PROSOCIALES.

Dra. M. Isabel González Rubio.

Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile.

Se exponen algunas características de los spots publicitarios, así como de la televisión como medio

de comunicación. Se analizan aspectos generales de las campañas prosociales, las características que se asocian a buenos resultados y sus debilidades. El objetivo final de las campañas publicitarias y por lo tanto también de las prosociales es lograr algún impacto en la población que se traducirá en un cambio de conducta, esto debe ser evaluado. Se muestra la evaluación de una campaña. Se comenta proyecto de prevención de la violencia en TV en Estados Unidos. Se discuten las campañas prosociales televisivas en la actualidad en Chile, se enfatiza la importancia de las evaluaciones y se formulan algunas posibilidades a desarrollar.