Anales de la Facultad de Medicina
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Copyright © 2002
ISSN 1025 - 5583
Suplemento 2002
Págs. 32 - 55

Trabajos clínicos

Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas

PERALES A, SOGI C, MORALES R.

Objetivo: Describir y comparar el estado de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades peruanas. Material y Métodos: Participaron en el estudio dos poblaciones de estudiantes de escuelas de medicina: 1) 1115 matriculados en 1997 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2) 508 matriculados en 1998 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Se utilizó la encuesta de Salud Mental Abreviada, autoadministrada. Resultados: La proporción de varones fue mayor que la de mujeres; la edad media fue 24 años en ambas poblaciones. Se halló problemas de salud mental en ambas poblaciones, indicando altos niveles de estrés, evidentes en la prevalencia de vida de uso/abuso de cigarrillos y alcohol; conductas disociales y violentas; asimismo, hábitos de vida afectados por las exigencias de los estudios médicos, con disminuidas oportunidades de disfrute de entretenimiento social. Conclusión: Destacan en ambas poblaciones problemas de salud mental, que se beneficiarían de establecerse programas de intervención orientados al manejo preventivo del estrés.
Palabras clave: Salud mental; estudiantes de medicina.

Estimación de la ingesta de sal en hogares de estudiantes de la EAP Nutrición – UNMSM.

ROJAS C, HIGA A, BERNUÍ I, ESPINOZA S.

Objetivo: Estimar los gramos de sal consumidos en hogares de estudiantes de la EAP Nutrición – UNMSM. Material y Métodos: Se escogió, por conveniencia, 69 hogares, entre las familias del entorno familiar y social de los estudiantes del 3er año de la carrera de nutrición. El consumo de sal fue definido a partir del consumo aparente de la sal obtenida mediante la diferencia entre el peso inicial y el peso final de una bolsa de sal de 1 kg, después de ocho días de haberla dejado en el hogar. Se solicitó al ama de casa que sólo utilizara la sal para la preparación de alimentos. Para realizar la ponderación del consumo entre los miembros de la familia, se usó la metodología de Unidad de Consumo Adulto, que toma en cuenta el sexo y edad de la persona. Resultados: El promedio ponderado y desviación estándar del consumo de sal fue de 11 ± 5,2 g/per cápita/día. Los valores mínimos y máximos fueron 2,67 y 25,37 g/pc/d. El 80% de las familias consumió menos de 16 g de sal per cápita por día. El consumo aparente de sal se encuentra por encima de los 6 g/d, que recomienda la OMS. Conclusión: El consumo aparente de sal hallado es casi el doble de las recomendaciones de las OMS. Es necesario llevar a cabo más investigaciones sobre el consumo de sal entre los grupos epidemiológicamente expuestos. Así mismo, es necesario afinar la metodología del consumo.
Palabras clave: Consumo de sal.

Niveles de consumo de energía y nutrientes en adultos mayores no institucionalizados. CAM-Fiori. Lima-Perú

CERECEDA M, ARNAO I, BERNUI I, ORIONDO R.

Objetivos: Identificar riesgos de ingesta inadecuadas de nutrientes, para evaluar la calidad de vida del adulto mayor. Material y Métodos: Evaluación del consumo de energía y algunos nutrientes relevantes, en adultos mayores de 60 años que asisten al Centro del Adulto Mayor- FIORI. Se determinó el consumo de alimentos de un día, utilizando el método recordatorio de 24 horas en una muestra no probabilística (n= 32: 11 hombres y 21 mujeres). La información fue almacenada y procesada en hojas de cálculo del Programa Microsoft Excel 2000. Se calculó el promedio y desviación estándar para cada nutriente y por sexo. Resultados: El consumo medio diario de energía fue 1439 kcal (±300), proteínas 49g (±17,8), fibra 6 g (±2,7), vitamina A 389 µg (±339); vitamina C 126 mg (±108), hierro 6,98 mg (±2,54) y calcio 361 mg (±225). Para hombres y mujeres, la ingesta de energía y proteínas estuvo por debajo de lo recomendado según la FAO, 81% y 82% de adecuación, respectivamente. Mientras que para las vitaminas y minerales, todos, a excepción de la vitamina C, no lograron cubrir las cuotas recomendadas por la ingesta dietética recomendadas (IDR), siendo notable el déficit de calcio, 46% y 45% de adecuación, respectivamente. El consumo de fibra alcanzó 5 g/día, siendo lo recomendado de 12 a 16 g/día. Conclusión: Destaca la baja ingesta de energía y de nutrientes, que podría afectar la calidad de vida del adulto mayor, si este déficit se prolonga en el tiempo.
Palabras clave: Adulto mayor; energía; nutrientes; ingesta recomendada; recordatorio de 24 horas.

Nivel de pobreza y estado nutricional en premenopáusicas y menores de 5 años, usuarias de comedores populares en el Rímac, Lima, Perú 2002

ESPINOZA T, DURAND J, LARRABURE G, VERÁSTEGUI E, PANDURO G, MÁLAGA M, DEL CARMEN C.

Objetivos: Correlacionar nivel de pobreza (NP) y estado nutricional (EN) de premenopáusicas y menores de 5 años en familias usuarias de comedores populares del Rímac. Material y Métodos: Investigación aplicativa- descriptiva correlacional, en familias usuarias de una muestra de 10 comedores populares de zonas deprimidas del Rímac. A 150 familias, se aplicó un cuestionario para determinar NP. Para EN, se pesó y talló a premenopáusicas de 35 a 45 años y menores de 5 años, analizándose los datos según Waterloo, para niños, y el índice de masa corporal, para premenopáusicas. Los datos fueron procesados en frecuencias y porcentajes. Se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson. Resultados: Existe correlación positiva fuerte ($r = + 0,96$) entre NP y EN en menores de 5 años. Existe correlación positiva débil ($r = + 0,40$) entre NP y EN en premenopáusicas. Conclusiones: 1) Las familias con probreza extrema e indigencia social presentan niños con EN de desnutrición agudo moderado y agudo severo. 2) En familias con pobreza reciente existe desnutrición infantil leve. 3) En familias con pobreza crónica existe desnutrición infantil leve a moderada. 4) En la mayoría de familias con probreza extrema e indigencia social, el EN en premenopáusicas es entre peso muy bajo, bajo y normal, encontrándose algunas con sobrepeso y obesidad. 5) En familias con NP reciente y crónica, el EN en premenopáusicas es entre peso bajo, normal y sobrepeso. Palabras clave: Nivel de pobreza y nutrición; premenopausia y nutrición; nutrición infantil.

Monitorización continua de la glicemia en la altura

CASTILLO O, GONZALES E, WOOLCOTT O, TELLO V, MENDE N, TELLO L, VILLARREAL C, DAMAS L, FLORENTINI E.

Objetivos: Determinar el perfil continuo de la glicemia y su correlación con la insulina y los triglicéridos. Metodología: Estudiamos 20 sujetos clínicamente sanos, de sexo masculino, 10 sujetos nativos de nivel del mar (SNM), de Lima (150 msnm), y 10 sujetos nativos de altura (SNA), de Huancayo (3250 msnm), edades de $24,4 \pm 1,8$, $22,2 \pm 3,2$ años, índice de masa corporal de $22,8 \pm 1,2$, $22,9 \pm 2,6$ kg/m^2 (promedio $\pm$ SD), respectivamente. Utilizamos el Glucosensor Unitec Ulm para monitorizar continuamente la glicemia durante 12 horas. Se tomó muestras de sangre venosa pre y posprandiales, para determinar insulina y triglicéridos. Resultados: Los SNA mostraron una menor glicemia durante las 12 horas de estudio, siendo $52,4 \pm 6,8$ mg/dL (promedio $\pm$ SD), mientras que en los SNM $73,0 \pm 12,6$ mg/dL ($p < 0,001$). Los triglicéridos fueron mayores en los SNA $142,3 \pm 76,9$ mg/dL, mientras en los SNM $108,6 \pm 62,0$ mg/dL. No se observó diferencias en las concentraciones de insulina entre ambos grupos. Conclusiones: Los SNA tienen una menor glicemia durante las 12 horas y una mayor concentración de triglicéridos que los SNM, lo cual sería una respuesta metabólica a la menor glicemia. Palabras clave: Altura; glicemia; triglicéridos; insulina; glucosensor.

Estudio de la sensibilidad a la insulina a nivel del mar y en altura

TORRES J, CASTILLO O, WOOLCOTT O, FLORENTINI E, ITURRIZAGA R, DAMAS L.

Objetivo: Mediante el clamp euglicémico hiperinsulinémico, estudiar la sensibilidad de los tejidos a la insulina en nivel del mar y altura. Material y Métodos: En 9 sujetos de Lima (150 msnm) y 19 sujetos de Huancayo (3200 msnm), varones entre 20 y 30 años, con IMC de 20 – 25 kg./m2, sin evidencia clínica de enfermedad, en ayunas, se les instaló dos catéteres antebraquiales, para utilizar al lado derecho una bomba de infusión volumétrica, a través de la cual ingresó una solución de destrosa al 30% y, al lado izquierdo, una para administrar insulina. Durante 120 minutos se monitorizó las glicemias en forma continua, utilizando sangre capilar. Todos los sujetos fueron informados del procedimiento, solicitándoles su consentimiento escrito. Resultados: La glicemia es menor en sujetos de altura (SA) con relación a sujetos de nivel del mar, con un promedio de $45,7 \pm 0,9$ vs $61,2 \pm 1,9$/dL ($p < 0,001$). Los valores promedio de glucosa utilizados por los SA con relación a los sujetos de nivel del mar fueron $7,6 \pm 0,5$ vs $6,8 \pm 0,5$ mg/kg/min. Este promedio no mostró diferencias significativas. Conclusiones: Las glicemias de los SA se mantuvieron inferiores que las de nivel del mar ($p < 0,001$), pero los valores de consumo de glucosa, a pesar de ser mayores en los SA que en los sujetos de nivel del mar, para cada una de las muestras tomadas a lo largo de las dos horas, en promedio fueron NS, pero existieron 10 momentos entre ambos grupos en que sí tuvieron significación estadística. Palabras clave: Sensibilización a insulina; altura; clamp.

Estudio de múltiples factores de riesgo cardiovascular y resistencia a la insulina en diabéticos tipo 2 con cardiopatía isquémica

PANDO R, VALDIVIA H, TORRES W, VALQUI W, ARMAS J, PINILLOS R.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y la resistencia a la insulina mediante el modelo homeostatático (HOMA). Material y Métodos: Se realizó un estudio caso control prospectivo. Se evaluó a 30 sujetos con DM-2 (22 conocidos y 8 de reciente diagnóstico) y 56 pacientes no diabéticos (NoDM) con cardiopatía isquémica (infarto de miocardio 74% y angina 26%), de ambos sexos, entre 40 y 70 años de edad, con un tiempo de seguimiento entre 0,5 a 2 años, promedio 1,6 años. Los FRCV tradicionales estudiados fueron sedentarismo, alcoholismo, dislipidemia, hipertensión arterial (HTA), obesidad central y antecedentes familiares de DM y enfermedad CV. Mediante el análisis bioquímico enzimático y serológico, se determinó la glucosa, el perfil lipídico, ácido úrico, fibrinógeno e insulina por radioinmunoensayo (RIA). El análisis de las medias se hizo por el método de t Student. Resultados: Veintitrés diabéticos presentaron la forma clínica de infarto de miocardio agudo (IMA) (77%), 3 IMA silente (10%) y 4 angina (13%). La frecuencia de los FRCV evaluados en los DM2 fue: dislipidemia 90%, sedentarismo 89,7%, HTA 70%, obesidad central 52%, alcoholismo 31%, tabaco 27,6%. Comparando con los NoDM, sólo se encontró diferencia estadística para el factor sedentarismo (89,7% vs 58% $p < 0,05$). Ambos grupos presentaron semejante frecuencia de dislipidemia mixta. Los DM2 tuvieron mayor número de FRCV y de eventos CV que los No DM (90% vs 69%, 37% vs 16%). La insulinorresistencia fue significativamente mayor en los DM-2 con cardiopatía isquémica coronaria que en los NoDM, (11 ± 19 vs $4,37 \pm 4,2$ $p = 0,02$). Conclusión: Los DM2 tienen mayor asociación de FRCV y resistencia a la insulina que los NoDM, que incrementan el riesgo de cardiopatía isquemica; por lo que es importante la precoz identificación y el control de los mismos, a fin de evitar o retardar la progresión de esta complicación CV, que constituye un problema de salud. Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2; resistencia a la insulina; dislipidemia; riesgo cardiovascular.

Lipemia posprandial en diabetes mellitus tipo 2

GARMENDIA F, PANDO R, TORRES W, VALQUI W, JAMIESON C, BLUSFSTEIN N.

Objetivos: Examinar el metabolismo lipídico en condiciones posprandiales. Metodología: Se ha estudiado a 45 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que tenían una duración de la enfermedad no mayor de 05 años ya un grupo control de 33 normales, de ambos géneros, de edad similar. En ambos grupos se ha medido en condiciones basales la glicemia (a), colesterol total (CT), HDL y triglicéridos (Tg) por métodos enzimáticos convencionales: el colesterol VLDL y LDL fueron calculados mediante la fórmula de Friedewald y los ácidos grasos no esterificados (AaNE) por el método de Duncombe. Posteriormente, se les ha administrado un desayuno que contenía 730 kcal, 55,4% de grasas, 37,2% de hidratos de carbono y 7,34% de proteínas. Durante 06 horas del período posprandial se ha medido a, Tg y AaNE. Las diferencias de los resultados fueron evaluados mediante la prueba t de Student. Resultados: En condiciones basales el paciente diabético, en comparación al grupo normal, presentó concentraciones significativamente mas altas de G, VLDL y Tg. En cambio el colesterol HDL fue significativamente mas bajo en los diabéticos; no hubo diferencias en CT y AGNE. En el período posprandiallos diabéticos mostraron concentraciones de G y Tg significativamente mas altos a lo largo de toda la prueba. En los normales la concentración máxima de Tg se produjo en la 4ª hora y luego se inició el descenso, en cambio en los diabéticos siguieron elevándose hasta la 6ª Los AGNE fueron significativamente más altos en los DM2 entre los 30 minutos a las 04 horas. En los diabéticos la concentración de HDL a las 04 horas posprandial fue significativamente más baja que en la muestra basal. esta diferencia no se observó en los normales. Conclusiones: Los resultados de esta investigación demuestran que los pacientes con DM2 tienen una condición metabólica de mayor riesgo cardiovascular durante el período posprandial que en condiciones basales. En consecuencia, los estudios del metabolismo intermediario no deberían circunscribirse a la evaluación sólo en condiciones basales, sino durante el período posprandial, para tener un mejor conocimiento de las alteraciones del metabolismo intermediario y para una mejor medición del grado de riesgo cardiovascular. Palabras clave: Diabetes mellitus; glicemia; lípidos; riesgo cardiovascular.

Efecto del ejercicio sobre la lipemia posprandial en diabéticos tipo 2

GARMENDIA F, PANDO R, TORRES W, VALQUI W, JAMIESON C, BLUSFSTEIN N.

Objetivos: Estudiar el efecto del ejercicio de corta duración y ocasional sobre el control metabólico, tanto en condiciones basales como luego de una sobrecarga alimenticia en dos oportunidades, una sin ejercicio (A) y otra luego de una caminata de 30 minutos de duración (8). Material y Métodos: Un grupo de 31 pacientes diabetes mellitus tipo 2 (DM2), residentes del nivel del mar, de ambos géneros, de 54,3 años de edad, con un tiempo de enfermedad no mayor de cinco años, sin manifestaciones crónicas de DM, fueron sometidos a dos pruebas con una diferencia no mayor de dos semanas, en las cuales el mismo paciente sirvió de su propio control. En condiciones basales, se midió glucosa (G), colesterol total (CT), HDL y triglicéridos (Tg) por métodos enzimáticos convencionales; el colesterol VLDL y LDL fueron calculados mediante la fórmula de Friedewald; insulina (I) por RIA y ácidos grasos no esterificados (AGNE) por el método de Duncombe. Luego de la administración de un desayuno que contenía 730 kcal, 55,4% de grasas, 37,2% de hidratos de carbono y 7,34% de proteínas, se midieron las concentraciones de G, I, Tg y AGNE durante seis horas. El ejercicio de la fase B consistió en una caminata ligera (3 METS) durante 30 minutos a una velocidad de 4 km/hora en una faja sin fin. Resultados: El ejercicio determinó una disminución de las concentraciones de G, I y AGNE, no así de Tg. Este efecto se observó al restar el valor basal a las concentraciones de cada uno de los controles posprandiales, dado que las concentraciones basales fueron diferentes en las fases AyB. Conclusiones: Estos resultados demuestran que el ejercicio, aún en un período corto y ocasional, ocasiona una disminución de la resistencia a la insulina, que determina una mejoría del control metabólico del paciente diabético; por la tanto la indicación de actividad fisica en el diabético se sustenta en una evidencia concluyente y que se presenta principalmente durante el período posprandial, durante el cual se observa una disminución de los picos posprandiales de glicemia. Palabras clave: Diabetes mellitus; posprandial; ejercicio.

Efecto del extracto acuoso de Geranium dielsianum Knuth (Pasuchaca) en pacientes intolerantes a la glucosa

ARROYO J, RONCEROS S, GARMENDIA F, VEGA M, VILLARREAL A, QUINO M, FLORES C, ROJAS J, CONDORI M, VÁSQUEZ V, HUAMÁN M, RIVERA L, RENZO N, RAMOS M.

Objetivo: Determinar la eficacia y seguridad del extracto acuoso de Geranium dielsianum Knuth en pacientes intolerantes a la glucosa. Material y Métodos: Se utilizó el extracto en forma de tabletas de 500 mg, con cuatro niveles de dosificación (250 mg c/8 h por 45 días; 500 mg c/8 h por 45 días; 500 mg c/8 h por 90 días; 1000 mg c/8 h por 45 días), aplicado en 80 pacientes con diagnóstico de intolerantes a la glucosa, según los criterios del Consenso Internacional de 1997; al término del tratamiento se realizó los respectivos exámenes bioquímicos y hematológicos de salida. La muestra se dividió en cuatro grupos de 20 cada uno, recibiendo cada grupo un nivel de dosificación. Se utilizó formatos conteniendo ítems para recolección de datos. Resultados: Ingresaron voluntariamente al programa de investigación 89 pacientes, pero sólo pudieron concluir 80 pacientes (9 abandonaron el estudio y no concurrieron a los exámenes de salida). Se observó una reducción de 17% de los valores de la glucosa sanguínea, al utilizar 500 mg c/8 h por 45 días ($p < 0,0001$) y con disminución en los valores de hemoglobina glicosilada A1c; los otros datos bioquímicos fluctuaron dentro de los límites normales permitidos. Conclusión: Hubo reducción de los niveles de glicemia en los pacientes intolerantes que tomaron pasuchaca. Palabras clave: Geranium; intolerancia a la glucosa.

Rol del magnesio (Mg), selenio (Se) y zinc (Zn) en el infarto agudo al miocardio (IAM)

HUERTA D, RONCEROS S, ORÉ R, VALDIVIEZO R, LUQUE J.

Objetivos: 1) Realizar un estudio comparativo en pacientes con o sin IAM de Se, Mg y Zn. 2) Medir niveles de lipoperoxidación y actividad de la superóxido dismutasa (SOD). Material y Métodos: Se ha determinado en el plasma de 24 controles y 30 pacientes con IAM, niveles de Zn, según el método colorimétrico de Randox, Se con el método espectrofotométrico de Absorción Atómica y Mg, con la técnica Merck-Biotrol. La lipoperoxidación fue medida por producción de malondialdehido y SOD en sangre total, según Marklund, teniendo el consentimiento firmado por escrito de los pacientes. Resultados: Hemos verificado que los pacientes con IAM presentan niveles bajos de Mg, habiéndose observado una reducción de 41%. En el caso del Se y Zn, los valores son normales, pero se han reducido en un 10 y 13 %, respectivamente. En cuanto a lipoperoxidación, no encontramos diferencia significativa en la cantidad de malondialdehido producido por los pacientes; no hallamos correlación con la SOD, lo que podría deberse a la pequeña población estudiada. Tendríamos que estandarizar para una población homogénea, de mayor tamaño y donde se controle la dieta. Conclusión: El IAM guarda relación con niveles bajos de elementos traza, principalmente con Mg. Palabras clave: Infarto agudo al miocardio; elementos traza; infarto Mg; infarto Se; infarto-Zn; lipoperoxidación; superóxidodismutasa.

Experiencia en la implantación de marcapaso cardíaco en la Clínica Anglo Americana, de enero de 1998 a enero del 2002

AGUINAGA M.

Objetivos: Determinar las indicaciones, síntoma inicial y complicaciones más frecuentes de la implantación de marcapaso cardíaco (MP), así como, el modo más usado de marcapaso. Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, mediante la revisión de historias clínicas de todos los casos de implantación de marcapaso presentados en la Clínica Anglo Americana desde enero 1998 a enero 2002, excluyéndose los recambios de batería. Resultados: Se revisó 39 historias clínicas, la edad promedio de los pacientes fue 76 años (DE = 11,03), 56% varones y 44% mujeres. La indicación más frecuente fue disfunción del nodo sinusal, con 28 casos (72%), 19 con síndrome taquicardia bradicardia y 9 con bradicardia sinusal, seguido por bloqueo auriculoventricular (AV), con 9 casos (23%), 3 bloqueos AV de tipo II y 6 bloqueos AV completos. Se presentó 1 caso de hipersensibilidad del seno carotídeo y una cardiomiopatía hipertrófica severa. El síntoma de inicio más frecuente fue presíncope (46 casos), seguido por fatiga (44) y síncope (23). Se presentaron 3 complicaciones, un neumotórax leve, un hematoma y una caída de marcapaso (desde su inserción hacia la cavidad ventricular). Se implantó 33 marcapasos modo VVI (85%) y 6 modo DDD (15%). Conclusiones: La indicación más frecuente para implantación de MP fue disfunción del nodo sinusal y el síntoma inicial más frecuente, presíncope. Ocurrieron 3 complicaciones, todas leves y la mayoría de MP implantados fue del modo VVI. Palabras clave: Marcapaso cardíaco; disfunción del nodo sinusal; presíncope.

Catecolaminas en sujetos expuestos a hipoxia aguda y crónica

OYOLA L, ZÚÑIGA H, CARRANZA E, FLORENTINI E.

Objetivos: Determinar catecolaminas y su relación con el metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos, en sujetos expuestos a hipoxia aguda y en nativos de la altura. Material y Métodos: Se estudió cuarenta y cinco sujetos varones, aparentemente sanos, 15 de nivel del mar (Lima, 150 m) (NM), 15 en hipoxia aguda (Morococha, 4540 m) (HA) y 15 nativos de altura (Morococha, 4540 m) (NA). Se determinó en suero glucosa, lactato, proteínas, albúminas, triglicéridos, glicerol y ácidos grasos y, en orina de 24 h, las catecolaminas epinefrina y norepinefrina. Resultados: Los valores medios a NM, HA y NA fueron: Catecolaminas: epinefrina 15,1, 13,5 y 15,1 υg/orina 24 h; norepinefrina 55,5, 101,1 y 56,7 υg/orina 24 h, y en suero glucosa 83,6, 111,7 y 84,9 mg/dL, Lactato: 32,5, 20,3 y 24,5 mg/dL Proteínas totales: 6,50, 6,96 y 6,46 g/dL; albúminas: 3,46, 3,56 y 3,37 g/dL, Glicerol: 2,01, 1,18 y 1,07 mg/dL Ácidos grasos: 0,24, 0,44 y 0,22 mg/dL, Triglicéridos: 74,3, 99,1 y 73,9 mg/dL. El análisis estadístico muestra diferencias estadísticas significativas ($p < ,001$) entre HA vs NM y NA para norepinefrina, glucosa, lactato y triglicéridos. Conclusiones: El estrés causado por la exposición a la hipoxia aguda incrementó la norepinefrina urinaria, glucosa, ácidos grasos y triglicéridos séricos, y disminuyó el glicerol y lactato séricos, para obtener una coordinación metabólica integral. Palabras clave: Catecolaminas; epinefrina; norepinefrina; hidratos de carbono; lípidos; hipoxia; altura.

Influencia de la asociación de extractos acuoso atomizados de Uncaria tomentosa y Geranium dielsianum Knuth, en pacientes intolerantes a la glucosa

ARROYO J, RONCEROS S, PEREYRA E, FLORES C, ROJAS J, VÁSQUEZ V, HUAMÁN M, RIVERA L, RENZO N, RAMOS M.

Objetivos: Determinar la eficacia y seguridad en pacientes intolerantes a la glucosa, al asociar extractos atomizados de Uncaria tomentosa Wild DC (UT) y Geranium dielsianum Knuth (GDK). Material y Métodos: Se evaluó 100 pacientes con diagnóstico de intolerancia a la glucosa, según los criterios del Consenso Internacional de 1997 (glucosa 110 a 126 mg/dL, en ayunas), y que voluntariamente ingresaron al tratamiento con la asociación en cápsulas de 80 mg de extracto atomizado de hojas de GDK y de 20 mg de la corteza de UT, administrados por vía oral. Se les distribuyó en 5 grupos: el primero recibió una cápsula cada 8 horas por 45 días, el segundo una cápsula cada 8 horas por 90 días, el tercero una cápsula cada 8 horas por 135 días, el cuarto dos cápsulas cada 8 horas durante 45 días y el quinto, tres cápsulas durante 45 días. Al término del tratamiento, se realizó los respectivos exámenes bioquímicos y hematológicos de salida. Se utilizó formatos conteniendo ítems para recolección de datos. Resultados: Hubo una disminución de niveles de glucosa entre 17 y 20% ($p < 0,0001$), con disminución de HbA1 ($p > 0,0001$). No se observó reacciones adversas ni cambios significativos en los valores hematológicos y bioquímicos; disminuyó el colesterol ($p < 0,0001$) y se incrementó la HDL ($p < 0,0001$); la fosfatasa alcalina, TGO y TGP ($p < 0,0001$) variaron dentro de los límites normales. Conclusión: Se observó disminución de los niveles de glucosa en pacientes intolerantes a la glucosa, siendo una dosis adecuada de una cápsula cada 8 horas; no se ha evidenciado efectos adversos. Palabras clave: Uncaria Geranium; intolerancia a la glucosa.

Eficacia y seguridad de Uncaria guianensis ("Uña de Gato") liofilizada en osteoartritis de rodilla

PISCOYA J, RODRIGUEZ Z, BUSTAMANTE S, OKUHAMA N, MILLER M, SANDOVAL M.

Objetivos: Evaluar la seguridad y tolerancia de Uncaria guianensis en osteoartritis de rodilla. Comparar las acciones antioxidantes y antiinflamatorias de U. guianensis y U. tomentosa in vitro. Material y Métodos: Cuarenticinco pacientes con gonartrosis; 30 recibieron U. guianensis liofilizada y 15 placebo. En las semanas I, 2 y 4, se evalúo variación del dolor y efectos adversos. La actividad antioxidante y antiinflamatoria, por el método de exclusión de radicales libres ∝, ∝- difenil-β-picrilhidrozil (DPPH) y la inhibición de la producción de TNF∝ y prostaglandina E_2 (PgE_2), se determinó en células RAW 264,7, mediante la prueba de ELISA. Resultados: No hubo toxicidad hematológica, renal ni hepática, comparada con placebo. El dolor asociado con la actividad se redujo significativamente, presentándose mejoría en la primera semana. No se redujo significativamente el dolor aquinético ni nocturno, ni la circunferencia de la rodilla. In vitro, U. guianensis y U. tomentosa fueron equivalentes al enfriamiento de radicales DPPH (EC_{50}, 13,6-21,7 μg/mL) y a la inhibicíón de la producción de TNF∝. La uña de gato (10 μg/ml) no afectó la producción basal de PGE_2, pero redujo la liberación de PgE_2 inducida por LPS ($P < 0,05$), pero en concentraciones mayores para la inhibición de TNF∝. Conclusión: La uña de gato constituye un tratamiento efectivo para la osteoartritis. Las especies U. guianensis y U. tomentosa actúan en forma equivalente. Ambas son antioxidantes eficaces. Sus propiedades antiinflamatorias pueden ser el resultado de su capacidad para inhibir la producción de TNF∝ y, en menor grado, de PgE_2. Palabras clave: Inflamación; TNF∝; antioxidante; prostaglandina; medicina complementaria.

Estudio comparativo de marcadores serológicos de hepatitis B (HBsAg) y HBcAb) en donantes de zonas endémicas del Perú

RIVERA J.

Objetivo: Comparar la prevalencia del virus de la hepatitis B por medio de marcadores serológicos utilizados en su detección (antígeno australiano y anti core) en donantes de sangre provenientes de zonas endémicas de nuestro país, con datos de donantes procedentes de regiones no endémicas. Material y Métodos: Estudio de muestras de suero de 1197 donantes de Chiclayo, Iquitos, Tarapoto, Ayacucho y Abancay (zonas de alta endemicidad). Resultados: Se encontró doce (12) con serología positiva a ambos marcadores, siendo mayor en las ciudades de Ayacucho y Abancay, y la relación con serología positiva con el resto de las ciudades estudiadas (no endémicas) fue 10:1. Abancay presentó la mayor prevalencia para HbcAb (49,1%) y Ayacucho para HBsAg (4.07%). El anti core (HBcAb) se presentó en una proporción de 10:1 con respecto al antígeno australiano. Conclusión: Se recomienda realizar tamizaje de HBcAb a todos los postulantes a donar sangre. Palabras clave: Marcadores serológicos; antígeno de superficie; anti core; donantes.

Rotavirus y gastroenteritis. Hallazgos en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Essalud (Servicio de Microbiología – DPC)

CÉLIZ E, CÉLIZ B, CÉLIZ C, VIALE J.

Objetivo: Conocer la existencia de rotavirus como agente etiológico de diarrea aguda (EDA) en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI)– ESSALUD. Material y Métodos: A las 139 muestras de heces (en pañales) provenientes de igual número de pacientes del Servicio de Pediatría y Emergencia Pediátrica y enviados al Servicio de Microbiología e Inmunología, se les efectúo: 1) Investigación de bacterias patógenas (coprocultivos), de parásitos y hongos. 2) Suspensión al 10% usando diluyente de las muestras, luego procesamiento usando el método de ELISA Rotazime II, Abbott (EEUU). Resultados: De las 139 muestras procesadas, 42 tuvieron ELISA positivo; de éstas, 22 correspondieron al sexo masculino y 20 al sexo femenino. Las 139 muestras fueron negativas para parásitos, hongos y, en los coprocultivos, 136 negativos para bacterias patógenas y 3 positivos, identificándose 3 Escherichia coli enteropatógeno. Siendo estas bacterias consideradas con capacidad para dar falsas positivas las pruebas de ELISA para rotavirus, consideramos que éste no es el caso, puesto que las lecturas de los ELISA fueron más de 2000. Sostenemos que se trata de una coinfección. Conclusión: En el HNGAI ocurren cuadros de gastroenteritis por rotavirus. Palabras Clave: Rotavirus; prueba de ELISA; Escherichia coli.

La leishmanina en el diagnóstico de la leishmaniasis. Instituto de Medicina Tropical Daniel A. Carrión, 1999-2001

MIRANDA J, PALACIOS O, TEJADA A, REYES N, ZORRILLA V.

Objetivos: Determinar la importancia del uso de la leishmanina en el diagnóstico de la leishmaniasis y su necesidad de incluirla en la rutina del manejo médico. Mostrar que el antígeno usado en el Instituto es eficaz. Material y Métodos: Se aplicó intradermorreacción con leishmanina (0,1 mL vía intradérmica), antígeno preparado en el Instituto de Medicina Tropical (concentración 30 υg proteína/mL), a pacientes con lesiones ulcerativas compatibles con leishmaniasis, que acudieron al Instituto los años 1999 a 2001. Resultados: Se evaluó 157 pacientes. Los resultados de la intradermorreacción fueron: positiva en 72 (45,9%) casos, negativa en 37 (36,6%) y 28 (17,8%) no acudieron para la lectura. Las características de los pacientes fueron: 53 mujeres (33,3%), 104 hombres (66,2%), comprendidos entre 01 y 90 años de edad (edad promedio 34,5 años). Los menores de 40 años representaron 70% del total. Los lugares más frecuentes donde adquirieron la enfermedad fueron las áreas selváticas de los departamentos de Amazonas, Madre de Dios, Ucayali y el Valle de Chanchamayo. El tiempo de evolución de la enfermedad varió desde unas semanas hasta 26 años, siendo más frecuente las de 02 a 04 meses (26,8%) y de 02 a 03 años (17,2%) de evolución. Predominaron las lesiones ulcerativas (59,9%). Los diámetros de induración fueron entre 8 a 50 mm en los pacientes positivos. Conclusiones: La intradermorreacción con leishmanina es un método eficaz y sencillo de realizar, como método complementario al examen clínico, parasitológico e histopatológico, en el diagnóstico de la leishmaniasis. Palabras clave: Intradermorreacción; leishmanina; leishmaniasis.

Estudio de un brote de leishmaniasis tegumentaria en Sanchirio, San Luis de Shuaro, Chanchamayo, Junín

TEJADA A, DEMARINI J, ALDANA J, ZORRILLA V, PALACIOS O, MIRANDA J, FARFÁN E.

Objetivos: Realizar un estudio clínico-epidemiológico y entomológico en la zona, en relación a la leishmaniasis tegumentaria. Material y Métodos: A través del Puesto de Salud de Sanchirio, San Luis de Shuaro, Chanchamayo, Junín, se realizó la investigación de personas, con relación al caso índice, tomando en el campo muestras de lesiones ulcerativas para estudio parasitológico e histopatológico. La captura de Lutzomyia se realizó en ambientes intra y peridomiciliarios, utilizando trampas de luz CDC, Shannon y captura directa. Resultados: Se estudió 18 pacientes con lesiones ulcerativas, de los cuales 15 presentaron Leishmania en frotis, cultivo y biopsia. Los pacientes tenían 7 a 45 años de edad, con lesiones ubicadas en cara, miembros superiores e inferiores. Los casos proceden de las localidades de Mariscal Castilla, Santa Rosa Palomar, Alto Sanchirio, Yapaz Alto y Yapaz Bajo, áreas cafetaleras anexas a la localidad de Sanchirio. Todos los pacientes recibieron tratamiento con Glucantime, entre 20 y 40 ampollas, hasta la cicatrización completa de las lesiones. Se identificó Psychodopygus hirsutus hirsutus y Lutzomyia nevesi en ambientes intra y peridomiciliarios de áreas cafetaleras de la zona. Conclusiones: Durante 2001 se presentó un brote de 15 casos autóctonos de leishmaniasis selvática cutánea reciente, en Sanchirio, San Luis de Shuaro, Chanchamayo, Junín, con transmisión intradomiciliaria de la enfermedad.Palabras clave: Leishmaniasis selvática; Sanchirio.

Distribución de Lutzomyia spp. (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae) en el valle Chanchamayo, Junín, con relación a la leishmaniasis tegumentaria

TEJADA A, PALACIOS O, MIRANDA J, CÁCERES A, ZORRILLA V, BURSTEIN Z, ÑAVINCOPA M.

Objetivos: Determinar las especies de Lutzomyia y su relación con la leishmaniasis en el valle de Chanchamayo y afluentes. Material y Métodos: Se capturó Lutzomyia spp. empleando trampas de luz CDC, trampa Shannon y captura directa en ambientes intradomiciliarios, peridomiciliarios y extradomiciliarios. Los flebotominos fueron identificados utilizando claves dicotómicas y descripciones originales. Los casos de leishmaniasis fueron confirmados por exámenes parasitológicos e histopatológicos. Resultados: De enero 1995 a octubre 2001 se registró 1309 casos de leishmaniasis en la UTES Chanchamayo, con mayor prevalencia en los distritos de Pichanaki, Perené, San Luis de Shuaro, Chanchamayo, San Ramón, Vitoc y Jauja. En el Instituto de Medicina Tropical hemos atendido 79 pacientes con leishmaniasis selvática provenientes del valle de Chanchamayo y un caso confirmado de blastomicosis sudamericana por Paracoccidioides braziliensis. De los flebotominos capturados, se identificó Lutzomyia serrana, Lutzomyia sallesi y Luzomyia spp. en las localidades de Monterrico, La Merced, Río Seco, Wesfalia y Pampa Michi; Psychodopygus hirsutus hirsutus y Lutzomyia nevesi en Sanchirio, San Luis de Shuaro; Nysomyia shawi y Nisomyia yuilli yuilli en la cueva La Olada, Yurinaki; y Lutzomyia spp. en una cueva de la localidad de Unión Palca. Conclusiones: El valle de Chanchamayo presenta alta diversidad de especies de Lutzomyia, con incremento de casos de leishmaniasis en los últimos años. Palabras clave: Leishmaniasis; Lutzomyia.

Seroprevalencia de anticuerpos de malaria en donantes de sangre de zonas endémicas

RIVERA J.

Objetivo: Determinar la seroprevalencia de la malaria en donantes de sangre de zonas endémicas, a través de un método de alta sensibilidad, como lo es el método de ELISA. Materiales: Novecientos setentisiete muestras de suero de donantes provenientes de bancos de sangre de zonas endémicas, como Iquitos, Tarapoto, Piura y Tumbes. Resultados: La mayor seroprevalencia a malaria en estos postulantes se encuentra en las ciudades de Tumbes (1,6%), con dos positivos de 128 postulantes, Tarapoto (1,1%) con dos positivos de 198, Piura (0,8%) con tres positivos de 374 e Iquitos (0,4%) con un positivo de 277 postulantes. Conclusiones: La mayor seroprevalencia a malaria se ecuentra en Tumbes, Tarapoto, Piura e Iquitos. Por ser un factor de riesgo el alto flujo migratorio interno de zonas endémicas a lugares de baja prevalencia a malaria en nuestro país, estos donantes deberían ser diferidos permanentemente o debería realizarse previamente pruebas de alta sensibilidad, para descartar dicha transmisión. Además, se debería hacer un estudio comparativo entre los donantes de sangre con serología positiva a Plasmodium vivax y falciparum, para determinar la mayor proporción de portadores asintomáticos, sabiendo que la evolución clínica por P. vivax es más atenuada. Palabras clave: Seroprevalencia; anticuerpos; donantes; endémico.

Prevalencia de hepatitis C en donantes de sangre de la costa y selva peruanas

RIVERA J.

La hepatitis C es una enfermedad cuyo estudio es de importancia significativa en la transmisión por sangre contaminada, la evolución de la enfermedad es usualmente asintomática y es en el momento del tamizaje de la donación en que se evidencia la presencia del virus en el organismo. Objetivo: determinar la prevalencia de virus de la hepatitis C (VHC) en donantes de sangre de la Costa y la Selva (lugares de mediana y alta endemicidad), a través del método de ELISA para hepatitis C. Metodología: Se estudió suero proveniente de 1274 donantes de sangre de Banco de sangre de Chiclayo y Piura (costa) y Tarapoto e Iquitos (selva). Resultados: La relación de prevalencia de hepatitis C entre selva y costa oscila entre 2-4:1, siendo en Tarapoto 1,0%, Iquitos 1,1%, Chiclayo 0,5% y Piura 0,3%. Piura es el departamento de menor seroprevalencia de VHC en donantes de sangre (0,27%), lo que se podría resaltar para el estudio de los factores asociados a la transfusión. Conclusiones: La seroprevalencia en donantes de la selva (1,1%) es similar a otras zonas parecidas a la selva del Brasil (2%), por lo que se debería profundizar el estudio de factores ambientales que podrían condicionar dicha transmisión. Palabras clave: Prevalencia; donantes; virus de hepatitis C.

Prevalencia de parasitosis intestinal según grupo etario en mujeres de una comunidad rural de Ayacucho, abril de 1998 a febrero de 2001

CARLOS G, RODRÍGUEZ P, VERA D, CÁRDENAS M.

Objetivo: Determinar la prevalencia de parasitosis intestinal en las mujeres atendidas en una comunidad rural del sur de Ayacucho, Pausa. Material y Métodos: Estudio epidemiológico, descriptivo, mediante la revisión de historias clínicas. Resultados: Del total de 654 historias clínicas revisadas, todas ellas correspondientes a mujeres de diferentes grupos etarios, comprendidos entre recién nacidos a más de 70 años, 586 (89,6%) tenía resultado positivo para al menos un tipo de parásito. La incidencia de parasitosis, según grupos etáreos, es como se muestra a continuación: recién nacidos a 5 años 145 muestras (20,8%); de 6 a 16 años (escolares) 235 muestras (33,8%); jóvenes y adultas 260 muestras (37,4%); mayores de 65 años, 55 muestras (7,9%). Los parásitos más comunes en las muestras fueron Entamoeba coli en 215 (30,9%); Giardia lamblia en 180 muestras (25,9%); Entamoeba hystolitica en 159 (22,8%); Enterobius vermicularis en 39 (5,6%); y otros, 67 muestras (9,6%). Los casos de parasitosis intestinal múltiple constituyeron 83%; el resto sólo presentó un parásito. Conclusiones: La parasitosis es un problema endémico. Los parásitos más encontrados fueron E. coli, G. lamblia, E. hystolítica y E. vermicularis. Si bien existe sesgo en la muestra por los casos no reportados, es un buen reflejo del comportamiento de la epidemiología de la parasitosis en la población estudiada, y por la presencia mayor de la parasitosis intestinal múltiple. Palabras clave: Parasitosis intestinal; mujeres; grupos etarios; altura.

Helmintiasis en la Selva Central: ¿Eficacia del programa de desparasitación?

HUIZA A, ESPINOZA Y, SEVILLA C, HUAPAYA P, LAOS J.

Objetivos: Determinar la frecuencia de helmintiasis en un grupo de pobladores de una comunidad de la Selva Central, participantes en un programa de desparasitación del MINSA. Material y Métodos: El grupo estaba compuesto por pobladores del distrito de Perené, provincia de Chanchamayo, Junín. En abril de 2002, se recolectó 2 a 3 muestras por persona, que fueron procesadas mediante examen directo y sedimentación rápida. El MINSA había administrado, entre cuatro y cinco meses antes de la evaluación, tratamiento con albendazol 400 mg en dosis única. El tratamiento fue distribuido en los centros educativos para el grupo familiar. Resultados: Se examinó 432 personas, siendo 38,9% de sexo masculino, 37,3% de 15 a 44 años, 33,8% de 5 a 14 años y 14,6% menores de 5 años. Resultaron positivos a parásitos patógenos 80,3% de los examinados. Los parásitos más frecuentes fueron Blastocystis hominis (44,2%) y Giardia lamblia (18,9%). Se encontró helmintos con baja frecuencia: Ascaris lumbricoides (10,8%), Strongyloides stercoralis (8,1%), Hymenolepis nana y Trichuris trichiura (7,8%), uncinarias (4,1%). Conclusiones: La baja frecuencia de helmintos intestinales en la población estudiada contrasta con reportes anteriores de la misma región. El antecedente del tratamiento antihelmíntico en un período breve de tiempo podría condicionar este hallazgo e indicar, indirectamente, la eficacia del tratamiento masivo en la población. Sin embargo, es necesario repetir la evaluación después de mayor tiempo, para confirmar que esta actividad tiene realmente eficacia que justifique su empleo. Palabras clave: Helmintiasis; desparasitación; enteroparásitos.

Toxocariosis humana y su correlación clínica en Lima. (Reporte preliminar)

ESPINOZA Y, HUAPAYA P, SEVILLA C, HUIZA A, NÁQUIRA C.

Objetivos: Evaluar la eficacia de la técnica ELISA como método de tamizaje de toxocariosis en población general y sospechosa. Estimar la prevalencia en población general y sospechosa. Identificar población en riesgo y factores asociados con la infección. Material y Métodos: Se estudió dos grupos: a) Sospechosos (personas con sintomatología oftalmológica o respiratoria compatible) y b) Asintomáticos o Población general (residentes de Lima que acudieron a instituciones de salud y organizaciones vecinales). Se recolectó muestras de sangre (para aplicar ELISA y recuento y fórmula leucocitarios) y heces (para buscar reacciones cruzadas con helmintos intestinales). Asimismo se utilizó una ficha epidemiológica y evaluación clínica (general y especializada). Se realizó análisis de frecuencias y cálculo de razón de probabilidades (OR). Resultados: Se ha estudiado a la fecha 19 sospechosos y 295 asintomáticos. El 70% es menor de 14 años. No se evidencia asociación entre resultado positivo y eosinofilia. De los examinados, 32 han resultado positivos, 191 negativos y 91 continúan como sospechosos. Debe completarse la evaluación mediante seguimiento y examen de sueros pareados. En la población de sospechosos, 31,6% resultó positivo frente a 8,8% en los asintomático En los exámenes parasitológicos, 90% de los positivos tiene protozoarios, no se observa diferencias con respecto al resultado de serología. Conclusiones: La toxocariosis se halla en casi 10% de población general y 30% de población sospechosa. Aún no se evidencia asociación entre eosinofilia y seropositividad, ni reacciones cruzadas con helmintos intestinales. Es necesario examinar mayor población para tener una mejor idea de la real situación. Palabras clave: Toxocara; toxocariosis humana; ELISA; prevalencia.

La automedicación en pacientes ambulatorios-DISA I Callao

TERÁN A, SÁNCHEZ R, LINARES V.

Objetivos: Determinar la frecuencia de la automedicación en la consulta externa, los grupos farmacológicos más autoprescritos y la patología más frecuente que motiva la automedicación. Material y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, realizado en 84 pacientes que asistían a la consulta externa del Centro de Salud "Alberto Barton", de la DISA I Callao, que está ubicado en la zona periférica del Callao, donde asisten pacientes de bajo nivel socioeconómico. Se utilizó una encuesta estructurada, que recogía información acerca de la edad, sexo, instrucción, enfermedad motivo de consulta, fármacos usados y forma de prescripción. Los resultados fueron sometidos a pruebas de valoración estadística. Resultados: Del total de 84 pacientes encuestados, 90,5% consistió en varones y 9,5% mujeres; 36% de los pacientes tenía 58 a 63 años; 62% adolecía de una sola enfermedad, mientras 38% presentaba más de una enfermedad. La patología más frecuente fue desórdenes cardiovasculares (42,1%), seguido de trastornos neurológicos y reumatológicos; 40,5% de los pacientes recibía medicación sin prescripción médica, siendo los medicamentos más usados los antihipertensivos y los antinfllamatorios (AINES). Además, muchos pacientes usaban concomitantemente recursos vegetales, principalmente la uña de gato y la manzanilla. Conclusiones: El 40,5% de pacientes se automedica, a pesar de asistir a la consulta médica, porcentaje alto y probable causa de fracaso terapéutico. Los medicamentos más frecuentemente usados en la automedicación son los antiinflamatorios y los agentes antihipertensivos. Las enfermedades más frecuentes en la población estudiada, motivo de la automedicación, son las enfermedades cardiovasculares, neurológicas y reumatológicas. Palabras clave: Automedicación; reacción adversa; interacciones; fármaco.

Mortalidad hospitalaria en la Clínica San Borja 1988-2002. Lima-Perú

LARISH M, ALEGRE J, TERUKINA R, ANICAMA M, COSSER J, FARJE V, MONTES L, LAURENCIO J, ORTIZ A, OVIEDO E, ROJAS S, RUIZ E, VALDIVIA M.

Objetivos: Determinar las principales causas de mortalidad hospitalaria en los diferentes grupos etáreos de pacientes fallecidos de la clínica San Borja. Material y Métodos: Observacional descriptivo, retrospectivo. Resultados: Se estudió 33 pacientes fallecidos, que corresponde a toda la población de todas las edades en el período comprendido entre el primero de enero de 1988 y mayo 2002. Corresponde a mayores de 50 años 84,5% de las muertes, tenían seguros privados 68% y eran particulares 32%. Las principales causas de mortalidad fueron las enfermedades neoplásicas con 35,6%, las enfermedades cardiovasculares con 18,4%. Las causas de mortalidad terminal fueron las enfermedades sépticas, con 28,2%, las enfermedades respiratorias, con 25,8% y las enfermedades cardiovasculares, con 19,3%. Conclusiones: La mortalidad hospitalaria en la Clínica San Borja es en población adulta mayor y geronte. Las principales causas de muerte son las neoplasias y las enfermedades cardiovasculares. Palabras clave: Mortalidad hospitalaria.

Cirugía cardiovascular en el Hospital Nacional Dos de Mayo

MONTESINOS E, PERALTA J, ROJAS L, RAFAEL A, CASTILLO L.

Objetivos: Determinar las características de los casos de intervenciones quirúrgicas cardiovasculares realizadas en un nuevo servicio. Material y Métodos: Revisión de los casos de intervenciones quirúrgicas cardiovasculares realizadas desde febrero de 1999 a junio de 2002, en el Programa de Cirugía Cardiovascular del Hospital Nacional Dos de Mayo. Resultados: En el transcurso de casi tres años, se ha realizado 79 operaciones cardiovasculares cerradas y 223 operaciones bajo circulación extracorpórea. Las operaciones cardíacas abiertas fueron 52% por patología valvular, 30% por cardiopatías congénitas, 8% por traumatismo cardíaco, 4% por enfermedad tumoral, 3% por enfermedad coronaria y 3% por pericarditis crónica constrictiva. En razón de que la patología es muy variada y avanzada, las operaciones fueron combinaciones de dos a tres procedimientos en 60% de los pacientes. El 42% de los pacientes estaba en clase III de la Clasificación de la Asociación del Corazón de Nueva York y 30% en la clase IV. El paciente más joven tenía 9 meses y el más anciano 92 años. Sin embargo, 80% de los pacientes tenía entre 15 y 40 años de edad, con un promedio de 27 años, lo que indica que se trataba de una población joven, y la recuperación de ellos a una vida económicamente activa. Conclusiones: Se ha implementado un Servicio de alta tecnología y preparado un personal altamente especializado para realizar las operaciones más complejas en forma rutinaria, en pacientes de escasos recursos económicos e indigentes y con una mortalidad operatoria de 2,7%, para una población con enfermedades complejas y muy avanzadas. Palabras clave: Cirugía cardiovascular; cirugía extracorpórea; patología valvular; cardiopatías congénitas; traumatismo cardíaco; enfermedad tumoral; enfermedad coronaria; pericarditis crónica constrictiva.

Traumatismo cardiopericárdico penetrante. Experiencia en el Hospital Nacional Dos de Mayo de 6 casos durante 1999 – 2002

YARIHUAMÁN R, MONTESINOS E, RODRÍGUEZ J, ROJAS L, CASTILLO L.

Objetivo: Determinar el manejo clínico quirúrgico de pacientes con traumatismo cardiopericárdico penetrante (TCPP) en el Programa de Cirugía de Tórax y Cardiovascular del HNDM, durante 1999-2002. Material y Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo de seis casos de traumatismo cardiopericárdico abierto, sometidos a intervención quirúrgica, registrados en la base de datos de nuestro programa, durante el período de febrero de 1999 a agosto del 2002. Se recogió la información en fichas prediseñadas y se utilizó el programa SPSS 9,0 para el procesamiento. Se estudió las variables edad, sexo, agente causal, condición clínica, tipo de lesión cardíaca y/o grandes vasos, hallazgos concomitantes, tipo de intervención quirúrgica, uso de circulación extracorpórea (CEC), tiempo de hospitalización, tasa de mortalidad. Resultados: La edad promedio de los pacientes fue 26,6 años, con 4 (66,6%) pacientes entre 15 y 30 años, 1 (16,7%) entre 31 y 45 años y el último (16,8%) mayor de 45 años. Fueron varones 4 pacientes (66,7%) y 2 (33,3%) mujeres. El TCPP fue resultado de lesión por arma blanca (AB) en 3 (50%) y el resto por proyectil de arma de fuego (PAF)). La condición clínica del paciente antes de ingresar a sala de operaciones (SOP) fue estable (33,3%), choque (33%) y taponamiento en el resto. Fue necesario reanimación cardiopulmonar en un paciente. La lesión cardíaca y/o grandes vasos más frecuente fue en ventrículo derecho (50%), siguiendo en frecuencia el ventrículo izquierdo (33,3%) y séptum interventricular (16,7%). Los hallazgos concomitantes más frecuentes fueron hemopericardio en 4 pacientes (66,7%), hemotórax en 3 (50%), neumotórax en 1 paciente (16,7%). Todos los pacientes con TCPA fueron tratados por esternomia media. En 2 de ellos (33,3%) fue necesario el uso de circulación extracorpórea. El tiempo de hospitalización promedio fue 7,8 días. La tasa de mortalidad en nuestra casuística fue 16,6%, concordante con otros reportes en centros especializados. Conclusiones: La mayoría de pacientes afectados se encontró en el grupo etáreo económicamente activo (entre 15 y 45 años) y masculino. AB y PAF son agentes causales igualmente importantes en TCPP. La cámara cardíaca más afectada fue el VD. Debido a su alta tasa de letalidad, nosotros recomendamos que todo paciente con lesión penetrante en precordio debe ser manejado con intervención primaria agresiva e inmediata exploración quirúrgica, incluso sin importar la realización de exámenes auxiliares de emergencia. El TCPP constituye un gran desafío medicoquirúrgico, ya que compromete fácilmente la vida del paciente. Palabras clave: Traumatismo cardiopericárdico penetrante; arma blanca; proyectil de arma de fuego; lesión cardíaca.

Aspergiloma pulmonar: Revisión de casos quirúrgicos atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo

CASTILLO L, MONTESINOS E, PERALTA J, ROJAS L, RAFAEL A.

Objetivo: Determinar resultados de casos quirúrgicos de aspergiloma pulmonar, incidiendo sobre la evolución postoperatoria. Material y Métodos: Revisión de historias clínicas y reportes operatorios de ocho casos de aspergiloma pulmonar atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, en el período enero a julio de 2002. Resultados: Los ocho pacientes fueron varones, con una edad promedio de 31 años; 87% presentó hemoptisis y 25% hemoptisis masiva. El principal método de diagnóstico fue la tomografía computarizada, siendo sugerente para micetoma 88% de los casos. Todos nuestros pacientes presentaron un patrón espirométrico (CVF y VEF 1) aceptable, que nos permitió realizar resección pulmonar como tratamiento electivo. Se realizó cuatro lobectomías (50%), tres neumonectomías (38%) y una bulectomía (12%). El aspergiloma estuvo localizado en todos los casos en el lóbulo superior, con predominio del lado izquierdo (62,5%); 75% de los aspergilomas se desarrolló en bronquiectasias y 62% en fibrosis cavitaria pulmonar, ambas secuelas de enfermedad tuberculosa. Nuestra morbilidad postoperatoria fue mínima; sólo un paciente presentó empiema pleural poslobectomía, que fue resuelto médicamente. No hubo mortalidad en nuestra serie. La estancia hospitalaria fue en promedio 23 días. En el seguimiento postoperatorio, ningún paciente tuvo hemoptisis recurrente. Sólo uno de ellos presentó expectoración hemoptoica, por bronquiectasia infectada en el pulmón contralateral al operado. Conclusiones: El aspergiloma pulmonar se desarrolló en la mayoría de pacientes como secuela de enfermedad tuberculosa. El principal síntoma de esta enfermedad fue la hemoptisis. La tomografía computarizada constituye un método de diagnóstico valioso de aspergiloma. Los procedimientos realizados fueron la resección pulmonar (lobectomía y neumonectomía), con buena evolución de los pacientes. La resección quirúrgica pulmonar, como tratamiento de aspergiloma simple o complejo, es segura y efectiva. Palabras clave: Aspergiloma; micetoma; aspergilosis pulmonar.

Comportamiento epidemiológico del cáncer colorrectal en el Hospital Militar Central, 1990 - 2000

HUILLCA L.

Objetivo: Conocer el grupo etáreo que más se afecta con el cáncer colorrectal, los síntomas principales por los que el paciente acude, el estadio al momento del diagnóstico y la evolución de la enfermedad después del tratamiento quirúrgico y/o médico. Material y métodos: Se estudió retrospectivamente 80 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de cáncer colorrectal atendidos durante el período 1990 al 2000, que cumplían con los criterios de inclusión. Resultados: El cáncer colorrectal fue más frecuente en varones (63,7%), la edad promedio fue 68,7 años, el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico fue mayor de 6 meses en 76,3%, el motivo de consulta principal fue de dolor abdominal difuso, los cambios del hábito intestinal se presentaron en 25% de los casos, hemorragia digestiva baja en 25%; 33,8% presentó masa palpable al momento del examen físico y 30% presentó cuadro quirúrgico de emergencia (obstrucción o perforación). La colonoscopia fue el examen auxiliar que ayudó más en el diagnóstico; la ecografía mostró imágenes metastásicas en 18,8% de pacientes sometidos al examen. El antígeno carcinoembrionario fue positivo en 40,4%. El 28,7% fue estadio clínico II y 30% estadio terminal. La localización primaria del tumor fue distal en 57,5% y de tipo proliferativo en 51,3%; el adenocarcinoma fue la variedad histológica común. El tratamiento quirúrgico se realizó en 92,5% de casos, 28,8% consistió en cirugías curativas. El promedio de sobrevida fue 2,6 años. Conclusiones: La búsqueda activa de los casos nuevos de cáncer colorrectal es el mejor método preventivo, elevando con esto los éxitos, en cuanto a tratamiento, y mejorando el pronóstico de vida del paciente. Palabras clave: Cáncer colorrectal.

Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de cáncer colorrectal. Hospital Militar Central

HUILLCA L.

Objetivo: Conocer la calidad de vida y las esferas de mayor afectación en los pacientes con cáncer colorrectal atendidos en el Hospital Militar Central. Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se aplicó la encuesta del Valoración Funcional del Tratamiento del Cáncer Colorrectal (FACT-C) a todos los pacientes con cáncer colorrectal, en tratamiento quirúrgico y/o médico, que quisieron participar, durante el año 2001. Cada cuestionario fue llenado por el paciente. Se evaluó cinco áreas: estado físico general de salud, ambiente familiar y social, estado emocional, capacidad de funcionamiento personal y preocupaciones propias del cáncer colorrectal. Resultados: Se aplicó la encuesta a un total de 24 pacientes, con un promedio de calidad de vida de 100,53/136 puntos. El promedio de calidad de vida es mejor en los varones (104,11/136), comparado con las mujeres (91,83/ 136). Las áreas de mayor afectación son el ambiente familiar y social, las preocupaciones propias de la enfermedad y la capacidad de funcionamiento personal. Los jóvenes presentan mayor afectación en la capacidad de funcionamiento personal y los ancianos en el estado físico general. Los pacientes sometidos a cirugía paliativa presentan mejores estándares comparado con la cirugía curativa. Las áreas más comprometidas son las preocupaciones propias de la enfermedad y la capacidad de funcionamiento personal. Pacientes con recidiva de enfermedad presentan promedios de 90,8/136, comparado con 102,4/136 en quienes se hallan libres de enfermedad. La quimioterapia mejora la calidad de vida, comparado con quienes reciben quimioterapia asociada a radioterapia. La actividad sexual fue satisfactoria en 8 pacientes; 66,7% de los pacientes refiere tener vergüenza de portar una colostomía y 44,4% alguna dificultad con mantener el cuidado de la colostomía. Conclusiones: El FACT – C es un instrumento útil y de fácil aplicación y permite la valoración de la calidad de vida de los pacientes. El conocimiento de los factores determinantes en la calidad de vida del paciente nos permitirá mejorar la atención y los niveles de vida. Palabras claves: Calidad de vida; cáncer colorrectal.

El polimorfismo del brazo largo del cromosoma 9 (qh) se asocia a problemas de la reproducción en la pareja

HUIZA L, PACORA P, VEGA R, HERRERA H.

Objetivo: Determinar las alteraciones cromosómicas en una población de hombres y mujeres afectados de problemas de la reproducción. Material y Métodos: Se revisó el archivo de diagnósticos cromosómicos del Servicio de Genética, Biología Molecular y Reproducción Humana, del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, desde el 1 de enero de 2000 hasta el 31 de julio de 2002. Se incluyó los casos de personas con problemas de la reproducción que acudieron al servicio de Genética. Resultados: Se obtuvo la información de 60 personas: 36 mujeres y 26 varones. El motivo de consulta fue abortos espontáneos 73,3%, hijo con anomalía congénita 20% y muerte neonatal 10%. No hubo diferencia estadística en edad entre los pacientes varones y mujeres (29,9±4,3 vs 31,1±5,9). Se encontró polimorfismo del brazo largo del cromosoma 9 (PBL9) en 10% de los pacientes. La prevalencia de PBL9 de los pacientes que tuvieron abortos fue 13,6% (6/44). La prevalencia en mujeres fue mayor que la de varones (18,2 % vs 9,1 %, $p < 0,01$). Las mujeres con PBL9 tuvieron talla menor de 156 cm. Conclusión: El polimorfismo del brazo largo del cromosoma 9 se asocia a problemas de la reproducción en la pareja. Los abortos son de causa multifactorial, donde tambien intervienen los genes. Palabras clave: Problemas de la reproducción; abortos; genética; polimorfismo del brazo largo; cromosoma 9.

Radicales libres y antioxidantes en pacientes con diabetes mellitus y disfunción sexual

VALDIVIA F, TRONCOSO L, GUIJA E, RONCEROS S, NOLBERTO V, TEJADA A, CRESPO I, VEGA P, ANTEZANA S.

Objetivos: Determinar en plasma niveles de glicemia, radicales libres, capacidad antioxidante, perfil lipídico. Determinar en sangre nivel de susceptibilidad a la hemólisis. Determinar el Índice Internacional de la Función Eréctil (IIFE) y aplicar la Prueba de Tumescencia Peneana Nocturna (RIGISCAN). Metodología: Se trabajó con dos grupos de diabéticos con disfunción sexual (grupo A) y sin disfunción sexual (grupo B); y otros dos grupos de no diabéticos con disfunción sexual (grupo C) y sin disfunción sexual (grupo D). Se determinó, en plasma radicales libres, grupos sulfhidrilos, glicemia y perfil lipídico; en sangre, susceptibilidad a la hemólisis. Además, se determinó el Índice Internacional de la Función Eréctil (IIFE) y se aplicó la Prueba de Tumescencia Peneana Nocturna(RIGISCAN). Resultados: Los pacientes con diabetes mellitus mostraron mayor incidencia de disfunción eréctil que el grupo control y, entre los grupos que presentaban disfunción eréctil, era mayor en el grupo con diabetes mellitus. Los pacientes diabéticos con disfunción sexual mostraron un mayor nivel sérico de especies reactivas al tiobarbitúrico (radicales libres) que el grupo control y un menor nivel de grupos sulfhidrilos. Con relación a la susceptibilidad a la hemólisis, los diabéticos con disfunción sexual presentaron un mayor porcentaje que aquellos diabéticos sin disfunción sexual y éstos eran mayores que en los grupos control. Conclusiones: 1) La disfunción sexual es más marcada en pacientes diabéticos. 2) Los pacientes diabéticos con disfunción sexual presentan mayores niveles de radicales libres, menores niveles de grupos sulfhidrilos y mayor susceptibilidad a la hemólisis. Palabras clave: Radicales libres; antioxidantes; diabetes mellitus; disfunción sexual.

Embarazo en adolescentes, en una localidad rural, Pausa, Ayacucho. 1999 a 2001

CARLOS G, RODRÍGUEZ P.

Objetivo: Determinar la incidencia del embarazo en adolescentes en una comunidad rural de Ayacucho. Material y Métodos: Estudio descriptivo, revisión del Registro del Programa Materno Perinatal de la Red Pausa. Resultados: Se revisó 56 historias clínicas de gestantes adolescentes atendidas en los establecimientos de salud de la Red, añadiéndose 16 historias de gestantes de 20 años que, determinando la fecha de la última regla, tenían entonces 19 años; por lo cual el grupo de estudio estuvo constituido por 71 gestantes adolescentes. El grupo de adolescentes mujeres, entre la población total de la Red por años, fue la siguiente: año 1999 7,97%, año 2000 7,98% y año 2001 8,24%. La distribución por grupos etáreos fue: 12 a 15 años, 4 (5,6%); de 16 a 19 años (94,4%). La distribución anual fue: año 1999, 21 (29,6%); año 2000, 28 (39,4%); y año 2001, 22 (31%). Los datos no han sido cruzados con los embarazos que culminaron en parto. Conclusiones: La incidencia de embarazo en adolescentes en la Red Pausa fue 8% entre 1999 y 2001.

Embarazo ectópico en el Hospital Nacional Dos de Mayo. 1997-2001. Lima-Perú

ALEGRE J, URTEAGA L, FERNÁNDEZ A, MEDINA N.

Objetivos: Determinar los antecedentes ginecoobstétricos, las características clínicas, la ubicación anatomotopográfica más frecuente y el tratamiento quirúrgico de embarazo ectópico. Material y Métodos: Observacional descriptivo, con recolección de datos retrospectivos. Resultados: Se revisó 88 historias clínicas de mujeres atendidas entre 1997 y 2001, con diagnóstico de embarazo ectópico, en el Hospital Nacional Dos de Mayo. El grupo etáreo se distribuyó entre los 14 a 43 años. Los antecedentes ginecoobstétricos más importantes fueron: uso de dispositivos intrauterinos (17,1%), legrado uterino (11,4%), cesárea (9,1%), embarazo ectópico previo (6,8%), sin antecedente (22,7%). Todas las pacientes fueron admitidas por el servicio de emergencia. Las características clínicas se presentaron en el siguiente orden: como principal síntoma el dolor abdominal (97,7%), seguido por el sangrado por genitales (55,7%), náuseas (43,2%), vómitos (37,5%), lipotimia (22,7%), síntomas urinarios (9,1%), fiebre (3,4%) y amenorrea (1,1%). La localización tubárica fue la más frecuente (94,3%), distribuyéndose en la porción ampular (59,0%), infundibular (19,3%), ístmica (15,7%) e intersticial (6,0%)%; siguió la localización ovárica (5,7%). No se encontró localización cervical o abdominal. El tratamiento de elección fue la cirugía radical, en 87,5% de los casos. Se realizó cirugía conservadora tubárica solo en 11 pacientes (12,5%). La mortalidad fue nula. Conclusiones: El embarazo ectópico es más frecuente cuando hay antecedentes que incrementan la enfermedad pélvica inflamatoria; el síntoma principal es el dolor, la localización más frecuente es la tubárica y su tratamiento es quirúrgico, por presentarse complicadas en la emergencia. Palabras clave: Embarazo ectópico; morbilidad; mortalidad.

Características clínicas y anatomopatológicas en la mola hidatiforme

PACHECO J, ALEGRE J, PANIAGUA G, GARCÍA M.

Objetivos: Determinar los hallazgos clínicos y anatomopatológicos (AP) en los casos de mola hidatiforme (MH). Describir los aspectos diagnósticos y terapéuticos. Material y Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisó todos los casos de MH en gestantes que ingresaron al Hospital Nacional Dos de Mayo durante 1998-2001. Resultados: Se ubicó 24 diagnósticos de MH. En promedio, la edad 26,4 años ±6,4 (intervalos de 15-40 años) y la edad gestacional 13,1 semanas ±3,3. Como antecedente obstétrico, sólo se reportó 1 y 3 casos de hiperemesis gravídica y de abortos previos, respectivamente; 18 gestantes fueron multíparas. Los síntomas al ingreso fueron dolor hipogástrico (75%), náuseas y vómitos (29,2%), disuria (20,8%) y cefalea (8,3%). Los signos clínicos fueron ausencia de signos fetales (100%), sangrado vaginal (91,7%), útero blando (45,8%), altura uterina discordante (33,3%) y expulsión de vesículas (25%). Los hallazgos ecográficos concluyeron en MH de tipo parcial, con ausencia fetal y vellosidades vesiculares (100%), ovarios aumentados de volumen (29,2%) y quistes tecaluteínicos (25%). El valor promedio de hCG β fue 18167 UI/L. Se utilizó misoprostol transvaginal como tratamiento previo al legrado uterino, en 37,5%. Un caso culminó con histerectomía total y salpingooforectomía bilateral. Los principales hallazgos anatomopatológicos (AP) fueron hiperplasia moderada del epitelio coriónico (62,5%), estroma avascular (50%) y vellosidades edematosas (20%). Conclusiones: En nuestra revisión, los hallazgos AP y ciertas manifestaciones clínicas coinciden con las señaladas por otros autores. La presentación de MH parcial en mayores de 20 y menores de 40 años de edad, la ausencia de signos preeclámpsicos, el antecedente negativo de embarazo molar previo, el inicio de manifestaciones antes del 4°-5° mes de gestación y la no evidencia de partes fetales, son características infrecuentes descritas en la literatura sobre esta patología. Palabras clave: Mola hidatiforme; embarazo molar.

Prevalencia de la bacteriuria asintomática en una población de gestantes en Lima

SOTO J, PACORA P, VALENCIA A, ROLY H, SÁNCHEZ E, GALÁN W, DEDIOS L, HERRERA F, RODAS A, GUZMÁN F.

Objetivo: Establecer la prevalencia de bacteriuria asintomática en una población de gestantes en Lima. Materiales y Métodos: Estudio prospectivo observacional, que incluyó a las gestantes de riesgo obstétrico bajo que acudieron a cuidado prenatal en el Hospital San Bartolomé, entre los meses de julio y diciembre del año 2001. Los criterios de inclusión de las pacientes fueron: 1) riesgo obstétrico bajo, 2) deseo voluntario de participar en el estudio, 3) ausencia de molestias urinarias en el momento de la consulta prenatal, 4) realización de dos urocultivos consecutivos en el lapso de hasta dos semanas. La orina fue recogida en la mitad de la micción en un recipiente estéril. Se realizó el examen directo de la muestra de orina y se cultivó en placas de agar Mac Conkey y agar sangre, empleando un asa calibrada descartable. Se incubó las placas a temperaturas de 35 a 37ºC por 18 a 24 horas, según técnica habitual. Resultados: 62,5% de las gestantes (147/235) reunieron los criterios de inclusión. De 147 gestantes, se encontró 15 gestantes (10,2%) con bacteriuria asintomática. Conclusiones: De acuerdo a los estándares internacionales; la prevalencia de bacteriuria asintomática en una población de gestantes en Lima fue de 10%. El urocultivo debiera constituirse en un estudio de laboratorio de rutina en la población de gestantes de Lima. Palabras Clave: Bacteriuria asintomática; gestante; urocultivo.

Características del control prenatal y su asociación con partos por cesárea, Instituto Materno Perinatal– 2001

SALOMÓN I, SÁNCHEZ V, SÁNCHEZ K, MUNARES O.

Objetivo: Conocer las características del control prenatal y su asociación con partos por cesárea, comparadas con partos normales. Material y Métodos: Estudio descriptivo comparativo, realizado en el Instituto Materno Perinatal (Setiembre 2001). El universo fue 281 cesareadas, la muestra 103 cesareadas y 103 de parto normal. Incluimos pacientes entre 17 a 40 años, sin antecedentes patológicos, excluyendo pacientes del servicio Adolescencia y aquellas con talla menor a 1,50 m. La unidad de muestreo fueron los carnés perinatales, muestreo no probabilístico, a través de un formulario estructurado que verificaba las características del control prenatal: precoz (primer trimestre), periódico (un control en primer, segundo y dos en el tercer trimestre) y completo (mínimo 4 controles) y el tipo de parto, considerándose adecuado cuando cumplían con las tres características; analizamos vía OR y chi cuadrado, significativo $p < 0,05$. Resultados: El 79,9% de las cesareadas tenía control prenatal inadecuado, comparado con 69,9% de partos normales, existiendo asociación de 1,7 veces más en terminar en cesárea con un control prenatal inadecuado (OR = 1,7 IC 95 % 0,9 – 3,3). En las cesareadas, la primera característica que se cumple es ser completo (40,8%), luego los que no tienen característica alguna (25,2%), finalizando con las que tienen tres características (20,4%) y en partos normales; los tres grupos presentan 30,1%, existiendo asociación de 1,6 veces más en culminar en cesárea con control prenatal completo ($p < 0,20$). Conclusión: Un control prenatal que cumpla con ser precoz, periódico y completo presenta una asociación moderada en culminar en cesárea. Palabras clave: Control prenatal; cesárea; carné perinatal.

Relación entre la amenaza de parto prematuro y el ejercicio rutinario (subir y bajar escaleras) en gestantes de riesgo bajo

TESEN B, VILLALOBOS E.

Objetivo: Encontrar qué relación hay entre la amenaza de parto pretérmino (APP) y el ejercicio involuntario (subir y bajar escaleras) en gestantes de riesgo bajo. Material y Métodos: Estudio explicativo de corte transversal. El universo fue de 102 gestantes de un centro asistencial particular, tomándose una muestra de 31 gestantes de riesgo bajo, según el sistema de puntuación para identificar pacientes con riesgo de parto pretérmino. Se incluyó mujeres nulíparas, primigestas de 20 a 35 años y edad gestacional de 21 a 35 semanas, casadas, con pareja estable, excluyéndose mujeres con cualquier patología ginecoobstétrica, hábitos nocivos y nivel socioeconómico bajo. Resultados: La mayor incidencia de APP se dio entre las semanas 29 y 32, con un porcentaje de 48%; se presentaron contracciones regulares en 71%, con una intensidad de 41 a 60 mm Hg (68%) y, además, contracciones cada 3 minutos (45%). En 64% de los casos la incorporación del cérvix fue 10 a 40% y, en todas, la consistencia del cérvix se modificó. El 81% de las pacientes vive en edificio; 87% sube escaleras y, de ellas, 58% sube 5 a 9 veces al día y 3% más de 10 veces, transitando de 3 a más pisos un 95%. Tuvo mayor fuerza de asociación la incorporación del cérvix con respecto a subir y bajar escaleras (OR = 4,1 al 95% con IC = 1). Conclusión: El factor de riesgo que condiciona la amenaza de parto prematuro en las gestantes estudiadas fue el subir y bajar escaleras de manera rutinaria. Palabras clave: Amenaza de parto prematuro; ejercicio rutinario; subir y bajar escaleras; gestantes de riesgo bajo.

¿El peso materno anormal previo al embarazo se asocia con mayor riesgo de complicación maternal y perinatal?

PACORA P, VILLANUEVA S, HUIZA L, BUZZIO Y, MAYMON E.

Objetivo: Demostrar si el índice de masa corporal (IMC = peso kg/talla en m^2) en la mujer, previo al embarazo, se asocia a complicaciones de la salud materna y perinatal. Materiales y Métodos: Se colectó la información demográfica y perinatal de las gestantes con cuidado prenatal que tuvieron parto en el Hospital San Bartolomé, desde el 1 de enero de 1991 al 31 de diciembre de 1999, y se registró en el sistema perinatal automatizado del hospital. Las pacientes fueron clasificadas en: 1) delgada (IMC < 20), 2) normal (IMC = 20-24,9), 3) sobrepeso (IMC = 25-29,9) y 4) obesa (IMC = 30-45). Cada grupo fue comparado con el grupo 2, para determinar los OR y los intervalos de confianza al 95% [IC95%]. Resultados: La talla y peso pregestacional fueron registrados en 41,870 gestaciones, 91,7% (41870/45655). El grupo1 consistió en 2113 gestaciones (5%), el grupo 2 en 19643 (46,9%), grupo 3 en 15614 (37,3%) y el grupo 4 en 4500 (10,7%). El grupo1 presentó mayor riesgo de complicaciones maternas (OR = 3,14 [3,31-3,98] y menor riesgo de preeclampsia-eclampsia (OR = 0,84 [0,73-0,97]). Los grupos 3 y 4 presentaron mayor riesgo de complicación materna (OR = 3,14 [3,00-3,28] y OR = 3,83 [3,58-4,10], respectivamente), preeclampsia-eclampsia (OR = 1,08, [1,02-1,15] y OR = 1,92 [1,77-2,08], respectivamente) y muerte neonatal (OR = 2,08, [1,58-2,74] y OR = 2,60, [1,81-3,71], respectivamente). El grupo 4 presentó el mayor riesgo de complicaciones, desproporción feto-pélvica (OR = 1,43 [1,08-1,88]), preeclampsia-eclampsia, morbilidad neonatal (OR = 1,16 [1,06-1,27]) y muerte neonatal. Conclusión: El peso anormal previo al embarazo se asocia a mayor riesgo de complicaciones maternas y fetales. Las gestantes con sobrepeso/obesas presentan los mayores riesgos maternos y perinatales. Palabras clave: Peso; índice de masa corporal; embarazo; feto; recién nacido; muerte neonatal.

La talla materna menor de 156 cm es un factor de riesgo materno y perinatal

PACORA P, HUIZA L, CAPCHA E, TORRES R, BAUTISTA F.

Objetivo: Demostrar si la talla menor de 156 cm identifica a la gestante con mayor riesgo materno y perinatal en la población general. Material y Métodos: Se analizó las complicaciones maternas y perinatales de la Base de Datos Automatizada del Hospital San Bartolomé, en una población de 41,834 embarazos simples que tuvieron parto entre el 1 de enero de 1992 y el 31 de diciembre de 1999. Se empleó el OR y el [IC95%] de las gestantes con talla baja, en comparación con las mujeres con talla materna > 155 cm. Resultados: Las gestantes con talla < 156 cm presentaron mayor riesgo de muerte fetal tardía (OR 6,33 [5,00-8,00]), muerte fetal (OR 2,02 [1,55-2,64]), muerte neonatal (OR 9,00[7,47-10,84]), muerte perinatal (OR 5,58 [4,83-6,44]), hiperglicemia-diabetes (OR 5,67 [4,83-6,44]), desproporción feto-pélvica (OR1,68 [1,39-2,04]), parto por cesárea (OR 1,27[1,21-1,33]), prematuridad (OR 1,39 [1,30-1,48]), Apgar bajo (OR 1,29[1,20 -1,39]) y neonato pequeño para edad gestacional (OR 1,33 [1,24 -1,42]). Conclusión: Las gestantes con talla baja deben ser consideradas como gestantes de riesgo alto obstétrico y perinatal. Estas pacientes requieren consejo nutricional, apoyo social y familiar previo al embarazo. Palabras clave: Gestación; talla baja; recién nacido; morbimortalidad materna; morbimortalidad perinatal; cesárea.

El síndrome prediabético: La historia de diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en la familia identifica a la gestación con riesgo materno y perinatal aumentado

BUZZIO Y, PACORA P, SANTIVAÑEZ A, HUIZA L, INGAR W, CAPCHA E.

Objetivo: Demostrar que la historia familiar materna de diabetes mellitus (HFD) es un factor de riesgo de morbilidad materna y perinatal; y que la historia familiar de hipertensión arterial (HFH) es un factor de riesgo de morbilidad materna y perinatal. Material y Métodos: Estudio retrospectivo de la base de datos perinatales del Hospital San Bartolomé, desde enero 2000 hasta diciembre 2001. Se comparó las complicaciones maternas y perinatales de las pacientes nulíparas con HFD e HFH con las mujeres nulíparas sin estos antecedentes familiares (grupo control). Se empleó OR e IC95%. Resultados: La prevalencia de HFD e HFH en las gestantes registradas en el período de estudio fue 5,8% (798/13854) y 42,1% (5835/13854), respectivamente. Las gestantes con HFD e HFH presentaron en forma significativa inicio del cuidado prenatal antes de la semana 20, mayores complicaciones maternas e internamiento antes del parto. Las mujeres con HFD presentaron mayor riesgo de fetos grandes y ruptura de membranas mayor de 24 horas. Las mujeres con HFH presentaron mayor riesgo de parto pretérmino, inducción del parto, parto por cesárea, nacimiento pretérmino y peso bajo al nacer. No hubo diferencia en la mortalidad perinatal con el grupo control. Conclusión: La historia de diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en la familia identifica a la gestación con aumentado riesgo materno y perinatal, independiente de los valores de glicemia e hipertensión arterial en el embarazo. Palabras clave: Diabetes mellitus; intolerancia a la glucosa; hipertensión arterial; embarazo; prediabetes.

La deprivación social y/o afectiva en la madre repercute negativamente en el resultado materno y perinatal

PACORA P, TELLO T, CAPCHA E, ESQUIVEL L, AYALA M, HUIZA L.

Objetivo:.Demostrar que la deprivación social y afectiva repercute en la salud materna y perinatal. Material y Métodos: Se analizó la base de datos automatizada del Hospital San Bartolomé. Se determinó tres grupos de gestantes: 1) madres solteras (n = 1285); 2) gestantes adolescentes con ausencia de control prenatal (ACP) (n = 2131); 3) primigestas con talla menor de 160 cm (n = 35722). Se comparó las complicaciones maternas y perinatales con las gestantes 1) madres con unión estable (n = 5550); 2) gestantes adolescentes sin ACP (n = 7644), y 3) gestantes con talla mayor de 159 cm (n = 5264). Se empleó el odds ratio (OR) y el intervalo de confianza al 95% (IC95%). Resultados: El grupo 1 presentó mayor riesgo de complicaciones maternas, hemorragia vaginal, falla placentaria, restricción del crecimiento fetal, infección urinaria, anemia crónica y ruptura prematura de membranas. El grupo 2 presentó mayor riesgo de muerte fetal, ruptura prematura de membranas, parto pretérmino, endometritis puerperal, hemorragia puerperal, neonato pequeño para edad gestacional (PEG), morbilidad neonatal, síndrome hipóxico-isquémico, neonato con Apgar bajo en minuto 1, dificultad respiratoria, sepsis neonatal, prematuridad y muerte neonatal. El grupo 3 presentó mayor riesgo de ACP, parto pretérmino, desproporción fetopélvica, parto inducido, parto por cesárea, Apgar bajo en minuto 1, recién nacido pequeño para la edad, recién nacido prematuro. Conclusión: La deprivación social y/o afectiva en la madre repercute negativamente en el resultado materno y perinatal. Palabras clave: Depresión; ansiedad; desventaja social; embarazo; feto; recién nacido.

La enfermedad perinatal/prematuridad es un síndrome clínico multifactorial: Asociación entre la herencia, la flora microbiana vaginal, el estado nutricional y la morbilidad perinatal

HUIZA L, PACORA P, REYES M, INGAR W, SANTIVÁÑEZ A, AYALA M.

Objetivos: Determinar la asociación entre las características maternas, la flora microbiana vaginal (FMV), el estado nutricional y el resultado materno-perinatal, en gestantes con riesgo de prematuridad. Materiales y Métodos: Estudio caso-control, que comprendió 238 gestaciones simples, internadas por amenaza de parto pretérmino, flujo vaginal aumentado, pielonefritis aguda e hipertensión arterial, cuya.FMV fue determinada por examen directo en lámina. El grupo control consistió en 3,850 gestaciones simples que tuvieron parto a término. Se revisó las historias clínicas maternas y neonatales. Se empleó OR e IC95%. Resultados: No hubo diferencia en las variables demográficas entre ambos grupos. Las gestantes con T.vaginalis y vaginosis bacteriana tenían pareja sexual estable. Los casos presentaron malnutrición materna (OR 3,82, IC95% 2,90-5,03), un familiar diabético/hipertenso crónico (IC95% 1,61-3,36 e IC95% 1,58-3,28, respectivamente), hiperglicemia gestacional (OR 9,81; IC 95% 6,95-13,83), anemia ferropénica (OR 4,68, IC 95% 3,53-6,20), amenaza de aborto (OR 1,77, IC95% 1,10-2,84), cicatriz uterina (OR 2,80; IC95% 1,26-6,05), fiebre puerperal (OR 3,72; IC95% 2,48-5,56) y endometritis (OR 3,35, IC95% 1,98-5,64). Los neonatos presentaron hiperbilirrubinemia (OR 5,20, IC95% 3,77-7,16), sepsis neonatal (OR 4,43, IC95% 3,16-6,21), prematuridad (OR 4,31; IC95% 2,70-6,53), síndrome de dificultad respiratoria (OR 3,83; IC95% 2,11-6,85), morbilidad neonatal (OR 3,52, IC95% 2,54-4,87) y trastorno del crecimiento (PEG: OR 2,50, IC95% 1,54-4,04; GEG OR 2,21 IC95% 1,46-3,33), comparados con los controles. Conclusión: La historia familiar y el medio ambiente condiciona el tipo de flora microbiana vaginal y la respuesta inflamatoria de la madre/embrión-feto-placenta. La respuesta materno-fetal sería la responsable del síndrome del parto pretérmino, la prematuridad y la morbilidad neonatal. Palabras clave: Embarazo; cuidado prenatal; prematuridad; flora vaginal; nutrición; síndrome obstétrico.

La muerte fetal y neonatal es de origen multifactorial

HUIZA L, PACORA P, AYALA M, VILLANUEVA S.

Objetivo: Identificar los factores etiopatogénicos asociados a la muerte fetal y neonatal de una población de Lima, Perú. Material y Métodos: Estudio retrospectivo de los casos de muerte fetal mayor de 20 semanas de gestación y muerte neonatal antes de los 28 días de nacimiento, que fueron sometidos a estudio de anatomía patológica, a fin de identificar las causas de las muertes perinatales, entre enero de 1996 y diciembre de 2000, ocurridos en el Hospital San Bartolomé. Los padres firmaron autorización para realizar la autopsia en todos los casos de las muertes fetales y en 58,8% de las muertes neonatales. Los factores etiopatogénicos se dividió en: 1) prematuridad (< 37 semanas), 2) mecánicas (anomalías congénitas anatómicas), 3) inflamatorias (corioamnionitis, funisitis, villitis, sepsis fetal/ neonatal), y 4) hipoxia (anemia, hemorragia, isquemia, trombosis, traumáticas). Resultados: La prevalencia de muerte fetal fue 1,7% (508/30125) y de muerte neonatal 1,4% (434/30125). Todas las muertes fetales y 58,8% (255/ 434) de las muertes neonatales tuvieron autopsia. De 508 muerte fetales, 92 (18%) presentaron signos de autolisis, que no permitieron una apropiada identificación de los procesos etiopatogénicos involucrados asociados a la muerte perinatal.

Factor patogénico asociado	Muerte fetal (n = 416)	Muerte neonatal (n = 255)
Prematuridad	60,5% (252)	21,9% (56)
Anomalía anatómica	14,6% (61)	28,6% (73)
Hipoxia	15,6% (65)	29,4% (75)
Inflamatoria/inmunológica	12,9% (54)	20,0% (51)

Conclusión: La muerte perinatal es consecuencia de factores patogénicos que interactúan tempranamente con la unidad madre- embrión/feto. Los tejidos fetales/neonatales muestran manifestaciones de varios factores patogénicos en forma simultánea (nutricional, defecto anatómico, deprivación social e inflamatoria). Palabras clave: embarazo, feto, neonato,muerte perinatal.

Factores asociados a la prevalencia del Papanicolaou anormal en el Consultorio de Obstetricia, Policlínico Independencia Sanidad, Policía Nacional del Perú (PNP). Marzo 2001 – Febrero 2002

RIVERA L, SALINAS D.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la prevalencia del Papanicolaou (Pap) anormal en el personal femenino y en las esposas del personal policial, que fueron atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Policlínico Independencia Sanidad-PNP. Material y Métodos: Estudio de prevalencia, realizado en el Policlínico Independencia Sanidad-PNP. Se incluyó todos los resultados de Papanicolaou durante un año (marzo 2001 - febrero 2002). Se elaboró una ficha de los datos registrados. El análisis de los datos se realizó con los programas estadísticos Epi Info2000 y SPSS v. 10. Resultados: De 236 resultados de Pap, 193 (82%) fueron negativos para células neoplásicas (NCNM), pero tuvo algún tipo de infección; sólo 18,2% fue NCNM solamente. Once por ciento (25) presentó Pap anormal, de los cuales 60% (15) presentó lesión escamosa de grado bajo (LEBG) + virus papilloma humano (VPH); 96% estuvo representado por esposas del personal policial, 60% (15) tenía entre 20 y 35 años, 36% no usaba algún método anticonceptivo, siendo el acetato de medroxiprogesterona el método de anticoncepción más utilizado, con 20% (5). En 92%, el último Pap fue realizado entre 1 y 5 años atrás, 56% tuvo 1 a 2 abortos y 28%, 36% y 36% iniciaron sus relaciones sexuales a edad menor de 17, 17 a 19, y mayor de 19 años, respectivamente, lo que no fue significativo ($p > 0,05$). Conclusiones: La prevalencia de Pap anormal fue 11% en el personal femenino y en las esposas del personal policial. No hubo significancia estadística para algún factor. Palabras clave: Papanicolaou anormal; Papanicolaou negativo para células neoplásicas malignas; lesión escamosa de grado bajo; virus papiloma humano.

Preferencias anticonceptivas en trabajadoras sexuales de Lima, 2002

MUNARES O, VILLALOBOS E.

Objetivo: Conocer las preferencias anticonceptivas en trabajadoras sexuales (TS), comparadas con usuarias en general (UG), de Lima. Material y Métodos: Estudio descriptivo comparativo, realizado en el Centro de Salud Raúl Patrucco (setiembre 2001 a marzo 2002). El universo consistió en 1171 registros de usuarias de planificación familiar (32% eran TS). Incluimos registros con algún método anticonceptivo, excluyendo registros incompletos, de usuarios varones, consejerías y retiros de dispositivo intrauterino (DIU). La muestra fue aleatoria, estratificada en 338 registros (confianza del 95% y 5% de error) extraída del Libro Diario SIS 240D, divididos en 108 para TS y 230 para UG, en el que se revisó las variables tipo de usuaria, edad y anticonceptivo elegido. Analizamos vía chi cuadrado, OR en variables categóricas y prueba t para las cuantitativas, significativo $p < 0,05$. Resultado: No hubo diferencias en edad para ambos grupos (TS: 26,9 y UG: 27,3 años $p = 0,6$). La preferencia de TS de mayor a menor fue inyectable trimestral (47%), oral combinado (29%), preservativo (17%) y tableta vaginal (7%). En la UG fue el inyectable trimestral (41%), oral combinado (33%), preservativo (16%), DIU (7%), tableta vaginal (2%) y progestágeno oral (1%), existiendo 3,7 veces más ventaja de preferir la tableta en la TS que en la UG ($p < 0,01$). Conclusión: Para ambos grupos, los anticonceptivos hormonales (inyectable y oral) son primeros en preferencia; luego, en TS es el preservativo y la tableta vaginal, en comparación del preservativo y DIU en la UG. Palabras clave: Trabajadoras sexuales; anticoncepción; prostitución.

Receptores hormonales en mucosa endometrial de mujeres posmenopaúsicas con terapia de reemplazo hormonal. Correlación clinicopatológica

VALER V, RIVAS L, MELÉNDEZ R, LEÓN I.

Objetivos: Determinar si existe correlación directa entre la TRH administrada en mujeres posmenopaúsicas, el comportamiento de los receptores estrogénicos (RE) y progesterónicos (RP) en la mucosa endometrial y los cuadros histológicos más frecuentes de patologías endometriales secundarias al tratamiento. Material y Métodos: Se estudió 40 mujeres posmenopaúsicas entre los 43 y 60 años con síndrome climatérico. Se realizó una biopsia endometrial basal y otra postratamiento, al 8° mes. Se les administró 2 mg de 17 beta estradiol y 1 mg de acetato de noretisterona por día, en forma continua y por vía oral. Las muestras fueron procesadas para estudio histopatológico e inmunohistoquímico para receptores estrogénicos y progesterónicos. Resultados: El acceso a la primera consulta estuvo comprendido entre los 43 y 60 años de edad, la menarquía se presentó a una edad promedio de 13,2 años y la menopausia fisiológica a los 46,4 años. La sintomatología climatérica predominante en la primera consulta fue sofocación 27,5%, labilidad emocional 82,5%, artralgias 90% y coitalgias 75%. Postratamiento, las sofocaciones 2,5%, parestesias 2,5%, cefaleas 2,5%, labilidad emocional 7,5%, artralgias 5% e incontinencia urinaria 5%. El estudio histopatológico de mucosa endometrial basal mostró 10% de hiperplasia simple y 90% de atrofia; postratamiento, todos los casos presentaron atrofia. Los receptores se expresaron en la mucosa endometrial en la muestra basal: RE (+) 12,5%, RP (+ +) 12,5%; postratamiento RE (+) 2,5%, RE (+ + +) 2,5% y RP(+) 2,5%. Conclusiones: Al 8° mes de la administración de terapia combinada continua de reemplazo hormonal, en dosis diarias de 2 mg de 17 beta estradiol y 1 mg de acetato de noretisterona en mujeres posmenopaúsicas, se observa atrofia endometrial. Cuando existe hiperplasia simple sin atipia, se produce regresión de la hiperplasia hacia el estado atrófico. No existe variación significativa entre la primera muestra basal y la del octavo mes, en la expresión de receptores de estrógeno y progesterona. Palabras clave: Terapia de reemplazo hormonal; menopausia; receptores estrogénicos; receptores progesterónicos; hiperplasia endometrial; atipia; atrofia endometrial.

Cronología del hallazgo de espermatozoides en víctimas de violación sexual

PALOMINO F, PACHECO J, DE LA CRUZ N, ALVAREZ M, ESTEBAN E,
RIVERA R, LEYVA J, SILVA S, DÍAZ M, FIGUEROA R.

Objetivo: Establecer el intervalo transcurrido entre la hora del coito vaginal y el hallazgo de espermatozoides (E) en víctimas de violación sexual. Material y Métodos: Estudio experimental descriptivo prospectivo realizado en junio-julio de 2002. Se analizó 1497 muestras citológicas de secreciones extraídas de cavidad vaginal, en mujeres que acudieron a la Sección de Exámenes Clínicos Forenses (DIRCRI-PNP) durante 1996-1999. Observamos las láminas (L) coloreadas con hematoxilina-eosina (H-E), determinando la morfología de E completos (cabeza-cuerpo-cola) e incompletos (sólo cabeza), y cuantificándolos como aislados (1-3 E/L), escasos (4-6 E/L) y abundantes (> 7 E/L). Las horas transcurridas desde el coito hasta la toma de muestras fueron divididas en intervalos de 8 horas cada uno. Resultados: Se obtuvo 493 muestras positivas con hallazgo de E (32,9%). Las formas completas (FC) e incompletas (FI) se presentaron en 33,3 y 66,7%, respectivamente. De las FC, 60,4% fueron cuantificadas como escasas, siendo detectadas durante las primeras y segundas 8 horas poscoito en 45 y 20,7%, respectivamente. A su vez, se detectó E antes del 1er día poscoital (84,2%), entre el 1er y 2o día (14%) y después del 2o día (1,8%). De las FI, 62% fueron cuantificadas como escasas, siendo detectadas antes del 1er día (76,3%), entre el 1er y 2o día (18,5%) y después del o día (5,2%). Conclusiones: El hallazgo de E, desde el momento del coito hasta la toma de muestras, se detectó principalmente antes de las 8 horas de ocurrido el suceso. Su porcentaje de detección y cuantificación reportado después del 1er y 2o día en las víctimas de violación sexual, constituye un bajo índice a lo descrito por otros autores, quienes han evidenciado una existencia hasta 3 a 16 días posteyaculación. Palabras clave: Violación sexual; espermatozoides.

Enfermedades cromosómicas en el feto y recién nacido en una población de Lima

HUIZA L, VEGA R, PACORA P.

Las enfermedades heredadas genéticamente se manifiestan como trastornos en el crecimiento/desarrollo físico, sexual, neurológico y social del individuo. Objetivo: El presente es un reporte de las enfermedades cromosómicas más frecuentes encontradas en una población de fetos y recién nacidos que tuvieron muerte y morbilidad neonatal en Lima. Material y Métodos: Se revisó el archivo de diagnóstico del Servicio de Genética, Biología Molecular y Reproducción Humana del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, desde enero 2000 hasta diciembre 2001. Se incluyó los casos de muerte fetal (MF), muerte neonatal (MN) o neonatos con morbilidad (RN). Resultados: Se obtuvo la información de 60 casos: 11 MF, 14 MN y 35 RN. El cultivo celular para el estudio genético se logró en 51,6% (31/60).

Casos con Anormalidad cromosómica	Muertes fetales (n = 11)	Muerte neonatales (n = 14)	Morbilidad neonatal (n=35)
Autosómicos*	1	3	8
Sexuales**	0	0	2
Estructurales	0	2	0
Total (%)	1 (9,1)	5 (13,2)	10 (28,6)

*Trisomía (21.18.13); ** Sexuales (45,XO)

La frecuencia total de alteraciones cromosómicas fue 26,7% (16/60). La prevalencia ajustada al total de casos con cultivo celular fue 51,6% (16/31). Conclusión: La alteración de los cromosomas en casos de muerte perinatal fue 24% (6/26) y en la morbilidad neonatal 29,4% (10/34). La prevalencia es mayor cuando existen anomalías congénitas. El éxito en el desarrollo del cultivo celular se logró en la mitad de los casos.Palabras clave: Cromosomas; enfermedad; muerte fetal; muerte neonatal; morbilidad perinatal.

Evaluación y diagnóstico nutricional en niños de dos colegios parroquiales de La Victoria

PANDURO G, QUISPE J, LARRABURE G, VERÁSTEGUI E, MÁLAGA M, ESPINOZA T, LUCICH E.

Objetivo: Evaluar y diagnosticar trastornos nutricionales de los alumnos del CEI "San Martín de Porres" y Primario " Nuestra Señora del Carmen", ubicados en "La Parada", distrito de La Victoria. Material y Métodos: Muestra de 429 alumnos de las secciones inicial y primaria, edad 3 a 11 años, 217 niñas y 212 niños, quienes fueron pesados y tallados utilizando una balanza de pie y un tallímetro infantil previamente calibrados, restando del peso inicial el promedio del peso del uniforme. Los datos fueron comparados con las Tablas de Curvas de Crecimiento y Evaluación Nutricional (NCHS) y de IMC previamente validadas para poblaciones semejantes (MINSA). Se consideró los siguientes indicadores: T/E: retardo de crecimiento y desnutrición crónica, P/T: desnutrición aguda, P/E: desnutrición global. El estado nutricional según cada indicador fue estratificado en cuatro categorías: desnutrición, riesgo, normal y obesidad. Resultados: Los trastornos nutricionales más frecuentes, según los indicadores utilizados, fueron: niños en riesgo nutricional según T/E (retardo de crecimiento) 22,6% (97 niños), niños con obesidad según P/T 11,2% (42 niños), niños con desnutrición según T/E 9,6% (41 niños). Al evaluar a la totalidad de la población según las cuatro categorías de cada indicador, se encontró: normalidad en 74,5%, riesgo en 15,2%, obesidad en 6% y desnutrición en 4,4%. Conclusiones: En la población estudiada, hay un porcentaje elevado de niños en riesgo de desnutrición, así como portadores de obesidad infantil, lo cual debiera alertarnos a realizar una intervención nutricional. Palabras claves: Nutrición; niños; preescolares; escolares.

El retardo del crecimiento de los niños en el Perú

PAJUELO J, LIZARZABURU P.

Objetivos: Determinar el retardo de crecimiento (RC) en niños de 6 años de edad. Material y Métodos: La información analizada se basa en los resultados del I y II Censo Nacional de Talla en Escolares de 1993 y 1999, respectivamente. La población estudiada fue 355,845 niños en 1993 y 421,114 niños en 1999.

Se utilizó el indicador talla/edad, teniendo como nivel diagnóstico para identificar a los niños con RC el menor de menos de las desviaciones estándar. Resultados: A nivel nacional, la prevalencia de RC pasó de 39,1 (1993) a 29,8% (1999). En el área urbana, de 27,3 a 19,1%; en el área rural, de 58,4 a 48,5%; en los centros educativos estatales, de 42,7 a 33,5; y, en los no estatales, de 12 a 8%, respectivamente. En el lapso de 6 años, el crecimiento alcanzado de las niñas ha mejorado en 22 departamentos, en Ayacucho se mantiene igual y en Huánuco ha empeorado. En el género masculino, se ha visto mejoría en 21 departamentos, en Huancavelica y Huánuco sigue igual y en Ucayali ha disminuido. La menor talla alcanzada se da en los niños del departamento de Huancavelica, con 1,06 y 1,07 en los géneros femenino y masculino, respectivamente. Lo contrario sucede con los niños de Tacna, con 1,14 y 1,15 m. Conclusiones: La prevalencia de RC, conocida también como desnutrición crónica, ha disminuido en 10 puntos. Los niños han incrementado su talla en alrededor de 1 cm y su situación nutricional ha mejorado. Palabras clave: Crecimiento; nutrición infantil.

Resultados de la prueba Pauta Breve en niños de 12 a 24 meses de edad nacidos en el Centro de Salud Base Ventanilla, abril – diciembre 2001

GUTIÉRREZ C, LA CHIRA L, AGUINAGA M.

Objetivo: Describir los resultados de la prueba pauta breve en un cohorte de niños nacidos en el Centro de Salud de Ventanilla, para así establecer posibles relaciones entre los resultados con algunas características obstétricas y perinatales. Material y Métodos: Estudio analítico transversal de un cohorte de niños nacidos en el Centro de Salud Base Ventanilla (CSBV), que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) al tener entre 12 y 24 meses de edad, durante el período comprendido de abril a diciembre de 2001. La recolección de la información se basó en fuentes secundarias (Historia Clínica Perinatal y Ficha de Control de CRED). Posteriormente se creó una base de datos en el programa SPSS versión 9,0, en la que también se realizó el análisis de la información, basándose en la estadística descriptiva. Resultados: Se estudió un total de 88 pacientes. La edad promedio de la población en estudio fue 16,3 meses de edad, siendo la distribución según género 46 mujeres (52,3%) y 42 varones (47,7%). En el resultado de la evaluación, según pauta breve, las áreas social y coordinación no presentaron déficit; sólo se presentó riesgo en 1,1% y 6,8%, respectivamente. En las áreas motora y lenguaje sí se presentó déficit, en 1,1% y 2,3%, respectivamente. En el caso del estado de nutrición, es la parte de la evaluación con mayor prevalencia de déficit (desnutrición) y riesgo, con 8% y 29,5%, respectivamente. No se determinó asociación estadísticamente significativa entre los resultados de la pauta breve y el antecedente de patología durante la gestación y parto. Conclusiones: El área de crecimiento (nutrición) fue la más afectada en la evaluación, seguida del área de desarrollo del lenguaje y motor. Palabras clave: Crecimiento; sarrollo; pauta breve; desnutrición.

Maltrato infantil en niños de La Parada

LUCICH E, LARRABURE G, VERÁSTEGUI E, ESPINOZA T, MÁLAGA M, PANDURO G.

Objetivo: 1) Determinar la presencia de indicadores de maltrato infantil en un grupo de niños del CEI "San Martín de Porres" (La Parada). 2) Relacionar la presencia de maltrato infantil psicológico con el bajo rendimiento escolar y los problemas de atención, aprestamiento, conducta/agresividad/timidez y maltrato físico. Metodología: Muestra: 50 niños de 5 años pertenecientes a la sección deinicial (28 niñas y 22 niños), a quienes se aplicó la prueba proyectiva de Dibujo de la Figura Humana (DFH) Infantil y Prueba de Rochard Infantil. Se consideró la exploración positiva para maltrato infantil psicológico cuando por lo menos 7 de 10 indicadores de la Prueba de Rochard señalaron maltrato y, en la Prueba de DFH infantil, cuando estuvo presente por lo menos 1 indicador de 30. Resultados: Según referencias de la profesora de aula, 25 niños sufrían de maltrato físico en el hogar y/o bajo rendimiento escolar (problemas de aprendizaje, atención, conducta, aprestamiento y lenguaje). De los 50 niños, el 100% tuvo prueba de DFH positivo y 72% Rochard positivo. Todos los niños con problemas de rendimiento escolar bajo presentaron DFH y Rochard positivos, así como todos los niños con maltrato físico presentaron ambas pruebas positivas, Rochard y DFH. Conclusiones: Las pruebas de Rochard y DFH son útiles para evaluar maltrato infantil. Se puede identificar indicadores de maltrato infantil psicológico en 50% de los niños que no refieren maltrato físico y/o problemas de rendimiento escolar. Palabras clave: Maltrato infantil; Rochard, DFH.

Relación entre índice de masa corporal y presión arterial en niños de 5 a 12 años en una población urbano rural

AGUINAGA M.

Objetivos: Determinar la relación existente entre índice de masa corporal (IMC) y presión arterial (PA) en niños de 5 a 12 años en una población urbano rural y establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en estos niños. Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional analítico transversal en 120 niños de 5 a 12 años, en 2 cooperativas agrarias en Huaral, durante marzo de 2000. Se pesó y talló a los niños, realizándose 4 mediciones de PA en 2 días distintos. Se categorizó los valores de IMC según percentiles para el sexo y la edad, en normal ($IMC < p85$), sobrepeso ($p85 \leq IMC < p95$) y obeso ($p95 \leq IMC$) y los valores de PA según percentiles para la edad, sexo, peso y talla, en normal ($PA < p90$), probable normal alta ($p90 \leq PA < p95$) y probable hipertensión ($p95 \leq PA$). Se determinó la relación entre IMC y niveles de PA mediante análisis de correlación, usando el coeficiente de correlación de Spearman (rs). Resultados: Se encontró 5,8% de niños obesos y 11,7% de niños con sobrepeso, observándose relación positiva entre IMC y PA sistólica ($rs = 0,24$; $p = 0,009$), mas no así entre IMC y PA diastólica ($rs = 0,17$; $p = 0,06$). También se observó que, en el grupo de obesos, más de 50% era probablemente hipertenso, mientras que en el grupo de los no obesos ni con sobrepeso sólo lo eran 7,3%. Conclusiones: Existe un porcentaje considerable de niños obesos y con sobrepeso en la población estudiada, encontrándose relación positiva entre IMC y PA sistólica, mas no así con la PA diastólica. Palabras clave: Niños; índice de masa corporal; obesidad; sobrepeso; presión arterial.

Relación entre presión arterial y peso al nacer en niños de 5 a 12 años de una población urbano rural

AGUINAGA M.

Objetivo: Establecer si existe relación entre el peso al nacer y los niveles de presión arterial (PA), en niños de 5 a 12 años en una población urbano rural, y determinar la prevalencia de probable hipertensión en estos niños. Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional analítico transversal, en 120 niños de 5 a 12 años, en 2 cooperativas agrarias en Huaral, durante marzo de 2000, a los cuales se pesó y talló, realizándose 4 mediciones de presión arterial en 2 días distintos. Siendo condición que la gestación fuese a término, se obtuvo el dato de peso al nacer de las historias clínicas de los hospitales donde ocurrió el parto. La relación entre las variables PA y peso al nacer se analizó mediante regresión lineal simple y múltiple. Resultados: La PA promedio fue 98,5/39,8 mmHg y, al categorizar los valores según percentiles para la edad, sexo, peso y talla, se encontró un 5% de niños con probable PA normal alta y un 10,8% con probable hipertensión. No se encontró relación entre nivel de PA sistólica y peso al nacer (r^2 de 0,007; $p = 0,37$), ni entre nivel de PA diastólica y peso al nacer (r^2 de 0,02; $p = 0,13$) y, al realizar el análisis multivariante, tampoco se encontró dicha relación. Conclusiones: No existe relación entre peso al nacer y presión arterial en nuestra población, existiendo un porcentaje considerablemente alto de niños con probable PA normal alta e hipertensión. Palabras clave: Niños; presión arterial; peso al nacer.

Despistaje de depresión en adolescentes escolares: diferencias de género. Pausa, Ayacucho. 2002

CÁRDENAS M, RODRÍGUEZ P, CARLOS G, VERA D, ROSAS M.

Objetivo: Realizar un despistaje de depresión en estudiantes de los tres últimos años de educación secundaria en Pausa Ayacucho. Material y Métodos: Aplicación directa de encuesta, mediante el uso del cuestionario de la escala de Hamilton. Estudio realizado pues Ayacucho fue el departamento más afectado por la violencia político social en los últimos 20 años y es una de las zonas del país con mayor pobreza y peor desarrollo social, educativo y cultural. Resultados: Se encuestó 183 escolares adolescentes, 95 mujeres (51,9%) y 88 varones (48,1%). La distribución por año fue similar. Se encontró 4 casos (2,2%) de depresión mayor –escala de Hamilton, puntaje mayor de 16-, de los cuales 3 varones y 1 mujer; 21 casos (11,4%) de depresión menor –escala de Hamilton de 8 a 15-, 16 varones y 5 mujeres. Al resto se le encontró normal, de acuerdo a la escala de Hamilton. Conclusiones: La mayor prevalencia en varones se correlaciona con lo observado en la práctica diaria, donde las mujeres muestran mayor apertura al diálogo. En cambio, los varones son más reservados y taciturnos. Palabras clave: Depresión; adolescentes.

Síndrome de muerte súbita infantil

PALOMINO F, PACHECO J, ARONES S, CÁCERES Y, DE LA CRUZ N, CARRERA E, VÉLIZ B, PAZ E.

Objetivos: Identificar las causas relacionadas al síndrome de muerte súbita infantil (SMSI). Material y Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, en el que se revisó todos los protocolos de autopsias de niños menores de 1 año de edad fallecidos durante enero a junio de 2002. Las muertes fueron clasificadas según su etiología, es decir, natural y violenta. La recolección de datos se realizó en la Morgue Central de Lima (DICETA). Resultados: Se reportó 56 fallecimientos infantiles; 50% eran del sexo masculino. Las causas de muerte natural (CN) y violenta (CV) se presentaron en 80,4 y 19,6%, respectivamente. Las CN fueron identificadas como bronconeumonía (22,3%), neumonía (20%), falla multiorgánica (11,2%), atelectasia pulmonar (8,9%), edema pulmonar (8,9%), entre otras (edema cerebral, choque séptico, encefalopatía aguda irreversible, deshidratación aguda, cardiopatía congénita cianótica, meningoencefalitis, etc.). Las CV fueron identificadas como asfixia por sofocación interna (27,3%), traumatismo craneoencefálico (27,3%), asfixia por sumersión (18,1%), traumatismo abdominal cerrado (9,1%), entre otras. Conclusiones: El SMSI es uno de los misterios médicos de la infancia temprana. Su causa precisa se desconoce. Los hallazgos en las necropsias son inespecíficos y no demuestran alguna etiología. Las causas de muerte natural reportadas en el presente estudio fueron las más frecuentes y podrían relacionarse con este síndrome. De éstas, los cuadros infecciosos y las atelectasias pulmonares fueron las más representativas. Palabras clave: Muerte súbita infantil; muerte natural; muerte violenta; autopsias; morgue; etiología; infección; alelectasia pulmonar.

Susceptibilidad del sarampión en las fronteras en mayores de 10 años, en Tumbes, 2001

REYES N, PALACIOS O, HERRERA V, MIRANDA J, CABALLERO P, MORALES A, MINAYA P.

Objetivos: Identificar cuáles serían las poblaciones en riesgo frente a la introducción del virus de sarampión salvaje en nuestro país. Material y Métodos: Se realizó la búsqueda de anticuerpos frente al sarampión en la población fronteriza de Tumbes, teniendo como supuesto el hecho que, en los últimos 10 años, el PAI informa una cobertura por encima de 90% en el ámbito nacional. La edad de los sujetos estuvo comprendida entre los 11 y 84 años, con una mediana de 40, el 75% menor de 44 años. Para el estudio serológico, se utilizó la prueba de ELISA IgG. Resultados: Se examinó 380 sueros, encontrando que 368 (96,8%) presentaban títulos de anticuerpos por encima de 1,09, a los que se consideró protegidos, y 12 (3,4%) casos tenían títulos menores, a los que se consideró susceptibles; 63,4% de los sueros pertenecía a mujeres y 36,6 a varones; ocho de los sueros negativos correspondían a mujeres y cuatro a hombres. Conclusiones: En este estudio, la población de susceptibles -3,4%- está dentro de los estándares de la OMS, que define mediante modelos matemáticos que la población de susceptibles en un grupo etáreo no debe ser mayor de 5%, para alcanzar y mantener la interrupción de la transmisión del virus. Por lo que, frente a un riesgo de brote, no se debería de pensar en este grupo para las medidas de inmunización. Palabras clave: Sarampión; encuesta serológica; ELISA IgG; grupos de riesgo.

Herpes zoster infantil

PANIAGUA G, PACHECO J, BALLONA R, RAMOS L.

Objetivos: Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes hospitalizados con herpes zoster (HZ). Material y Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo. Revisamos los diagnósticos de pacientes hospitalizados en el Servicio de Dermatología del Instituto de Salud del Niño (ISN) durante enero 1995 a junio 2001. Se identificó los casos de HZ, considerando: edad, sexo, antecedentes personales y familiares, tiempo de enfermedad, signos y síntomas de ingreso, localización y tipo de lesión, evolución y complicaciones. Resultados: Se encontró 14 casos. La edad promedio fue 4,38 años ± 3,4; 64,3% era del sexo masculino; 64,3% tuvo antecedente de exposición al virus de la varicela. Ninguno presentó antecedente materno de varicela. El tiempo promedio de enfermedad fue 6,14 días. Los signos principales fueron lesiones papulovesiculares (92,9%), lesiones vesiculares con secreción purulenta (35,7%) y edema palpebral (28,6%). Los síntomas principales fueron sensación de alza térmica (78,6%), disminución del apetito (50%), prurito (42,9%) y dolor (37,6%). Todas las lesiones iniciaron como erupción papulovesicular segmentaria; 42,9% tuvo una distribución a lo largo de un dermatoma. Las presentaciones más frecuentes fueron en párpados (42,7%) y tórax (28,6%); 85,7% tuvo presentación unilateral. Evolucionaron de vesículas a forma costrosa y pústular en 71,4 y 35,7%, respectivamente; 57,1% se asoció a adenopatías. La afección de la rama oftálmica y nasociliar fueron 42,9 y 14,3%, respectivamente. Los diagnósticos fueron: HZ (57,1%), HZ infectado (35,7%) y gingivoestomatitis herpética (7,2%). Conclusiones: El HZ es una enfermedad esporádica, debida a la reactivación del virus latente situado en los ganglios de las raíces posteriores: Se caracteriza por erupción vesiculosa unilateral circunscrita a un dermatoma. Los casos reportados muestran una presentación clínica y epidemiológica semejante a lo descrita por otros autores. Palabras clave: Herpes zoster; ganglios; raíces posteriores; clínica.

Incidencia de cepas de Escherichia coli enteropatógena (EPEC) productoras de diarrea aguda en niños menores de cinco años. Lima –Metropolitana 2002

PAREJA E, CHUMPITAZ J, VALENCIA M, CONDEZO M, VALENCIA A, SOTO J, ROMERO G, VALENCIA E, HUAMÁN A.

Objetivos: Determinar la incidencia y susceptibilidad antimicrobiana de cepas de Escherichia coli enteropatógena (EPEC), aisladas de coprocultivos de niños menores de cinco años con cuadro diarreico agudo, en Lima –Metropolitana 2002. Material y Métodos: El presente estudio es de tipo prospectivo, observacional, transversal y descriptivo. Resultados: 1) Se procesó 100 coprocultivos, de los cuales 58% fue positivo. 2) La frecuencia de Escherichia coli enteropatógeno (EPEC) fue 29%, ocupando el segundo lugar como bacteria patógena productora de diarrea aguda en niños menores de cinco años. 3) El 64% de los coprocultivos positivos a Escherichia coli enteropatógeno (EPEC) no presentó moco ni sangre. 4) La mayor incidencia de Escherichia coli enteropatógeno (EPEC) la encontramos en niños de 0 a 12 meses de edad (82,4%), seguidos de 13 a 24 meses de edad (11,8%). 5) Escherichia coli enteropatógena (EPEC) presentó: a) Susceptibilidad: amikacina (100%), ácido nalidíxico (94,1%), gentamicina (88,2%), furazolidona (88,2%), cloramfenicol (70,6%), amoxicilina-ácido clavulánico (58,8%). b) Resistencia: ampicilina (82,4%), trimetoprim -sulfametoxazol (82,4%). Conclusiones: 1) El Escherichia coli enteropatógeno (EPEC) ocupa uno de los primeros lugares como agente etiológico de diarrea aguda en niños menores de cinco años. 2) La mayor incidencia se encuentra en niños menores de 1 año de edad. 3) Los antibiogramas reportan una resistencia de más de 50% a ampicilina, trimetoprim -sulfametoxazol. Palabras clave: Escherichia coli enteropatógeno.

Enteroparasitosis en un grupo de niños escolares del distrito de La Victoria

VERÁSTEGUI E, LARRABURE G, MÁLAGA M, PANDURO G, ESPINOZA T, LUCICH E.

Objetivos: Determinar la frecuencia de enteroparasitosis en los alumnos del Centro Educativo Inicial "San Martín de Porres" y Primario "Nuestra Señora del Carmen" ubicados en La Parada, distrito de La Victoria. Material y Métodos: Se evaluó 251 alumnos de las secciones inicial y primaria, edades 2 a 11años -117 niñas y 134 niños-, a quienes se les realizó descarte de parásitos en heces por examen directo y concentración. A 213 niños se les realizó también descarte de oxiuros, por la técnica de Graham (cinta scotch). Resultados: La frecuencia de enteroparasitosis por parásitos patógenos fue 77,6%. Se identificó, además, los siguientes parásitos comensales (43,9%): Entamoeba coli (12,2%), Endolinax nana (10,2%). Enteroparásitos patógenos: Blastocistis hominis (41,1%), Giardia lamblia (12,5%), Chilomastix mesnilii (3,5%), Iodomoeba butschili (2,7%), Hymenolepys nana (1,6%) Trichura trichuri (1,2%), oxiuros (27,4%). Conclusiones: Es importante conocer la alta frecuencia de enteroparasitosis patógena en la población estudiada, de las cuales Blastocistis hominis es la más frecuente, no dejando de preocuparnos la presencia de enteroparasitosis propia de otras Regiones de nuestro País (Selva): Trichuriasis (3 casos). Palabras Claves: Enteroparasitosis; niños.

La atención de las enfermedades alérgicas en el Instituto de Salud del Niño: Síndrome obstructivo bronquial/asma 1999-2000

GONZÁLES P.

Objetivo: En este estudio se desea determinar la frecuencia de las atenciones de casos de síndrome obstructivo bronquial y asma, así como el grupo etáreo y la zona de procedencia de mayor presentación. Material y Métodos: Se hace una revisión de las atenciones prestadas en el Instituto de Salud del Niño (ISN), en los servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización, a niños, con relación a síndrome obstructivo bronquial (SOB) y asma durante los años 1999 y 2000. Resultados: Se observa que el mayor número de atenciones, para ambas patologías, ocurrió en los meses de mayo y junio, con 1014 y 1374 -en 1999 y 2000-, con relación a SOB y 1236 y 1508 con relación a asma. En cuanto al grupo etáreo, la mayor frecuencia fue en menores de 4 años, con 294 y 267, en 1999 y 2000; 6,1% (32 casos) y 5,2% (29 casos) fueron menores de un año de edad, respectivamente. Con relación a la zona de procedencia a nivel nacional, hay un mayor número de casos en Lima y Callao, en menores de cuatro años, con 86,614 y 124,297, en 1999 y 2000, respectivamente. Conclusiones: La frecuencia de los casos de asma y síndrome obstructivo bronquial está en incremento. El mayor número de casos se presenta en niños menores de cuatro años. El factor más importante es la contaminación ambiental. Palabras clave: Síndrome obstructivo; asma; frecuencia.

Radicales libres y antioxidantes en pacientes con diabetes mellitus y disfunción sexual

VALDIVIA F, TRONCOSO L, GUIJA E, RONCEROS S, NOLBERTO V, TEJADA A, CRESPO I, VEGA P, ANTEZANA S.

Objetivos: Determinar en plasma niveles de glicemia, radicales libres, capacidad antioxidante, perfil lipídico. Determinar en sangre nivel de susceptibilidad a la hemólisis. Determinar el Índice Internacional de la Función Eréctil (IIFE) y aplicar la Prueba de Tumescencia Peneana Nocturna (RIGISCAN). Metodología: Se trabajó con dos grupos de diabéticos con disfunción sexual (grupo A) y sin disfunción sexual (grupo B); y otros dos grupos de no diabéticos con disfunción sexual (grupo C) y sin disfunción sexual (grupo D). Se determinó, en plasma radicales libres, grupos sulfhidrilos, glicemia y perfil lipídico; en sangre, susceptibilidad a la hemólisis. Además, se determinó el Índice Internacional de la Función Eréctil (IIFE) y se aplicó la Prueba de Tumescencia Peneana Nocturna(RIGISCAN). Resultados: Los pacientes con diabetes mellitus mostraron mayor incidencia de disfunción eréctil que el grupo control y, entre los grupos que presentaban disfunción eréctil, era mayor en el grupo con diabetes mellitus. Los pacientes diabéticos con disfunción sexual mostraron un mayor nivel sérico de especies reactivas al tiobarbitúrico (radicales libres) que el grupo control y un menor nivel de grupos sulfhidrilos. Con relación a la susceptibilidad a la hemólisis, los diabéticos con disfunción sexual presentaron un mayor porcentaje que aquellos diabéticos sin disfunción sexual y éstos eran mayores que en los grupos control. Conclusiones: 1) La disfunción sexual es más marcada en pacientes diabéticos. 2) Los pacientes diabéticos con disfunción sexual presentan mayores niveles de radicales libres, menores niveles de grupos sulfhidrilos y mayor susceptibilidad a la hemólisis. Palabras clave: Radicales libres; antioxidantes; diabetes mellitus; disfunción sexual.

Valor del Xenodiagnóstico como prueba de certeza para el diagnostico de la enfermedad de Chagas comparado con el diagnóstico serológico

SOLÍS H, ESPINOZA I, ÁVILA G, BORJA N, HUAMÁN A, MENDOZA V, HURTADO E, REYES J, VELARDE M.

Objetivo: Utilizar la técnica del Xenodiagnóstico como prueba confirmatoria confiable para el diagnóstico de la enfermedad del Chagas, comparándola con los métodos serológicos para observar su rendimiento. Metodología: La primera parte de nuestro proyecto consistió en reactivar el criadero de triatominos (Triatoma infestans), de la sección de parasitología del IMT/DAC; para lo cual conseguimos una donación de 80 triatominos de los diferentes estadíos donados por DIGESA y la Universidad San Agustín de Arequipa; los cuales se mantuvieron en el insectario en oscuridad, a 28° de temperatura y humedad del 75 - 80%. Posteriormente se determinó el índice de infección por Trypanosoma cruzi por examen en fresco. De los triatominos encontrados positivos se aislaron las cepas en ratones blancos para su posterior caracterización. Los triatominos encontrados negativos fueron aislados, alimentados con sangre de aves y destinados a la producción de huevos. Resultados: Se ha Obtenido una colonia pura de Triatoma infestans de insectos eclosionados en el laboratorio, quedando así la colonia de triatominos establecida en la sección de parasitología a disposición para la toma del Xenodiagnóstico. Conclusiones: Ha quedado establecida la colonia de triatominos (Triatoma infestans) para la toma del Xenodiagnóstico, prueba usada para el diagnóstico confirmatorio de la enfermedad de Chagas, la cual está a disposición de quien la solicite. Palabras claves: Trypanosoma cruzi, Triatoma infestans, Xenodiagnostico, enfermedad de Chagas.