

Artículos originales

Vacunación de individuos que padecen hepatitis C crónica contra la hepatitis A y la hepatitis B

Dr. Sławomir Chlabicz, Białystok, Polonia.

En los pacientes con hepatitis C crónica, la coinfección por virus A o B puede tener consecuencias negativas, por lo que se recomienda la vacunación preventiva contra estos últimos virus.

página 9

Tratamiento quirúrgico da hipertensão portal esquistossomótica

Dr. Álvaro A. Bandeira Ferraz, Ribeirão Preto, Brasil.

A esplenectomía + ligadura da veia gástrica esquerda (LVGE) + desvascularização da grande curvatura do estômago + esclerose endoscópica pós-operatória apresenta um resultado global satisfatório e é uma opção terapéutica eficiente no tratamento cirúrgico da esquistossomose hepatoesplênica.

p. 12

Linfomas cutáneos. La conexión ulceración-sepsis y otras características

Dr. Sergio Gabriel Carbia, Buenos Aires.

En pacientes con úlceras cutáneas linfomatosas, la sepsis es la principal causa de mortalidad; se destaca el valor del adecuado estudio bacteriológico y el rápido tratamiento.

p. 15

Factibilidad de la histerectomía por vía vaginal en ausencia de prolapso útero-vaginal

Dr. Rajiv Varma, Londres, Reino Unido.

Es posible realizar más del 90% de las histerectomías por patologías benignas a través de la vía vaginal, lo cual produce beneficios sanitarios y económicos.

p. 16

Disfunción de la modulación endógena del dolor y anomalías sensitivas en pacientes con dolor nociceptivo

Dra. Eva Kosek, Estocolmo, Suecia.

El dolor nociceptivo crónico puede causar disfunción de los mecanismos inhibitorios endógenos del dolor y también anomalías sensitivas.

más artículos págs. 19-30

Novedades seleccionadas

Ectopias Ventriculares Frecuentes Luego del Ejercicio como Predictoras de Muerte



La presencia de extrasístoles ventriculares frecuentes durante la etapa de recuperación del ejercicio se asocia con mayor riesgo de mortalidad.

Clinica, págs. 31-34

Características ecocardiográficas del corazón de atleta



El espesor de la pared y el diámetro interno de la cavidad ventricular izquierda están incrementados en los jugadores profesionales de fútbol americano, lo que se correlaciona con el tamaño corporal.

Diagnóstico, págs. 35-38

Establecen la relación entre depresión y enfermedad cardíaca



La depresión incrementa el riesgo y empeora el pronóstico de la enfermedad cardíaca.

Epidemiología, págs. 40-42

Estudian el efecto de la reproducción asistida sobre la paternidad



La reproducción asistida no parece afectar desfavorablemente la relación familiar ni el crecimiento del niño.

Tratamiento, págs. 44-50

Tratamiento de la degeneración macular asociada con la edad

Belfast, Irlanda del Norte:

La mácula, responsable de la visión central detallada, comprende un área de hasta 5.5 mm de diámetro. En el centro de la mácula se encuentra la fóvea, región más delgada de la retina que carece de vasos sanguíneos. Aunque histológicamente la retina es una estructura compleja de varias capas, funcionalmente pueden considerarse 2 partes. Una comprende la capa fotosensible de conos y bastones y sus conexiones nerviosas; éstos captan luz y la convierten en impulsos nerviosos eléctricos que son transmitidos mediante el nervio óptico. La otra parte incluye el epitelio pigmentario de la retina y su lámina basal, denominada membrana de Bruch, que mantienen la integridad de la barrera entre el plexo coroide y la retina. El plexo coroide se encuentra entre la retina y la esclerótica y constituye la principal



La degeneración macular asociada con la edad se está convirtiendo en un problema de salud pública.

fuentes de irrigación sanguínea de la mitad externa de la retina.

(Continúa en página 39)

Artículo original

Manejo clínico del síndrome coronario agudo sin elevación del ST

Dra. Julia Jiménez Valtierra

Revisión del manejo clínico del síndrome coronario agudo sin elevación del ST, a partir de las Guías Clínicas de la Sociedad Española de Cardiología, tanto en el ámbito intrahospitalario como el extrahospitalario, con especial énfasis en los temas de mayor controversia actual.

Madrid, España (especial para SIIC):

El síndrome coronario agudo (SCA) traduce la isquemia miocárdica ocasionada por la rotura de una placa aterosclerótica con la consiguiente formación de un trombo intracoronario. Se caracteriza por un amplio espectro de manifestaciones clínicas, que van desde la angina inestable (AI) hasta el infarto con o sin elevación del ST (IAM) o la muerte súbita, en relación con el grado de obstrucción arterial.

En este artículo nos ocuparemos exclusi-

vamente del manejo clínico del síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCAEST), que incluye la angina inestable y el infarto sin elevación del ST, tanto a nivel hospitalario (Unidad Coronaria y hospitalización de Cardiología) como extrahospitalario, basándonos para ello en las Guías de Actuación Clínica de la Angina Inestable/Infarto no Q de la Sociedad Española de Cardiología, publicadas en la *Revista Española de Cardiología*.^{1,2}

(Continúa en página 5)