

12. Nevus sebáceo de Jadassohn: descripción de 261 casos y su asociación con otros tumores

Nevus sebaceous of Jadassohn: description of 261 cases and association with other tumours

Gabriel Ceballos C.¹, Luis Alfonso Correa L.², Juan Carlos Wolff I.¹, Carlos E. Montealegre G.¹, Natalia Andrea Orjuela Toro³, Clara Inés Hurtado Bernal³, Paula Andrea Arango Pérez³

El nevus sebáceo de Jadassohn (NSJ) es una lesión congénita benigna pero por decenios se la consideró con alto potencial de malignización hacia el carcinoma basocelular (CBC), por lo que se sugería su resección precoz. Series recientes han establecido que muchas de las neoplasias diagnosticadas como malignas eran benignas. Nuestra revisión de 261 casos constituye un aporte al conocimiento del NSJ. Hasta ahora no ha habido series similares en Colombia, y en América Latina las publicaciones no superan los 60 pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS: se analizaron 261 casos del archivo de histopatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia con diagnóstico de NSJ entre 1976 y 2008, incluyendo biopsias y resecciones.

RESULTADOS: de los 261 pacientes, 143 eran hombres (54,8%) y 118 mujeres (45,2%); la edad promedio fue de 17,4 años; el NSJ estaba presente al nacimiento en el 90,4%. La localización más frecuente fue en el cuero cabelludo (62,5%). Presentaron tumores asociados 28 pacientes: siringocistadenoma papilífero (SCAP) 8 casos (3,1%), tumor del infundíbulo folicular (TIF) 5 casos (1,9%). Cuatro casos fueron de CBC (1,5%) con edad promedio de 40,7 años. Cuatro de 7 tumores diagnosticados previamente como CBC, fueron reclasificados como TIF.

DISCUSIÓN: el SCAP fue el tumor más frecuentemente asociado, tal como aparece reportado por otros autores. En esta serie se encontró el TIF con una mayor frecuencia que en la literatura revisada. El CBC fue el único tumor

¹ Dermatólogo. Docente de la Universidad de Antioquia.

² Patólogo. Docente de la Universidad de Antioquia.

³ Residente de Dermatología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

maligno y se presentó solo en adultos. Los resultados de esta serie evidencian un comportamiento benigno del NSJ, por lo que se debiera replantear la necesidad de resección precoz.

La revisión histológica del diagnóstico inicial demuestra que lesiones benignas pueden ser confundidas fácilmente con CBC, sobreestimando el potencial maligno de este hamartoma.

13. Impact of guidelines on antibiotics prescription for community-acquired pneumonia

Elsa M. Rojas, Zulma V. Rueda, Yudy A. Aguilar, Lázaro A. Vélez

PREVIOUS PRESENTATION: This study was presented in part at the 47th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC); September 17, 2007; Chicago, Ill.

CONFLICT OF INTEREST STATEMENT: Lázaro Vélez has received research funding from Astra-Zeneca and Roche Colombia, and has been a consultant for Pfizer. Other authors did not declare conflicts of interest.

BACKGROUND: Community Acquired Pneumonia (CAP) is an important reason to prescribe antibiotics in hospitals. Since etiologic diagnosis is cumbersome, most clinicians use initial broad coverage as suggested by local/international guidelines. This approach may induce overprescription of antibiotics, increasing costs, resistance and adverse effects. Our aim was to quantify the impact that overprescription of antibiotic has on the implementation of IDSA/ATS 2007 guidelines.

METHODS: A prospective cohort study conducted at 11 hospitals in Medellín, Colombia, 2005-06. We included 205 adult CAP patients with an identified pathogen. Four categories of appropriateness were established: *appropriate*.

.....
Institutional affiliations: Infectious Diseases Problems Research Group, University of Antioquia Medical School, Medellín, Colombia (E. M. Rojas, MD; Z. V. Rueda, MD; L. A. Vélez, MD; Y. A. Aguilar, bacteriologist), Section of Infectious Diseases, Department of Internal Medicine, University of Antioquia Medical School and Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín, Colombia. 1 Resident in Infectious Diseases, Universidad de Antioquia

insufficient, excessive and useless. To quantify the magnitude of antibiotic prescription, we compared the Defined Daily Doses (DDD) of antibiotics suggested for the empiric treatment by IDSA/ATS 2007 guidelines according to severity (mild, moderate and severe CAP) with the DDD of the antibiotics that would be prescribed based on the identified respiratory pathogen.

FINDINGS: Empiric coverage recommended by IDSA/ATS resulted appropriate in 24.9%, insufficient in 2.4%, excessive in 57.6% and useless in 15.1%. Total antibiotic consumption for the included patients, according to identified pathogens, would be 2.255 DDD. Predicted antibiotic use based on IDSA/ATS guidelines would increase to 4.440 (97% more). The DDD raise was higher in moderate and severe categories compared to mild CAP (130%, 129.4% and 53.9%, respectively).

INTERPRETATION: Implementation of IDSA/ATS 2007 guidelines for the treatment of CAP induces a considerable increase in antibiotic prescription, especially in moderate and severe cases. A judicious clinical assessment and better diagnostic tools should be used to optimize antibiotic therapy in CAP.

FUNDING: This study was supported by research grant 1115-04-16498 from Colciencias and University of Antioquia, Medellín, Colombia.

14. Resultados perinatales de las mujeres con ruptura de las membranas ovulares entre las semanas 24 y 34 de la gestación sometidas a manejo expectante en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín-Colombia

Joaquín Guillermo Gómez Dávila¹, María Cristina Barco Burgos²,
Yul Alberto Úsuga Berrío³, Álvaro Antonio Araque Fernández⁴

¹ Ginecólogo y Obstetra, docente del Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Epidemiólogo Clínico, Director de Nacer Centro Asociado al CLAP/SMR - OPS/OMS.

² Ginecóloga y Obstetra, docente del Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

³ Residente de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

⁴ Residente de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

La literatura mundial sobre el manejo de la *ruptura prematura de membranas ovulares pretérmino* (RPMOP) y sobre los resultados perinatales, informa de una disminución de la morbilidad y la mortalidad de los recién nacidos cuyas madres recibieron profilaxis con antibióticos, pero algunos estudios presentan inconsistencias en su metodología, lo que se demuestra con el análisis del estudio ORACLE, por parte del Centro Latinoamericano de Perinatología y de Desarrollo Humano (CLAP). Esta organización consideró sin validez suficiente la conclusión acerca de la disminución de la morbilidad y mortalidad perinatales con el uso de antibióticos en el cual se hizo un análisis general para dos poblaciones distintas, una con RPMOP y otra con APP (amenaza de parto prematuro); el error metodológico estimado fue no realizar análisis por subgrupos como dos poblaciones diferentes. En el Hospital Universitario San Vicente de Paúl (HUSVP) de Medellín, Colombia, se hace un manejo expectante de la RPMOP el cual no incluye uso de antibióticos. El objetivo de esta investigación fue describir los desenlaces perinatales de las mujeres con RPMOP de acuerdo con los diferentes grupos de edad gestacional y los diferentes períodos de latencia, atendidas en el HUSVP y sometidas al protocolo institucional que consiste en manejo expectante, sin antibióticos.

Esta investigación fue descriptiva prospectiva con mujeres cuya edad gestacional estaba comprendida entre las 24 y 33 semanas + 6 días con diagnóstico de RPMOP. El diagnóstico se efectuó por el examen clínico y/o la prueba de índigo carmín. El seguimiento consistió en evaluación clínica, monitoreo electrónico fetal, perfil biofísico fetal (PBF) y reactantes de fase aguda realizados periódicamente.

Se evaluaron los siguientes desenlaces primarios: muerte perinatal, corioamnionitis, síndrome de dificultad respiratoria (SDR), sepsis temprana, hemorragia intraventricular (HIV), enterocolitis necrosante y neumonía. Los desenlaces secundarios fueron: días de estancia en la unidad de cuidados intensivos (UCI), necesidad de surfactante y días de consumo de oxígeno.

Se incluyeron 35 mujeres en un período de 12 meses. El seguimiento se hizo hasta el alta o la muerte de los recién nacidos. El mayor número de mujeres tenían entre 28 y 31 semanas de gestación (57%). El promedio del pe-