

explicarse por un tratamiento farmacológico adecuado y continuo, pero es ideal hacerles seguimiento para conocer mejor el impacto de la enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** *Desempeño neuropsicológico, Microcefalia, VIH*

## 26. Morbimortalidad de la terapia endovascular en el tratamiento de estenosis carotídea extracraneana. Colombia 1996-2008

Sergio Vargas Vélez<sup>1</sup>, Jorge Múnera Chavarriaga<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN:** para el tratamiento de la enfermedad carotídea se recomienda como primera elección la endarterectomía, y se reserva la angioplastia con *stent* para pacientes con riesgo quirúrgico, por sus comorbilidades o por la localización de la estenosis.

**OBJETIVO:** en Medellín, Colombia, no se dispone de centros de referencia para el tratamiento quirúrgico de dicha enfermedad; la terapia endovascular es una alternativa que contribuye a tener índices estadísticos de morbilidad y mortalidad similares a los informados en la literatura mundial.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** entre septiembre de 1996 y mayo del 2008 se llevaron a cabo 174 angioplastias con implantación de *stents* en 148 pacientes (26 de los cuales fueron tratados por estenosis bilateral).

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** los resultados muestran una tasa de morbimortalidad de 2% que es igual o menor que la reportada en la literatura mundial.

**PALABRAS CLAVE:** *Angioplastia con stent, Estenosis carotídea*

.....  
<sup>1</sup> Médico Neurorradiólogo y Neurointervencionista del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, México (INNN), Jefe de Posgrado en Neurorradiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

<sup>2</sup> Radiólogo de la Universidad de Antioquia, Residente de Neurorradiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

## 27. Tratamiento conservador en pacientes con retinoblastoma bilateral

María E. González<sup>1</sup>, Sandra A. Arias<sup>2</sup>, Mabel C. Ospina<sup>2</sup>, Juan C. Suárez<sup>2</sup>

**OBJETIVO:** comparar el tratamiento convencional del retinoblastoma bilateral, usado hasta hace algunos años, consistente en radioterapia o enucleación bilateral, con el tratamiento conservador actual que incluye termoterapia transpupilar (TTT) o TTT/quimioterapia al menos en un ojo, en niños con diagnóstico de retinoblastoma bilateral.

**DISEÑO:** estudio retrospectivo descriptivo.

**MUESTRA:** 20 pacientes con diagnóstico de retinoblastoma bilateral que consultaron al Hospital Universitario San Vicente de Paúl, de Medellín, Colombia, entre 1997 y 2007.

**MÉTODO:** se hizo enucleación del ojo con el tumor de mayor tamaño. En el otro ojo se hizo tratamiento con TTT, con el láser diodo (810 nm), spot amplio, solo o combinado con otras terapias.

**RESULTADOS:** se dividió a los pacientes en dos grupos: 16 pacientes (32 ojos) en el grupo 1 tratados conservadoramente y 4 pacientes (8 ojos) en el grupo 2 con tratamiento convencional. El rango de edad fue de 1-72 meses en el grupo 1 y de 1-12 meses en el grupo 2. El tiempo de seguimiento fue de 7-67 meses para el grupo 1 y de 13-73 meses para el grupo 2.

En el grupo 1 se hizo enucleación de 16 ojos (50%), radioterapia externa de uno (3,1%), quimioterapia más termoterapia de 5 (15,6%) y quimioterapia más termoterapia más crioterapia de 10 (31,3%). En todos los pacientes se logró preservar al menos un ojo.

En el grupo 2, se enuclearon 7 ojos (87,5%) y se hizo radioterapia externa más enucleación en un paciente (12,5%). Además, todos los pacientes recibieron quimioterapia.

.....  
<sup>1</sup> Oftalmóloga, Jefe de la Sección de Oftalmología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

<sup>2</sup> Residentes de Oftalmología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.