

La salud pública en el mundo

ALCOHOL, ¿FACTOR COMUN EN CIRROSIS Y ENFERMEDAD CORONARIA? La comunicación resumida en esta nota se ocupa de la revisión de historias clínicas de personas fallecidas por cirrosis, hipertensión y enfermedad coronaria en Inglaterra y Gales en 1945-1953. Los sujetos estudiados pertenecían a grupos socioeconómicos ocupacionales en los que dichas enfermedades tienen mayor frecuencia.

La exposición al alcohol apareció como común denominador a los 15 grupos ocupacionales con las tasas más altas de cirrosis. Aunque las defunciones certificadas como hipertensión y muerte súbita fueron relativamente más altas en estas ocupaciones de "alta cirrosis", los fallecimientos por enfermedad coronaria, se encontraron proporcionalmente disminuidos en relación a muertes por todas las causas. El autor concluye que, a pesar de que el alcohol se asocia con riesgo alto de hipertensión, puede existir un incremento menor por lo que toca al riesgo de enfermedad coronaria. Las observaciones podrían tener significancia causal y, de ser así, en el estudio de los efectos del alcohol deberían disociarse aquellos mecanismos únicamente relacionados con la hipertensión de aquellos asociados causalmente sólo con enfermedad coronaria.

MATHEWS, J.D.: Hábito alcohólico como una posible explicación de diferenciales socioeconómicas y ocupacionales en mortalidad por hipertensión y enfermedad coronaria en Inglaterra y Gales. (Inglés.) *Aus-Aust. N. Z. J. Med.* 6: 393-397, 1976.

UN ALGORITMO EN EXAMENES DE SELECCION DE HIPERTENSOS. El autor de este estudio presenta un algoritmo para el *screening* de hipertensos, proponiendo un modelo tipo ANOVA de efectos al azar para una serie de mediciones de la presión arterial realizadas en un equis número de visitas y un equis número de mediciones por visita. Con este modelo se obtienen estimados de máxima probabilidad, y se diseña un criterio selectivo basado en la distribución muestral de estos estimados. Para información de nuestros lectores dicho algoritmo depende de: a) el promedio de la presión arterial tomada en varias visitas; b) la variabilidad de la tensión hallada en cada persona tanto en visitas repetidas como en una visita en particular; c) un umbral arbitrariamente especificado a partir del cual el sujeto es calificado como "hipertenso"; d) número de visitas; e) número de mediciones por visita; f) las probabilidades de error que el visitador

está acorde en aceptar cuando clasifica a una persona como normotensa o hipertensa.

ROUSER, B: Exámenes de selección para hipertensión. Algunas observaciones estadísticas. (Inglés.) *J. Chron. Dis.* 1:7-18, 1977.

VASECTOMIA Y ESTABILIDAD CONYUGAL. Se estudiaron 50 parejas usando evaluaciones antes y después de vasectomía para saber si había tenido algunos efectos significativos en la estabilidad del matrimonio, en la comunicación y en la satisfacción sexual.

Los resultados indican una correlación entre la vasectomía y mejoramiento en la estabilidad del matrimonio. Se presentan datos adicionales sociales, económicos y demográficos para completar la descripción de la población en estudio.

MASCHHOFF, T.A. *et al.*: Vasectomía. Su efecto sobre la estabilidad del matrimonio. (Inglés.) *J. Sex. Res.* 12/4:295-314, 1976.

SUICIDIOS DE VIEJOS. Se describen los problemas condicionantes de actos suicidas de ancianos mostrando los resultados de una investigación en 125 pacientes de más de 65 años de edad. El grupo control consistió en 3 004 pacientes menores de 65 años. El diagnóstico psiquiátrico prevalente fue la depresión (50% contra 33% en el grupo control) 24% de los pacientes mencionaron como una motivación para el suicidio conflictos con sus parejas u otros parientes; otras causas fueron miedo a alguna enfermedad somática y aislamiento social. Es notable que no fueron mencionados conflictos vocacionales o económicos. Se discute la prevención de los problemas y se enfatiza la necesidad de modificar la actitud hacia el anciano.

FEUERLEIN, W.: Causas, motivaciones y tendencias de actos suicidas en edad avanzada. (Alemán.) *Gfr-Aktuel. Gerontol.* 7/2:67-74, 1977.

BIOENSAYO PARA CALIDAD DEL AGUA. Se determinó la posibilidad de usar ciertas especies de protozoarios como indicadores de

la calidad del agua. Los experimentos fueron efectuados en condiciones de laboratorio para estandarizar un procedimiento de bioensayo con objeto de probar la calidad del agua usando ya sea *Paramecium caudatum*, *Amoeba proteus* o *Euglena gracilis* como microorganismo indicador. El bioensayo, el cual consistió en exponer en el organismo una concentración conocida del polutante bajo condiciones de laboratorio, seguido por la observación microscópica para establecer el tiempo de muerte de los microorganismos, da un modo confiable, conveniente y barato para controlar la calidad del agua.

MILLS, W.L.: Bioensayo usando protozoarios seleccionados para probar la calidad del agua. (Inglés.) *J. Environm. Sci. Hlth.* 11/7:491-500, 1976

HEPATITIS HOSPITALARIA. En el periodo de enero a septiembre de 1974 se presentaron 50 casos de infección por hepatitis B en un centro de hemodiálisis nefrológica tanto en pacientes como en personal de servicio. La población de pacientes tuvo un porcentaje de ataque de 96%. Los análisis epidemiológicos de los factores de riesgo para los pacientes revelaron una asociación entre la medicación intravenosa y el desarrollo subsecuente de hepatitis, sugiriendo que la inoculación parenteral fue un modo de diseminación entre los pacientes ($P = 008$); 19% del personal de servicio contrajo hepatitis, y todas estas personas habían estado en estrecho contacto con los pacientes ($P = 005$). La prevalencia por infección por hepatitis B en el personal de servicio se relacionó con la falta de uso de guantes ($P < 01$). Un piquete accidental con una aguja fue asociado con el desarrollo de una hepatitis clínica. Estos datos sugieren que la enfermedad se transmitió al personal de servicio por contacto de sangre contaminada o por contacto personal estrecho con los pacientes. Datos adicionales muestran que la presencia de anticuerpos protegió tanto a pacientes como a personal de servicio de antigenemia ($P = 002$). Estos

datos fundamentan la hipótesis de que el contacto con sangre es el mecanismo principal de diseminación de hepatitis B en unidades de diálisis, y sugiere, como medida preventiva, que se usen guantes y que el personal de servicio con título positivo de anticuerpos efectúe la diálisis en pacientes antígeno-positivos.

SNYDMAN, D.R. *et al.*: Hepatitis asociada a hemodiálisis: reporte de una epidemia con evidencia en los mecanismos de transmisión. (Inglés.) *USA-Amer. J. Epidem.* 104/5:563-570, 1976.

SALMONELOSIS COMO PROBLEMA DE SALUD AMBIENTAL. El género *Salmonella* comprende más de 1 700 serotipos de bacterias entéricas patogénicas. Estos microorganismos colonizan el tracto intestinal y los ganglios linfáticos del hombre y de vertebrados inferiores. Es común la transferencia intra e intergenérica de las infecciones. La salmonelosis es altamente contagiosa, y es frecuente causa de envenenamiento alimenticio en el hombre. Se estiman de 100 mil a 2 millones de casos humanos con 500 muertes anuales en los Estados Unidos. La enfermedad no ha disminuido en la última década en el hombre o en los animales. La contaminación fecal ya sea por portadores sintomáticos u ocultos, es la primera fuente de transmisión de salmonelosis. El problema de salmonelosis y su posible resolución está íntimamente asociado con el medio ambiente: manejo del agua, incluyendo agua y manipulación de terrenos; proceso de alimentos y de alimentación, transporte y almacenamiento, producción de animales de granja, de aves de corral y de ganado lechero; huéspedes salvajes libres y en cautividad como reservorios infecciosos, animales domésticos y mascotas; factores diversos que producen *stress* en hombre y animales comestibles; mercadeo al mayoreo y en detalle de alimentos frescos y congelados, y al final el consumidor incluyendo restaurantes involucrados en el manejo, preparación y almacenamiento de alimentos destinados a la mesa. La salmonelosis no puede ser erradicada en los Estados Unidos debido

a las complejidades ambientales del problema. Sólo cabe esperar mejores medidas preventivas y de control a través de mayores esfuerzos en investigación, vigilancia y educación, así como conciencia del problema nacional.

MORSE, E.V.: Salmonelosis en el hombre y animales como un problema de salud ambiental. (Inglés.) *J. Environm. Sci. Hlth.* 11/12:755-769, 1976.

QUIMIOTERAPIA EN LEPROA. Este memorándum revisa los progresos considerables que se han hecho en la quimioterapia de lepra durante los últimos 10-15 años, como resultado de los cuales es posible estudiar los mismos tópicos en lepra como se estudian en otras enfermedades bacterianas. Así las drogas han sido investigadas en su actividad contra *Mycobacterium leprae* en ratones. Fueron caracterizadas aquellas drogas a las que se les ha encontrado la mayor actividad contra *M. leprae* a dosis aceptables —dapsona, rifampicina y clofazimina— en términos de la mínima dosis efectiva y porcentaje de muerte bacteriana. De un modo semejante se ha definido su farmacocinética en hombres y en ciertos animales. Las bases teóricas para los ensayos de las drogas en pacientes leprosos se discuten en función del número de *M. leprae* viables y muertos que se encuentran en distintas etapas de la terapia.

SHEPARD, C.C. *et al.*: Quimioterapia experimental en lepra. (Inglés.) *Bull. Wld. Hlth. Org.* 53/4: 425-433, 1976.

ANTIBIOTICOS Y MORTALIDAD. Se llevó a cabo un estudio para determinar si la declinación preexistente en el porcentaje de mortalidad de enfermedades infecciosas se acelera después de la introducción de antibióticos y drogas quimioterapéuticas. Estudios por regresión lineal mostraron que en Suecia los porcentajes de mortalidad declinaron más rápidamente en septicemia, sífi-

lis y meningitis no meningocócica después de la introducción de estas drogas. En contraste, en otras 10 enfermedades estudiadas (fiebre escarlatina, erisipelas, fiebre aguda reumática, sepsis puerperal, infección meningocócica, bronquitis, neumonía, tuberculosis, fiebre tifoidea, y gastroenteritis aguda), dicho factor no causó aceleración en la disminución de mortalidad. Estos hallazgos sugieren que las drogas quimioterapéuticas y los antibióticos no tuvieron el efecto dramático en la mortalidad de las enfermedades infecciosas que popularmente se le atribuyen.

HEMMINKI, E. *et al.*: El efecto de antibióticos en la mortalidad por enfermedades infecciosas en Suecia y Finlandia. (Inglés.) *J. Publ. Hlth.* 66/12: 1180-1184, 1976.

CONTACTO HOMOSEXUAL Y ENFERMEDAD VENEREA. En un estudio de 23 441 pacientes del sexo masculino tratados en el Departamento de Venereología en el Edinburgh Royal Infirmary entre 1970 y 1976, 345 (1.5%) declararon contacto homosexual. Excluyendo a estudiantes, la clase social de los pacientes homosexuales era más alta que en el grupo heterosexual; la proporción de estudiantes era también más alta (21%, contra 11%). Se observaron 110 casos de sífilis primaria durante el periodo que abarca el estudio y de éstos, 37 casos fueron de homosexuales, pero éstos presentaron sólo cinco de 117 casos de sífilis tardía. De un total de 4 132 casos de gonorrea, 4% se adquirieron por homosexuales y el rastreo de contactos en estos casos fue menos efectivo que en

hombres heterosexuales con gonorrea. Entre otras enfermedades transmitidas por vía sexual, se presentaron con mayor frecuencia las verrugas perianales y las infestaciones con ácaros y sarna, en los pacientes homosexuales. En el artículo se discute la relevancia de estos datos para el control de enfermedades venéreas.

Mc MILLAN, A. & ROBERTSON, D.H.H.: Enfermedades sexualmente transmitidas en varones homosexuales en Edimburgo. (Inglés.) *Hlth. Bull. Edinburg* 35:266-271, 1977.

ESCHERICHIA EPIDEMICA. Se presentó una epidemia de enteritis en niños de un cunero, en la cual resultaron afectados 25 bebés y cinco requirieron tratamiento intravenoso; no hubo defunciones. En 24 de 25 niños afectados se aisló una *Escherichia coli* con un antígeno no descrito previamente. Una epidemia de diarrea se había presentado en el mismo hospital un año antes y en ese tiempo se demostró que cinco de los 25 niños afectados habían excretado *E. coli* con el mismo antígeno. Los aislamientos de 10 de los niños se probaron para producción de enterotoxina en ratón lactante y cuatro dieron positiva la prueba. El nuevo antígeno ha sido aceptado en el esquema internacional de serotipos y ha sido denominado *E. coli* 0159.

Gross, J.R.; A. *et al.*: Un nuevo grupo de *Escherichia Coli* 0 159 asociado con una epidemia de enteritis en niños. (Inglés.) *Scand. J. Infect. Dis.* 8:195-198, 1976.