

El absceso renal, llamado también carbúnculo renal o absceso cortical solitario, es una entidad clínica de origen hematógeno. Es decir, es una infección transmitida al riñón por la corriente sanguínea, causada, generalmente, por el *Staphylococcus aureus*.

El foco infeccioso primario puede estar localizado en el aparato respiratorio, en los dientes, la garganta, el conducto intestinal, los huesos o en las glándulas salivales. Muchas veces el foco se establece en la piel, pudiendo citarse como causas comunes la furunculosis y las infecciones de los dedos.

El empleo de la LEDERMICINA en el tratamiento de estas infecciones primarias previene muchas veces la formación subsecuente de un absceso cortical. Aunque la lesión se origina en la corteza del riñón, según se muestra en el cuadro inferior a la izquierda, puede aumentar de tamaño hasta el punto de llegar a perforar la cápsula renal y comprometer los tejidos adyacentes. La ilustración principal muestra la situación anatómica de uno de estos abscesos a punto de perforar la cápsula y convertirse en un absceso perinefrítico. A partir de aquí, a menos que se instituya la terapia antibiótica, el absceso se propaga al diafragma (absceso subdiafragmático), pudiendo incluso llegar a perforarlo y a com-

prometer los pulmones (empiema). También puede alcanzar a comprometer el hígado por contacto directo (absceso hepático) y a infectar por lo menos parte de la cavidad abdominal y del conducto intestinal (peritonitis).

El cuadro inferior a la derecha muestra el aspecto microscópico de un absceso cortical cuyo centro alberga una colonia de bacterias (zona oscura, punteada). En la vista macroscópica, esta zona corresponde al absceso en sí, de color amarillo, lleno de pus y de tejidos necróticos. En la sección microscópica, la zona está rodeada de un exudado leucocítico polimorfonuclear. Las regiones de color naranja-amarillo en la periferia representan las áreas hemorrágicas en la zona roja de reacción. Esto se muestra en la vista macroscópica por la zona roja alrededor del absceso.

En el pasado, el tratamiento de estos abscesos era exclusivamente quirúrgico, pero hace unos cuantos años se demostró que los antibióticos, entre ellos la LEDERMICINA, curan la afección sin necesidad de intervenciones quirúrgicas. Aun en los casos en que se decida recurrir a la cirugía, se emplean siempre los antibióticos para prevenir la propagación de la infección.

La LEDERMICINA —producida por los Laboratorios de Investigaciones Científicas Lederle— es la demetilclortetraciclina que se receta con más frecuencia.

Editado por: LEDERLE LABORATORIES DIVISION Cyanamid Inter-American Corporation
49 West 49 th, St, New York 20, N. Y.

Distribuidores Exclusivos: División Lederle de CYANAMID DE MEXICO, S. A. de C. V.
Calzada de Tlalpan No. 3092 México 22, D. F.