

## Indice

### SIMPOSIO SOBRE INFECCIONES POCO FRECUENTES

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| <b>Prefacio</b> ..... | 259 |
| WILLIAM T. SPECK      |     |

|                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Colitis pseudomembranosa asociada con los antibióticos en pediatría</b> ..... | 261 |
| ALICE S. PRINCE y HAROLD C. NEU                                                  |     |

La colitis pseudomembranosa secundaria a administración de antibióticos es una complicación grave, que pone la vida en peligro, de la terapéutica médica en pediatría. Por fortuna, se presenta pocas veces, a pesar del empleo muy amplio de drogas como ampicilina, penicilina y clindamicina en la población pediátrica. Sin embargo, la naturaleza potencialmente catastrófica de la enfermedad obliga a que todos quienes prescriban antibióticos tengan presente sus manifestaciones clínicas, su etiología y su tratamiento.

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| <b>Infecciones por clamidios</b> ..... | 269 |
| GENEROSA G. LUMICAO y ALFRED D. HEGGIE |     |

Recientemente el desarrollo de técnicas nuevas para descubrir clamidios ha logrado demostrar su papel como causa de gran variedad de estados patológicos. Investigaciones en curso en este campo se dirigen al papel de los clamidios en infecciones genitales, y al mecanismo y modos de transmisión de infecciones maternas para el neonato.

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| <b>Citomegalovirus</b> ..... | 283 |
| STUART E. STARR              |     |

Está perfectamente comprobada la importancia de citomegalovirus como enfermedad grave, posiblemente mortal, desde que se aisló en 1956. Aunque todavía no disponemos de un tratamiento eficaz, tener presente sus manifestaciones clínicas y los

parámetros diagnósticos correspondientes puede afectar netamente el pronóstico.

**Giardiasis** ..... 293  
MARTIN S. WOLFE

Actualmente se considera el parásito intestinal patógeno más frecuente en Estados Unidos; *Giardia lamblia* ha sido causa de infección en todo el mundo. Se presentan su epidemiología, patogenia y características clínicas, así como métodos de diagnóstico, tratamiento y prevención.

**Hepatitis viral** ..... 303  
DEXTER S. Y. SETO

Hay tres agentes causales de hepatitis viral: hepatitis A, hepatitis B y no A/no B. Adelantos recientes han servido para distinguir mejor sus características inmunológicas, virológicas y epidemiológicas. Aunque las características clínicas de la hepatitis se identifican fácilmente, formas poco frecuentes, especialmente las que afectan lugares o zonas extrahepáticas, pueden dificultar establecer un buen diagnóstico.

**Mononucleosis infecciosa** ..... 313  
SUSAN B. SHURIN

Esta enfermedad, causada por el virus Epstein-Barr, es frecuente en todo el mundo. Se consideran las manifestaciones clínicas y de laboratorio comunes, así como las características particulares del virus de Epstein-Barr.

**Enterocolitis necrosante neonatal: motivos para considerarla una enfermedad infecciosa** ..... 325  
ROBERT M. KLIEGMAN

Dados los varios factores causales que se han culpado de la enterocolitis necrosante neonatal, no se ha establecido este proceso como enfermedad singular. Puede ser un síntoma al cual contribuyen fórmulas de alimentación, isquemia intestinal y crecimiento bacteriano como factores patógenos.

**Botulismo infantil** ..... 343  
RICHARD A. POLIN y LAWRENCE W. BROWN

Se trata de una enfermedad neuromuscular aguda y única, por el hecho de estar causada por la liberación de toxina por *Clostridium botulinum*, organismos que establecen colonias en el tubo digestivo. Se consideran su etiología, diagnóstico, características clínicas y tratamiento, y sus posibles relaciones con el síndrome de muerte repentina de lactantes.

**Peste y tularemia ..... 353**  
 THOMAS BUTLER

Primariamente infecciones zoonóticas, la peste y la tularemia a veces afectan al hombre, causando fiebre y linfadenitis. Las mismas características clínicas, epidemiológicas y causales obligaron a incluir los gérmenes en un mismo género. Sin embargo, las investigaciones recientes han demostrado algunas diferencias intrínsecas, logrando su identificación como procesos patológicos separados.

**Fiebre manchada de las Montañas Rocosas ..... 365**  
 DORIS SANDERS KELSEY

Se presenta información sobre historia, etiología, presentación clínica, diagnóstico, tratamiento y prevención de la fiebre manchada de las Montañas Rocosas. Se insiste en el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de la enfermedad.

**Infecciones por espiroquetas ..... 375**  
 LARRY H. TABER y RALPH D. FEIGIN

Las pocas espiroquetas patógenas para el hombre, incluyendo *Treponema*, *Borrelia* y *Leptospira*, causan enfermedades muy diferentes, con características biológicas, modos de transmisión y manifestaciones clínicas muy diversas. Se estudian detalladamente la sífilis congénita, la leptospirosis y las fiebres recurrentes.

**Tétanos ..... 413**  
 BARBARA J. STOLL

El tétanos sigue siendo un problema de sanidad en todo el mundo, a pesar de disponer de una inmunización segura y eficaz. Aunque no es frecuente en Estados Unidos, los médicos muchas veces afrontan su potencial patológico por su participación en la administración de inmunizaciones.

**Infecciones por *Yersinia enterocolitica* en niños ..... 429**  
 STEVE KOHL

*Yersinia enterocolitica* se ha culpado de gran variedad de trastornos clínicos en todas las edades, en niños y en adultos. Aunque actualmente están en estudio y comprobándose las teorías sobre frecuencia, efecto y transmisión, queda todavía mucho por investigar en este campo.

**Difteria ..... 441**  
 HORACE L. HODES

Aunque los programas de inmunización masiva contra la difteria han hecho que esta enfermedad sea rara, todavía se ven

algunos casos en Estados Unidos. Se insiste en la vigilancia continua para inmunización, sobre todo de niños en capas económicamente bajas. Además el autor recomienda repetir las inyecciones estimulantes cada 10 años para evitar el peligro de una inmunización insuficiente.

**Indice alfabético** ..... 456