

Rodríguez S, Augusto E, Islas D, Escalante M. Pseudohermafroditismo masculino. An Med (Mex) 2007; 52(3):148-151

El término pseudohermafroditismo se refiere a las anomalías de la diferenciación sexual. Significa conformación anormal de los genitales externos, no acorde con el sexo genético. Los individuos con este trastorno tienen: cariotipo XY; sus gónadas son testículos, pélvicos o acompañando a una hernia inguinal; los genitales externos son generalmente femeninos al momento del nacimiento. Entre las múltiples causas de esta patología, se encuentran los defectos de la biosíntesis testicular de hormonas sexuales masculinas o la resistencia de estas hormonas en los tejidos blanco. Los autores describen una paciente que al nacer tenía abundante edema de los labios mayores. A los ocho meses fue hospitalizada por mostrar aumento de volumen inguinal bilateral. Se realizaron estudios de cariotipo, genitograma y uretrogenitoscopia. Se decidió efectuar una laparotomía exploradora para extirpar las masas inguinales. La biopsia mostró dos testículos infantiles inmóviles. Con esta información se realizó vaginoplastia y cistogenitoscopia. En una tomografía postoperatoria no se observaron útero ni anexos. La paciente se vigiló en el Servicio de Medicina Interna Pediátrica, Cirugía Pediátrica, Endocrinología y Paidopsiquiatría. Los trastornos de diferenciación sexual son un reto médico que requiere valoración multidisciplinaria. No debe asignarse nunca el sexo a un recién nacido en forma prematura, ya que de ello dependerá su vida futura, funcionalidad, papel social y posibilidad de reproducción. El sexo debe estar perfectamente bien definido.

Dra. Ma. Alejandra Soria Hernández.
Departamento de Atención a la Salud
Universidad Autónoma Metropolitana

Hernández RJ, Hernández LM, Castillo NE, De La Rosa N, y cols. Tamizaje y confirmación diagnóstica de hipoacusia. Neonatos de alto riesgo vs población abierta. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007;45(5):421-6.

La sordera en el recién nacido es de origen multifactorial. Algunos individuos pueden estar genéticamente predispuestos a sordera causada por ruido, drogas o por ototoxicidad de aminoglucósidos. La sordera congénita afecta uno a tres de cada 1,000 neonatos y es la causa de discapacidad neurosensorial más común en el recién nacido. Gracias a la tecnología actual se han establecido programas de tamiz universal a bajo costo; con equipo automatizado portátil como el analizador de emisiones otoacústicas provocadas y potenciales auditivos provocados que permiten la detección temprana de niños con hipoacusia congénita permanente. Además ayuda a establecer la prevalencia, el tratamiento y el consejo genético adecuado. Este estudio se realizó con objeto de establecer el porcentaje de recién nacidos con hipoacusia, mediante tamiz auditivo en neonatos con y sin factores de riesgo. Se seleccionaron 220 recién nacidos con factores de riesgo y 298 de población abierta. Inicialmente se les aplicaron emisiones otoacústicas; cuando el estudio fue positivo se realizó estudio de potenciales auditivos provocados. Hubo 35 neonatos con resultado positivo en el estudio de emisiones otoacústicas; tuvieron hipoacusia 30 neonatos confirmada por potenciales auditivos provocados. Trece neonatos tuvieron hipoacusia superficial; nueve moderada, siete severa y uno profunda. Los niños afectados continúan en tratamiento con el otoneurólogo, para mejorar la audición y para el desarrollo del lenguaje.

Dra. Ma. Alejandra Soria Hernández
Departamento de Atención a la Salud
Universidad Autónoma Metropolitana

Vázquez E, Arenas R. Onicomycosis en niños. Estudio retrospectivo de 233 casos mexicanos. Gac Med Mex 2008;144(1):7-10.

Últimamente ha aumentado la onicomycosis en la población pediátrica. Sin embargo, debe tenerse en cuenta si existe mayor índice de sospecha clínica, mayor acceso a los servicios de salud o un incremento real de la infección. En México uno de cada tres pacientes está infectado. Los adolescentes son los más afectados. Los factores de riesgo son: el calzado oclusivo de material sintético que favorece la hiperhidrosis; los traumatismos en los deportes; el que haya familiares afectados; los padecimientos como la diabetes mellitus; estados de inmunodepresión; el síndrome de Down. Las uñas de los pies son las más afectada y el agente causal común son los dermatofitos, seguidos por levaduras, principalmente en niños que tienen el hábito de chuparse el dedo. Los autores revisaron los

expedientes de los últimos 12 años, de 10,158 pacientes menores de 18 años con sospecha clínica de onicomycosis; no hubo diferencias entre niñas y niños. La edad promedio de diagnóstico fue de 12.6 años. La duración de la enfermedad fue menor de un año, las uñas de los pies fueron más afectadas que las de las manos. En todas las muestras se observaron hifas o esporas en el examen directo con hidróxido de potasio. Se aislaron principalmente *Trichophyton rubrum*, *M. canis* y *Candida*. El tratamiento de elección fue la terbinafina, que tiene menos efectos secundarios e interacciones medicamentosas en comparación con la griseofulvina y el itraconazol. Es importante reconocer clínicamente la onicomycosis pediátrica para un diagnóstico y tratamiento oportunos.

Dra. Ma. Alejandra Soria Hernández
Departamento de Atención a la Salud
Universidad Autónoma Metropolitana