

Página del Editor

Revista Mexicana de Neurociencia

Enero-Febrero, 2012; 13(1): 7

Estimado lector:

En este primer número de Rev Mex Neuroci del año 2012 comenzamos con información científica importante para la solución de problemas clínicos:

Arauz, *et al.*¹ presentan una muy importante contribución a la neurología vascular, informando sobre las diferencias clínicas y de pronóstico a largo plazo (20 años) entre disecciones de arterias vertebrales y carotídeas. La edad promedio de los 215 pacientes fue de 37.5 años, 62% de los casos correspondieron a disecciones de arterias vertebrales, la mayoría (65%) hombres, sin diferencias importantes en cuanto a la historia de trauma o riesgo vascular. La mayoría de los casos de disección carotídea fueron de tipo oclusivo y extracraneal, con un peor pronóstico funcional comparado con los pacientes que sufrieron una disección de arterias vertebrales. En cambio, en la disección de arterias vertebrales la mayoría ocurrió en la región intracraneal, de patrón estenótico y con un mejor pronóstico funcional. A una media de seguimiento de 50.5 meses la mortalidad fue de 6.5% y la tasa de recurrencia del 1.9%. Éste es el estudio más importante en su tipo sobre disecciones arteriales causantes de enfermedad vascular cerebral aguda en México, con el mayor seguimiento nunca antes reportado.

Carrillo-Pérez, *et al.*² informan sobre su experiencia con el diagnóstico y manejo de pacientes con síndrome de Guillain-Barré en un hospital de referencia de Tabasco. Esta contribución original confirma que en México la más importante forma clínica del síndrome corresponde a variantes axonales, las que implican un peor pronóstico funcional y una mayor estancia hospitalaria. Este artículo es un llamado a la comunidad científica en neurología para hacer un

registro nacional que aclare muchos de los vacíos en la investigación sobre este tópico importante.

Infante-Valenzuela, *et al.*³ nos presentan los resultados de un programa de atención inmediata para pacientes con isquemia cerebral transitoria, en el que se logró en menos de tres días definir la etiología vascular de 90% de los casos. Éste es un sistema que adapta a nuestra población programas similares instalados en países como Francia. No obstante, el del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González en Monterrey es el primero en su tipo en nuestro país, y un verdadero ejemplo de éxito.

Como siempre, invitamos a nuestros lectores a aprender de las Revisiones y de los Casos Clínicos que figuran en este número de Rev Mex Neuroci.

REFERENCIAS

1. Arauz A, Ruiz A, Pacheco G, et al. Diferencias entre disección arterial carotídea y vertebral: Estudio hospitalario de seguimiento a largo plazo en 215 pacientes. Rev Mex Neuroci 2012; 13(1): 8-14.
2. Carrillo-Pérez DL, García-Ramos G, Ruano-Calderón LA, et al. Síndrome de Guillain-Barré en un hospital de referencia en México. Rev Mex Neuroci 2012; 13(1): 15-20.
3. Infante-Valenzuela A, Góngora-Rivera F, Villarreal-Velázquez HJ, et al. Resolución diagnóstica y pronóstico de la isquemia cerebral transitoria en un programa de atención inmediata. Rev Mex Neuroci 2012; 13(1): 21-8.



Dr. en C. Carlos Cantú-Brito
Editor en Jefe

Dr. en C. Erwin Chiquete
Asistente Editorial

Revista Mexicana de Neurociencia