

## Cartas al Editor

Propuesta para la Integración del Comité de Hipertermia Maligna de la Sociedad Mexicana de Anestesiología A.C.

Durante la sesión del mes de Octubre de 1994 de la Sociedad Mexicana de Anestesiología A.C., (SMA), se presentó por el Dr. Juan Daniel Charles, La Dra. Rosalba Cuevas Hernández y el Dr. Eduardo Bracho Blanchet el tema de Hipertermia Maligna y un caso que se presentó en el Hospital Infantil de México, exitosamente tratado gracias a que se pudo disponer de Dantroleno Sódico. En esa misma sesión el Dr. Carlos Moreno Alatorre presidente de la SMA tuvo a bien nombrarme coordinador del programa de hipertermia maligna.

Las propuestas que se hacen para formalizar esta comisión son las siguientes por orden de prioridades:

- 1.- Integración de la comisión con anesthesiólogos interesados en el manejo de esta grave entidad: Dr. José Cruz Ramírez (Guadalajara, Jal) y la Dra. Estela Melman Szteyn (México, D.F.)
- 2.- Como siguiente punto importante me parece que habría que hacer difusión de la existencia de esta comisión y utilizando la excelente cobertura de la Revista Mexicana de Anestesia poder informar a nivel masivo entre todos los anesthesiólogos mexicanos de la existencia de esta comisión, y cuando menos al principio funcionar como centro distribuidor del dantroleno sódico (aunque esta no es la medida más adecuada, ya que el medicamento debería estar disponible en todos los quirófanos de México).
- 3.- Establecer contacto con la MHAUS para recibir asesoría acerca de como implementar una línea abierta de asesoría de casos de HM, y para recibir todo lo que ellos ya han elaborado acerca de folletos informativos tanto para la comunidad médica como para los pacientes en general y para aquellos susceptibles de padecer este síndrome. Desde este punto de vista la persona clave sería el Dr. Rosenberg que con mucho es la gente más versada acerca de este tema. El Hospital Infantil de México recibe las publicaciones mensuales que esta sociedad publica.
- 4.- Contactar con el laboratorio PROCTER & GAMBLE PHARMACEUTICALS en Norwich, New York 13815, para discutir con ellos un plan para compras masivas del medicamento e inducir a las principales instancias en salud de nuestro país, (IMSS, ISSSTE, SECRETARIA DE SALUD, INICIATIVA PRIVADA) PARA disponer de este medicamento.
- 5.- Sensibilizar a todos los anesthesiólogos acerca de la necesidad urgente que tenemos de reportar todos los casos sospechosos de hipertermia maligna y en la medida de lo posible tratar de

confirmar esta sospecha.

- 6.- En cuanto a la necesidad que tenemos de confirmar o descartar el diagnóstico de ésta entidad he procurado buscar al profesionista idóneo e interesado en montar la técnica de contractura muscular en presencia de cafeína y halotano. En éste sentido el Dr. Carlos Arguello, del departamento de patología experimental del CINVESTAV, ha mostrado interés en montar la técnica..
- 7.- Aumentar el numero de anesthesiólogos en la comisión hasta 5 probablemente, que se anexarán después de que se tenga la debida difusión de la existencia de ésta comisión.

*Dr. Juan Daniel Charles Torres  
Departamento de Anestesiología  
Hospital Infantil de México*

### *Sr. Editor:*

Por este conducto nos permitimos presentar a usted la integración de la Mesa Directiva para el bienio 1995 - 1996 de la Asociación de Profesores de Cursos de Postgrado de Anestesiología A.C., la cual se fundó en el año de 1987, gracias a la colaboración de un grupo distinguido de profesores especialistas en Anestesiología a instancias de la División de Estudios de Postgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México, con el fin de coordinar las actividades académicas de la Anestesiología además de proponer y normar la aplicabilidad de los programas de estudio para la residencia de la especialidad y los de educación médica continua.

Así mismo deseamos mencionarle que el contenido de nuestros Estatutos marcan únicamente la línea académica razón por la cual nuestro trabajo sólo se ha desarrollado en este ámbito.

Otro de los objetivos de nuestro Organismo es el de intercambiar opiniones y experiencias con otras Asociaciones y Sociedades de la especialidad, razón por la cual presento a usted nuestra integración para este bienio.

En espera de que la presente fructifique en una relación sólida y de suma utilidad para los Anesthesiólogos mexicanos.

*Dr. Alberto Odor Guerini (Presidente)  
Departamento de Anestesiología, Hospital Español de  
México*

*Dra. Diana Moyao García (Vicepresidente)  
Hospital Infantil de México*

*Dra. Marisela Anguiano (Secretario)  
Hospital 1° de Octubre, ISSSTE, México*

*Sr. Editor:*

Con referencia al artículo de los Doctores: José Carranza Cortés y Victor Manuel Lozano Díaz: Hipotensión Inducida Transoperatoria : Nitroprusiato de Sodio Vs Hidralazina (Rev Mex Anest 1995;18:16 - 20 me permito hacerles a los autores algunos comentarios:

1-. En nuestra experiencia dentro del medio Militar la técnica de Hipotensión controlada se ha efectuado desde hace aproximadamente 25 años y hemos comprobado que la utilización previa de una droga beta-bloqueadores antes de la intervención, administrada por vía oral disminuye hasta en un 60% el consumo de Nitroprusiato de Sodio (NPS) al evitar la respuesta taquicardizante ante el evento hipotensivo, así mismo por acción a nivel del sistema Renina-Angiotensina inhibiendo la conversión de angiotensinógeno a angiotensina. Y evitamos los incrementos en la PAM y PAD al suspender la infusión de NPS; que llega a veces a ser tan importante que puede producir sangrado postoperatorio severo<sup>1-7</sup>.

2-. Me llama la atención los medicamentos utilizados para el mantenimiento anestésico (Halotano-nalbufina-pancuronio), cuando en la actualidad existen drogas que nos ofrecen un mayor margen de seguridad sobre todo cuando utilizamos hipotensión controlada<sup>8</sup>.

*Marco Antonio Chávez Ramírez*

*Jefe de Anestesiología del Centro Hospitalario del Estado  
Mayor Presidencial.*

*Correspondencia: Sur 132 #118-304. Col. Las Américas,  
01120, Mexico, D.F.*

## REFERENCIAS

1. Chávez R. MAL, Terriquez RJ, Lagunes PH, Estenes GL, Pretelin H. Empleo previo del Propranolol en Hipotensión controlada con Nitroprusiato de Sodio. *Rev Sanid Milit Mex* 1985;39:97-99.
2. Villarreal G, Alvarado MM, Pérez CF. Hipotensión Controlada en Cirugía Nasal. *Rev Sanid Milit Mex* 1989;43:51-54.
3. Khamahatta HJ, Store JG, Khan E. Propranolol abates nitroprusside induced renin release. *Anesthesiology*, 1979;51:874-879.
4. Khamhatta HJ, Store JG, Khan E. Hypotensive during anesthesia discontinuation of sodium nitroprusside induced hypotension. *Anesthesiology* 1979;51:127-130.
5. Villarreal GR, Alvarado MM, Hipertensión controlada. *Rev Sanid Milit Mex* 1989;43:279-285.
6. Woddside J, Garner L, Bedford R, Sussmann M, Miller E. E. Captopril reduces the doses requirement for sodium nitroprusside induced hypotension. *Anesthesiology* 1984;60:413-417.
7. Villarreal GR, Alvarado MM, Pérez CF. Complicaciones de una Técnica de Hipotensión controlada. *Rev Sanid Milit Mex* 1989;43:103-106.
8. Villarreal GR, Alvarado MM, Estudio comparativo entre dos anestésicos inhalados y atenolol en hipotensión controlada. *Rev Sanid Milit Mex* 1989;43:55-58.