

*Notas para advertir, entretener y relacionar lo nuevo con lo viejo, sin un análisis detallado ni opinión formada. Son bienvenidos los comentarios a revmedbuenosaires@gmail.com o a Basilio A. Kotsias, kotsias@retina.ar*

### **Ventajas de la terapia con tres drogas en el mieloma múltiple**

Un estudio multicéntrico europeo concluye que la administración combinada de tres drogas: bortezomib, talidomida y dexametasona es mucho más efectiva que la administración de talidomida y dexametasona en los enfermos con mieloma múltiple progresivo o por recaída luego del trasplante autólogo. La supervivencia a los dos años en un grupo de 269 casos fue de 71% y 65% con la combinación triple y doble aunque la neurotoxicidad fue mayor con las tres drogas.

Garderet L, Iacobelli S, Moreau P, et al. Superiority of the triple combination of bortezomib-thalidomide-dexamethasone over the dual combination of thalidomide-dexamethasone in patients with multiple myeloma progressing or relapsing after autologous transplantation: The MMVAR/IFM 2005-04 randomized phase III trial from the chronic leukemia working party of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. *J Clin Oncol* 2012 May 14. [Epub ahead of print].

### **Novedosa nanoterapia para la obstrucción de vasos sanguíneos**

En un modelo con ratones, se constató la disolución del coágulo por inyección de micropartículas cubiertas con activador de plasminógeno. Esta nanoterapia restauró la dinámica normal del flujo y aumentó la supervivencia en el modelo murino de embolismo pulmonar. El principio se basó en la inducción al pegado de las micropartículas a los vasos sanguíneos obstruidos, similar al que ocurre con el agregado de plaquetas en la zona de la lesión (tensión de cizallamiento).

Korin N, Kanapathipillai M, Matthews, et al. Shear-activated nanotherapeutics for drug targeting to obstructed blood vessels. *Science* 2012 Jul 5. [Epub ahead of print].

### **Solución para la constipación por morfina**

La constipación es uno de los efectos adversos más frecuentes con la utilización de morfina. Se ha demostrado que la metilnaltrexona, un antagonista opiáceo periférico administrado a internados en terapia intensiva por causas no quirúrgicas, restaura la motilidad intestinal con efecto laxante en 24 horas.

Sawh SB, Selvaraj IP, Danga A, Cotton AL, Moss J, Patel PB. Use of methylnaltrexone for the treatment of opioid-induced constipation in critical care patients. *Mayo Clin Proc* 2012; 87: 255-9.

### **Una nueva estrategia para controlar la hiperglucemia en la diabetes**

Dos recientes revisiones detallan los potenciales beneficios de los bloqueantes del co-transportador sodio-glucosa 2 en la terapéutica de la diabetes. A diferencia de otros tratamientos, la estrategia que llevó al desarrollo y utilización de estas drogas fue la de aumentar la glucosuria y, como sus efectos son independientes de los niveles de insulina circulantes o de la sensibilidad a la insulina, pueden ser utilizados con otras drogas hipoglucemiantes orales o insulina.

DeFronzo RA, Davidson JA, Del Prato S. The role of the kidneys in glucose homeostasis: a new path towards normalizing glycaemia. *Diabetes Obes Metab* 2012;14: 5-14. Ferrannini E, Solini A. SGLT2 inhibition in diabetes mellitus: rationale and clinical prospects. *Nat Rev Endocrinol* 2012, Feb 7 [Epub ahead of print].

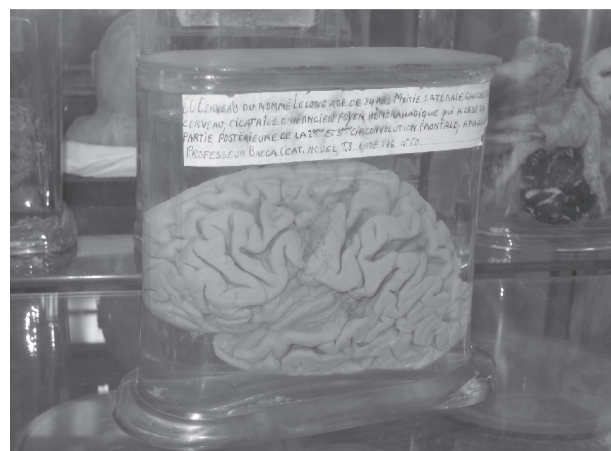
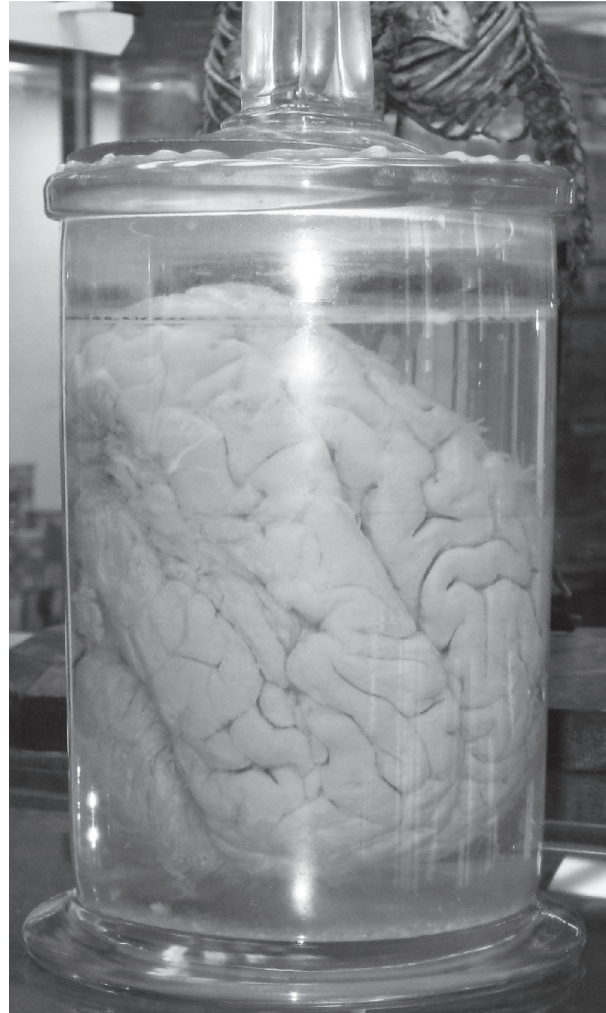
### **Comparación de dos vacunas antineumocócicas en adultos**

Hay más de 90 tipos de bacterias neumocócicas. La nueva vacuna conjugada antineumocócica (PCV13) protege contra 13 de ellos, responsables de la mayoría de las infecciones graves neumocócicas en niños. Un estudio realizó un análisis económico sobre los efectos de la PCV13 en una población a partir de los 50 años de edad en los EE.UU. en comparación con la vacuna PPS23 que contiene los polisacáridos de 23 serotipos de neumococos. La nueva vacuna presenta una mayor eficiencia en lo que se denomina "cost-effective per quality adjusted life-year gained".

Smith KJ, Wateska AR, Nowalk MP, Raymund M, Nuorti JP, Zimmerman RK. Cost-effectiveness of adult vaccination strategies using pneumococcal conjugate vaccine compared with pneumococcal polysaccharide vaccine. *JAMA* 2012; 307:804-12.

### LOS CEREBROS DEL M. LEBORGNE ("TAN") Y M. LELONG

Los frascos con formol están en el Museo Dupuytrén, en la *rue de l'École de Médecine* en París y son las estrellas de la colección de 6 000 preparados anatómicos. Contienen los cerebros del Sr. Leborgne (*M. Leborgne* en la historia clínica) y del Sr. Lelong. *M. Leborgne* era incapaz de pronunciar otra palabra que no sea "tan" –de ahí su apodo– aunque comprendía su significado y sin trastorno mental. En 1861, el médico, anatomista y antropólogo francés Pierre Paul Broca (1824-1880) estudió su caso cuando estaba internado en el hospital Bicêtre de París por una gangrena en una pierna y que lo llevó a la muerte. La autopsia mostró una lesión en la circunvolución frontal inferior del hemisferio izquierdo y con esa información Broca presentó al día siguiente el caso en la Sociedad de Antropología de París sugiriendo que la lesión cerebral sería la causa del trastorno del lenguaje, una afasia motora. Ese mismo año Broca presentó su segundo caso, el de *M. Lelong* de 84 años, fallecido luego de una cirugía por una fractura de fémur y cuya lesión en el hemisferio izquierdo solo le permitía pronunciar cinco palabras. Aquí es evidente la retracción por atrofia de los lóbulos temporal, frontal y parietal dejando visible la ínsula, y un infarto en el área del lenguaje corroborada en 2007 por resonancia magnética. El hemisferio derecho estaba intacto al igual que el del cerebro del *M. Tan*. El área de Broca (áreas de Brodmann 44 y 45) se relaciona con múltiples funciones del lenguaje como síntesis gramatical, gramática compleja, sintaxis y comprensión de lenguaje complejo. Un trabajo reciente demuestra que las lesiones agudas más que las crónicas se relacionan con este tipo de afasia.



Ochfeld E, Newhart M, Molitoris J, et al. Ischemia in Broca's area is associated with Broca's aphasia more reliably in acute than chronic stroke. *Stroke* 2010; 41: 325-30. Pearce JMS. Broca's aphasics. *Eur Neurol* 2009; 61: 183-9 (con una traducción del trabajo en francés de Broca sobre "M. Tan").