



CIENCIAS BÁSICAS

NUEVO



neocholal-s[®]

Silybum marianum

Silibina con nanotecnología fitosomal¹

Complejo Silibina + Fosfatidilcolina que brinda un aporte estandarizado de Silibina por dosis.²



El hepatoprotector con doble mecanismo de acción y alta biodisponibilidad³



Cápsulas de gelatina blanda

1912 **85** 2017
AÑOS AL SERVICIO DE LA MEDICINA MEXICANA
Italmex
PHARMA



0275 Desarrollo de una infección por citomegalovirus en sujetos trasplantados de médula ósea

Gómez Rosenda, Gutiérrez José, García Liliana

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, Ciudad de México

Introducción. La infección por citomegalovirus (CMV) sigue siendo una de las complicaciones más importantes en los pacientes receptores de trasplante de médula ósea alogénico y de células madre de sangre periférica que sufren de un problema de leucemia linfocítica aguda por lo que su detección es importante para establecer una terapia adecuada y oportuna. **Objetivo.** Describir la frecuencia de la infección provocada por CMV en pacientes que recibieron un trasplante de médula ósea alogénico como tratamiento de una leucemia. **Material y métodos.** Se efectuó un estudio retrospectivo en pacientes atendidos en un hospital de atención privada que recibieron un trasplante alogénico de médula ósea por presentar leucemia linfocítica aguda. Se recolectaron los datos sociodemográficos así como los resultados de los análisis de laboratorio que incluyen la detección de IgG e IgM anti-CMV así como la carga viral hecha por PCR. Posterior al trasplante, se recolectaron los datos de los anteriores análisis

(efectuados semanalmente hasta los 100 días postrasplante) así como de la profilaxis contra CMV. Los resultados cuantitativos fueron analizados usando "t" de Student y los cualitativos por medio de chi² o ANOVA según corresponda tomando $p < 0.05$ como estadísticamente significativo. **Resultados.** Se recolectaron datos de 536 sujetos (44.4% femeninos) que recibieron trasplante de médula como tratamiento a su enfermedad de leucemia linfocítica aguda en un período de diez años. En todos los casos, el donante y el receptor eran seronegativos para IgM anti-CMV y sus niveles de IgG anti-CMV se reportaron dentro de límites normales. Posterior al trasplante, se detectaron 129 pacientes (24.06%) IgG-positivos a CMV de los cuales, el 48.06% (n=62) de ellos presentaron IgM positiva para CMV dentro de los 100 días posteriores al trasplante y en 20 de ellos (32.25% con respecto a positivos para IgM) se presentó un resultado positivo de PCR en carga viral. **Conclusión.** La enfermedad por CMV sigue siendo una complicación que amenaza la vida de los pacientes que han recibido un trasplante de médula ósea como tratamiento a una leucemia linfocítica aguda. Es por ello que debe de realizarse una vigilancia muy estrecha mediante la búsqueda intencionada de anticuerpos séricos y sobre todo, la carga viral la cual puede auxiliar

en el tratamiento preventivo de esta infección que puede causar la muerte del sujeto que la padece.

Palabras clave: infección, citomegalovirus, trasplante, médula, ósea.

0276 Asociación entre el tipo de grupo sanguíneo y una infección por citomegalovirus: estudio piloto

Gómez Rosenda, Gutiérrez José, García Liliana

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, Ciudad de México

Introducción. El papel del grupo sanguíneo ABO en relación con la susceptibilidad a varios tipos de enfermedades generales e infecciosas ha sido reconocido desde hace tiempo por varios investigadores. Los factores genéticos involucrados en la resistencia en contra de una infección viral puede ser posible ya que ha sido reportado que existe una mayor susceptibilidad a las infecciones virales por influenza en personas que presentan el grupo sanguíneo O. Con lo mencionado anteriormente, el objetivo de nuestro estudio es el saber si existe una probable asociación entre el grupo sanguíneo ABO y una infección por el citomegalovirus tomando en cuenta un estudio seroepidemiológico retrospectivo. **Material y métodos.** Se revisaron los resultados serológicos de los análisis de

sangre en los sujetos donadores voluntarios que acudieron al banco de sangre de nuestra institución. Se recopilaron los datos demográficos y socioeconómicos así como los resultados del tipo de grupo sanguíneo de cada donador, junto con su análisis serológico que incluye la determinación de las inmunoglobulinas IgG e IgM específicas para citomegalovirus, determinadas por una técnica de ELISA. Los resultados fueron analizados con el programa estadístico GraphPad Prism, asignando un valor de $p < 0.05$ como estadísticamen-

te significativo. **Resultados.** Se analizaron un total de 713 sujetos de los cuales el 21.04% fueron femeninos y el 78.96% masculinos; en donde el grupo O, A y Rh+ presentaron la mayor frecuencia en ambos sexos. De toda la población estudiada, el 11.78% fue negativa tanto para IgG e IgM anti-citomegalovirus. El resto de la población fue 76.86% IgG-positivo y el 11.36% fue IgM-positivo en donde los sujetos con el tipo de sangre A o del tipo O fueron mayoría, sin distinción del tipo de género. Además, la frecuencia de suje-

tos IgM-positivo fue más grande (15.88%) en el tipo de sangre A mientras que en el grupo B el porcentaje de sujetos IgG-positivos para citomegalovirus fue el mayor (82.5%). **Conclusión.** Los resultados de nuestro análisis retrospectivo en relación con el grupo sanguíneo ABO y su asociación con la presencia de IgG e IgM anti-citomegalovirus nos indica una probable diferencia de susceptibilidad entre los grupos sanguíneos a la infección por este tipo de virus. **Palabras clave:** asociación, grupo, sanguíneo, infección, citomegalovirus.

NUEVO



neocholal-s

Complejo silibina + fosfatidilcolina

Cápsulas de gelatina blanda

NEOCHOLAL-S®

Silybum marianum

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cápsulas FÓRMULA: Cada cápsula de gelatina blanda contiene:

Polvo del fruto de Silybum marianum (Cardo mariano o Silimarina)

en forma de complejo de fosfatidilcolina-silibina

(80-120:1).....151.5 mg

equivalentes a 38.25 – 51.75 mg de Silibinas.

Excipiente cbp..... 1 cápsula

INDICACIONES TERAPÉUTICAS Coadyuvante en los padecimientos que cursan con hepatitis aguda y crónica.

CONTRAINDICACIONES. Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, pacientes con hipertensión arterial, bajo tratamiento con antidepresivos (Inhibidores de monoaminooxidasas o IMAO) y Metrodinazol.

PRECAUCIONES GENERALES. Ninguna. RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA. No se use durante el embarazo y lactancia.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS. Tiene un excelente perfil de seguridad. Se ha observado un posible efecto laxante y otras afecciones gastrointestinales como distensión abdominal, náusea.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO. La administración concomitante de silibina y metronidazol acelera significativamente la depuración de metronidazol al inducir la p-glicoproteína intestinal y por lo tanto su efectividad.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD. Ninguna reportada a la fecha.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN. Vía de administración: Oral. Dosis: Tomar 1 o 2 cápsulas cada 24 hrs dependiendo de la severidad del caso.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL. No hay información con respecto a sobredosificación en seres humanos.

PRESENTACIÓN. Caja con 14, 28 o 42 cápsulas.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN. Literatura exclusiva para médicos. No se deje al alcance de los niños. Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@cofepris.gob.mx

LABORATORIO Hecho en México por: Gelpharma, S.A. de C.V. Av. Paseo del Pacífico No. 380, Guadalajara Technology Park C.P. 45010, Zapopan, Jalisco. México. Acondicionado y Distribuido por: Italmex, S.A. Calzada de Tlalpan No. 3218 Col. Santa Úrsula Coapa C.P. 04850, Deleg. Coyoacán, D.F. México. REGISTRO Reg. No. 026P2015 SSA IV IPP No. 153300CT060034 ® Marca Registrada

Aviso No. 163300202C2954 SSA.

1. Gunasekaran T, Haile T, Nigusse T, et al. Nanotechnology: an effective tool for enhancing bioavailability and bioactivity of phytomedicine. Asian Pac J Trop Biomed 2014; 4 (Suppl 1): S1-S7

2. IPPA.

3. Kidd P, Head K. A Review of the Bioavailability and Clinical Efficacy of Milk Thistle Phytosome: A Silybin-Phosphatidylcholine Complex (Siliphos®). Alternative Medicine Review 2005; 10 (3): 193-203.