

**ASOCIACIÓN
COSTARRICENSE
DE PATOLOGÍA**

FRECUENCIA DE LAS MALFORMACIONES CONGENITAS EN AUTOPSIAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS (1974-1981)

DRA. GLORIA PACHECO DE ARAUZ, DR. JORGE
PIZA ESCALANTE, DR. CARLOS ARAUZ
PACHECO, DRA. PATRICIA FALLAS FALLAS

Se revisaron 1272 protocolos de autopsias del Servicio de Patología del Hospital Nacional de Niños de San José de Costa Rica, entre 1974 y 1981, encontrándose 464 casos de malformaciones congénitas. Se dividen los casos en grupos; el más frecuente lo forman las cardiopatías, otro grupo moderadamente frecuente fue el de malformaciones múltiples y del aparato digestivo, un tercer grupo, poco frecuente, está formado por las malformaciones del sistema nervioso, endocrino, genitourinario y respiratorio. Las del aparato locomotor fueron poco frecuentes.

Se enuncian las once cardiopatías más frecuentes y sus asociaciones.

Se clasifican las malformaciones múltiples por síndromes y por aparatos y sistemas; se analiza en forma individual el síndrome de Down.

Se describen las anomalías de otros aparatos y sistemas y sus asociaciones.

Se enumeran las diez lesiones letales más frecuentes y se dividen en aisladas, asociadas a otras malformaciones y un tercer grupo que forma parte de cuadros de malformaciones múltiples.

Se hace una comparación de tres trabajos nacionales, uno de ellos es sobre morbilidad perinatal y los otros dos sobre morbilidad. Las coincidencias son notables en cuanto a los grupos más frecuentes. Las diferencias se explican por la naturaleza de los trabajos.

Es de importancia en este trabajo el haber determinado la mayor o menor frecuencia de cada una de las malformaciones y el porcentaje de asociación con otras anomalías congénitas.

Estos datos pueden servir de base para orientar el estudio clínico de pacientes con este grupo de enfermedades.

LA GLOMERULONEFRITIS PROLIFERATIVA EXTRACAPILAR

DR. JORGE VARGAS MARIN,
DR. JUAN DIEGO ARCE ARCE

La glomerulonefritis proliferativa extracapilar representa la forma más grave de glomerulonefritis. Se caracteriza por su curso clínico rápidamente progresivo con desarrollo de insuficiencia renal en espacio de semanas o meses. Constituye un grupo heterogéneo ya que son múltiples las causas que la producen.

En el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital México, hemos estudiado veinte casos diagnosticados por biopsia a partir de 1980. El presente trabajo constituye un resumen de las principales características clínicas y patológicas de dichos pacientes.

Los pacientes son ocho hombres y doce mujeres, con edad promedio de 45 años y 34,4 años, respectivamente. El cuadro clínico inicial se desglosa de la siguiente manera:

- 1- Ocho pacientes presentaron síndrome nefrótico, asociado usualmente con hematuria, hipertensión arterial y otras características del síndrome nefrótico.
- 2- Síndrome nefrítico puro: 1 caso.
- 3- Síndrome de Goodpasture: 2 casos.
- 4- Lupus eritematoso sistémico: 2 casos.
- 5- Púrpura de Schönlein - Henoch: 1 caso.
- 6- Vasculitis cutánea: 2 casos.
- 7- Varios: 3 casos.

La mayoría de los pacientes ha cursado con datos de insuficiencia renal. De los fallecidos, a cuatro se les ha practicado autopsia, por lo que se realiza también un desglose de los principales hallazgos de la necropsia.

**LA GLOMERULOESCLEROSIS FOCAL Y
SEGMENTARIA: ESTUDIO CLINICO-
PATOLOGICO DEL MATERIAL DEL
HOSPITAL MEXICO Y RELACION CON
LA NEFROSIS LIPOIDE**

**DR. JORGE VARGAS MARIN
DRA. JOHANNA CORDERO RAMIREZ**

Se realiza una revisión clínico-patológica de 16 casos de glomeruloesclerosis focal y segmentaria vistos a partir de 1980 en el servicio de Anatomía Patológica del Hospital México. Todos los casos fueron diagnosticados por biopsia, contándose en varios casos con estudio de inmunofluorescencia y de microscopía electrónica.

Nueve pacientes son del sexo masculino y siete del sexo femenino. La edad de inicio de los síntomas ha variado desde los 9 hasta los 79 años, con un promedio de 24,5 años. El cuadro clínico inicial ha consistido de edemas y/o síndrome nefrótico en 12 casos (75 %), síndrome nefrítico en un caso, hipertensión arterial en 2 pacientes e insuficiencia renal en uno. El síndrome nefrótico ha sido, por lo general, resistente al tratamiento con esteroides.

El período de seguimiento ha variado desde 1 a 25 años, estando este último paciente en franca insuficiencia renal. En la actualidad, 4 pacientes cursan con insuficiencia renal crónica y un quinto paciente fue sometido a trasplante renal por la misma causa. Cinco casos cursan con hipertensión arterial y 2 persisten con proteinuria o síndrome nefrótico.

Aparte se revisan las características de 3 pacientes masculinos, cuya biopsia mostró cambios glomerulares mínimos, pero cuya evolución ha sido similar a la de la entidad arriba mencionada. Se realiza una revisión de la literatura en lo que respecta a la relación entre estas dos entidades.