

Carta al Editor

México, D.F., a 9 de marzo de 2002

C. Mayor M.C. José de Jesús Almanza Muñoz
Editor de la Revista de Sanidad Militar.
Estimado Colega

Formo la presente para acusar la remisión del monto correspondiente a la suscripción de nuestra revista, que nos mantiene informados de la calidad, interés y trabajo de los médicos militares.

Es motivo de orgullo y de reconocimiento el ver que la Revista sigue el curso ascendente que tiene desde sus modestos inicios. He visitado el "sitio" en Internet de la misma y esto nos coloca en una situación digna de todo encomio.

Quiero expresar algunos comentarios con relación al escrito de los MMC Osiel Méndez Gonzaga y de Adelaido López Chavira, sobre el tratamiento de la rinoscleroma respiratoria. En 1970, el número de pacientes de rinoscleroma era muy numeroso, con complicaciones mortales por estenosis de la tráquea, sin tener un tratamiento antibiótico efectivo, en esa época el tratamiento de elección lo era la terramicina. Ante la frecuente presencia de esta enfermedad en nuestra población, un grupo de médicos iniciamos el estudio de este padecimiento, llegando a establecer la hipótesis de que existía un comportamiento erróneo del sistema inmunológico que permitía el desarrollo de las células de Mikulicz. El grupo lo integramos los Drs. Renato Berron, Luis Benitez B., Guillermo de la Vega, el servicio de Otorrino y los médicos del IPN, del área de Inmunología. Como eran muchos los pacientes, más que lo anotado en el artículo de referencia, se estableció la hipótesis de que existía una respuesta inadecuada celular, que era el sustrato del padecimiento en presencia de la *K. rhinoscleromatis*. Por tanto, se planteó el suprimir o reducir la respuesta inmune con ciclofosfamida y administrar tetraciclina como antibiótico, la respuesta obtenida fue excelente y por varios años éste fue el manejo de este padecimiento.

Posiblemente la disponibilidad de antibióticos, del tipo quinolonas, administrados en el periodo catarral de esta enfermedad, elimine la bacteria e interrumpa la evolución hacia la fibrosis y esto reduzca el grupo de pacientes con la evolución grave de esta enfermedad, una más producto de la pobreza.

Felicito a los autores por este trabajo; me queda un interrogante: ¿es correcto el considerar femenino al escleroma?, siempre he visto escrito este padecimiento con artículo masculino.

Atentamente, le saluda

Dr. Rubén Hernández Sánchez
Escuela Médico Militar
Oncología y Cirugía General
FACS, FICS, AMC, SMEO

Correspondencia:

Dr. Rubén Hernández Sánchez
Zacatecas 44-306 Col. Roma C.P. 06700 México, D.F.
Tels. 5564-1948 5584-2941 Radio 5328-2828-6500
E-mail: rubendhzs@terra.com.mx