

8. *Stepheson. H. E. Jr.:* Cardiac Arrest and Resuscitation. In: Elective conversion or cardiac arrhythmias with precordial shock. The C.V. Mosby Company. Fourth editio. Saint Louis 83: 1974.
9. *Abildskov, J. A.:* The nervous system and cardiac arrhythmias. Circulation 52 (6; 116- 119, 1975.

Recibido: 2 de septiembre de 1982.

Aprobado: 25 de septiembre de 1982.

Dr. *Jorge Piñón Pérez*  
Hospital Provincial  
Docente Clínico Quirúrgico  
de Pinar del Río.

INSTITUTO DE ANGIOLOGIA

## La angiodisplasia. Incidencia hospitalaria

Por los Dres.:

DELIA CHARLES-EDOUARD OTRANTE\*. EDUARDO ZACCA PEÑA\*\* y

ADOLFINA GOMEZ GARCIA\*\*\*

Charles-Edouard Otrante. D. y otros. *La angiodisplasia. Incidencia hospitalaria.* Rev Cub Med 22: 1, 1983.

Se estudian todos los nacidos vivos durante el período de un año en el hospital materno-infantil "Ramón González Coro", con la finalidad de conocer la existencia de angiodisplasias. Por tal motivo se les practicó un cuidadoso examen físico, donde se encontró una baja frecuencia de malformaciones angiomasos en los mismos. Se realiza una breve revisión de la literatura.

### INTRODUCCION

El término angiodisplasia fue introducido por *Malán y Puglionisi* (1964- 65)<sup>1</sup> en clasificación clínico-nosológica novedosa, pero de las malformaciones vasculares probablemente fue el aneurisma cirsoideo el primero en llamar la atención", y aunque su descripción se debe a *Guido Guidi*,<sup>3</sup> el término es original de *Brescht*, y fue *Stanley*<sup>4</sup> quien señaló que se trataba de una comisión arteriovenosa.

\* Especialista de I grado en Angiología. Subdirectora de Investigación. Instituto de Angiología.

\*\* Especialista de I grado en Angiología. Jefe de Departamento de Metodología. Instituto de Angiología.

---

\*\*\*  
□ Especialista de I grado en Neonatología. Hospital materno infantil "Ramón González Coro".

*Callander*<sup>6</sup> publicó la primera revisión crítica de esta enfermedad y encontró que de 447 casos de fístula arteriovenosa (FAV), informados en la literatura, solamente tres eran congénitos. *Lewis*<sup>1'</sup> (1930) revisa 24 casos de FAV congénita de la literatura y añade seis casos de su propia observación. *De Takats'* (1932) distingue las FAV congénitas de otras anomalías tronculares por exceso o por déficit. *Servelle y Trinqucoste*<sup>8</sup> (1938) publicaron dos casos de angiomas venosa de las piernas, caracterizadas por la presencia de angiomas distróficos, hipoplasia del segmento de hueso y flebolitos.

Un caso similar que presentaba angiocavernomas y osteostitis fue descrito por *Martorell*<sup>3</sup> (1949), *Oliver*<sup>1.1</sup> y *Malán*" (1961-64), sobre la angiomatosis varicosa, revisan 451 casos publicados de malformaciones de los miembros y añaden 38 casos personales, cifra que más tarde se eleva a 84 casos personalmente tratados.

Las malformaciones vasculares de diferentes tipos pueden coexistir, aunque habitualmente predomina una de ellas caracterizando la malformación.

No encontramos en la literatura referencia a estudio de incidencia de esta afección, pero considerando necesario comenzar a trabajar en este sentido y tratando de determinar cómo este fenómeno afecta nuestra población, nos propusimos efectuar un estudio epidemiológico que comience a expresar la magnitud de dicho fenómeno en nuestro medio.

#### **MATERIAL Y METODO**

A fin de lograr este objetivo, fueron sometidos al estudio todos los nacidos vivos en el hospital maternoinfantil "Ramón González Coro" durante el año 1978, a los cuales se les realizó un examen físico minucioso por una especialista en neonatología, a fin de detectar la existencia de alguna malformación vascular y remitir el caso a nuestra Institución para su clasificación y adecuada atención especializada.

A punto de partida de los datos obtenidos, se calculó la tasa general de angiodisplasia, así como la específica por sexo.

#### **RESULTADOS**

En el período estudiado (1ro. de enero de 1978 al 31 de diciembre del propio año), ocurrieron en el hospital maternoinfantil Ramón González Coro", Municipio Plaza, Ciudad de La Habana, 4 537 nacimientos vivos (cuadro I), de los cuales 2 275 correspondieron al sexo femenino, lo que representó el 50,2% del total de nacidos para ese período; por otra parte, 2 262 nacimientos, el 49,8%, resultaron del sexo masculino.

La incidencia hospitalaria de angiodisplasias para dicho período, alcanzó la tasa de 0,6 pacientes por 1 000 nacidos vivos (cuadro II).

CUADRO I

NACIDOS VIVOS SEGUN SEXO. HOSPITAL "RAMON GONZALEZ CORO". 1978

Sexo	No. de nacidos vivos	%
Masculino	2 262	49,8
Femenino	2 275	50,2
Total	4 537	100

CUADRO II

INCIDENCIA HOSPITALARIA DE ANGIODISPLASIA  
HOSPITAL "RAMON GONZALEZ CORO". 1978

Nacidos vivos	Con angiodisplasia	Tasa x 1 000
4 537	3	0,6

CUADRO III

INCIDENCIA HOSPITALARIA SEGUN SEXO. HOSPITAL  
"RAMON GONZALEZ CORO". 1978

Sexo	Con angiodisplasia	Tasa x 1 000
Masculino	1	0,4
Femenino	2	0,8
Total	3	0,6

**CUADRO IV**  
**NACIDOS VIVOS POR SEXO. HOSPITAL "RAMON GONZALEZ CORO". 1978**

Meses	Masculino	Femenino
Enero	169	261
Febrero	181	184
Marzo	186	169
Abril	141	152
Mayo	196	151
Junio	158	150
Julio	137	116
Agosto	177	152
Septiembre	211	206
Octubre	232	245
Noviembre	256	244
Diciembre	218	245
<b>Total</b>	<b>2 262</b>	<b>2 275</b>

Fuente: Departamento de estadística.

El análisis de la incidencia por sexo (cuadros III y IV), evidenció una frecuencia de 0,4 pacientes por cada 1 000 nacidos vivos para el sexo masculino y de 0,8 por 1 000 nacidos vivos para el sexo femenino.

Los pacientes afectados por estas anomalías fueron tres, de los cuales, uno presentó linfodema congénito localizado en el dorso de ambos pies, situación que había presentado su progenitora al nacer y que resolvió con tratamiento quirúrgico estético, y dos casos correspondieron a angiomas capilares inmaduros, según descripción de *Malán*, uno de los cuales resultó un angioma plano situado en región frontal derecha, y el otro un angioma túbero-nodular inmaduro, situado en hemiabdomen derecho (región paraumbilical). No encontramos ningún caso de FAV, *nevus* varicoso osteohipertrófico o síndrome de Klippel-Trenamay.

#### DISCUSION

Tal y como fue expresado en nuestra parte introductoria, la carencia de estudios epidemiológicos no nos permiten contrastar los resultados obtenidos en nuestra serie con la literatura internacional.

En sentido general, los estudios realizados sobre este tema, se refieren a la descripción clínica de series hospitalarias acumuladas durante el trabajo de los distintos autores.

*Malán*, en su revisión, estudia en un período de ocho años 451 angiodisplasias, de las cuales las formas predominantes venosas ocuparon el

primer lugar en frecuencia con 234 pacientes, le siguen en frecuencia las predominantes arteriovenosas, las linfáticas y, finalmente, las arteriales. En nuestra serie, dos pacientes presentaron angiomas capilares del tipo inmaduro según la descripción de *Malán*, y el otro paciente presentó un linfodema congénito del dorso de ambos pies, situación también detectada en su progenitora.

#### CONCLUSIONES

1. Se encuentra una tasa de incidencia hospitalaria de angiodisplasia de 0,6 x 11 000 nacidos vivos.
2. La frecuencia de angiodisplasia fue el doble en pacientes femeninos que en masculinos.
3. Predominaron en nuestra serie de estudio los pacientes con malformaciones capilares del tipo inmaduro.

#### SUMMARY

Charles-Edouard Otrante, D. et al. *Angiodisplasia. Hospital incidence. Rev Cub Med* 22-1, 1983.

All children born alive at "Ramón González Coro" Maternal and Infantile Hospital, during one year, are studied in order to know existence of angiodysplasia. For this reason a careful physical examination was performed to them, and a low frequency of angiomatous malformations was found. A briefly review of the literature is made.

#### RÉSUMÉ

Charles-Edouard Otrante, D. et al. *L'angiodysplasie. Incidence hospitalière. Rev Cub Med* 22: 1, 1983.

Les auteurs étudient tous les nés-vivants pendant une période d'une année à l'hôpital materno-infantile "Ramón González Coro", afin de connaître l'existence d'angiodysplasies. Pour cette raison, ils ont été soumis à un examen physique soigneux, où l'on a trouvé une faible fréquence de malformations angiomateuses. Une brève revue de la littérature est faite.

#### BIBLIOGRAFIA

1. *Malán, E.; A. Puglionisi: Congenital angiodysplasias of the extremities. Note I, Generalities and classification; venous dysplasias. J Cardiovasc Surg* 5: 87, 1964.
2. *Malán, E.; A. Puglionisi: Congenital angiodysplasias of the extremities. Note II. Arterial, arterial venous, and haemolympathic dysplasias. J Cardiovasc Surg* 6: 255 1965.
3. *Guidi, G.: Citado por Malán. Vascular Malformations (angiodysplasia). Carlo Erba Foundation. Milán, 1974.*
4. *Stanley: Cited by Fontaine, E. E. et al. Les anéurysmes cirsoïdes dans le cadre des fistules artério-veineuses. Lyon Chirurgical* 63: 3, 1967.
5. *Callander, C. L.: Study of arteriovenous fistula with analysis of 447 cases. Hopkins Hosp Rep* 19: 259, 1920.
6. *Lewis, D.: Congenital arteriovenous fistulae. Lancet* 2: 261, 1930.

7. De Takats, G.: Vascular anomalies of the extremities. Report of five cases Surq Gynecol Obstet 55: 227, 1932.
8. Servelle, M.; P. Trinqucoste: Des angiomes veineux. Arch Mai Coeur 41: 436, 1948.
9. Martorell, F Hemangiomas braquial osteolitica. Angiologia 1: 219, 1949.
10. Oliver, G.: Maladies des veines. Masson, Paris, 1957.
11. Malan, E. et al.: Congenital angiodysplasias of the extremities (Note I: Generalities and clasification; venous dysplasias), J Cardiovasc Surg 5: 87, 1964.

Recibido: 25 de agosto de 1982.  
Aprobado: 5 de septiembre de 1982.

Dra. Delia Charles-Edouard Otrante  
Instituto de Angiología Hospital "Salvador Allende"  
Calzada del Cerro No. 1551

Ciudad de La Habana.

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR

## Diagnóstico radiográfico de la atresia pulmonar. Casos con estudio morfológico

Por los Dres.:

LUIS ROBERTO LLERENA ROJAS<sup>1</sup>; MIREYA AMOEDO MON4 y ROLANDO PEREIRA COSTA<sup>5</sup>

Llerena Rojas, L. R. y otros. *Dianóstico radiográfico de la atresia pulmonar. Casos con estudio morfológico.* Rev Cub Med 22: 1, 1983.

Se realizó un estudio morfológico y radiológico a 18 pacientes fallecidos en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular entre 1973 a 1981 con el diagnóstico de atresia pulmonar. Ocho pacientes pertenecían al sexo masculino y diez al femenino. La edad osciló entre 2 días a 23 meses con una media de seis meses. Se formaron dos grupos: Con *septum* interventricular intacto (SVI), característica que presentaron ocho pacientes, y con comunicación interventricular (CIV) en 10 pacientes. En cada grupo se analizaron: edad, sexo, tabique interauricular, válvulas tricúspide y mitral, capacidad del ventrículo derecho, aspecto de su infundíbulo. del tronco de la arteria pulmonar y sus ramas, del

---

\* Profesor de radiología. Jefe de departamento de Radiología ICCCV

\*\*Especialista de II grado en Cardiología. Jefa de Departamento de Morfología. ICCCV.

\*\*\*Profesor Titular de Radiología. Doctor en Ciencias. ICCCV,