



ESTA PUBLICACION

Invima

El Sarcoma De Ewing

Sonrisa

INVIMA

El Propofol y el Remifentanilo son "dos insumos básicos y claves para el desarrollo de intervenciones médicas que requieran anestesiología de corta duración" que según los anestesiólogos empiezan a escasear. La situación se agrava ante las diferentes etapas que debe seguir el INVIMA antes de proceder a la solución pues se habla de "Monitorización para verificar si hay desabastecimiento, seguimiento que dura seis semanas y que produce un balance, y, priorización de trámite para producir su importación". Como puede observarse es un largo proceso. Pensaría uno que en esta época de tecnologías todo fuera más ágil. Tomado de El Tiempo, lunes 27 de mayo de 2024.

SONRISA

¿Sabe cuáles son los estándares extremos de sonrisa de los Estados Unidos?

"Sonreír grande, sonreír a menudo y sonreír a todos".

EL SARCOMA DE EWING

"El Sarcoma de Ewing (ES) es una neoplasia mesenquimatosa poco común que típicamente se desarrolla como una masa ósea, aunque hasta el 30% surge en sitios extraesqueléticos. El (ES) del tracto gastrointestinal (GI) y hepatobiliar es raro y puede diagnosticarse erróneamente como otras neoplasias más comunes que ocurren en estos sitios. Sin embargo, la clasificación correcta de los SE extraesqueléticos es importante para el tratamiento clínico y el pronóstico oportunos. Se consultaron retrospectivamente los archivos y archivos de consulta de 6 instituciones académicas en busca de casos de ES que ocurrieran en el tracto gastrointestinal y hepatobiliar. Se revisaron las preparaciones y los estudios auxiliares y los datos clínicos de cada caso a través de los registros médicos electrónicos, cuando estaban disponibles. Se identificaron veintitrés pacientes con ES en el tracto gastrointestinal y/o hepatobiliar entre 2000 y 2022. De ellos, 11 eran mujeres y 12 eran hombres con una mediana de edad de 38 años (rango, 2 a 64). La localización de los tumores incluyó páncreas (n=5), hígado (n=2), estómago (n=3), colorrectal (n=3) e intestino delgado (n=5), así como tumores que involucran múltiples órganos, pelvis y retroperitoneo (n=5). El tamaño del tumor varió entre 2 cm y 18 cm. Veinte fueron primarios y 3 metástasis. De los 23 casos, sólo el 17% fueron diagnosticados inicialmente como ES. Los diagnósticos erróneos más comunes involucraron diversas formas de neoplasia neuroendocrina debido a la expresión de sinaptofisina y otros marcadores neuroendocrinos (22%). Se consideró una amplia variedad de diagnósticos, incluido el tumor del estroma gastrointestinal, debido a la expresión aberrante de CD117 (4%). El diagnóstico de ES finalmente se confirmó mediante la detección del reordenamiento EWSR1 en 22 casos. El caso restante se diagnosticó mediante inmunohistoquímica tradicional. La información de seguimiento estuvo disponible en 20 casos, con un tiempo de seguimiento que varió entre 2 y 256 meses. Seis pacientes con seguimiento murieron a causa de la enfermedad entre 6 y 60 meses después de la presentación inicial. Nuestros datos indican que el ES en el tracto gastrointestinal y hepatobiliar comúnmente se diagnostica erróneamente, lo que lleva a un retraso en el tratamiento. A la luz de las implicaciones terapéuticas y pronósticas que conlleva, el ES debe considerarse en el diagnóstico diferencial de cualquier tumor gastrointestinal o hepatobiliar con morfología epitelioides y/o de células pequeñas y redondas". Tomado del American Journal of Surgical Pathology, may 2024.