

Señor Editor:

En representación del grupo de investigación deseo expresar nuestro agradecimiento por la publicación en *Archivos Argentinos de Pediatría* Vol 107 N° 6 de la investigación e intervención sobre hipercolesterolemia infantojuvenil. Aprovecho la ocasión para observar una frase en el editorial Enfoques (pág. 486) donde dice "Robledo y col. han sido pioneros en este tema en nuestro país". En base a los trabajos a los que hemos podido tener acceso, creemos que sí podemos ser pioneros en cuanto al aspecto de la intervención educativa. Quizás pueda haber otras intervenciones que no han sido documentadas o evaluadas científicamente.

Pero en lo que respecta a estudios sobre diagnóstico de hipercolesterolemia en este grupo etario, no nos queda ninguna duda de que esta etiqueta no nos corresponde, y consideramos un honor indicar que le pertenece a ese magnífico ser humano y excelente profesional, el Dr. Alberto Lubetkin, que fue nuestro guía, mentor y director de investigación hasta su deceso ocurrido en 2004.

Según la información que tenemos a nuestro alcance su primer trabajo al respecto fue "Primeros resultados de la valoración del colesterol en niños de población escolar de la ciudad de Río Cuarto", presentado el 29 de abril de 1978 en las XXIII Jornadas Argentinas de Pediatría junto con el Dr. Miguel Granero. Luego, continuó con muchos otros trabajos realizados en Río Cuarto y la región. Nuestro programa PIPES (Programa Interinstitucional de Prevención y Educación en Salud), es una de las tantas semillas que diseminó Alberto, quizás con una buena fructificación. Como una lógica consecuencia, este programa lleva su nombre en su honor. ■

Jorge A. Robledo
Bioquímico. Farmacéutico
pipes.jovita@gmail.com

Quistes dermoides intracraneales en niños

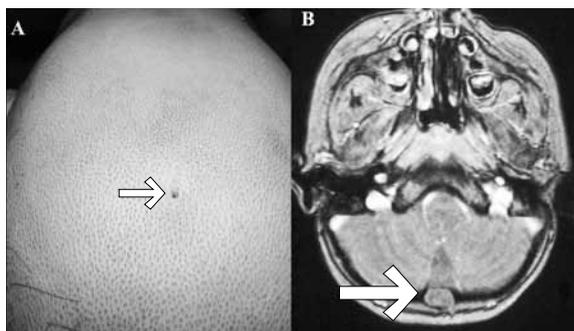
Intracranial dermoid cysts in children

Señor Editor:

Los quistes dermoides intracraneales son neoplasmas benignos congénitos que representan el 1% de todos los tumores intracraneales. La mayoría de ellos aparece en la fosa posterior y los síntomas son variables. Los pacientes debutan con síntomas neurológicos a causa de la compresión de las estructuras adyacentes e infecciones como

meningitis bacteriana o formación de un absceso del mismo dermoide.^{1,2} El tratamiento del quiste dermoide de la fosa posterior exige escisión microquirúrgica. Es necesaria la escisión total del seno dérmico y del quiste para que se reduzca el riesgo de recidiva regional o transformación maligna.^{2,3} Durante los últimos 10 años hemos tratado en nuestro instituto 204 casos de tumores de los cuales cuatro (1,9%) fueron quistes dermoides. La edad promedio fue de 2,2 años y tres de los niños eran varones. Un quiste se detectó en la región paraselar, uno en la fosa craneal anterior y dos en la fosa posterior (Figura 1).

FIGURA 1. El caso de un niño de dos años que se presentó en nuestro hospital con síntomas de meningitis



A. En la región occipital media se observa el seno dérmico.
B. En la resonancia magnética se observa una lesión en la mitad de la fosa posterior (flecha).

Existían estigmas cutáneos en los dermoides en la fosa anterior y posterior. El paciente con quiste paraselar presentaba hidrocefalia. En todos los casos se hizo escisión total de la lesión sin complicación alguna. Pasado un promedio de 3,5 años tras la operación ninguno de los niños presenta recaída. En lo que concierne a los dermoides en la fosa posterior, el cirujano debe ser muy cuidadoso porque quizás haya conexión entre los senos dérmicos, el quiste dermoide y el seno venoso craneal, por lo que un traumatismo inesperado podría provocar hemorragia potencialmente mortal. Además, la ruptura de estos quistes durante la cirugía conduce a meningitis que puede ser muy grave llevando a vasoespasmo, infarto e incluso a la muerte.⁴ El diagnóstico precoz y el reconocimiento de los estigmas cutáneos contribuyen al tratamiento oportuno y la prevención de posibles complicaciones.

Agradecimientos

Agradecemos mucho a la señora Aikaterini Papanikolaou su ayuda valiosa en la traducción. ■

George A. Alexiou, MD, PhD

George Sfakianos, MD, PhD

Neofytos Prodromou, MD, PhD

Servicio de Neurocirugía

Hospital de Niños "Agia Sofia", Atenas, Grecia

1. Ramírez-Moreno JM, Ortega-Martínez M, Fernández-Gil MA, Bernal-García LM, et al. Isolated mesencephalic stroke related to a ruptured intracranial dermoid cyst. *Neurocirugía (Astur)* 2009;(20):272-277.
2. Gelabert-González M. Quistes dermoides y epidermoides intracraneales. *Rev Neurol* 1998;(27):777-782.
3. Agarwal S, Rishi A, Suri V, Sharma MC, et al. Primary intracranial squamous cell carcinoma arising in an epidermoid cys –a case report and review of literature. *Clin Neurol Neurosurg* 2007;(109):888-891.
4. Kim KS, Weinberg PE. Dermoid tumor. *Surg Neurol* 1981;(15):375-376.

Correspondencia:

George A. Alexiou: alexiougrg@yahoo.gr

Con los enemigos las leyes se aplican, con los amigos se interpretan.

Giovanni Giolitti