

HALLAZGOS BIOQUIMICOS Y HEMATOLOGICOS EN EL SINDROME PLURICARENCIAL DE LA INFANCIA (KWASHIORKOR)^{1, 2}

NEVIN S. SCRIMSHAW, MOISES BEHAR, MIGUEL GUZMAN, FERNANDO VITERI y GUILLERMO ARROYAVE

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Guatemala, C. A.

Niños comprendidos entre las edades de 15 meses a 4 años de edad hospitalizados con Síndrome Pluricarenal de la Infancia (Kwashiorkor), moderado o severo, presentaron niveles séricos sanguíneos extremadamente bajos de amilasa sérica y proteína total, además de lesiones características de la piel, edema, cambios psíquicos, alteraciones del cabello, diarrea y retardo en el crecimiento. La vitamina A y caroteno en el suero estaban reducidos. Los valores séricos para fosfatasa alcalina tendían a ser bajos, mientras que la riboflavina y el ácido ascórbico siempre se encontraron dentro de los límites normales. Algunos casos presentaron niveles séricos de vitamina E muy bajos, aparentemente asociados con acrocianosis. Los patrones electroforéticos de las proteínas séricas presentaron una elevación constante de la fracción globulina gamma y valores bajos para albúmina. Por lo general existía anemia, pero su tipo era variable. Con un tratamiento dietético basado principalmente en leche y si el paciente llegaba a

recuperarse, los valores séricos para proteína total, albúmina y amilasa se normalizaron en el término de una a dos semanas. Los valores para fosfatasa alcalina se elevaron con mayor lentitud y después de varios meses de tratamiento aún podía observarse un incremento en la fracción globulina gamma. Sin la suplementación de hierro, persistía o se desarrollaba anemia microcítica hipocrómica, a pesar de macrocitos o normocitos inicial. En dos pacientes que murieron dentro de los 7 días después de su admisión la amilasa sérica bajó aún más antes de ocurrir la muerte y la proteína sérica no mostró ningún ascenso. Durante las dos primeras semanas de hospitalización los signos clínicos mejoraron marcadamente y los hallazgos bioquímicos se convirtieron en esencialmente normales. A continuación en la mayoría de los niños se observó un período prolongado de detención del crecimiento durante el cual no se encontraron anomalías bioquímicas adicionales en los constituyentes estudiados. Los niños fueron dados de alta después de 3 a 6 meses (promedio de 4 meses) de hospitalización. (Trabajo llevado a cabo con la asistencia financiera de la Nutrition Foundation y la Williams-Waterman Fund for the Combat of Dietary Diseases of the Research Corporation, fondos los cuales son administrados por la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud de las Naciones Unidas).

¹ Publicado originalmente en los *Federation Proceedings*, 14:449, 1955, bajo el título "Biochemical and Hematological Findings in Infantile, Pluricarenal Syndrome (Kwashiorkor)." No. INCAP I-44.

² Presentado en la reunión anual auspiciada por la Federación de Sociedades Americanas de Biología Experimental (Federation of American Societies for Experimental Biology) que tuviera verificativo en la ciudad de San Francisco, California, en el mes de abril de 1955. Publicación Científica INCAP E-106.