

SOCIOS RESIDENTES EN EL EXTERIOR DE LA REPÚBLICA

DR. BARDALES, ARMANDO	SANTIAGO DE CHILE
DR. HERRERA A., VÍCTOR	NUEVA YORK
DR. CASTRO REYES, JOSÉ	BURDEOS, FRANCIA
DR. MEJIA M., JUAN A	GUATEMALA
DR. RODRÍGUEZ SOTO, GONZALO	INGLATERRA
DR. SAMAYOA, ENRIQUE	BOSTON
DR. VALENZUELA, HÉCTOR	SAN JOSÉ, COSTA RICA
DR. VALENZUELA, J. RAMÓN	MEXICO
DR. VALLADARES I., RENE	CHILE

SOCIOS FALLECIDOS

DR. RUBÉN ANDINO AGIJILAR. MANUEL M. AGUILAR, JUAN JESÚS CASCO, MARCIAL CACERES VIJIL. BLAS CANTIZANO. LORENZO CERVANTES, HUMBERTO DÍAZ B., PASTOR GÓMEZ H., JOSÉ GÓMEZ M. MÁRQUEZ, MANUEL LARIOS C, JOSÉ MARÍA OCHOA VELASQUEZ. MIGUEL PAZ BARAONA. SALVADOR PAREDES P.. MARCO ANTONIO RODRÍGUEZ. DOMINGO ROSA, CORNELIO MONCADA. MARCO DEUO MORALES. FRANCISCO A. MATUTE, ISIDORO MEJIA h., VIRGILIO RODEZNO, ALFREDO SAGASTUME. FRANCISCO SÁNCHEZ U.. ABELARDO PINEDA UGARTE. MARIO DÍAZ QUINTANILLA Y PLUTARCO CASTELLANOS

DIRECTIVAS S. SOCIOS DIRECTIVA DK LA ASOCIACIÓN MÉDICA SAMPEDRANA

PRESIDENTE	US.	JESÚS SIKAFY
VOCAL 1ª	DR.	HUMBERTO SALGADO
VOCAL 2ª	DR.	RODOLFO PASTOR ZFXAYA
SECRETARIO	DR.	EDGARDO ARRIAGA I.
PROSECRETARIO	DR.	ALBERTO E. HANDAL
TESORERO	DR.	GERMÁN PASCUA
FISCAL	DR.	RAÚL CUELLAR M.

DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA CEIBESA

PRESIDENTE	DR.	JESÚS ALBERTO VASQUEZ C.
VOCAL 1ª	DR.	RAFAEL ANTONIO PAVÓN
VOCAL 2ª	DR.	ROLANDO A. TABORA
SECRETARIO	DS.	ROLANDO ANDRADE TEJEDA
TESORERO	DR.	EDUARDO MAYES H.
FISCAL	DR.	RAÚL G. OVIEDO

DIRECTIVA DEL COLEGIO MÉDICO DE HONDURAS

PRESIDENTE	DR.	GILBERTO OSORIO CONTRERAS
VICEPRESIDENTE	DR.	VIRGILIO BANEGAS M.
SECRETARIO	DR.	RAMÓN CUSTODIO
PROSECRETARIO	DR.	JORGE HADDAD Q.
TESORERO	DR.	JORGE RIVERA M.
PROTESORERO	DR.	ENRIQUE AGUILAR-PAZ
FISCAL	DR.	IGNACIO MIDENCE
VOCAL 1ª	DR.	ÁNGEL D. VARGAS
VOCAL 2ª	DR.	JULIO BATRES

TRIBUNAL DE HONOR

PROPIETARIAS	DR.	NAPOLEÓN BOGRAN
		DR. ROBERTO LAZARUS
		DR. GABRIEL IZAGUIRRE
		DRA. ZULEMA CANALES
		DR. JOSÉ MARTÍNEZ O.
		DR. EUGENIO MATUTE CAÑIZALES
		DR. HERNÁN CORRALES P.
SUPLENTES	DR.	MANUEL BUESO
		DR. GUSTAVO ADOLFO ZUNIGA
JUNTA DE VIGILANCIA	DR.	JOSÉ GÓMEZ-MÁRQUEZ G.
		DR. CESAR ZUNIGA

EMPLEO INTRAVENOSO DEL CLORODIAZEPOXIDO EN
EL SERVICIO DE URGENCIA

Son muy diversos los cuadros de emergencia que el *Diazepam* IG presentan en los servicios de urgencia de los hospitales. En estos servicios más que en otros, es necesario hacer un diagnóstico rápido y establecer un tratamiento adecuado en el menor tiempo posible para salvar la vida del enfermo y su dignidad, para tranquilizar al paciente, sobre todo cuando existe un cuadro de excitación o de agitación.

Teniendo en cuenta la rapidez de acción del *Librium*, según la experiencia de otros autores *Diazepam* utiliza este medicamento por vía intravenosa en 51 enfermos agitados atendidos en el servicio de urgencia del Hospital Knickerbocker, según la efectividad de los tratamientos «empicaron dosis de 50 a 100 mg. En 42 enfermos la dosis inicial fue de 50 mg que en 3 de ellos, fue seguida de una segunda inyección de 50 mg; en 9 enfermos la dosis inicial fue de 100 mg.

La edad de los enfermos oscilaba entre los 20 y 84 años. La agitación iba unida a infecciones generalizadas (gripe y neumonía) en 5 enfermos; en otros a enfermedades orgánicas dil cerebro, histeria, etc.

Para la valoración del efecto de *Librium* se consideró como resultado marcado cuando hubo una mejoría de los síntomas del 75%, y *ineficaz*, si los síntomas persistían a pesar del tratamiento.

En 39 enfermos (78%) se registró una marcada mejoría entre los 5 y 30 minutos después de administrar el *Librium*; en 3 de ellos la memoria fue afectada. En 9 enfermos el resultado fue significativo y los 3 restantes *ineficaz* o no muy bueno efecto. En el cuadro siguiente figuran estos resultados con arreglo al diagnóstico:

El efecto más rápido se observó en los enfermos con reacción psicógena; mejoría dentro de los 10 minutos siguientes a la inyección de *Librium*. En todos los alcohólicos hubo mejoría, siendo posible darles el alta a las 1 ó 2 horas de la administración.

De los 3 enfermos que no respondieron al tratamiento, 1 fue hospitalizado por gripe, otro tenía insuficiencia cardíaca y el tercero jaqueca.

En 13 enfermos se presentó una ataxia leve que desapareció de manera espontánea en 12 de ellos, a los 15 ó 45 minutos. Un enfermo con historia de hiperventilación que quejó de vértigo además de la ataxia: el síndrome de hiperventilación desapareció por completo, pero la ansiedad sólo mejoró en un 50%.

Otro enfermo (Esquizofrenia) tuvo náuseas, sedación, descenso de la presión arterial con taquicardia, además de ligera acayia. Todos estos efectos desaparecieron a las 2 horas, quedando el enfermo tranquilo y alerta.

DIAGNÓSTICO	Número de enfermos	RESULTADO		
		Markado	Significativo	Ineficaz
Reacción a infección generalizada:				
Neumonía	1	1	1	1
Meningitis neumocócica	1		1	
Gripe	3	2		1
Reacción a enfermedad orgánica:				
Cardiovascular	2	1		1
Asma	3	3		
Diversas	5	3	1	1
Reacción al alcoholismo	7	6	1	
Reacción psiconeurótica:				
Reacción a traumatismo	4	3	1	
Reacción psicótica	6	3	3	
Agitación y confusión	7	6	1	
Histeria	8	7	1	
Reacción post-convulsiva	4	4		
TOTALES	51	39	8	3