

BIOLOGÍA MOLECULAR

INTERFERON

Induciría formación de una proteína que inhibe Traducción del RNA del virus por ribosomas de células del huésped.

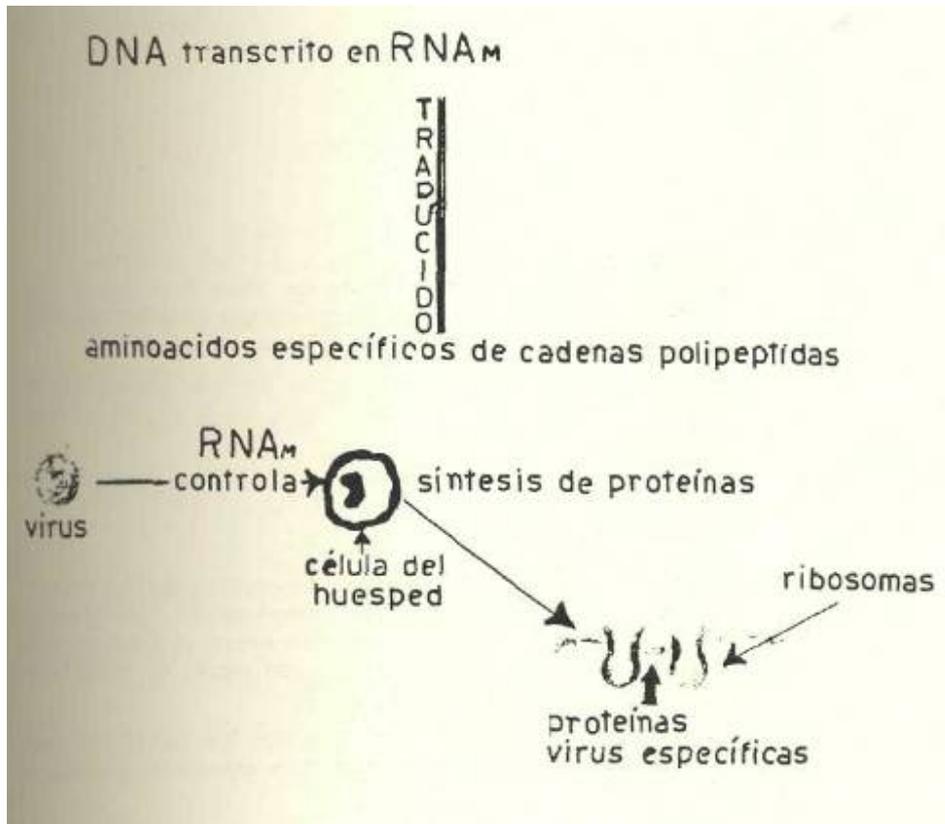


Fig. 23

1 INTERFERON actúa induciendo la formación de una proteína que inhibe la traducción de ARNm del virus, por los ribosomas de la célula huésped.

La administración profiláctica de interferón protege contra ciertas virosis ontogénicas también tales como las que producen leucemias en ratones.

El tratamiento de las infecciones virales en el hombre por medio del interferón aparece como muy racional y útil pero tiene sus inconvenientes, tales como las altas dosis que se necesitan, corto período de efectividad y su especificidad para uso en el hombre. El interferón tendría que ser inducido en células humanas o en la de otros primates.

En la actualidad el camino más prometedor en la inducción de interferón humano es el uso de sustancias químicas interferón inductoras. "Stalolon" y "Helinine" son dos productos de origen fúngico que han revelado actividad antiviral por su capacidad para estimular la producción de interferón. Aún no están debidamente purificadas para ser usadas en el hombre.

En resumen, desde que A. Isacs y J. Lindemann encontraron cierto inhibidor viral en los cultivos de los tejidos y al que llamaron interferón, continúa la investigación en todas partes y solamente el National Institute of Health de los Estados Unidos emplea más de dos millones de dólares anualmente en adelantar dicha investigación.

Son cuatro orientaciones generales, las que se siguen:

- a) Producción endógena por estímulos virales.
- b) Producción endógena por estímulos no virales.
- c) Producción exógena.
- d) Síntesis artificial.

Kornberg y Gulian anunciaron la síntesis de *un* virus bacteriófago tan inofensivo como el natural. Este nuevo virus se genera cuando un ADN sintético (compuesto de cinco genes) invade las células bacterianas.

En los virus producidos artificialmente se necesita un virus natural DNA, como molde para añadir secuencialmente las bases con ayuda de una enzima polímera.

IV. TRAUMA PRENATAL, POST NATAL.

Hay que distinguir las causas relacionadas con las condiciones del trabajo (trabajo del útero) y las producidas por circunstancias post-natales. Las primeras son múltiples y no siempre es fácil establecer su relación causal: trabajo anormal por su duración, anomalías de contracciones, trabajo con signos de sufrimiento **fetal**, fórceps difícil, ciertas versiones, etc.

Las segundas se pueden hacer evidentes en niños que han sufrido intensas maniobras de reanimación, traumas que lesionan centros específicos y detienen el desarrollo mental.

El resultado final de las funciones cerebrales en el comportamiento y el origen de varios aspectos de los problemas de la conducta adaptativa, puede encontrarse en una lesión cerebral leve. La historia clínica del trauma y los cambios de la conducta de posible origen orgánico imponen un examen neuropsicológico.

Se ha podido observar muy recientemente que la prueba de Halstead de categorías ha revelado serio deterioro en pacientes en quienes hay un CI normal. Esto tiene mucha importancia para el estudio de pacientes con traumas en el futuro.

V. DESORDENES ENDOCRINOS.

1.—*Calcio*

- Hipercalcemia.
- Retraso mental.
- Reducción de rasgos faciales.
- Estenosis aórtica supra-ventricular.

2.—*Metabolismo tiroideo*



Fig. 24
Cretinismo

- a) Cretinismo. (Cuadro clínico muy conocido con abundante sintomatología cutánea). Fig. 24.
- b) **Hipotiroidismo. (mixedema).** La piel es fría, seca, gruesa, sin elasticidad; la cara es inexpresiva; pueden haber depósitos infraorbitarios de mucina. El cabello es seco. Pueden haber lesiones queratóticas en las rodillas, codos y caderas; algunas veces se observan xantomas por la hipercolesterolemia que puede ocurrir.
- c) Hipertiroidismo.

(Concluirá próximo número)