

Fe de erratas (Volumen 15, número 3, dic. 1999)

En el número anterior de la Revista Médica del Uruguay se cometieron los siguientes errores:

En el artículo “**Síndrome de apneas del sueño de tipo obstructivo: hallazgos clínicos y fisiológicos**” de Arcos

JP, Muiño A, Lorenzo D. (pág. 214-220): página 215, tabla 1, las llamadas al pie en letras a, b y c debieron hacerse con la simbología aceptada por las revistas internacionales, es decir * † ‡. Se transcribe nuevamente el cuadro:

Tabla 1. Características clínicas y datos polisomnográficos

	SDE	SS	SHO	OMC
n	54	53	34	30
Edad (años)	52,4 ± 1,9	45,2 ± 2,3	48,6 ± 1,9	48,2 ± 2,3
IMC (k/m ²)	34,7 ± 1,0	28,1 ± 0,5*†	47,5 ± 1,9	31,9 ± 1,2
TTS (min)	325,6 ± 12,8	336,1 ± 22,6	330,6 ± 46,0	344,5 ± 11,6
IE	0,7 ± 0,03	0,7 ± 0,05	0,7 ± 0,08	0,8 ± 0,02
LS ₁ (min)	11,9 ± 2,1	15,2 ± 4,0	13,8 ± 5,8	22,2 ± 5,6
S ₁₋₂ (% TTS)	80,3 ± 2,4	76,2 ± 4,0	85,0 ± 4,1	76,4 ± 2,2
S ₃₋₄ (% TTS)	7,6 ± 1,5	11,0 ± 2,2	4,5 ± 1,5	12,1 ± 1,7
REM (% TTS)	11,3 ± 1,8	10,7 ± 1,7	10,6 ± 4,1	11,6 ± 1,1
ID	38,9 ± 3,9	19,0 ± 4,0*†	40,8 ± 9,7	30,1 ± 3,6
IAH	58,9 ± 6,2	24,4 ± 4,6*†	83,1 ± 17,3‡	38,5 ± 6,8
TA <90% (% TTS)	24,9 ± 5,9	5,4 ± 2,5*†	54,3 ± 15,4‡	17,4 ± 5,4

IMC: índice de masa corporal; TTS: tiempo total de sueño; IE: índice de eficiencia del sueño; LS₁: tiempo de latencia al sueño; S₁₋₂: tiempo en estadios 1 y 2, en porcentaje del TTS; S₃₋₄: tiempo en estadios 3 y 4, en porcentaje del TTS; REM: tiempo en estadio de movimientos oculares rápidos, en porcentaje del TTS; ID: índice de despertares por hora de sueño; IAH: índice de apneas + hipopneas por hora de sueño; TA <90%: tiempo acumulado con SpO₂ menor a 90%, en porcentaje del TTS; *: p < 0,05; SS vs. SDE †: p < 0,05; SS vs. SHO; ‡: p < 0,05; SHO vs. SDE.

Página 215, segundo párrafo, segunda columna, donde dice ID4%, debe decir ID4%; y donde dice, TA<90%, debe decir TA<90%.

Página 216, figura 1, se interpretaron los números absolutos de cada grupo como porcentajes. Debió realizarse de la siguiente manera:

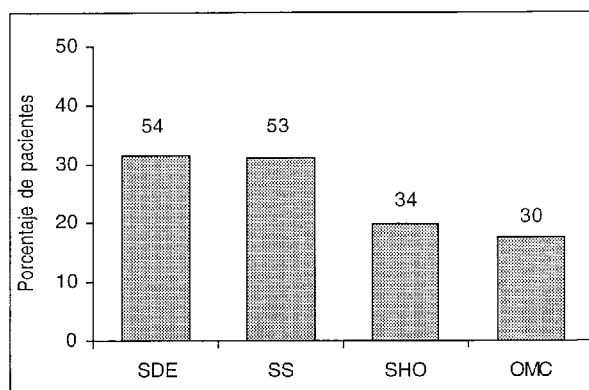


Figura 1. Motivos de consulta.

SDE: somnolencia excesiva diurna; SS: síntomas durante el sueño; SHO: síndrome de hipoventilación-obesidad; OMC: otros motivos de consulta.

Página 216, figura 2, las llamadas al pie en letras a, b y c debieron hacerse con la simbología aceptada por las revistas internacionales, es decir * † ‡. Debió realizarse de la siguiente manera:

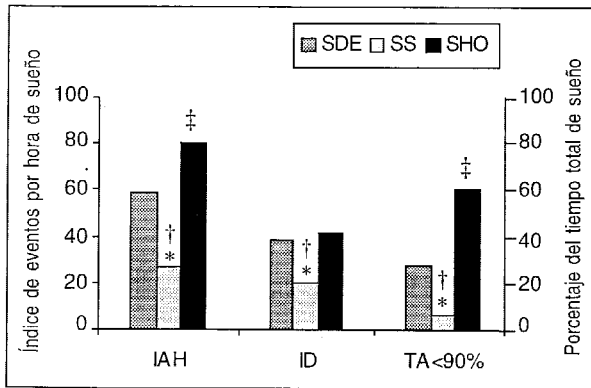


Figura 2. Presentación clínica y hallazgos polisomnográficos. IAH: índice de apneas + hipopneas por hora de sueño; ID: índice de despertares por hora de sueño; TA<90%: tiempo acumulado con SpO₂ menor a 90% en porcentaje del TTS; SDE: somnolencia excesiva diurna; SS: síntomas durante el sueño; SHO: síndrome de hipoventilación-obesidad.
*. p < 0,05 SDE vs. SS; †. p < 0,05 SS vs. SHO; ‡. p < 0,05 SHO vs. SDE.

Página 218, primera columna, segundo párrafo, donde dice: “3) ronquido que se oye fuera de la habitación con la puerta cerrada”, debió decir: “3) ronquido que se oye fuera de la habitación con la puerta abierta”.

En el artículo “**Diagnóstico de pneumocistosis en pacientes infectados con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) a partir de lavados bronquioloalveolares**” de Fernández Acosta N, Ballesté Alaniz R, Xavier Garre B, Sabaño S, Mousqués Yódice N, Gezuele E. (pág. 209-213):

página 210, segunda columna, segundo párrafo, donde dice “mientras la sensibilidad del lavado bronquioloalveolar es 8%⁽²⁵⁻²⁷⁾”, debe decir: “mientras la sensibilidad del lavado bronquioloalveolar es 80%⁽²⁵⁻²⁷⁾”.

Página 211, primera columna, párrafos tres y cuatro, deben eliminarse las referencias a la figuras 1 y 2.

En el artículo “**Muerte posneonatal en domicilio y accesibilidad a los servicios de salud. Las Piedras, La Paz, Progreso; 1º/7/96-30/6/98**” de Rodríguez H, Mederos D, Echenique M, Vilas R, Ferrari AM (pág. 221-229): página 223, segundo párrafo, donde dice “...(cuando un médico constató la muerte en el domicilio o cuando el lactante ingresó a un servicio de salud)...”, debió decir: “...(cuando un médico constató la muerte en el domicilio o cuando el lactante ingresó a un servicio de salud fallecido)...”.

página 226, tabla 6, referencias al pie, donde dice: “Diagnóstico inicial de muerte establecida por el médico forense en el certificado de defunción; Diagnóstico (G (con el relevamiento de los antecedentes y el estudio anatomopatológico; ST emuersticial;BN: bronconeumonía; IRA: infección respiratoria aguda; SMSL: síndrome de muerte súbita del lactante; F: femenino; M: masculino; m: meses; d: días; Asp: aspiración de”. Debió decir: “Diagnóstico inicial: causa de muerte establecida por el médico forense en el certificado de defunción; Diagnóstico final: causa de muerte revisada con el relevamiento de los antecedentes y el estudio anatomopatológico; NI: neumonitis intersticial; BN: bronconeumonía; IRA: infección respiratoria aguda; SMSL: síndrome de muerte súbita del lactante”.

Página 227, tabla 7, se omitieron: última fila de tabla y referencias al pie, se transcribe.

Nº caso	Sexo	Edad	Motivo de consulta	Resultado	Causa de muerte
04	F	1m10d	Control (6 día antes de la muerte)	Radiografía de tórax (se desconoce el motivo)	IRA baja
12	M	1m17d	Apenas	Internación (alta dos días antes de la muerte)	TEC
17	M	4m10d	Fatiga y rechazo del alimento (el día de la muerte)	Derivado a hospital, trat. Ingalt. y alta a los 3 min.	IRA baja
26	M	4m19d	Fiebre y vómitos (el día previo a la muerte)	Consulta con ORL	Neumonía bilateral
30	F	4m	Fiebre y vómitos (el día previo a la muerte)	Se interpretó como erupción dentaria	SMSL
32	M	8m28d	Diarrea (los 3 días previos a la muerte)	Rehidratación	EDA 3er. Grado

EDA: enfermedad diarreica aguda; M: masculino; F: Femenino; m: meses; d: días; SMSL: síndrome de muerte súbita del lactante; ORL: otorrinolaringólogo; TEC: traumatismo encéfalo craneano; IRA: infección respiratoria aguda.