

Proyecto UNAM



De origen animal y gases de efecto invernadero

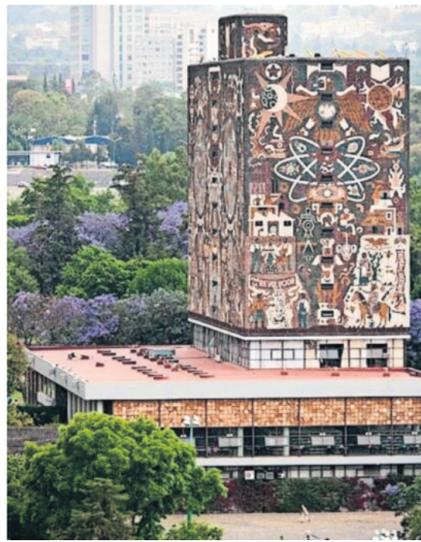
ESPECIAL

:::: En Occidente, la dieta está conformada, en general, por alimentos de origen animal. Pero, según Carol Hernández Rodríguez, investigadora del Programa Universitario de Bioética de la UNAM, la producción global de carne, huevos y lácteos, así como la acuicultura, requieren 83% de la tierra agrícola y contribuyen con 56%-58% de las emisiones de gases de efecto invernadero.

UNAM: entre las 20 mejores del mundo en Artes y Humanidades

ESPECIAL

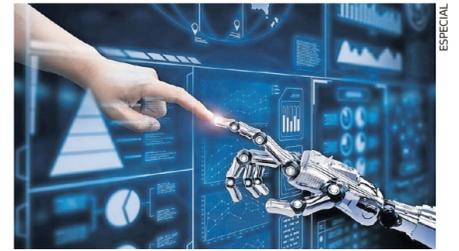
:::: De acuerdo con la edición 2024 del QS World University Ranking, la UNAM está en el vigésimo sitio del mundo en la categoría de Artes y Humanidades, y en el vigésimo tercero en Ciencias Sociales y Gestión. En esas áreas, esta casa de estudios es la institución educativa mejor posicionada de Iberoamérica. El QS World University Ranking utiliza seis criterios para calificar cada universidad: reputación académica, reputación del empleador, proporción docente/estudiante, citas por facultad, proporción de alumnos internacionales y proporción de profesores internacionales.



IA: siempre bajo la supervisión de los seres humanos

ESPECIAL

:::: En opinión de Jorge Enrique Linares Salgado, académico y exdirector de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, la inteligencia artificial (IA) nunca deberá reemplazar a las personas a la hora de tomar decisiones de vida o muerte, o de gran impacto social y ambiental, ni cancelar o eludir el debate, la deliberación democrática y la participación ciudadana en la toma de decisiones.



SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS EN PELIGRO

Surge como una respuesta a una reacción alérgica a múltiples medicamentos, entre los que destacan los antibióticos, los anticonvulsivos, los antituberculosos y algunos analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos

Texto: **ROBERTO GUTIÉRREZ ALCALÁ**
—robargu@hotmail.com—

A principios de febrero de este año, varios medios de comunicación divulgaron la noticia de que Roco, el vocalista de la banda mexicana de rock en español Maldita Vecindad, había sido hospitalizado debido a que padecía el síndrome de Stevens-Johnson, llamado así porque los pediatras estadounidenses Albert Mason Stevens y Frank Chambliss Johnson lo describieron por vez primera en el *American Journal of Diseases* hacia 1922.

¿En qué consiste este síndrome? Rodrigo Roldán Marín, responsable de la Clínica de Oncodermatología de la Facultad de Medicina de la UNAM, contesta: “El síndrome de Stevens-Johnson es una emergencia médica que afecta de 10% a 30% de la piel en forma de manchas rojas que eventualmente evolucionan a vesículas y ampollas, así como las membranas mucosas de la boca, los ojos, la nariz y los genitales, donde produce llagas y ampollas. Cabe añadir que, si no es detectado y tratado a tiempo en un hospital, la vida de quien lo padece corre peligro.”

Este síndrome poco frecuente y no predecible puede dispararse a partir de una infección viral o bacteriana, pero por lo regular surge como una respuesta a una reacción alérgica a múltiples medicamentos, entre los que destacan los antibióticos (sulfonamidas, penicilinas, cefalosporinas, quinolonas...), los anticonvulsivos, los antituberculosos y algunos analgésicos como el acetaminofén (Paracetamol) y antiinflamatorios no esteroideos como el ibuprofeno (Advil), el naproxeno sódico (Flanax), el ketorolaco (Dolac), el meloxicam (Melosteral), el piroxicam (Faciacam), etcétera.

“Ahora bien, no es necesario tomar alguno de estos medicamentos de una manera más o menos frecuente para padecer el síndrome de Stevens-Johnson. Una persona puede ingerir, por ejemplo, un antibiótico que nunca había probado y 24 horas después acabar en una unidad de terapia intensiva no por la infección que se buscaba combatir, sino por la reacción alérgica exagerada que su sistema inmunitario desata ante la acción del componente químico de ese medicamento”, explica Roldán Marín.

Síntomas

Los primeros síntomas del síndrome de Stevens-Johnson se presentan de uno a siete días antes de que aparezcan las manchas rojas en la piel y son similares a los de la gripe: dolor de boca y garganta, dolor de cabeza, dolor articular, dificultad



respiratoria, ardor en los ojos, fatiga y, no siempre, fiebre.

“Cuando aparecen las manchas rojas y se transforman en vesículas y ampollas, los pedazos de piel invadidos por éstas pueden necrosarse —es decir, morir— y desprenderse. Si sucede esto, y tomando en cuenta que la piel es un termorregulador y una barrera que protege al organismo de las amenazas del exterior, la persona empezará a tener problemas de evaporación y de retención de líquidos, y se verá bajo el acecho de todo tipo de microorganismos (virus, bacterias, hongos...), los cuales, ya sin ninguna barrera protectora que les impida el paso, podrán penetrar en aquél y causar infecciones. En pocas palabras, hay una insuficiencia cutánea, o sea, la piel ya no es capaz de llevar a cabo sus funciones adecuadamente”, indica Roldán Marín.

Ya se dijo que, si no es detectado y tratado a tiempo, y progresa, el síndrome de Stevens-Johnson puede conducir a la muerte. Y como ya se vio, en un primer momento agrade a la piel y las membranas mucosas, pero acaba afectando otros órganos como el riñón, los pulmones, el corazón...

“Generalmente, la persona que



RODRIGO ROLDÁN MARÍN
Responsable de la Clínica de Oncodermatología de la Facultad de Medicina de la UNAM

“Cuando aparecen las manchas rojas y se transforman en vesículas y ampollas, los pedazos de piel invadidos por éstas pueden necrosarse —es decir, morir— y desprenderse”

no recibe atención oportuna sufre lo que se conoce como una falla multiorgánica, o bien una infección severa o septicemia que la mata. Esto ocurre en alrededor de 5% de los casos”, apunta Roldán Marín.

Tratamiento

El tratamiento del síndrome de Stevens-Johnson consiste en suspender de inmediato el medicamento que lo desató, tratar las lesiones en la piel, prevenir complicaciones en ellas, controlar la fiebre y atajar el dolor asociado.

“Por supuesto, hay que darle al paciente una mayor cantidad de líquidos. También se le puede administrar inmunoglobulina para regularizar su sistema inmunitario y, en caso de que sus membranas mucosas estén muy dañadas, intubar. Todas estas medidas de soporte implican que ingrese en una unidad de terapia intensiva, lo cual significa que un individuo con este síndrome no debe quedarse en su casa, sino ir urgentemente a un hospital. Es importante señalar que, en la mayoría de los casos, el síndrome de Stevens-Johnson evoluciona muy rápido, en 24 horas, y a veces pasan tan sólo dos horas entre la aparición de las manchas rojas en la piel y la

intubación del paciente porque ya no logra respirar bien. Por eso, para que éste salga adelante, lo crítico es la detección y la intervención médica temprana.”

Por lo demás, la recuperación puede tardar semanas o meses, y en ocasiones, el síndrome de Stevens-Johnson sí deja secuelas: la persona queda con la piel muy frágil, hipersensible e hiperreactiva: por ejemplo, si antes el frío no le causaba ningún daño, ahora sí.

Por último, Roldán Marín dice: “A la hora de prescribirle un medicamento a un paciente, cualquier médico tiene que indicarle que, si nunca lo ha tomado, esté muy atento a la más mínima manifestación en la piel o en el aparato respiratorio, y se la notifique. Y, claro, todos debemos ser responsables con nuestro organismo y no autorrecetarnos ningún medicamento, por muy inocuo que nos parezca. Consideremos que no hay manera de anticipar ni predecir que alguien es alérgico o reactivo a uno en específico y, por lo tanto, susceptible de padecer el síndrome de Stevens-Johnson.”

Afortunadamente, luego del susto y de una estadía más o menos prolongada en un hospital, Roco ya se recupera en su casa. ●

Es muy importante no autorrecetarnos ningún medicamento por muy inocuo que nos parezca.