



5. Battifora H. Hemangiopericytoma. Ultrastructural study of five cases. *Cancer* 1973; 31: 1418.

6. Mira JG, Chu FCH, Fortner JG. The role of radiotherapy in the management of malignant hemangiopericytoma. *Cancer* 1977; 39: 1254-1529.

7. Wong PP, Yagoda A. Chemotherapy of malignant hemangiopericytoma. *Cancer* 1978; 41: 1256-1260.

Varón de 67 años con historia de bronquitis crónica desde 10 años antes. Se encontraba a tratamiento con colirio de pilocarpina desde hacía cinco días, por aumento en la tensión ocular. Ingresó en nuestro servicio por disnea de reposo, taquipnea, cianosis y datos auscultatorios de broncoespasmo generalizado, con PaO₂ de 51 mm Hg y PaCO₂ de 45 mm Hg. El tratamiento con atropina y corticoides parenterales produjo mejoría espectacular, tanto desde el punto de vista clínico como gasométrico.

No encontramos otros factores desencadenantes de broncoespasmo, por lo que sospechamos que el tratamiento oftálmico con pilocarpina pudo ser el causante en este paciente. Nuestro caso no revistió la gravedad del aportado por Franco Serrano et al, pero creemos que resulta ilustrativo de la posible toxicidad de los colirios parasimpaticomiméticos, al igual que la referida con los betabloqueantes, sobre el árbol bronquial de personas predisuestas.

Si bien es conocida la posible aparición de broncoespasmo como manifestación de la intoxicación muscarínica², desconocemos la existencia de otros casos de broncoespasmo

provocado por la instilación oftálmica de pilocarpina, aunque en nuestro paciente la predisposición individual pudo jugar un papel importante.

L.A. Masa Vázquez, I. Requena Caballero, A. Antela López, C. Antela Carrera y E. Barrio Gómez

Servicio de Medicina Interna.
Hospital General de Galicia
Clínico Universitario.
Santiago de Compostela

¿Broncoespasmo por pilocarpina?

Sr. Director: Recientemente hemos tenido ocasión de leer en su revista, la carta de Franco Serrano et al «Broncoespasmo casi fatal inducido por instilación oftálmica de timolol»¹, en la que se aboga por una cuidadosa selección de pacientes antes de instaurar tratamiento con colirios oftálmicos a base de betabloqueantes, con el fin de evitar posibles complicaciones respiratorias. Aportamos el caso de un paciente con crisis grave de broncoespasmo tras tratamiento con colirio de pilocarpina.

BIBLIOGRAFIA

1. Franco Serrano J, De Casimiro Calabuig E, Navarro Ibáñez R et al. Broncoespasmo casi fatal inducido por instilación de timolol. *Arch Bronconeumol* 1987; 23: 269-270.
2. Taylor P. Agonistas colinérgicos. En: Goodman Gilman A, Goodman LS, Gilman A, Las bases farmacológicas de la terapéutica. 6.ª ed Editorial Interamericana, 1981; 105-132.

INFORMACION

II CONGRESO MUNDIAL DE RONCOPATIA CRONICA

Fecha: 22, 23 y 24 de mayo de 1989

Lugar: Universidad Autónoma. Facultad de Medicina
Unidad Docente de Valle Hebrón

Temas: RONQUIDO Y SINDROME DE APNEAS OBSTRUCTIVAS DURANTE EL SUEÑO

- Sus relaciones con las enfermedades neumológicas.
- Sus relaciones con las enfermedades cardiovasculares.
- El OSAS en el niño.
- Tratamiento médico y quirúrgico del OSAS.

Secretaría Técnica: BRP-Barcelona Relaciones Públicas
Edificio Layetana
Pau Claris, 138, 7.º, 4.ª
08009 Barcelona -
Tel. (93) 215 72 14

Convocatoria Becas SEPAR 1988

Las Memorias podrán dirigirse a cualquiera de los apartados previstos en la convocatoria (tema libre, monográfico, bolsa de viaje o trabajos de procedencia extrahospitalaria y/o hospitales comarcales). En caso de concurrir a más de una Beca, es condición imprescindible remitir una Memoria para cada una de las Becas que se soliciten:

Beca Boehringer Ingelheim

Dotada con 1.000.000 de pesetas para el mejor protocolo de investigación. (Tema libre.)

Beca C. M. (Oxifar)

Dotada con 1.000.000 de pesetas para el mejor protocolo de investigación sobre el tema «Tratamiento de los trastornos respiratorios durante el sueño».

Beca FAES

Dotada con 1.200.000 pesetas para el mejor protocolo de investigación sobre el tema «Obstrucción crónica del flujo aéreo».



Beca Merell Dow

Dotada con un Primer Premio de 750.000 pesetas y un Accésit de 250.000 pesetas para los mejores protocolos de investigación sobre el tema «Tuberculosis pulmonar».

Beca Pensa

Dotada con 1.000.000 de pesetas para el mejor protocolo de investigación sobre el tema «El tabaquismo en la patología respiratoria».

Beca Roussel Ibérica

Dotada con un Primer Premio de 750.000 pesetas y un Accésit de 250.000 pesetas para los mejores protocolos de investigación sobre el tema «Infecciones en la patología respiratoria».

Ayudas a la Investigación SEPAR/Abelló.

Fondo de 2.000.000 de pesetas.

Para ayudas a los mejores protocolos de investigación y/o bolsas de viaje. De este fondo se destinarán 500.000 pesetas a trabajos presentados por grupos extrahospitalarios y de hospitales comarcales.

La concesión de Becas 88 se efectuará de acuerdo con la normativa general de Becas SEPAR. El plazo de admisión de solicitudes finalizará el próximo 15 de octubre de 1988. Para petición de formularios, en-

trega de proyectos o demanda de información, dirigirse al Comité Científico de SEPAR:

Rambla de Cataluña, 123, 5.º izqda.
Tel. (93) 218 67 94.
08008 Barcelona.

II Congreso Mundial de Roncopatía Crónica

(Barcelona 22-24 de mayo de 1989)

Universidad Autónoma. Facultad de Medicina.
Unidad Docente del Valle de Hebrón.

«Ronquido y Síndrome de apneas obstructivas durante el sueño».

- Sus relaciones con las enfermedades neumológicas.
- Sus relaciones con las enfermedades cardiovasculares.
- El OSAS en el niño.
- Tratamiento médico y quirúrgico del OSAS.

Información y Secretaría técnica

BRP - Barcelona Relaciones Públicas.
Edificio Layetana - c/. Pau Claris, 138, 7.º, 4.ª
Tel. (93) 215 72 14 - 08009 Barcelona