

Dr. Jorge Espino-Vela

Editor en Jefe

Revista Acta Pediátrica de México

León, Guanajuato a 23 Agosto de 2010

Distinguido Doctor Espino:

En relación al artículo original *Quiste broncogénico intramedular* publicado en el vol. 31, número 4 de Julio-Agosto 2010 de los autores Anaya, León y mis queridos maestros Fernando Rueda Franco y Alfonso Marx Bracho me permito hacer de su conocimiento los siguientes antecedentes y comentarios adicionales al trabajo.

Formé parte de la generación 2006-2008 de Neurocirujanos Pediátricos egresados del Instituto Nacional de Pediatría y tuve la oportunidad de ser parte del manejo integral del paciente e incluso de la extensa revisión bibliográfica efectuada a que se refiere el artículo. La fotografía etiquetada como figura 2 fue tomada por la cámara de 3.2 megapíxeles de un servidor e incluso me permito añadir a esta carta, otra fotografía del transoperatorio (Figura 1).

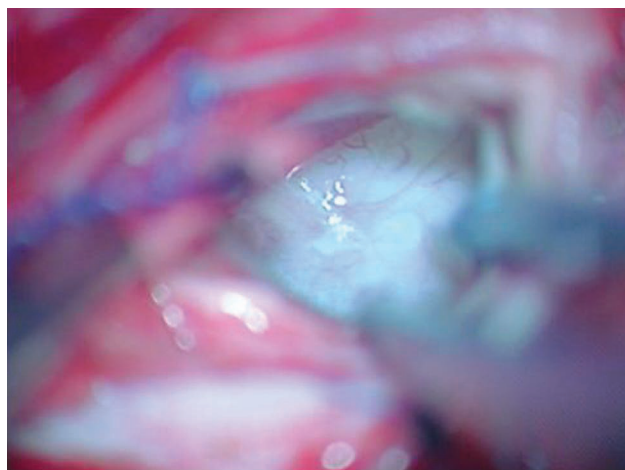


Figura 1. Imagen microfotográfica de la cavidad remanente en la médula espinal posterior a la fenestración del quiste broncogénico y de la remoción subtotal de su cápsula.

Como se comenta en el artículo, esta entidad es poco común en la revisión de las publicaciones anglosajonas, al respecto encontramos 5 casos, todos ellos con localización intradural-extramedular¹⁻⁶. En relación al diagnóstico diferencial principalmente debe hacerse con quistes aracnoideos e incluso neoplasias medulares gliales.

En relación a los hallazgos de patología, enriqueciendo el valor del artículo, el examen microscópico (inmunohistoquímica) reveló un estroma rico en colágeno recubierto por un epitelio columnar de células ciliadas descansando sobre una cubierta delgada muscular actina positiva (Figura B) alternando con superficies positivas a proteína glial fibrilar ácida (GAFP), (Figura A).

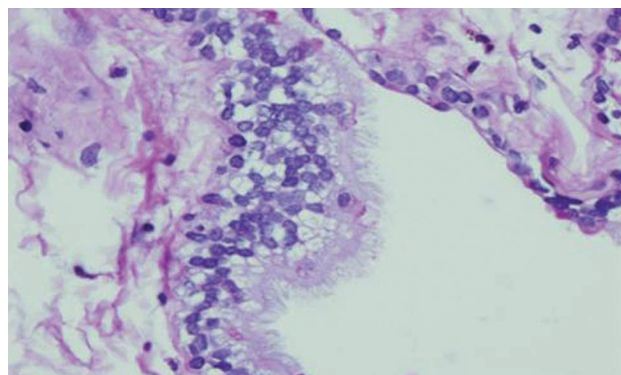


Figura A.

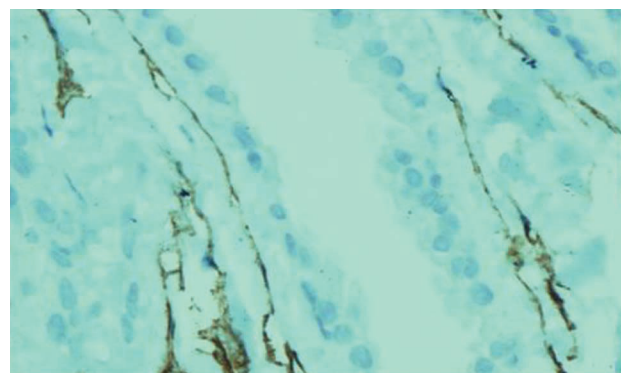


Figura B.

Agradezco la oportunidad de hacer las aclaraciones que considero pertinentes no sin antes hacer de su conocimiento que este caso fue presentado como póster electrónico por un servidor en el XIV World Congress of Neurological Surgery of the World Federation of Neurosurgical Societies, efectuado en Boston, Massachussets, del 30 de Agosto al 4 de Septiembre del 2009.

Como editor en jefe de la prestigiada publicación que dirige y a la probada ética del autor principal, dejo a la consideración de lo que estimo justo, incluir como autores al Dr. Eduardo López Corella adscrito al Servicio de Patología del Instituto Nacional de Pediatría. Por otra parte y siendo la razón de esta carta, la inclusión de un servidor al grupo de autores en virtud del trabajo de investigación realizado en su momento para la publicación posterior del mismo.

Atentamente

Dr. Oscar Guillermo García González

Neurocirujano Pediátrico

Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío

oggarciagonzalez@gmail.com

REFERENCIAS

1. Agnoli AL, Laun A, Schönmayr R. Enterogenous intraspinal cysts. *J Neurosurg* 1984;61:834-40.
2. Baumann CR, Könu D, Glatzel M, Siegel AM. Thoracolumbar intradural extramedullary bronchiogenic cyst. *Acta Neurochir* 2005;147:317-9.
3. Bentley JFR, Smith JR. Developmental posterior enteric remnants and spinal malformation. The split notochord syndrome. *Arch Dis Child* 1960;35:76-86.
4. Chavda SV, Davies AM, Cassar-Pullicino VN. Enterogenous cysts of the central nervous system: a report of eight cases. *Clinical Radiology* 1985;36:245-51.
5. Ho KI, Tiel R. Intraspinal bronchiogenic cyst: ultrastructural study of the lining epithelium. *Acta Neuropathol* 1989;78:513-20.
6. Holmes GL, Trader S, Ignatiadis P. Intraspinal enterogenous cysts. *Am J Dis Child* 1978;132:906-8.

Dr. Jorge Espino Vela

Editor en Jefe

Acta Pediátrica de México

México D. F. 26 de agosto de 2010

Estimado Dr. Espino:

En respuesta a la carta enviada por el Dr. Oscar Guillermo García González en relación al artículo "Quiste broncogénico intramedular"¹, me permito hacer tres aclaraciones:

1. La fotografía a la que se refiere como imagen del transoperatorio fue tomada de la pantalla del microscopio neuroquirúrgico, y como es conocido por el doctor García cuando fue residente del INP, un servidor acostumbra también tomar fotografías transoperatorias en las cirugías en las que es el cirujano responsable como es el caso; por lo general las fotos las toma la enfermera circulante o el anestesiólogo.

2. La revisión bibliográfica se volvió a realizar con ayuda del Dr. Abarim León y las referencias publicadas en el artículo están físicamente en copias con los autores.

3. En cuanto a la exclusión del Dr. Eduardo López Corella como coautor, cabe mencionar que se le invitó en múltiples ocasiones a participar en el artículo pero no fue posible. Ese es el motivo de no publicar las imágenes de los cortes histológicos, aún cuando contábamos con ellas.

En relación al cartel (poster) presentado en el Congreso de Boston de 2009, hasta ahora me entero de ello. Como médico tratante y principal involucrado en el caso del paciente, desconozco si en dicha presentación se hayan dado los créditos correspondientes, si se me incluyó o no, de cualquier manera lo agradezco y felicito al Dr. García por su presentación en Boston.

Atentamente

Dr. Marcial Anaya-Jara

Servicio de Neurocirugía

Instituto Nacional de Pediatría

REFERENCIA

1. Anaya-Jara M, León-Ortiz A, Rueda-Franco F, Marhx-Bracho A. Quiste broncogénico intramedular. *Acta Pediatr Mex* 2010;31(4):158-61.