

9. Piga A. Ética en la pericia médico legal. Méd leg Costa Rica 2000, 17:07-08
10. Eaton DL, Kalman D. Scientists in the Courtroom: Basic Pointers for the Expert Scientific Witness. Environ Health Perspect 1994;102:668-672.
11. Castro JD. La responsabilidad penal y civil del perito médico. Med leg Costa Rica 2001, 17:01-04
12. Solano P. El registro médico como prueba en los juicios por mal praxis. Rev Latinoam Derecho Médico y Medicina Legal 2001; 6(1):57-72
13. González J, Rapún A, Altisent R, Irigoyen J. Principios éticos y legales en la práctica pericial psiquiátrica. Ethical and legal principles at the psychiatric expert practice. Cuad Med Forense 2005; 11(42):275-285
14. Rich BA. The Treating Physician as Expert Witness: Ethical and Pragmatic Considerations. Pain Med 2006; 7(5); 460-463.
15. Pareta I. O médico na condição de testemunha. J Vasc Br 2003;2:266.
16. Da Rocha J. Comportamento ético em pericia judicial. Revista Engenharia 1998; 530. Disponible en [www.brasilengenharia.com.br](http://www.brasilengenharia.com.br) - [www.etica.eng.br/uploads/etica\\_perito\\_judicial.pdf](http://www.etica.eng.br/uploads/etica_perito_judicial.pdf)
17. Friston M. Roles and responsibilities of medical expert witnesses. BMJ 2005;331:305-306.
18. Wise J. Where expert witnesses fear to tread. BMJ 2006;332:500-501

## Costa Rica en el exterior

### Diversidad de los genes *cagA* y *vacA* de *Helicobacter pylori* en Costa Rica: su relación con gastritis atrófica y cáncer gástrico.

Con SA, Takeucho H, Valerín AL, Con-Wong R, Con-Chin GR, Con-Chin VG, Nishioka M, Mena F, Brenes F, Yasuda N, Araki K, Sugiera T.

Helicobacter. 2007 Oct;12(5):547-52.

**Introducción:** En Costa Rica no se han reportado asociaciones entre la diversidad de genes de *Helicobacter pylori* y cáncer gástrico, a pesar de ser uno de los países con una incidencia muy alta y gran mortalidad por esta neoplasia en el mundo. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de los genes *cagA* y *vacA* de *H. pylori* y de investigar si se correlacionaban con gastritis atrófica (GA) y cáncer gástrico en Costa Rica.

**Material y métodos:** Las muestras de DNA genómico de 104 pacientes fueron divididas en 2 grupos: gastritis no atrófica (n: 68), y gastritis atrófica (n:36) y luego fueron sometidas a pruebas de PCR buscando fenotipos de *vacA* y *cagA* y los resultados se correlacionaron con los datos clínicos. Extracciones totales de DNA de tejidos gástricos de 25 pacientes con cáncer gástrico infectados con *H. pylori* se utilizaron para efectos comparativos.

**Resultados:** Se detectó la presencia de *cagA* en 75.3%, de *vacA* s1b en 75.3% y de *vacA* m1 en 74.2% y colonización por cepas con diferentes genotipos de *vacA* en el mismo estómago en 9.7% de los pacientes. Una vez ajustadas por edad y sexo, *vacA* s1b y *vacA* m1 se asociaban con GC mientras solo *vacA* m1 estaban significativamente asociadas con GA. Hubo una tendencia de asociación entre *cagA* y *vacA* s1b y GA.

**Conclusiones:** El estado de prevalencia de los genes *cagA* y *vacA* (s1/m1) en Costa Rica pareciera concordar con lo que se encuentra en Europa/Norte América y los países del este de Asia y ambos *cagA* y *vacA* parecieran tener relevancia clínica en nuestro país.

### Farmacocinética y farmacodinamia de gatifloxacina en niños con otitis media recurrente: aplicación de un muestreo limitado durante el desarrollo clínico.

Christopher M. Rubino, Paul Ambrose, Brenda Cirincione, Adriano Arguedas, Lawrence Sher, Eduardo López, Xavier Saénz Llorens y Dennis M. Grasela

Diagnostic Microbiology and Infectious Diseases 2007;59:67-74

#### Resumen

La gatifloxacina es un antibiótico de la familia de las fluorquinolonas de 4ta generación que ha sido estudiada para el tratamiento de niños e infantes con otitis media. El motivo de esta publicación fue analizar el tiempo de exposición de este medicamento en niños relación con la población adulta y examinar la relación entre la exposición a la gatifloxacina y la respuesta terapéutica en niños con otitis media o que fueran considerados fallas terapéuticas. La población estudiada incluyó un total de 187 niños que participaron en un estudio abierto, multicéntrico, no comparativo en el cual se utilizó la gatifloxacina a una dosis de 10mg/Kg, una vez al día. El tiempo de exposición a la gatifloxacina fue estimada utilizando una única muestra sanguínea durante el periodo de equilibrio en conjunto con un modelo fármaco estadístico desarrollado utilizando datos pediátricos independientes. La exposición a la gatifloxacina en la población de niños estudiada fue equivalente a la exposición en adultos luego de recibir una dosis diaria de 400mg. De los 41 pacientes en los que se aisló un *Streptococcus pneumoniae* del oído medio, solo se documentó 3 fallas bacteriológicas; no se documentó que existiera ninguna relación entre el radio plasmático fu  $AUC_{0-24}$ : CIM y la respuesta clínica. En conclusión, los métodos farmacocinéticos/farmacodinámicos aplicados en este estudio permitieron estimar el tiempo de exposición a la gatifloxacina utilizando una única muestra por paciente.