

EDITORIAL

Infections Linked to Personal Appearance Workers

IE Vickers

ORIGINAL ARTICLES

Cancer Incidence and Mortality in Grenada: 1990–2000

Y Asulin, TJ McCann, CW McCarty, RW Hage, PJ Rooney, CNL Macpherson

ABSTRACT

This paper summarizes and discusses the available cancer incidence (1996–2000) and mortality data (1990–2000) for the tri-island Caribbean nation of Grenada, Carriacou and Petit Martinique. Data for the analysis came from three sources: the Grenada Department of Statistics, the histopathology specimen books from St George's General Hospital and the Death Registry of the Ministry of Health, Grenada. The age-standardized rates (ASR) per 100 000 for all cancer sites combined were 170.2 in females and 158.2 in males. The four most frequent diagnoses (ASR) by cancer site in females were cervix (60.7), breast (49.1), uterus (28.4) and skin (13.3); and among males, prostate (61.4), bladder (16.3), skin (19.3) and stomach (10). Age-standardized mortality rates per 100 000 for all cancer sites combined were 105.4 in females and 165 in males. The four most frequent cancer associated mortalities (ASR) in females were breast (17.9), uterus (11.2), colon (10.3) and cervix (9.7); and among males, prostate (53.6), lung (18.7), stomach (14.5) and colon (10.9). This study found statistically significant spatial trends for overall cancer mortality and temporal trends in incidence and mortality rates for prostate and for incidence rates of stomach cancer. These rates are compared with those from other areas in the Caribbean and the United States of America and encourage efforts to establish a cancer registry in Grenada.

Incidencia y mortalidad del cáncer en Granada: 1990–2000

RESUMEN

El presente trabajo resumen y analiza los datos disponibles sobre la incidencia (1996–2000) y mortalidad (1990–2000) del cáncer en la nación caribeña tri-insular de Granada, Carriacou y Petit Martinique. Los datos para el análisis provinieron de tres fuentes: el Departamento de Estadísticas, los libros de especímenes de histopatología del Hospital General de Saint George, y el Registro de Defunciones del Ministerio de Salud de Granada. Las tasas de incidencia estandarizadas por edad (ASR) por cada 100 000 para todos los sitios de cáncer combinados fueron 170.2 en las mujeres y 158.2 en los hombres. Los cuatro diagnósticos más frecuentes (ASR) por sitio de cáncer en las mujeres fueron: el cuello del útero (60.7), las mamas (49.1), el útero (28.4) y la piel (13.3); y entre los hombres: la próstata (61.4), la vejiga (16.3), la piel (19.3) y el estómago (10). Las tasas de mortalidad estandarizadas por edad por cada 100 000 para todos los sitios combinados fueron 105.4 en las mujeres y 165 en los hombres. Las cuatro mortalidades (ASR) más frecuentemente asociadas con el cáncer en las mujeres fueron las de mamas (17.9), el útero (11.2), colon (10.3) y el cuello del útero (9.7); en el caso de los hombres fueron debidas a la próstata (53.6), los pulmones (18.7), el estómago (14.5) y el colon (10.9). Este estudio halló tendencias espaciales estadísticamente significativas para la mortalidad del cáncer en general, y tendencias temporales en las tasas de incidencia y mortalidad para la próstata, así como para las tasas de incidencia del cáncer de estómago. Estas tasas se comparan con las de otras áreas del Caribe y los Estados Unidos, y se estimulan los esfuerzos por crear un registro de cáncer en Granada.

Antibiotic Sensitivity of Helicobacter pylori in Jamaica

MG Lee, M Arthurs, MF Smikle, G Dowe, V Levy, EN Barton

ABSTRACT

Helicobacter pylori infection is one of the commonest chronic infections worldwide. Eradication regimes usually contain two antibiotics, however resistance is increasing and this decreases treatment success. This study reports on the sensitivity and resistance of *H pylori* to several antibiotics in patients undergoing upper gastrointestinal endoscopy in Jamaica. The rapid urease test (CLO) was positive in 128(38%) of 336 patients. Fifty patients (39%;50/128) with positive CLO tests had positive cultures for *H pylori*. Two-thirds (32/48) of isolates were sensitive to metronidazole and one-third (16/48) were resistant. Ninety-seven per cent of isolates (31/32) were sensitive to erythromycin. The sensitivity for clarithromycin was 92% (11/12) with one isolate (8%) resistant. All strains of *H pylori* (48/48) were sensitive to ampicillin and amoxicillin – clavulanate. Metronidazole resistance is present in one-third of *H pylori* isolates and resistance to macrolides is relatively low in Jamaican patients. It is important to monitor antibiotic resistance in order to provide clinicians with data on the most appropriate and cost effective eradication regimes for *H pylori*.

Sensibilidad Antibiótica del Helicobacter pylori en Jamaica

RESUMEN

La infección por Helicobacter pylori es una de las infecciones crónicas más comunes a nivel mundial. Los regímenes de erradicación usualmente llevan dos antibióticos. Sin embargo, la resistencia es cada vez mayor, y eso disminuye la posibilidad de éxito del tratamiento. El presente estudio constituye un reporte acerca de la sensibilidad y resistencia del H pylori frente a varios antibióticos en pacientes sometidos a endoscopia del tracto gastrointestinal superior en Jamaica. La prueba rápida de ureasa (CLO test) resultó positiva en 128 (38%) de 336 pacientes. Cincuenta pacientes (39%; 50/128) con resultados positivos en la prueba de CLO, presentaron cultivos positivos de H pylori. Dos tercios (32/48) de los aislados fueron sensibles al metronidazol, y un tercio (16/48) fueron resistentes. Noventa y siete por ciento de los aislados (31/32) fueron sensibles a la eritromicina. La sensibilidad a la claritromicina fue de un 92% (11/12) con un aislado (8%) resistente. Todas las cepas de H pylori (48/48) fueron sensibles frente a la ampicilina y la amoxicilina/clavulanato. La resistencia al metronidazol está presente en un tercio de los aislados de H pylori, y la resistencia a los macrólidos es relativamente baja en los pacientes Jamaicanos. Es importante monitorear la resistencia a los antibióticos a fin de ofrecer a los clínicos datos sobre los regímenes más apropiados y económicos frente al H pylori.

Surgical Management of Perforated Duodenal Ulcer: The Changing Scene

JM Plummer, MEC McFarlane, MS Newnham

ABSTRACT

To determine the management of perforated duodenal ulcer at the University Hospital of the West Indies (UHWI) in this era of Helicobacter pylori, the medical records of all patients seen at the UHWI during the period July 1997 to June 2002 with an intra-operative diagnosis of perforated peptic ulcer were reviewed. The records were analyzed for the following: age, gender, duration of symptoms, non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) use, smoking status, operative repair, duration of hospitalization, Helicobacter pylori status and medical therapy, peri-operative complications, mortality and recurrence. Ninety per cent of the cases were males. All females in whom perforation occurred were age

50 years and older compared to males where 58% of cases presented before age 50 years. Perforations in acute ulcers occurred in 80% of cases. The majority of patients were male smokers. Non-steroidal anti-inflammatory drug use was also an important risk factor in elderly females. Simple surgical closure and standard triple therapy antibiotics to eradicate *Helicobacter pylori* was the most common treatment offered. Mortality was one per cent and follow-up poor but 11% of patients had documented recurrent peptic ulceration. In this study population, perforated duodenal ulcer occurred overwhelmingly in males less than 50 years of age. There is a trend towards exclusive simple surgical closure and *H pylori* eradication at the UHWI for patients with perforated duodenal ulcer but this needs to be supported by documentation of *H pylori* prevalence in the population of patients presenting with perforated peptic ulcers.

Tratamiento Quirúrgico de la úlcera de duodeno perforada: La escena en transformación

RESUMEN

Para determinar el tratamiento en los casos de perforación de la úlcera en el Hospital Universitario de West Indies (HUWI) en esta era de Helicobacter pylori, se revisaron las historias clínicas de todos los pacientes atendidos en el HUWI durante el período de julio de 1997 a junio de 2002, con una diagnóstico intra-operativo de úlcera péptica. Las historias se analizaron buscando los siguientes datos: edad, sexo, duración de los síntomas, droga anti-inflamatoria no esteroidea (NSAID), estatus de fumador, reparación quirúrgica, duración de la hospitalización, estatus de Helicobacter pylori y terapia médica, complicaciones peri-operativas, mortalidad y recurrencia. En el noventa por ciento de los casos se trataba de hombres. Todas las mujeres en las que se presentó perforación tenían 50 años de edad y eran mayores en comparación con los hombres, el 58% de los cuales presentó el problema antes de los 50 años. En el 80% de los casos se produjeron perforaciones en úlceras agudas. La mayor parte de los pacientes eran hombres fumadores. El uso de drogas anti-inflamatorias no esteroideas constituyó también un importante factor de riesgo en las mujeres de edad avanzada. El cierre quirúrgico simple y los antibióticos de terapia triple estándar para erradicar Helicobacter pylori fueron el tratamiento más comúnmente ofrecido. La mortalidad fue uno por ciento y el seguimiento pobre, pero el 11% de los pacientes presentó ulceración péptica recurrente documentada. En esta población de estudio, la úlcera duodenal perforada ocurre predominantemente en varones, siendo encontrada en la mayor parte de los casos en pacientes de menos de 50 años de edad. Hay una tendencia al cierre quirúrgico simple exclusivo y a la erradicación de H pylori en los pacientes del HUWI con úlcera de duodeno perforada, pero esto requiere ser fundamentado mediante documentación de la prevalencia de H pylori en la población de pacientes que se presentan con úlceras pépticas perforadas.

Civilian Rectal Trauma: The Surgical Challenge

JM Plummer, AH McDonald, MS Newnham, MEC McFarlane

ABSTRACT

Using the Department of Surgery, Radiology, Anaesthesia and Intensive Care's operative database and information from the Trauma Registry for patients presenting after 1998, a retrospective study of patients seen between the period 1992 and 2002 was done at the University Hospital of the West Indies with the objective of determining the treatment and outcome of patients with a diagnosis of rectal trauma. Over the 10-year period, 45 patients were seen with this diagnosis. Eighty-two per cent of the cases were males, with a mean age of 29.8 years (range 16-70 years) while the eight female patients had a mean age of 36.8 years. Low velocity gunshot wounds accounted for 64 % of the entire group and for

78% in males. Six of the eight cases seen in females were iatrogenic occurring during gynaecological operations. Sixty-three per cent of rectal injuries were associated with other injuries with the genitourinary system most commonly involved. The majority (83%) were diagnosed preoperatively by visualization of the rectal wound or the presence of blood on proctosigmoidoscopy. All the patients had peri-operative antibiotics and diversion with a proximal sigmoid colostomy. Fifteen per cent of cases had presacral drain insertion. Distal rectal washout was not used. There were no deaths. Seventy-three per cent of patients had closure during the period under review at an average time of 8.5 months after initial surgery. The other 27% after an average of 23 months did not have documented closure. The mainstay of treatment for civilian rectal trauma remains diverting sigmoid loop colostomy, despite its morbidity, and peri-operative antibiotics.

Lesiones de Colon en Civiles: El Desafío Quirúrgico

RESUMEN

A partir de la información y la base de datos operativa del registro de traumas del Departamento de Cirugía, Radiología, Anestesia y Cuidados Intensivos, en relación con pacientes que se presentaron después de 1998, se realizó en el Hospital Universitario de West Indies un estudio retrospectivo de los pacientes atendidos entre el periodo de 1992 al 2002. El objetivo de este estudio era determinar el tratamiento y los resultados con respecto a pacientes que presentaban un diagnóstico de trauma rectal. Por un período de más de una década, se atendieron 45 pacientes con este diagnóstico. En el ochenta y dos por ciento de los casos, se trataba de varones con una edad promedio de 29.8 (en un rango de 16 a 70 años), en tanto que las ocho pacientes hembras atendidas tenían una edad promedio de 36.8 años. Heridas de bala a baja velocidad fueron la causa en el 64% del grupo en su totalidad, con excepción del 78% en los varones. En seis de cada ocho casos en las hembras se trataba de lesiones iatrogénicas producidas durante operaciones ginecológicas. El sesenta y tres por ciento de las lesiones colónicas, estuvieron asociadas con otras lesiones, por lo común en conexión con el sistema urinario-genital. A la mayoría (83%) se le practicó el diagnóstico pre-operativamente, mediante visualización de la herida rectal o la presencia de sangre en la proctosigmoidoscopia. Todos los pacientes recibieron antibióticos peri-operativos y diversión del colon mediante colostomía proximal sigmoidea. Al quince por ciento de los casos se les insertó un drenaje pre-sacral. No se utilizó lavado rectal distal. No hubo muertes. El setenta y tres por ciento de los pacientes tuvo cierre durante el período bajo estudio en un tiempo promedio de 8.5 meses después de la cirugía inicial. El otro 27 por ciento, tras un promedio de 23 meses no tuvo cierre documentado. El recurso principal en el tratamiento del trauma rectal en civiles continua siendo la diversión mediante colostomía sigmoidea en asa y la administración peri-operativa de antibióticos, a pesar de la morbilidad.

Assessment of Risk for Type 2 Diabetes Mellitus in a Caribbean Population with High Diabetes-related Morbidity

M Austin, T Fanovich, S Joseph, D Ryan, DD Ramdath, LM Pinto Pereira

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a major cause of morbidity in Trinidad and Tobago. Screening programmes are not incorporated in the health sector and the population at risk remains unaware of the benefits of screening. We investigated the risk of developing Type 2 diabetes mellitus in office workers with one risk factor. Participants were randomly selected from the urban corporate sector in Port of Spain. Fasting capillary blood glucose and the American Diabetes Association (ADA) questionnaire for major diabetes risk factors were used to assess risk. Student pharmacists approached 482 persons, of whom

317 consented to participate (66% response rate). There were 101 (32%) men and 216 (68%) women, 37 (39%) were of African ancestry and 28% each were of East Indian and mixed ancestry. Family history was positive in 54%. Thirty per cent (95) of the volunteers were at risk of developing Type 2 diabetes mellitus (41 men; 54 women). Based on the ADA questionnaire, 82% (78) of volunteers were at high risk for developing Type 2 diabetes mellitus. The ADA risk test and Impaired Fasting Glucose were both positive in 13 (14%) volunteers. In subjects at risk, Body Mass Index (BMI) was >25 kg/m² in 74% (78) and the waist/hip ratio was 0.85. Approximately 30% of office staff was at risk of developing diabetes mellitus. The ADA questionnaire is a useful non-invasive measure which pharmacists can use to assess risk for Type 2 diabetes mellitus. The glucometer can be used for risk assessment providing that it is associated with a quality assurance programme and that diagnosis is confirmed with laboratory testing.

Evaluación del Riesgo de la Diabetes Melitus Tipo 2 en una Población Caribeña con Elevada Morbilidad en Relación con la Diabetes

RESUMEN

La diabetes melitus es una de las causas principales de morbilidad en Trinidad y Tobago. No se han incorporado programas de pesquizaje en el sector de la salud, y la población en riesgo continua sin tomar conciencia de los beneficios del pesquizaje. Investigamos el riesgo de desarrollo de la diabetes melitus tipo 2 en los trabajadores de oficina, con un factor de riesgo. Los participantes fueron seleccionados aleatoriamente del sector corporativo urbano de Puerto España. El monitoreo del nivel de glucosa en sangre capilar en ayuno y el cuestionario de la Asociación Americana de Diabetes para los principales factores de riesgo en la diabetes, fueron usados para evaluar los riesgos. Estudiantes de farmacología se dirigieron a 482 personas, de las cuales 317 accedieron a participar (para una tasa de respuesta del 66%). Hubo 101 hombres (32%) y 216 mujeres (68%), 37 (39%) eran de ascendencia africana, y el 28% fue de origen indio y origen mixto. El historial médico de la familia resultó ser positivo en el 54% de los casos. El treinta por ciento (95) de los voluntarios estaban en riesgo de desarrollar la diabetes melitus de tipo 2 (41 hombres, 54 mujeres). Sobre la base del cuestionario de la AAD, 82% (78) voluntarios corrían alto riesgo de desarrollar la diabetes melitus tipo 2. La prueba de riesgo de la AAD, y la glicemia en ayuno anómala (IFG) fueron ambas positivas en 13 (14%) de los voluntarios. En sujetos en riesgo, el índice de masa corporal (IMC) fue de >25 kg/m² en 74% (78), y la relación cintura/cadera (RCC) fue 0.85. Aproximadamente el 30% del personal de oficina corría riesgo de desarrollar la diabetes melitus. El cuestionario de la AAD constituye una forma de medición útil no invasiva, que los farmacólogos pueden usar para evaluar el riesgo de la diabetes melitus de tipo 2. El glucómetro puede ser usado para la evaluación del riesgo, siempre que esté asociado con los programas de aseguramiento de la calidad, y que el diagnóstico sea confirmado mediante prueba de laboratorio.

Postprandial Glucose Control in Type 2 Diabetic Patients Visiting Two Different Primary Care Clinics in Trinidad, West Indies

CE Ezenwaka, R Kalloo

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the differences in postprandial glucose levels between Type 2 diabetic patients visiting two different primary care clinics after ingestion of three carbohydrate test foods. Thirty-eight Type 2 diabetic patients visiting the Chaguanas and Arima Lifestyle Disease Clinics and 27 healthy non-diabetic subjects were studied on three different occasions, seven days apart, after an overnight fast. On each day of the study, anthropometric indices were measured and after collecting fasting blood samples, subjects randomly consumed three pre-selected carbohydrate test foods: bread,

roti or rice within 10 minutes and water taken as wished. Subsequently, seven millimetres of venous blood samples were collected at 60, 90, 120 and 150 minutes for insulin, glucose and lipid determinations. Age, body weight, body mass index, waist and hip circumferences did not differ between the healthy subjects and diabetic patients or between patients of the two clinics ($p > 0.05$). The mean fasting and 2.5-hour postprandial glucose values for the patients visiting the Chaguanas clinic were higher, after consuming at least one test food, than those of patients visiting the Arima clinic ($p < 0.05$). The mean HbA1c and 2.5-hour glucose levels for the diabetic patients visiting either of the two clinics exceeded the internationally recommended cut-off values; this is worst in patients visiting the Chaguanas clinic. It is suggested that primary care physicians should start by targeting glycaemic control based on international standards while a more aggressive diabetes dietary education should be reinforced at the clinics, especially Chaguanas.

Control de Glucosa Postprandial en Pacientes Diabéticos de Tipo 2 que Asisten a dos Diferentes Clínicas de Cuidados Primarios en Trinidad

CE Ezenwaka, R Kalloo

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar las diferencias en los niveles de glucosa postprandial entre pacientes diabéticos del tipo 2 que acudían a dos diferentes clínicas de cuidados primarios, luego de la ingestión de tres alimentos de prueba de carbohidratos. Treinta y ocho (38) pacientes diabéticos de tipo 2 que asistían a las Clínicas Chaguanas y Arima de Enfermedad por Estilo de Vida, así como veintisiete (27) sujetos saludables no diabéticos fueron sometidos a estudio en tres diferentes ocasiones con siete días de por medio luego de un ayuno nocturno. Cada día de estudio, se medían los índices antropométricos, y luego de tomar muestras de sangre en ayuno, los sujetos consumían de forma aleatoria tres alimentos pre-seleccionados de prueba de carbohidratos: pan, roti o arroz en 10 minutos, y agua según se deseara. Posteriormente, se tomaban siete milímetros de muestras de sangre venosa a intervalos de 60, 60, 120 y 150 minutos a fin de efectuar determinaciones de insulina, glucosa y lípidos. No hubo diferencias en cuanto a edad, peso corporal, índice de masa, y circunferencias de cintura y cadera, entre los sujetos saludables y los pacientes diabéticos, o entre los pacientes de las dos clínicas ($p > 0.05$). El ayuno medio y los valores de glucosa postprandial de 2.5 horas de los pacientes que visitaban la clínica de Chaguanas luego de consumir por lo menos un alimento de prueba, fueron más altos que los de los pacientes que visitaban la clínica de Arima ($p < 0.05$). La media HbA1c y los niveles de glucosa de 2.5 horas para los pacientes diabéticos que asistían a cualquiera de las clínicas, excedían los valores límites recomendados internacionalmente. Esta situación era aún peor en el caso de los pacientes que asistían la clínica de Chaguanas. Se sugiere que los médicos de atención primaria comiencen teniendo fundamentalmente en la mira el control glicérico sobre la base de estándares internacionales, a la par que se refuerce una educación dietética más agresiva contra la diabetes en las clínicas, especialmente en Chaguanas.

The Practice of Polypharmacy Involving Herbal and Prescription Medicines in the Treatment of Diabetes Mellitus, Hypertension and Gastrointestinal Disorders in Jamaica

ABSTRACT

The interference in the metabolism of a drug by another drug, food or other foreign chemical is commonly observed and often leads to clinically significant adverse drug reactions. In Jamaica, there is an extensive use of natural products as medicines, although there is little information on whether natural medicines are used along with prescription medicines, which might increase the likelihood of drug adversities. This current pilot survey was initiated to gain information on the prevalence of such polypharmacy practices. Two concurrent surveys were carried out in Kingston (an urban parish) and Clarendon (a rural parish) in 743 patients above age 14 years with diabetes mellitus, hypertension and gastrointestinal disorders of persons who visited health centres and pharmacies. Patrons visiting these places at various times of the day were informed of the nature of the questionnaire and willing participants with the above disease conditions and who were on prescription medicines were included in the survey. The results indicated that 80% of the respondents reported combining natural products in their treatment along with prescription medicines, with only 13% of those patients informing their physicians of such practices. Such polypharmacy practices were independent of the type of disease among both males and females and was statistically most prevalent ($p < 0.001$) in the 47–57-year age group. There was a significant association ($p < 0.001$) between such treatment practices and place of residence with 92% of the rural community engaging in polypharmacy but 70% of the urban did likewise. Therefore, being aware of the prevalence of multiple therapy practices would be especially useful when designing a pharmaco-vigilance system.

La Práctica de la Polifarmacología Incluyendo las Hierbas Medicinales y los Medicamentos Bajo Prescripción en el Tratamiento de la Diabetes, la Hipertensión y los Trastornos del Tracto Gastro-Intestinal en Jamaica

RESUMEN

La interferencia en el metabolismo de una droga por otra droga, alimento o sustancia química foránea es un fenómeno comúnmente observado, que conduce a reacciones clínicamente adversas frente a los medicamentos. En Jamaica se hace extenso uso medicinal de los productos naturales, aunque existe poca información sobre si las medicinas naturales son usadas junto con medicamentos bajo prescripción, lo cual podría aumentar la probabilidad de las adversidades de los medicamentos. La presente encuesta piloto se inició a fin de obtener información sobre la prevalencia de estas prácticas polifarmacológicas. Se practicaron dos encuestas – una en Kingston (provincia urbana) y la otra en Clarendon (provincia rural) – a un total de 743 pacientes con diabetes melitus, hipertensión y trastornos gastrointestinales – personas de más de 14 años de edad, que visitaron centros de salud y farmacias. A usuarios que visitaban estos lugares varias veces al día, se les informó acerca de la naturaleza del cuestionario. Asimismo, participantes voluntarios con los padecimientos descritos arriba, y que se hallaban bajo un plan de medicamentos, fueron incluidos en la encuesta. Los resultados indicaron que el 80% de los encuestados reportaron que en su tratamiento combinaban productos naturales con los medicamentos prescritos, siendo el caso que sólo el 13% de ellos informaron a sus médicos sobre tales prácticas. Estas prácticas polifarmacológicas eran independientes del tipo de condición de la enfermedad – tanto entre los hombres como entre las mujeres – y y fueron estadísticamente más prevalentes ($p < 0.001$) en el grupo de edad de 47 a 57 años. El 92% de la comunidad rural y el 70% de la comunidad urbana también envueltos en prácticas polifarmacológicas.

Por lo tanto, tomar conciencia de la prevalencia de las prácticas de terapia múltiple sería especialmente útil a la hora de diseñar un sistema de vigilancia farmacológica en el país.

Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) and Combined Oral Contraceptives and Cervical Carcinoma in-situ in Women Aged 50 Years and Under

C Hoyo, DS Cousins, EZ Bisgrove, MM Gaines, PJ Schwingl, JA Fortney

ABSTRACT

Most low-resource settings depend on hormonal contraceptives for their family planning programmes and cervical cancer occurs in higher frequency in these populations. To determine whether hormonal contraception use increases cervical carcinoma in-situ (CIS) risk, a case-control study was conducted in the Kingston and St Andrew Corporate area of Jamaica, using 119 cases from the Jamaica Tumour Registry and 304 population controls matched on year of Papanicolaou (Pap) smear and clinic where Pap smear was obtained. While CIS cases were more likely to have 'ever used' combined oral contraceptives (COC) (OR = 1.4, 95% CI: 0.8, 2.5), depo-medroxyprogesterone acetate (DMPA) use was similar. Compared to women who never used hormonal contraceptives, the risk of CIS was elevated in: women who had used COCs five years or more (OR = 2.1, 95% CI: 1.0, 4.6), women who first used COC for less than 10 years prior to the interview (OR = 1.8, 95% CI: 0.9, 3.7) and women who were 18 to 24 years old when they first used COCs (OR = 1.8, 95% CI: 0.9, 3.4). Similarly, compared to women who never used DMPA, the risk of CIS was elevated in: women using DMPA five years or more (OR = 1.9, 95% CI: 0.7, 4.8), women reporting use within a year prior to interview (OR = 2.8, 95% CI: 0.7, 10.7) and women who initiated use of DMPA when they were 20 and 24 years old (OR = 1.4, 95% CI: 0.7, 3.1). These results suggest that if hormonal contraceptive use confers any risk of CIS, it is confined to long term users. Increased risk in some groups, however, warrant further study.

El Acetato de Medroxyprogesterona de Depósito (DMPA) y los Contraceptivos Orales Combinados en el Carcinoma Cervical in situ Entre las Mujeres de ? 50 Años de Edad

RESUMEN

La mayor parte de los escenarios de bajos recursos dependen de los contraceptivos hormonales para los programas de planificación de la familia, y el cáncer cervical se produce con mayor frecuencia en estas poblaciones. A fin de determinar si el uso de la contracepción hormonal aumenta el riesgo de carcinoma cervical in situ (CIS), se llevó a cabo un estudio de caso-control en el área corporativa de Kingston, St. Andrew, en Jamaica, usando 119 casos del Registro de Tumores en Jamaica y 304 controles de la población apareados sobre la base del año de la prueba citológica, y la clínica donde la misma se realizó. Si bien los casos de CIS se caracterizaban por una mayor probabilidad de haber hecho uso alguna vez de los contraceptivos orales combinados (COC) (OR=1.4, 95% CI: 0.8, 2.5), el uso del acetato de medroxyprogesterona de depósito (DMPA) fue similar. Comparado con mujeres que nunca usaron contraceptivos hormonales, el riesgo de CIS fue elevado en los casos siguientes: mujeres que habían usado COCs durante cinco o más años (OR=2.1, 95% CI: 1.0, 4.6), mujeres que primeramente usaron COC por menos de 10 años con anterioridad a la entrevista (OR=1.8, 95% CI: 0.9, 3.7), y mujeres que tenían de 18 a 24 años de edad cuando por primera vez usaron COCs (OR=1.8, 95% CI: 0.9, 3.4). De manera similar, comparado con relación a mujeres que nunca usaron DMPA, el riesgo de CIS era alto en los casos siguientes: mujeres que usaron DMPA durante cinco o más años (OR=1.9, 95%CI: 0.7, 4.8), mujeres que reportaron el uso dentro de un año con anterioridad a la entrevista (OR=2.8, 95%CI: 0.7, 10.7), y las mujeres que comenzaron el uso del DMPA cuando tenían de 20 a 24 años de edad (OR=1.4, 95%CI: 0.7, 3.1). Estos resultados sugieren que si el uso del contraceptivo

hormonal conlleva algún riesgo de CIS, el mismo se limita en todo caso a los usuarios a largo plazo. Sin embargo, el elevado aumento de riesgo en algunos grupos indica que vale la pena la realización de estudios ulteriores.

Isolation and Characterization of Microorganisms from Instruments Used by Pedicurists Operating within Lagos Metropolis, Nigeria

IA Adeleye, OO Osidipe

ABSTRACT

*Eight bacterial and five fungal species were isolated from swab samples taken from instruments used by pedicurists operating at three different sites in Lagos, Nigeria. The bacterial isolates included *Micrococcus luteus*, *Micrococcus roseus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Hafnia spp*, *Shigella spp*, *Bacillus subtilis* and *Bacillus spp*. The five fungal isolates were identified as *Aspergillus niger*, *Aspergillus flavus*, *Mucor spp*, *Trichophyton spp* and *Candida albicans*. The presence of these microorganisms, some of which are pathogenic, is an indication that pedicurists could be contributing towards the spread of skin and nail infections within the Lagos metropolis.*

Aislamiento y Caracterización de Microorganismos en Instrumentos Usados por Pedicuristas que Operan en Lagos Metropolis

RESUMEN

*Ocho especies bacterianas y cinco fúngicas fueron aisladas de muestras de torundas tomadas del instrumental usado por pedicuristas que operan en tres sitios diferentes de Lagos, en Nigeria. Los aislados bacterianos incluían *Micrococcus luteus*, *Micrococcus roseus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Hafnia spp*, *Shigella spp*, *Bacillus subtilis* y *Bacillus spp*. Los cinco aislados fúngicos fueron identificados como *Aspergillus niger*, *Aspergillus flavus*, *Mucor spp*, *Trichophyton spp* y *Candida albicans*. La presencia de estos organismos. La presencia de estos organismos, algunos de los cuáles eran patógenos, es un indicador de que el trabajo de los pedicuristas podría estar contribuyendo a la diseminación de enfermedades de la piel y las uñas en el área de Lagos metropolis.*

CASE REPORT

An Unusual Presentation of Group B Streptococcal Sepsis

M Thame, L Franklin, J Young, C Hall, GL Saunders, NP Williams

ABSTRACT

This paper describes the devastating outcome of a neonate who presented with severe late onset group B b-haemolytic streptococcal (GBS) disease. There were extensive infarcts of the brain and gangrene of the toes. The purpose of this report is to alert healthcare workers of the unusual presentation and that fatal late onset group B b-haemolytic streptococcal disease may occur despite early and effective management.

Presentación Inusual de Sepsis Estreptocócica del Grupo B

RESUMEN

El presente trabajo describe las devastadoras consecuencias en el caso de un neonato que presentó la infección tardía por estreptococo beta-hemolítico del grupo B (EGB). Se produjeron infartos cerebrales extensos, y gangrena en los dedos de los pies. El objetivo de este trabajo es alertar a los trabajadores de la salud sobre esta inusual manifestación, y sobre el hecho de que la infección estreptocócica beta-hemolítica B tardía con consecuencias fatales, puede producirse a pesar de un tratamiento temprano y efectivo.

VIEWPOINT

Community-based Prevention of Substance Abuse

W De La Haye

ABSTRACT

Substance abuse is pervasive in a number of countries throughout the world, placing an enormous burden and strain on their healthcare systems. The relationship between crime and illicit drug use increases the significance of the problem facing countries worldwide. Jamaica has not only become a trans-shipment point for cocaine from South America, but recent Drug Enforcement Agency figures show Jamaica being responsible for 30% of cocaine trafficking into the United States of America. Though all segments of society are involved, disadvantaged groups are disproportionately affected. Substance use and abuse among adolescents is of particular concern. Supply reduction approaches have not been effective enough in reducing the prevalence of substance use and abuse in many countries throughout the world. Substance abuse prevention research over 25 years has led to the identification of a number of factors differentiating substance abusers from others. The presence of risk factors and the absence of protective factors contribute to an increase potential for drug abuse. The impact that these factors have is also determined by the level of psychological and social development of an individual. The presence of risk factors as well as the absence of protective factors leads to increased “exposure opportunity”, exposure to a potential substance of abuse being closely associated with the potential for initial drug use, transition from initiation to regular use and subsequently dependence. One method of reducing “exposure opportunity” is community prevention. The basic aim of community prevention programmes is to decrease the rate of drug use in a population by enhancing protective factors and reversing or reducing risk factors.

Prevención Comunitaria del Abuso de Sustancias

RESUMEN

El abuso de sustancias se ha generalizado en numerosos países por todo el mundo, imponiendo una enorme carga y tensión a los respectivos sistemas de salud. La relación entre crimen y el uso ilícito de drogas hace aún mayor la importancia de este problema al que se enfrentan todos los países a escala mundial. Jamaica no sólo se ha convertido en punto de transestado de la cocaína procedente de Suramérica, sino que cifras recientes de la Agencia para el control de las drogas (DEA) muestran que Jamaica es responsable de un 30% del tráfico de cocaína a los Estados Unidos de Norteamérica. Aunque todos los segmentos de la sociedad están involucrados, los grupos en desventaja se hallan desproporcionadamente afectados. El uso y abuso de sustancia entre los adolescentes suscita particular preocupación. Los enfoques basados en la reducción de los suministros no han resultado suficientemente efectivos en reducir la prevalencia del uso y abuso de sustancias en muchos países alrededor del mundo. Las investigaciones sobre la prevención del abuso de sustancias, realizadas por más de 25 años, han conducido a la identificación de un número de factores que diferencian a los abusadores de sustancias de otros. Por un lado la presencia de factores de riesgo, y por otro lado, la ausencia de hechos concretos en relación con la protección, contribuyen a un incremento potencial del abuso de drogas. El impacto que estos factores tienen, se halla también determinado por el nivel de desarrollo psicológico y social del individuo. La presencia de factores de riesgo así como la ausencia de factores protectivos, conduce a un aumento de la “oportunidad de exposición”, encontrándose la exposición a la potencial sustancia de abuso estrechamente asociada con el potencial para el uso inicial de drogas, la transición de la iniciación al uso regular, y posteriormente a la dependencia. Un método

para reducir la “oportunidad de exposición” es la prevención comunitaria. El objetivo básico de los programas de prevención comunitaria es disminuir el índice de consumo de drogas en una población determinada, mediante el mejoramiento de los factores protectivos y la reversión o reducción de los factores de riesgo.

CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Image and Diagnosis

Contributed by TM Ibrahim, N Iheonunekwu

MEDICAL HISTORY

William Harvey and his Discovery of the Circulation of the Blood

EMM Besterman

LETTERS TO THE EDITOR

Krukenberg Tumour from an Appendiceal Carcinoma Presenting as a Primary Ovarian Tumour

PM Tebeu, MF Pelte, JL Anguenot, AT Vlastos, RB De Pury, K Kinkel, E Megevand, P Schaefer

Traumatic Gastropleural Fistula

MEC McFarlane, A Martin
