

## EDITORIAL

### A New Perspective on Evolution

BE Bishop

---

## ORIGINAL ARTICLES

### Paediatric Day Surgery: Revisiting the University Hospital of the West Indies Experience

M Scarlett, A Crawford-Sykes, M Thomas, ND Duncan

#### ABSTRACT

*Day surgery is cheaper and allows for less time delay. In developing countries with limited health budgets, these factors lead to higher patient turnover and shortened waiting lists. The decreased psychological trauma for both parents and children is significant. Paediatric day surgery (PDS) has been done at the University Hospital of the West Indies (UHWI) for over 40 years. A total of 975 paediatric general surgical (PGS) procedures were performed on 963 patients at the UHWI during the four-year period, January 2001 to December 2004. Paediatric day surgery numbered 727 (74.6%). Males outnumbered females 2:1, the age range was 2 weeks to 15 years, with an average age of 4 years. Ninety-seven (13.3%) of these patients were less than six months old, including eight neonates. One hundred and forty-five (20%) had more than one surgical procedure. Most children, 314 (43.2%) had inguinal hernia repair. Umbilical/supra-umbilical/epigastric herniorrhaphy (20.1%) was the next most frequently performed procedure, followed by circumcision (13.3%) and orchidopexy (5.9%). Ninety per cent of these patients were discharged home within 2–4 hours after surgery. Unplanned admissions were 2.1% of the cases. These were due to age, unplanned extensive surgical procedure, drug reaction and fever. There was no mortality in this study population. This review showed that the number of PDS has increased from 60% in 1984 to 75%. These procedures were performed safely with a low complication rate. Further expansion of the service is recommended.*

### Cirugía Pediátrica Ambulatoria: Retomando la Experiencia del Hospital Universitario de West Indies

#### RESUMEN

La cirugía ambulatoria o cirugía de día es más barata, y permite su ejecución sin demora y en menos tiempo. En los países en vías de desarrollo, donde los presupuestos de salud son limitados, estos factores conducen a la atención de un número mayor de pacientes, así como a la reducción de las listas de espera. La disminución del trauma psicológico tanto para los padres como para los niños es significativa. La cirugía pediátrica ambulatoria (CPA) se ha practicado en el Hospital Universitario de West Indies (HUWI) por más de 40 años. Un total de 975 procedimientos quirúrgicos pediátricos generales (PGS) se realizaron a 963 pacientes en el HUWI por un periodo de cuatro años – de enero de 2001 a diciembre de 2004. La cirugía pediátrica ambulatoria alcanzó la cifra de 727 (74.6%). Los varones excedieron en número a las hembras 2:1, el rango de edad fue de 2 semanas a 15 años, con una edad promedio de 4 años. Noventa y siete (13.3%) de estos pacientes tenían menos de seis meses de nacidos, incluyendo ocho neonatos. Ciento cuarenta y cinco (20%) tuvo más de un procedimiento quirúrgico. La mayoría de los niños, 314 (43.2%), tuvo reparación de hernia inguinal. La herniorrafía umbilical/ supra-umbilical/epigástrica (20.1%) fue el procedimiento más frecuentemente realizado, seguido por la circuncisión (13.3%), y la orquidopexia (5.9%). El noventa por ciento de estos pacientes fue dado de alta en un plazo de 2–4 horas después de la cirugía. Los ingresos no planificados fueron el 2.1% de los casos. Éstos se debieron a la edad, procedimientos quirúrgicos extensivos no

planificados, reacción alérgica a los medicamentos, y fiebre. No hubo mortalidad en esta población bajo estudio.

---

### **The Age-Specific Incidence of Admission to the Intensive Care Unit for Acute Myocardial Infarction in Antigua and Barbuda**

TC Martin, H Van Longhuyzen, B Bennett, S Peterson, C Beazer, CV Thomas

#### **ABSTRACT**

*This study was done to assess the age-specific incidence of admission for acute myocardial infarction in Antigua and Barbuda from 1990 to 2001. A retrospective review of Intensive Care Unit admissions for possible acute myocardial infarction was performed. Data obtained included age, gender, country of residence, electrocardiogram, creatine kinase results and intensive care unit outcome. There were 250 admissions, 194 (78%) having data available for review. Acute myocardial infarction was found in 107/194 (55.2%) patients, age  $59.9 \pm 13.7$  years, 28% female, 70% from Antigua and Barbuda, 90/107 (85%) were between 35 and 75 years old. The incidence would be 7.5 per year or 9.7 per year if the confirmation rate documented was similar for all admissions. With a yearly population of 9555 men age 35 to 75 years in Antigua and Barbuda, with men accounting for 72% of acute myocardial infarctions, the incidence rate was 0.57 (confirmed) to 0.73 (all admissions) per year per 1000 men. For women, the yearly population was 10 822 age 35 to 75 years, and the incidence rate was 0.19 to 0.24 per year per 1 000 women. The mortality rate was 12/107 (11.2%), with women being older (67 vs 57 years,  $p = 0.001$ ) and dying more often (17% vs 9%) compared with men. The mortality rate in the Intensive Care Unit was 0.07 per year for men, 0.04 per year for women per 1000 aged 35 to 75 years. In the United States of America (USA), the admission rate is 4.1 for men and 1.8 for women per year per 1000 aged 35 to 75 years; the mortality rate is 1.0 for men and 0.5 for women per year per 1000 aged 35 to 75 years. Rates of admission to the Intensive Care Unit for acute myocardial infarction in Antigua and Barbuda are 20%, and mortality rates are 10% of those reported in the USA.*

### **La Incidencia Específica por Edad en los Ingresos a Unidades de Cuidados Intensivos por Infarto Agudo del Miocardio en Antigua y Barbuda**

#### **RESUMEN**

*Este estudio se realizó con el fin de evaluar la incidencia específica por edad en relación con el ingreso por infarto agudo del miocardio en Antigua y Barbuda, desde 1990 a 2001. Se llevo a cabo un examen retrospectivo de los ingresos a la Unidad de Cuidados Intensivos por posible infarto agudo del miocardio. Los datos obtenidos incluyeron: edad, género, país de residencia, electrocardiograma, resultados creatina-quinasa y la evolución del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hubo 250 ingresos, de los cuales 194 (78%) tenían datos disponibles para el estudio. El infarto del miocardio agudo se encontró en 107/194 (55.2%) pacientes, edad  $59.9 \pm 13.7$  años, 28% hembras, 70% de Antigua y Barbuda, 90/107 (85%) tenían entre 35 y 75 años. La incidencia sería 7.5 por año o 9.7 por año si la la tasa de confirmación documentada era similar para todos los ingresos. Con una población anual de 9555 hombres de 35 a 75 años de edad en Antigua y Barbuda, y con los hombres dando cuenta del 72% del infarto agudo del miocardio, la tasa de incidencia fue 0.57 (confirmado) a 0.73 (todas los ingresos) por año por 1000 hombres. Para las mujeres, la población anual fue 10 822, la edad de 35 a 75 años, y la tasa de incidencia fue de 0.19 a 0.24 por año por 1 000 mujeres. La tasa de mortalidad fue 12/107 (11.2%), siendo las mujeres de mayor edad (67 vs 57 años,  $p = 0.001$ ) y muriendo con mayor frecuencia (17% vs 9%) en comparación con los hombres. La tasa de mortalidad*

en la Unidad de Cuidados Intensivos fue 0.07 por año para los hombres, 0.04 por año para las mujeres por cada 1000, de 35 a 75 años de edad. En los Estados Unidos de América (EE.UU.), la tasa de ingreso es 4.1 para los hombres y 1.8 para las mujeres por año por 1000, de 35 a 75 años de edad; la tasa de mortalidad es 1.0 para los hombres y 0.5 para las mujeres por año por 1000, de 35 a 75 años de edad. Las tasas de ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos para el infarto agudo del miocardio en Antigua y Barbuda son de 20%, y las tasas de mortalidad son el 10% de las reportadas en los EE.UU.

---

## **Comparison of General Anaesthesia and Spinal Anaesthesia For Caesarean Section in Antigua and Barbuda**

TC Martin, P Bell, O Ogunbiyi

### **ABSTRACT**

*Regional anaesthesia has become the anaesthetic of choice for Caesarean section (CS) in developed countries, with use extended to smaller, less developed countries in the past decade. This study is a comparison of maternal and neonatal outcomes comparing general anaesthesia (GA) and the early experience with spinal anaesthesia (SA) for CS in Antigua and Barbuda. Data obtained included maternal age, gravidity, parity, indication for operation, emergent versus routine operation and type of anaesthesia used. Outcome data comprised estimated blood loss, transfusion requirement, length of stay, postoperative wound infection for mothers. Data obtained for babies included birthweight, one and five minute Apgar scores, neonatal special care unit admission or perinatal death. The sample population included 103 CS patients who underwent GA and 45 who underwent SA. There was no difference in age (mean 29.3 vs 29.4 years), gravidity (mean 3.25 vs 3.27), parity (mean 1.74 vs 1.56) or emergency vs routine CS (44.4% vs 49.5%). Mothers who underwent GA had significantly greater estimated blood loss (mean 787 vs 632 mL,  $p < 0.02$ ) and rate of transfusion (13.6% vs 2.2%,  $p < 0.05$ ). There was a trend toward longer hospital stay (mean 6.86 vs 6.42 days,  $p = 0.16$ ) but a lower rate of postoperative wound infection (8.7% vs 20%,  $p < 0.10$ ) for mothers who underwent GA. There were no maternal deaths. Babies demonstrated no difference in birthweight (mean 3238 vs 3258 g) but those born to mothers who underwent GA had significantly lower one minute (mean 6.84 vs 8.17,  $p < 0.0001$ ) and five minute (mean 8.13 vs 8.91,  $p < 0.001$ ) Apgar scores, with a trend toward more frequent neonatal special care unit admission (26.2% vs 17.7%,  $p < 0.20$ ) and perinatal death (3.9 vs 0%,  $p < 0.30$ ). GA and SA appear equally safe, but SA was associated with significantly better outcome for both mothers and babies.*

## **Comparación de la Anestesia General y la Anestesia Espinal en la Sección Cesárea en Antigua y Barbuda**

### **RESUMEN**

*La anestesia regional se ha convertido en el anestésico de preferencia para la sección cesárea (CS) en los países desarrollados, extendiéndose su uso a los países más pequeños y menos desarrollados en la última década. Este estudio es una comparación de resultados maternos y neonatales que comparan la anestesia general (AG) y las primeras experiencias con la anestesia espinal (AE) para la SC en Antigua y Barbuda. Los datos obtenidos incluyeron: edad de la madre, gravidez, paridad, indicación de operación, operación de rutina versus operación de emergencia, y tipo de anestesia usada. Los datos de los resultados comprendieron: estimado de la pérdida de sangre, requisitos para la transfusión, duración de la estancia, e infección de la herida postoperatoria para las madres. Los datos obtenidos para los bebés incluyeron: peso al nacer, puntuaciones de Apgar al primer minuto y a los cinco minutos, ingreso a la unidad neonatal de cuidados especiales o muerte perinatal. La población de la muestra incluyó a 103 pacientes de SC que fueron sometidos a AG y 45 que fueron*

sometidos a AE. No hubo ninguna diferencia en edad (29.3 vs 29.4 años promedio), gravidez (3.25 vs 3.27 promedio), paridad (1.74 vs 1.56 promedio) o cesárea de emergencia frente a cesárea de rutina (44.4% vs 49.5%). Las madres que fueron sometidas a AG tuvieron estimados de pérdida de sangre (787 vs 632 mL promedio,  $p < 0.02$ ) y tasa de transfusión (13.6% vs 2.2%,  $p < 0.05$ ) significativamente mayores. Hubo tendencia a una estadía hospitalaria más larga (6.86 vs 6.42 días promedio,  $p = 0.16$ ) pero una tasa más baja de infección post-operatoria (8.7% vs 20%,  $p < 0.10$ ) para las madres que fueron sometidas a AG. No hubo muertes maternas. Los bebés no mostraron diferencia de peso al nacer (3238 vs 3258 g promedio) pero los nacidos de madres sometidas a AG, tuvieron puntuaciones de Apgar al primer minuto (6.84 vs 8.17 promedio,  $p < 0.0001$ ) y a los cinco minutos (8.13 vs 8.91 promedio,  $p < 0.001$ ) significativamente más bajas, con tendencia a una mayor frecuencia de ingreso a unidades neonatal de cuidados especiales (26.2% vs 17.7%,  $p < 0.20$ ) y muertes perinatales (3.9 vs 0%,  $p < 0.30$ ). La AG y la AE parecen igualmente seguras, pero la AE estuvo asociada con resultados significativamente mejores tanto para las madres como para los bebés

## **Perceptions about the Management of Dyslipidaemia Among Physicians in Jamaica and Trinidad**

HA Monsanto, M Prann, JG Quijada

### **ABSTRACT**

**Background:** Proper management of dyslipidaemia in patients may reduce morbidity and mortality related to coronary heart disease.

**Objective:** To determine physician perceptions of the management of dyslipidaemia in Jamaica and Trinidad.

**Methods:** Personal interviews were conducted from March to May, 2005, by an independent research firm using a structured questionnaire.

**Results:** A total of 111 interviews were conducted, 61 in Jamaica and 50 in Trinidad. Respondents were mostly primary care physicians (PCP) or internal medicine physicians (76.5%) and 58% were in private practice. The most important factors for prescribing a drug for dyslipidaemia were related to efficacy (76%), safety (59%) and price (36%). The majority (92%) reported using treatment guidelines. The National Cholesterol Education Program (NCEP) guidelines were the most widely mentioned by physicians but there were reports of using guidelines from other organizations and physician groups. Nearly a third of all physicians, most of whom were PCPs, had not heard of the NCEP. The LDL-C level at which drug therapy should be started and the LDL-C treatment goals were higher among Jamaican physicians.

**Conclusions:** Physicians are aware of the existence of treatment guidelines for dyslipidaemia. However, the source and adherence to the guidelines varies according to country and specialty. Information about the proper management of dyslipidaemia must be reinforced by professional societies and government agencies.

## **Percepciones Acerca del Tratamiento de la Dislipidemia Entre los Médicos en Jamaica y Trinidad**

### **RESUMEN**

**Antecedentes:** El tratamiento apropiado de la dislipidemia en pacientes puede reducir la morbilidad y la mortalidad en relación con la cardiopatía coronaria.

**Objetivo:** Determinar las percepciones de los médicos con respecto al tratamiento de la dislipidemia en Jamaica y Trinidad.

**Métodos:** Se llevaron a cabo entrevistas personales de marzo a mayo, 2005, por una empresa de investigación independiente, utilizando un cuestionario estructurado.

**Resultados:** Se llevaron a cabo un total de 111 entrevistas – 61 en Jamaica y 50 en Trinidad. Los entrevistados fueron en su mayoría médicos de atención primaria (MAP), o médicos de medicina interna (MMI) (76.5%) y el 58% estaban en la práctica privada. Se relacionaron los factores más importantes para prescribir una droga para la dislipidemia estuvieron relacionados con la eficacia (76%), la seguridad (59%) y el precio (36%). La mayoría (92%) reportó el uso de pautas para el tratamiento. Las pautas del Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol (PNEC) fueron las más ampliamente mencionadas por los médicos, pero hubo reportes de uso de pautas provenientes de otras organizaciones y grupos médicos. Casi un tercio de todos los médicos – la mayor parte de quien eran MAPs – no había oído hablar del PNEC. El nivel de colesterol de lipoproteína de baja densidad (CLBD) a que debe empezarse la terapia medicamentosa, y los objetivos del tratamiento de CLBD, fueron más altos entre los médicos jamaicanos.

**Conclusiones:** Los médicos tienen conciencia de la existencia de pautas para el tratamiento de la dislipidemia. Sin embargo, la fuente y la adhesión a las pautas varían según el país y la especialidad. La información sobre el tratamiento adecuado de la dislipidemia debe ser reforzada por las sociedades profesionales y agencias del gobierno.

---

### **Human Myiasis in Western Jamaica: Five Years after the Implementation of a Screwworm Eradication Programme**

SC Hemmings, KJM Matthews, J Alexander

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the distribution of cases of human myiasis admitted to the Cornwall Regional Hospital (CRH), Jamaica, between 1999 and 2003, following the inception of the National Screwworm Eradication Programme (NSEP) in 1998, and the risk factors associated with the condition.

**Method:** A total of 144 cases of myiasis were retrieved from the database of the department of Medical Records at the CRH for the years 1999 to 2003. A data extraction form was devised to review the circumstances of each case. The data were analyzed using EpiInfo version 6.

**Results:** Of 144 cases, 54.9% were female and 45.1% male. The largest groups were <10 years, 52.8% [76/144 (M-21, F-55)] and 60 years and over, 18.8% [27/144 (M-16, F-11)] ( $p < 0.001$ ). Case distribution for the years 1999–2003 showed 16, 39, 31, 30, and 28 cases respectively. Three-quarters (74.6%) of all cases affected the scalp/head, one-fifth (20.3%) affected the lower limbs. Ninety-six per cent of those < 10 years had scalp/head myiasis ( $p < 0.001$ ; OR = 23.29; CI: 6.14 < OR < 104.11). Two thirds (66.6%) of those 60 years and over had lower limb myiasis ( $p < 0.001$ ; OR = 19.09; CI: 6.20 < OR < 61.12). Mean duration of treatment was 3.5 days (SD = 1.4 days) and 69.7% required hospitalization for seven or more days. There was no difference in duration of treatment for myiasis or in length of hospitalization in relation to method used to eliminate maggots. Risk factors identified included *Tinea capitis* for myiasis of the scalp/head ( $p < 0.001$ ) and diabetes mellitus for lower limb myiasis ( $p < 0.001$ ; OR = 14.48; CI: 2.37 < OR < 133.25).

**Conclusion:** Human myiasis remains a public health issue in western Jamaica with no significant decreasing trend in the number of cases admitted to the CRH since 1999. It is recommended that this zoonosis become a Class 1 notifiable disease to the Ministries of Health and Agriculture because of the existing NSEP.

### **La Miasis Humana en el Occidente de Jamaica Cinco Años Después de la Implementación del Programa de Erradicación del Gusano Barrenador**

#### **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar la distribución de casos de miasis humana ingresados en el Hospital Regional Cornwall (CRH), Jamaica, entre 1999 y 2003, tras el comienzo del Programa Nacional de Erradicación del Gusano Barrenador (PNEGB) en 1998, y los factores de riesgo asociados con esa con la condición.

**Método:** Un total de 144 casos de miasis fueron recuperados del banco de datos del Archivo de Historias Clínicas del CRH, correspondientes a los años 1999 al 2003. Se diseñó un formulario de extracción de datos con el fin de examinar las circunstancias de cada caso. Los datos fueron analizados usando Epi-Info, versión 6.

**Resultados:** De 144 casos, 54.9% eran hembras y 45.1% varones. Los grupos más grandes fueron < 10 años, 52.8% [76/144 (V-21, H-55)] y 60 años y más, 18.8% [27/144 (V-16, H-11)] ( $p < 0.001$ ). La distribución de casos durante los años 1999–2003 mostró 16, 39, 31, 30, y 28 casos respectivamente. Tres cuartos (74.6%) de todos los casos presentaban afecciones del cuero cabelludo/cabeza, una quinta parte (20.3%) tenían afectados miembros inferiores. Noventa y seis por ciento de < 10 años tenían el miasis del cuero cabelludo/cabeza ( $p < 0.001$ ; OR = 23.29; CI: 6.14 < OR < 104.11). Dos terceras partes (66.6%) de 60 años y más, presentaban miasis de los miembros inferiores ( $p < 0.001$ ; OR = 19.09; CI: 6.20 < OR < 61.12). La duración promedio del tratamiento fue 3.5 días (SD = 1.4 días) y 69.7% requirieron hospitalización durante siete o más días. No hubo ninguna diferencia en la duración del tratamiento por miasis o la longitud de hospitalización en relación con el método usado para eliminar gusanos. Los factores de riesgo identificados incluyeron *Tinea capitis* para la miasis del cuero cabelludo/cabeza ( $p < 0.001$ ) y diabetes mellitas la miasis de los miembros inferiores ( $p < 0.001$ ; OR = 14.48; CI: 2.37 < OR < 133.25).

**Conclusión:** La miasis humana sigue siendo un problema de salud pública en el occidente de Jamaica, sin que se hay producido una tendencia decreciente significativa en el número de casos de ingreso al CRH desde 1999. Se recomienda que esta zoonosis sea una enfermedad de clase 1 para los Ministerios de Salud y de Agricultura en virtud del PNEGB existente.

---

## **Hurricane Preparedness among Healthcare Workers in St James**

M Johnson-Campbell, J La Grenade, D Holder-Nevins, A McCaw-Binns

### **ABSTRACT**

**Objective:** To assess the preparedness of health workers in St James, Jamaica, to respond to natural disasters.

**Methods:** A cross-sectional survey was conducted on a 25% quota sample of hospital and health department staff in St James in 2005 ( $n = 307$ ). Awareness of and attitudes to disaster management policies, plans and training and how these influenced their response in Hurricane Ivan were evaluated. Statistical package for the Social Science 11.5 was used to summarize quantitative data, while qualitative data were analyzed manually.

**Results:** Most respondents (67%) knew of the disaster plan but only 40% had been trained in disaster management. More nurses (68%) and paramedics (51%) reported being trained than ancillary/auxilliary (33%), medical (21%) or administrative/clerical (18%) staff. Most (96%) had participated in at least one disaster preparedness drill, usually a fire drill, but not in the previous two years. Attitudes towards disaster management were positive (99% insisted training should be compulsory, 95% agreed they should help in a hurricane). The majority (86%) reported being available to work at any time and 77% had worked as scheduled during Hurricane Ivan. Transportation and personal responsibility (to children, elderly or property) were the main limiting factors. Provisions for staff welfare (eg transportation, protective gear, media updates) were perceived as inadequate. Having

*defined disaster response roles was positively correlated with age, years of service and occupation ( $p < 0.01$ )*

**Conclusion:** *Health workers in St James have positive attitudes to disaster management but require routine training to compensate for staff turnover. More attention must be given to staff welfare during disasters.*

## **Preparación para Huracanes Entre los Trabajadores de la Salud en Saint James**

### **RESUMEN**

**Objetivo:** *Evaluar la preparación de los trabajadores de la salud en Saint James, Jamaica, para responder a los desastres naturales.*

**Métodos:** *Se llevó a cabo un estudio transversal con una muestra por cuotas de 25% del personal del hospital y el departamento de salud en Saint James en 2005 ( $n = 307$ ). Se evaluó la conciencia y actitudes en relación con el entrenamiento, los planes y las políticas de gestión frente al desastre, y cómo estos influyeron en su respuesta frente al Huracán Iván. Se usó el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS 11.5. para resumir los datos cuantitativos, mientras que los datos cualitativos se analizaron manualmente.*

**Resultados:** *La mayoría de los encuestados (67%) conocía el plan de desastre, pero sólo el 40% había recibido entrenamiento en manejo de desastres. Más enfermeras (68%) y paramédicos (51%) que el personal auxiliar/complementario (33%), médico (21%) o administrativo/de oficina (18%), reportaron estar entrenados en gestión de desastres. La mayoría (96%) había participado por lo menos en un ejercicio de preparación frente a los desastres, usualmente un simulacro de incendio, pero no en los dos años anteriores. Las actitudes hacia la gestión de desastres eran positivas (99% insistió en que el entrenamiento debía ser compulsivo, el 95% estuvo de acuerdo en que debían ayudar en caso de huracán). La mayoría (86%) reportó estar disponible para trabajar en cualquier momento y un 77% habían trabajado según lo planificado durante el Huracán Iván. El transporte y la responsabilidad personal (ante los niños, los ancianos o las propiedades) fueron los principales factores limitantes. Los suministros para el bienestar del personal (p.ej. transporte, equipo de protección, las actualizaciones de los medios de comunicación) fueron percibidos como inadecuados. Después de ser definidos los papeles de respuesta, se les correlacionó positivamente con la edad, los años de servicio y la ocupación ( $p < 0.01$ )*

**Conclusión:** *Los trabajadores de la salud en Saint James tienen actitudes positivas hacia la gestión ante los desastres, pero necesitan entrenamiento de rutina para compensar el movimiento de renovación del personal. Debe prestarse mayor atención al bienestar del personal durante los desastres.*

---

## **Breast Imaging Update**

D Soares, P Johnson

### **ABSTRACT**

*Screening mammography has been shown to reduce the number of deaths due to breast cancer. Recent data have shown that there is low patient and physician participation in screening mammography in Jamaica. Breast imaging is concerned primarily with early detection of breast cancer. Despite technological advances, mammography continues to play a pivotal role. In this report, the authors will review the available imaging modalities and their role in screening patients for breast cancer as well as the evaluation of the symptomatic patient with particular reference to the situation in Jamaica.*

## Estudios por Imágenes de la Mama al Día

### RESUMEN

*La mamografía de tamizaje ha dado pruebas de reducir el número de muertes por cáncer de mamas. Datos recientes han mostrado que hay baja participación de pacientes y médicos en la mamografía de tamizaje en Jamaica. El estudio por imágenes de mama tiene por interés fundamental la detección precoz del cáncer de mamas. A pesar de los avances tecnológicos, la mamografía continua desempeñando un papel central. En este reporte, los autores examinarán las modalidades de diagnóstico por imágenes disponibles y su papel en el tamizaje de pacientes para la detección del cáncer mamario, así como en la evaluación del paciente sintomático, con referencia particular a la situación en Jamaica.*

---

### Report from the Caribbean Renal Registry, 2006

AK Soyibo, EN Barton

*Collaborators: C Yeates (Cornwall Regional Hospital), C Watson-Brown (Kingston Public Hospital)– Ministry of Health, Jamaica; E Nwagbara (Tobago House Assembly), L Roberts, Ministry of Health, Trinidad and Tobago; N Iheonunekwu, L Hodge – British Virgin Island Health Service Authority; C Adi, E Mohammed – Queen Elizabeth Hospital, Barbados; F Smith, A Sawyers – The Bahamas Health Authority and Princess Margaret Hospital; C Cummings and dialysis staff – Cayman Islands Health Authority, Georgetown Hospital, G Gordon-Strachan, Office of Research, Dean's Office, University of the West Indies, Kingston, Jamaica.*

### ABSTRACT

**Aim:** *To develop a renal registry that will monitor renal epidemiology in the Caribbean and help determine the burden of disease.*

**Methods:** *Questionnaires were sent out to different Caribbean countries for distribution to the dialysis units. Data were obtained for patients with End Stage Renal Disease (ESRD) who were on long term renal replacement therapy in 2006. The demographic data, type of renal replacement therapy, laboratory data and causes of ESRD were obtained from the questionnaire. Data were analyzed using SPSS 11.0*

**Results:** *Data were reported from six English-speaking Caribbean countries: Bahamas (n = 211), Barbados (n = 185), British Virgin Islands (n = 27), Cayman Islands (n = 41), Jamaica (n = 366) and Trinidad and Tobago (n = 436). Haemodialysis was reported in all the countries; transplantation was not reported from the Cayman Islands. Only Bahamas, Jamaica and Trinidad and Tobago reported peritoneal dialysis. In Jamaica, male to female ratio was 1.5:1. The three commonest causes of end stage renal failure were hypertension (65.5%), diabetes mellitus (27.6%) and primary chronic glomerulonephritis (12.5%). The age range was 11–94 years (mean 47.7 years). Barbados had a male to female ratio of 1.8:1, age range of 19–81 years (mean age: 52.3 years). Hypertension (55.7%) and diabetes mellitus (27.0%) were the commonest causes. Trinidad and Tobago had a male to female ratio 1.3:1. The age range was 8–84 years (mean age 52.5 years). The four commonest causes of ESRD were diabetes mellitus (28.9%), hypertension (25.3%) and autosomal dominant polycystic kidney disease (3.9%) and chronic glomerulonephritis (3.9%). The British Virgin Islands, Tortola, had a male to female ratio 1.7:1.0. Age range was 26–86 years (mean, 57 years). Hypertension (67.9%) and diabetes mellitus (46.4%) were also the commonest causes. The Bahamas had a male to female ratio of 1:1.1 unlike the other countries. Hypertension (25.6%), diabetes mellitus (28.0%) and chronic glomerulonephritis (13.3%) were the commonest causes of ESRD. The Cayman Islands reported a male to female ratio of 1.2:1, with a mean age of 54.3 years. Hypertension (n = 27), diabetes mellitus (n = 12) and autosomal dominant polycystic kidney disease (n = 3) were the commonest causes of ESRD. Barbados and Jamaica had more than 50 per cent of its renal replacement therapy patients with serum albumin above the minimum of the normal range of 35–40 g/L. In regards to the calcium*

phosphate product, two-thirds of the patients in all countries reporting data had values below the recommendation of 4.4 mmol/L. The percentage of patients achieving haemoglobin concentration above 10.0 g/dL was: 16.9% for Jamaica, 75.6% for The Cayman Islands, 35.9% for Barbados and 68.6% for Tobago. Erythropoietin usage was not reported. The URR was only available for Jamaica and the Bahamas and 80.6% and 60.9% respectively had URR above the accepted value of 65%. For all reporting countries the range of patients coded for hypertension but who also had diabetes mellitus was 2.2% to 17.1%. Only Bahamas reported on vascular access with 51.7% of patients having native arteriovenous fistulae.

**Conclusion:** Hypertension, diabetes mellitus and chronic glomerulonephritis were the commonest causes of ESRD across most of the English-speaking Caribbean countries. Peritoneal dialysis was only offered in some of the islands and kidney transplantation was rarely reported. More males than females were on long term renal replacement therapy in most of the islands.

## Reporte del Registro Renal del Caribe, 2006

### RESUMEN

**Objetivo:** Desarrollar un registro renal que supervise la epidemiología renal en el Caribe y ayude a determinar la carga de la enfermedad.

**Métodos:** Se enviaron cuestionarios a diferentes países del Caribe, para ser distribuidos a las unidades de diálisis. Se obtuvieron datos sobre pacientes con Enfermedad Renal en Fase Terminal (ERFT) en proceso de terapia de reemplazo renal a largo plazo en 2006. Los datos demográficos, el tipo de terapia de reemplazo renal, los datos de laboratorio, y las causas de ERFT, se obtuvieron a partir de los cuestionarios. Los datos se analizaron usando SPSS 11.0.

**Resultados:** Se reportaron datos de seis países anglófonos del Caribe: Bahamas ( $n = 211$ ), Barbados ( $n = 185$ ), Islas Vírgenes Británicas ( $n = 27$ ), Islas Caimán ( $n = 41$ ), Jamaica ( $n = 366$ ), Trinidad y Tobago ( $n = 436$ ). Se reportó hemodiálisis en todos los países; no hubo reporte de trasplantes por parte de las Islas Caimán. Sólo Bahamas, Jamaica y Trinidad y Tobago informaron diálisis peritoneal. En Jamaica, la proporción varón/hembra fue 1.5:1. Las tres causas más comunes del fallo renal en fase terminal fueron: la hipertensión (65.5%), la diabetes mellitus (27.6%), y la glomerulonefritis crónica primaria (12.5%). El rango de edad fue de 11–94 años (edad promedio: 47.7). Barbados tuvo una proporción varón/hembra de 1.8:1, un rango de edad de 19–81 años (edad promedio: 52.3 años). La hipertensión (55.7%) y la diabetes mellitus (27.0%) fueron las causas más comunes. Trinidad y Tobago tuvieron una proporción varón/hembra de 1.3:1. El rango de edad fue de 8–84 años (edad promedio 52.5 años). Las cuatro causas más comunes fueron: la diabetes mellitus (28.9%), la hipertensión (25.3%) y la enfermedad renal poliquística autonómica dominante (3.9%) y la glomerulonefritis crónica (3.9%). Las Islas Vírgenes Británicas, Tortola, tuvieron una proporción varón/hembra de 1.7:1.0. El rango de edad fue de 26–86 años (edad promedio: 57 años). La hipertensión (67.9%) y la diabetes mellitus (46.4%) también fueron las causas más comunes. A diferencia de los otros países, Bahamas tuvo una proporción varón/hembra de 1:1.1. La hipertensión (25.6%), la diabetes mellitus (28.0%) y la glomerulonefritis crónica (13.3%) fueron las causas más comunes de la ERFT. Las Islas Caimán reportaron una proporción varón/hembra de 1.2:1, con una edad promedio de 54.3. La hipertensión ( $n = 27$ ), la diabetes mellitus ( $n = 12$ ) y la enfermedad renal poliquística autonómica dominante ( $n = 3$ ) fueron las causas más comunes de ERFT. Barbados y Jamaica tuvieron más de 50 por ciento de sus pacientes de terapia de reemplazo renal con la albúmina de suero sobre el mínimo del rango normal de 35–40 g/L. Respecto al producto de fosfato de calcio, dos terceras partes de los pacientes en todos los países que reportaron datos, tuvieron valores por debajo de los 4.4 mmol/L recomendados. El porcentaje de pacientes que lograron

concentraciones de hemoglobina por encima de 10.0 g/dL fue: 16.9% para Jamaica, 75.6% para Islas Caimán, 35.9% para Barbados y 68.6% para Tobago. No se reportó el uso de eritropoyetina. La reducción porcentual de urea (URR) sólo estuvo disponible en Jamaica y Bahamas, y 80.6% y 60.9% respectivamente tuvieron URR por encima de 65%. Para todos los países del reporte, el rango de pacientes codificados para hipertensión pero que también tenían diabetes mellitus fue de 2.2% a 17.1%. Sólo Bahamas reportó acceso vascular con 51.7% pacientes con fístula arteriovenosa (FAV) nativa.

**Conclusión:** La hipertensión, la glomerulonefritis crónica y la diabetes mellitus fueron las causas más comunes de la ERFT para la mayoría de los países caribeños angloparlantes. La diálisis peritoneal sólo se ofreció en algunas de las islas y raramente se reportó trasplante del riñón. Más varones que las hembras estuvieron en terapia de reemplazo renal a largo plazo en la mayoría de las islas.

---

### **Congenital Rickets Presenting with Hypocalcaemic Seizures**

Z Orbak, M Karacan, H Doneray, C Karakelleoglu

#### **ABSTRACT**

*At Ataturk University Hospital, eight infants who presented with hypocalcaemic seizures were subsequently found to have rickets. Their mothers had osteomalacia. Neither mothers nor infants received vitamin D supplementation. Maternal vitamin D deficiency and non-supplementation in the infants were causes of rickets in these patients. It is recommended that neonatal hypocalcaemia may be due to maternal vitamin D deficiency and all unsupplemented vitamin D infants presenting with seizures should be investigated for rickets.*

### **Raquitismo Congénito Acompañado de Ataques Hipocalcémicos**

#### **RESUMEN**

*En el Hospital Universitario Ataturk, se halló que ocho infantes que se presentaron con ataques hipocalcémicos, padecían también de raquitismo. Sus madres tenían osteomalacia. Ni madres ni infantes recibieron suplementación de vitamina D. La deficiencia materna de vitamina D y la falta de su suplementación en los infantes fueron la causa de raquitismos en estos pacientes. Se sugiere que la hipocalcemia neonatal pueda ser consecuencia de la deficiencia materna de vitamina D, y se recomienda que todos los infantes sin suplemento de vitamina D que se presenten con ataques, sean investigados en relación con el raquitismo.*

---

### **DENTAL FORUM**

#### **Prevalence of Taurodontism in Premolars Among Patients at a Tertiary Care Institution in Trinidad**

KG Pillai, JE Scipio, K Nayar, N Louis

#### **ABSTRACT**

**Objectives:** A study was undertaken to assess the prevalence of taurodontism in premolars in a group of adult dental patients in Trinidad and Tobago since there is no such data available for the region.

**Methods:** Periapical and orthopantomograms of 1090 randomly selected patients were examined for the presence of an apically displaced pulp chamber without the usual constriction at the cemento-enamel junction.

**Results:** Prevalence of taurodontism in a sample of 1090 patients was 11.28%. Of the 5324 premolars examined, 4.79% were taurodonts. Prevalence of taurodontism was higher in males (6.46%) compared to females (3.66%). A Statistically significant difference ( $p < 0.0001$ ) was observed in the

prevalence of taurodontism in mandibular premolars compared to maxillary premolars (9.07% vs 0.56%).

**Conclusion:** Prevalence of taurodontism in premolars among Trinidadian patients, as assessed by radiographic study, was 4.79% and it was higher in the males compared to females. Significant differences were also observed between mandibular and maxillary premolars.

## **Prevalencia de Taurodontismo en Premolares Entre Pacientes de una Institución de Cuidado Terciario en Trinidad**

### **RESUMEN**

**Objetivos:** Se emprendió un estudio para evaluar el predominio de taurodontismo en premolares en un grupo de pacientes dentales adultos en Trinidad y Tobago, ya que no existen datos disponibles de este tipo en la región.

**Métodos:** Radiografías periapicales y ortopantomogramas de un total de 1090 pacientes seleccionados aleatoriamente, fueron examinados en busca de presencia de desplazamiento apical de la cámara pulpar, sin la constricción usual en la unión cemento-esmalte.

**Resultados:** La prevalencia de taurodontismo en una muestra de 1090 pacientes fue 11.28%. De los 5324 premolares examinados, 4.79% eran taurodontes. La prevalencia del taurodontismo fue más alta en los varones (6.46%) que en las hembras (3.66%). Estadísticamente se observó una diferencia significativa ( $p < 0.0001$ ) en la prevalencia de taurodontismo en los premolares mandibulares, en comparación con los premolares maxilares (9.07% vs. 0.56%).

**Conclusión:** La prevalencia de taurodontismo en los premolares entre los pacientes trinitenses, de acuerdo con la evaluación del estudio radiográfico, fue 4.79% y resultó ser más alta en los varones, en comparación con las hembras. También se observaron diferencias significativas entre los premolares mandibulares y los maxilares.

---

## **Disappearance of Recurrent Intra-abdominal Extrahepatic Hydatid Cyst Following Oral Albendazole Administration**

OP Michail, C Georgiou, PO Michail, E Felekouras, I Karavokyros, G Marinos, A Giannopoulos, J Griniatsos

### **ABSTRACT**

A 44-year old male patient with a past medical history of a complete surgical excision of pelvic hydatid cyst two years previously presented with constant pelvic floor pain and plasma IgG anti-echinococcal antibody titres of 14.27 U/mL. Based on that and the imaging findings of abdominal ultrasound (US), Computed Tomography (CT) and Magnetic Resonance (MR) the diagnosis of a recurrent retrorectal pelvic hydatid cyst was made. Three courses of oral albendazole treatment were administered and sixteen weeks later, the patient was admitted for a planned elective operation. At that time, a new CT scan revealed disappearance of the cyst, while the serological tests showed a decrease in the IgG antiechinococcal antibody titres to 0.71 U/mL. Four different species of the *Echinococcus* tapeworm can produce infection in humans. *E granulosus* and *E multilocularis* are the most common, causing cystic and alveolar echinococcosis respectively, while *E vogeli* and *E oligarthrus*, have only rarely been associated with human infection. Although surgical resection remains the treatment of choice for hydatid disease, the present case could suggest that especially in cases of recurrent intraabdominal extrahepatic hydatid cyst, treatment with albendazole may lead to disappearance of the recurrent cyst therefore, should constitute a first line therapeutic option prior to any planned reoperation.

## **Desaparición de Quiste Hidatídico Intra-abdominal Extrahepático Recurrente Tras la Administración de Albendazol Oral**

### **RESUMEN**

*Un paciente varón de 44 años con una historia médica pasada de una escisión quirúrgica completa de un quiste hidatídico pelviano dos años antes, se presentó con dolores constantes del piso pelviano y un título de anticuerpos IgG anti-equinocócicos en plasma, de 14.27 U/mL. Sobre esa base y a partir de los hallazgos de las imágenes del ultrasonido abdominal (US), la tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (IRM), se llegó al diagnóstico de un quiste hidatídico pelviano retrorectal recurrente. Se administraron tres ciclos de tratamiento con albendazol oral, y dieciséis semanas después, el paciente fue ingresado para una operación electiva planificada. En ese momento, un Nuevo escaneo mediante TC reveló que el quiste había desaparecido, en tanto que las pruebas de serología mostraron que el título de anticuerpos IgG anti-equinocócicos en plasma disminuyó a 0.71 U/mL. Cuatro especies diferentes de tenia equinococo pueden producir infección en los humanos. E granulosus y E multilocularis son las más comunes, mientras que E. vogeli y E. oligarthrus, sólo raras veces han sido asociadas con la infección humana. Aunque la resección quirúrgica sigue siendo el tratamiento preferencial para la enfermedad hidatídica, el caso presentado podría sugerir que sobre todo en los casos de quiste hidatídico intra-abdominal extrahepático recurrente, el tratamiento con albendazol puede llevar a la desaparición del quiste recurrente, y por consiguiente, debe constituir una opción terapéutica de primera línea antes de planificar algún tipo de re-operación.*

---

## **Funny Turns in an Elderly Man**

AAli, D Christian, E Chung

### **ABSTRACT**

*A 74-year old man presented with recurrent attacks of altered sensorium, sometimes with abrupt falls, against the background of a long history of chronic obstructive airways disease and ischaemic heart disease. Investigations revealed evidence of significant cardiac conduction abnormalities and this led to the insertion of a permanent pacemaker. However, he continued to have recurrent 'syncopal' attacks. He was hospitalized to clarify the nature and aetiology of these attacks. Multiple stereotyped events were observed by different medical personnel, lasting up to two hours in duration. An attack was terminated by the administration of intravenous diazepam. Subsequent initiation of anti-epileptic drugs led to the complete abolition of these episodes. He has remained event-free since then ie two years. Because of multiple co-morbidities, the elderly present a greater diagnostic challenge in the evaluation of paroxysmal alterations in sensorium. It is essential that epilepsy, particularly with non-convulsive seizures, be included in the differential diagnosis whenever evaluating these patients.*

## **Alteraciones Curiosas en un Anciano**

### **RESUMEN**

*Un hombre de 74 años de edad se presentó con ataques recurrentes de sensorio alterado, algunas veces con caídas abruptas, antecedentes de una larga historia de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y enfermedad cardíaca isquémica. Las investigaciones revelaron evidencias de anomalías significativas en la conducción cardíaca, lo cual condujo a la inserción de un marcapasos permanente. Sin embargo, el paciente continuó padeciendo ataques "sincopales" recurrentes, y fue hospitalizado con el propósito de aclarar la naturaleza y etiología de estos ataques. Episodios estereotipados múltiples que duraban hasta dos horas, fueron observados por diferente personal médico. Se le puso fin a un ataque mediante la administración de diazepam intravenoso. La iniciación subsiguiente de medicamentos antiepilépticos condujo a la abolición total de estos episodios. Desde entonces, es decir, desde hace dos años, el paciente ha permanecido libre de*

*episodios. Debido a múltiples comorbilidades, el anciano presenta un mayor desafío diagnóstico en la evaluación de las alteraciones paroxismales en el sensorio. Es esencial que la epilepsia, en particular cuando va acompañada de ataques no convulsivos, sea incluida en el diagnóstico diferencial cuando se evalúa a estos pacientes.*

---

### **Fatal Septicaemia due to *Chromobacterium violaceum***

M Manjunath

#### **ABSTRACT**

*Human infection caused by *Chromobacterium violaceum* is rare but when it occurs, it is associated with a high mortality rate. This is a report of a young adult male who presented as a surgical emergency and succumbed soon after. The most common feature of this infection is sepsis, followed by cutaneous involvement and liver abscesses. *Chromobacterium* infection as a differential in a case of sepsis is important for clinicians to suspect, especially in tropical countries.*

### **Septicemia Fatal Debido a *Chromobacterium Violaceum***

#### **RESUMEN**

*La infección humana causada por *chromobacterium violaceum* es rara, pero cuando ocurre, se halla asociada a una alta tasa de mortalidad. El presente trabajo reporta el caso de un varón adulto joven que se presentó con una emergencia quirúrgica y murió poco después. El rasgo más común de esta infección es sepsis, seguida de compromiso cutáneo y abscesos del hígado. La infección por *chromobacterium* como diagnóstico diferencial en un caso de sepsis, es un importante elemento de sospecha para los médicos clínicos, sobre todo en los países tropicales.*

---

### **Central Myelinolysis in a Patient with Hyponatraemia**

W West, DT Gilbert, RJ Wilks

#### **ABSTRACT**

*We present a case of a 50-year old man who developed mutism and a flaccid quadriplegia within 48 hours of presentation to hospital with severe hyponatraemia. A diagnosis of central pontine myelinolysis was made based on the clinical features and typical appearances on magnetic resonance imaging.*

### **La Mielinolisis Central en un Paciente con Hiponatremia**

#### **RESUMEN**

*Presentamos un caso de un hombre 50 años de edad que desarrolló mutismo y cuadriplejía flácida en el curso de las 48 horas tras presentarse en el hospital con hiponatremia severa. Se hizo un diagnóstico de mielinolisis central pontina, sobre la base de los rasgos clínicos y las apariencias típicas en la imagen de resonancia magnética.*

---

### **Isolated Oesophageal Cyst Connected with the Bronchus**

Z Song, F Peng, L Lin

#### **ABSTRACT**

*We report an unusual case of a patient with an oesophageal cyst connected to the bronchus. A 24-year old male with a two-year history of repeated attacks of chest infection and haemoptysis was found to have a cyst of 4×4 cm affecting the anterior and apical segments of the right upper lobe. The cyst was excised in its entirety and the histopathological study of the cyst showed stratified squamous epithelium with submucosal and muscular layer but no cartilage. The pathological diagnosis was an oesophageal cyst. No previous case of isolated oesophageal cyst connected to the bronchus has been reported according to the available literature.*

## **Quiste Esofágico Aislado Conectado a Bronquio**

### **RESUMEN**

*Reportamos aquí un raro caso de un paciente con un quiste esofágico conectado a bronquio. A un hombre de 24 años de edad con una historia de dos años de ataques repetidos de infección del pecho y hemoptisis, se le halló un quiste de 4 ×4 cm. que afectaba los segmentos anterior y apical del lóbulo superior derecho. El quiste fue extirpado en su totalidad y el estudio histopatológico del quiste mostró un epitelio escamoso estratificado con capas submucosas y musculares pero sin cartílago. El diagnóstico patológico fue un quiste esofágico. Ningún caso anterior de quiste esofágico aislado conectado a bronquio se reporta en la literatura disponible.*

---

### **LETTER TO THE EDITOR**

#### **Deep-seated Lipoma of the Foot**

FB Yildirim

---

### **TRIBUTE**

#### **Appreciation for Professor Erick Cruickshank**

GAO Alleyne

---

### **Forthcoming Meetings**