

effect could result from the high cell mortality observed in the fraction A-treated cultures. Fraction C was not inhibitory for any viral dose used. The observed inhibitory effect on *in vitro* HIV replication by 7-days pre-treatment of target cells with TF or Fraction B indicates that they were able to modulate cell susceptibility to viral infection.

REFERENCES

1. SCHIDTMAYEROVÁ, H. *et al.* (1990). *Acta Virol.* **34**:263-267.
2. GOTTLIEB, A. A. *et al.* (1988). *Int. J. Immunotherapy*, **4**:199-203.
3. GOTTLIEB, M. S. *et al.* (1991). *Ann. Intern. Med.* **115**:84-91.
4. SOUDEYNS, H. *et al.* (1991). *Antimicrob. Agents Chemotherapy* **35**(7):1386-1390.
5. CAREY, J. T. *et al.* (1987). *Jama* **257**(5):651-655.
6. MCMECKING A. *et al.* (1990). *J. Inf. Dis.* **161**:108-112.

INTERFERON α -2B RECOMBINANTE O HIDROXOCOBALAMINA EN EL TRATAMIENTO DE LA NEUROPATIA EPIDEMICA. SANTIAGO DE CUBA

Francisco Hernández¹, Violeta Labarta¹, Raúl A. Valdés¹, Vivian Sáez¹, Alain Morlans¹, Francisco Ruíz², Eduardo Paz², Miriam Vila², Oscar Arrezo², Damarys Fuentes², Zoraida Acosta², Teófilo García², Dorys Perdomo³ y Pedro López-Saura¹.

¹Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, Apartado 6162, La Habana 6, Cuba. ²Hospital Provincial Santiago, Santiago de Cuba. ³Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.

INTRODUCCION

En el curso de la epidemia de neuritis óptica y polineuropatía (1) se realizaron ensayos clínicos en los que se empleó el interferon alfa-2b recombinante, motivados por la posible etiología viral de la misma. Se probaron también otros tratamientos menos específicos, manteniendo grupos controles con vitaminoterapia, para su comparación posterior con los resultados que se obtuvieran con el interferón. Ante la posibilidad de que fuese conveniente extender este tratamiento a grupos mayores, fue necesario ensayar dosis menores del producto.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un ensayo clínico controlado y aleatorizado. Se incluyeron 129 pacientes portadores de Neuropatía Epidémica en cualquiera de sus formas clínicas, siendo distribuidos en 5 grupos de tratamiento: A) vitaminoterapia, B) interferón alfa-2b recombinante (3 Millones UI) + vitaminoterapia, C) interferón alfa-2b recombinante (1 Millón UI) + vitaminoterapia, D) hidroxocobalamina (1 000 mg) + vitaminoterapia y E) hidroxocobalamina (5 000 mg) + vitaminoterapia. El

tratamiento con interferón duró 21 días. Los pacientes fueron evaluados a los 21, 60 y 90 días de iniciado el tratamiento.

RESULTADOS Y DISCUSION

Todos los pacientes presentaban Neuropatía periférica. Sólo 2 casos tenían además neuritis óptica. Los 5 grupos de tratamiento fueron comparables aunque más de 50% del total de pacientes incluidos estuvo clasificado como ligero.

En este ensayo clínico hubo un mayor número de pacientes recuperados a los 21 y 90 días en el grupo que recibió dosis baja de interferón (1 Millón UI), pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas.

REFERENCIAS

1. RAMÍREZ, A., R. RODRÍGUEZ, A. MARRERO, G. MESA, M. A. GALINDO, Y L. IÑIGUEZ (1993). Neuropatía Epidémica: Breve Reseña Epidemiológica. *Boletín Epidemiológico del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri"*, Num. Especial 1:1-5.