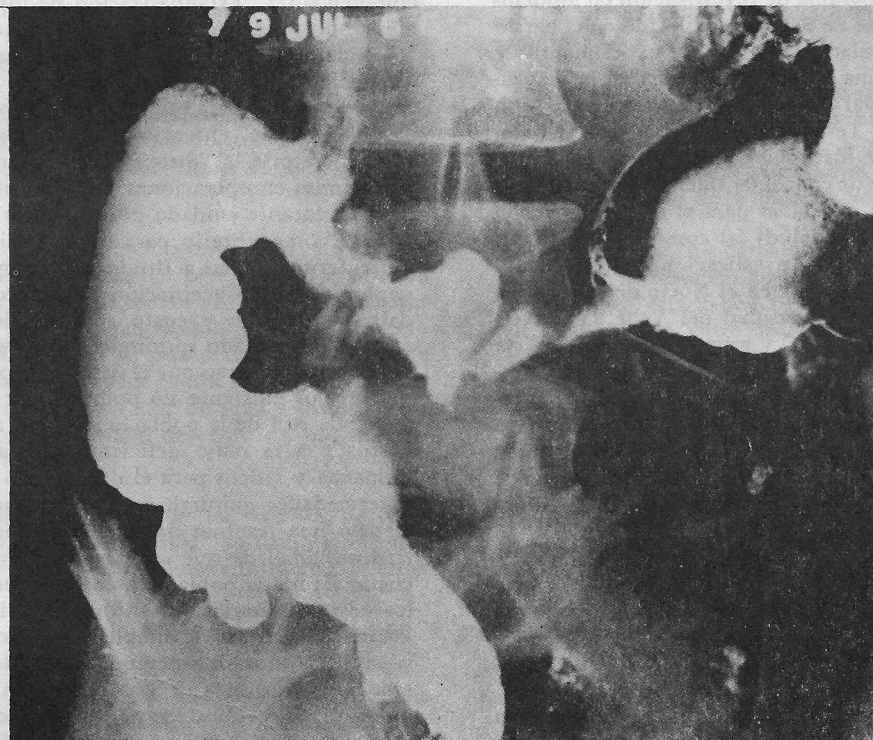


## REFERENCIAS

1. Moersch, F. P. y Woltman, H. W.: Progressive fluctuating muscular rigidity and spasm (stiff-man syndrome). *Mayo Clin Proc* 31: 421-427, 1956.
2. Gordon, E. E. y Allott, E. H.: A critical survey of stiff-man syndrome. *Amer J Med* 42: 582-599, 1967.
3. Kugelmass, N.: Stiff-man syndrome in a child. *New York J Med* 61: 2483-2496, 1961.
4. Price, T. M. L. y Allott, E. H.: The Stiff-man syndrome. *Brit Med J* 1: 682-690, 1958.
5. Brage, D.: Stiff-man syndrome. *Rev Clin Esp* 72: 30-36, 1959.
6. Werk, E. E., Sholiton, L. J. y Monell, R. J.: The Stiff-man syndrome and hyperthyroidism. *Amer J Med* 31: 647-658, 1961.
7. Stuart, F. S., Henry, M. y Holley, H. L.: The Stiff-man syndrome. Report of a case. *Arthritis Rheum* 3: 229-236, 1960.
8. Werk, E. E. Jr., Sholiton, L. J. y Marneli, R. T.: The Stiff-man syndrome and hyperthyroidism. *Amer J Med* 31: 647-653, 1961.
9. Howard, F. Jr.: A new and effective drug in the treatment of the Stiff-man syndrome: preliminary report. *Mayo Clin Proc* 38: 203-212, 1963.
10. Whiteley, M. S. y Urich, H.: Progressive encephalomyelitis with rigidity. *Brain* 99: 27-42, 1976.

## EL CASO RADIOLOGICO

Carlos Chamorro Mera, M. D.  
 Profesor Auxiliar, Servicio de Radiología  
 Universidad del Valle, Hospital Universitario del Valle, Cali



## HAGA SU DIAGNOSTICO:

Mujer de 38 años de edad cuya queja principal es diarrea con moco y sangre, acompañada de pujo y de tenesmo rectal. La paciente se halla en malas condiciones generales.

## POSIBILIDADES DIAGNOSTICAS

1. Colitis amibiana y amebomas
2. Colitis ulcerativa idiopática y carcinoma
3. Colitis tuberculosa y granulomas

(Ver respuesta página 172 ).

## RESULTADO DEL CASO RADIOLOGICO

En el colon transversal cerca del ángulo hepático se observa estenosis de una longitud aproximada de 8 cms, con presencia de imágenes de defecto múltiples por masas intraluminales, en este sitio se notó dificultad en el pasaje del bario hacia el lado derecho durante la enema baritada. Obsérvese además el acortamiento del colon, el ángulo hepático de éste apenas sobrepasa la cresta ilíaca; el ciego es pequeño y deformado (pantaloncillos). La válvula ileocecal es incompetente y permitió fácil paso del bario al ileón terminal, el cual se encuentra dilatado y con pequeñas ulceraciones en su contorno superior, también hay algunas ulceraciones en el colon ascendente y en el sitio de la estenosis.

### DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Colitis amibiana. Amebomas del colon transversal. A esta

paciente se le demostraron trofozoitos de amibas en las heces fecales, de tipo histolítico, se hizo además rectosigmoidoscopia.

### REFERENCIAS

1. Duque, O.: Amibiásis fatal en Colombia. Estudio anatómico-clínico de 220 casos y revisión de la literatura Latinoamericana. *Antioquia Med* 18: 783 - 807, 1968.
2. Bravo, C., Duque, O.: Ameboma. Presentación de 26 casos. *Antioquia Med* 15: 39-52, 1965.
3. Balikian, J. P., Uthman, S. M., Khouri, N. F.: Intestinal Amebiasis. Roentgen Analysis of 19 cases including 2 case reports. *Amer J Roentgenol* 122: 245 - 256, 1974.