



Nota aclaratoria: Consecuencias de la infección malárica gestacional en la función inmune y en la inmunomodulación de la madre y el neonato

Disclaimer: Consequences of gestational malaria infection in the immune function and immunomodulation of mother and newborn

Sr. Editor:

Agradecemos la publicación de nuestro artículo “Consecuencias de la infección malárica gestacional en la función inmune y en la inmunomodulación de la madre y el neonato”. Rev Chilena Infectol 2019; 36 (3): 341-52. Sin embargo, hemos advertido que existe un error en la publicación. En el manuscrito final y publicado se dice que en los Estados Unidos de América existe malaria. Esa afirmación no estaba en el documento original, sino que aparece en la versión editada. La frase fue corregida por nosotros en la prueba de ortografía; sin embargo, el cambio solicitado no fue realizado. Agradecemos si es posible publicar esta nota aclaratoria.

Catalina Álvarez-Larrotta
Corporación Ciencias Básicas Biomédicas,
Grupo Salud y Comunidad, Universidad de Antioquia.
Medellín, Colombia.

Nota del editor:

Estimada Dra. Álvarez-Larrotta:

Gracias por su amable observación al mencionado artículo. Al respecto, si Ud. lee con detención la introducción, allí no se afirma que en E.U.A hay malaria; el Editor de sección interpretó que son autores de E.U.A. quienes han efectuado el mayor número de estudios, sin indicar dónde fueron llevados a cabo, no afirman que fueron efectuados en ese país.

José Cofré

Editor Revista Chilena de Infectología

Estimado editor:

Gracias por su respuesta, tiene usted razón. En el escrito se indica que “en Estados Unidos de América, junto con Colombia y Brasil, es donde más estudios se han realizado”; sin embargo, no estoy segura de que esa afirmación sea del todo cierta. En el escrito original sometido por nosotros lo que queremos decir es que América, Brasil y Colombia son los países con mayor cantidad de estudios. Si esto requiere corrección sería: “en Suramérica, Brasil y Colombia son los países con mayor cantidad de estudios”. No entendemos el motivo del cambio de nuestro escrito original, por lo que como autores no nos comprometemos con dicha afirmación.

Catalina Álvarez-Larrotta
Corporación Ciencias Básicas Biomédicas,
Grupo Salud y Comunidad, Universidad de Antioquia.
Medellín, Colombia.

Correspondencia a:

catalinaalvarezl95@gmail.com



Nota aclaratoria: *Vibrio cholerae* no-O1/no-O139 que porta una región homóloga a la isla de patogenicidad VPai-7

Disclaimer: Vibrio cholerae non-O1, non-O139 that carries a homologous segment of the pathogenicity island named VPai-7

Sr. Editor:

Leyendo atentamente los dos artículos en que nuestro grupo participó y acaba de publicar en el último número de la Revista de Infectología de Chile: “Bacteriemia por *Vibrio cholerae* no-O1/no-O139 que porta una región homóloga a la isla de patogenicidad VPai-7” y el segundo “Cepas chilenas de origen clínico de *Vibrio cholerae* no-O1, no-O139 portan los genes vcsN2, vcsC2, vcsV2, vspD, toxR2 y vopF del sistema de secreción T3SS2 presentes en una isla de patogenicidad”, creemos necesario aclarar un punto que puede generar confusión.

1. En el primer artículo (Rev Chilena Infectol 2019; 36: 392-5) se dice lo siguiente: “Este es el primer caso reportado en Chile de una cepa clínica de *V. cholerae* no-O1, no-O139 aislada de hemocultivos portador de un segmento homólogo de la isla de patogenicidad denominada VPai-7 de *V. parahaemolyticus*, el cual codifica para un sistema de secreción tipo III (TTSS), que probablemente contribuye a su virulencia”.

2. En el segundo artículo (Rev Chilena Infectol 2019; 36: 312-7) se expresa: “En nuestro país, se han reportado dos casos clínicos causados por cepas de *V. cholerae* no-O1, no-O139 que presentan un segmento de la isla de patogenicidad VPai-7 (referencias 3,4).

La referencia 3 corresponde a un caso clínico de una septicemia causada por una cepa de *V. cholerae* no-O1/no-O139 aislada de un hemocultivo en el año 2009 y que portaba la isla de patogenicidad VPai-7. La explicación es la siguiente. En el artículo publicado sobre la cepa del 2009 (Briceño I, Puebla C, Guerra F, Jensen D, Nuñez H, Ulloa M T, et al. Septicemia fatal causada por *Vibrio cholerae* no-O1, no-O139 hemolítico en Chile. Caso clínico. Rev Med Chile 2009; 137: 1193-96) no se hizo referencia a la isla de patogenicidad porque en ese momento no se estudió su presencia en dicha cepa. Posteriormente la secuenciar el genoma de la cepa 2009, se evidenció la presencia de la isla VPai-7. Por ello, la frase del primer artículo es estrictamente correcta, en el sentido de que este último caso es el primer caso “publicado” o “reportado” de una cepa de *V. cholerae* no-O1, no-O139 aislada de un hemocultivo y que contiene la isla VPai-7.

Gonzalo Osorio A, M.D., Ph.D.¹

¹Programa de Microbiología y Micología.
Facultad de Medicina-Universidad de Chile.