

## NOTAS TERAPEUTICAS

### PROFILAXIA Y TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES VASCULARES DE LOS DIABÉTICOS

Es evidente que el progreso más trascendental en la terapéutica de los enfermos diabéticos fué el descubrimiento de la insulina por BANTING y BEST hace más de 25 años. Gracias a este medicamento el número de enfermos diabéticos que fallecen en estado comatoso ha disminuido considerablemente. Sin embargo, al optimismo natural consecutivo a este notable avance terapéutico ha sucedido un cierto desaliento al observar la aparición muy frecuente de accidentes vasculares graves en aquellos pacientes diabéticos cuya vida pudo prolongarse mediante un tratamiento dietético e insulínico adecuado.

Estos accidentes vasculares dependen del desarrollo de la arteriosclerosis en los enfermos diabéticos. La arteriosclerosis se presenta con independencia del tratamiento seguido. La terapéutica dietético-insulínica correctamente establecida no impide la aparición de accidentes vasculares. Como dice JOSLIN y reconocen la mayoría de autores, el diabético que antes del descubrimiento de la insulina fallecía en estado comatoso, muere hoy por angina de pecho o gangrena de los miembros. Si la arteriosclerosis constituye el proceso final de todos los diabéticos correctamente tratados en cuanto a la compensación de su deficiencia metabólica, es evidente que el esfuerzo de los diabetólogos en el afán de prolongar la vida de los pacientes diabéticos deben encaminarse hacia la profilaxia y tratamiento de la arteriosclerosis.

MARTORELL introdujo, con su primera publicación en enero de 1947, un extracto de bazo como terapéutica de la arteriosclerosis. La acción favorable de este extracto, según dicho autor, podía ser debida:

1.º A su acción sobre el contenido de la glucosa en la sangre (*acción hipoglucemizante*).

2.º A su acción sobre el contenido de colesterina en la sangre (*acción hipocolesterolémica*).

3.º A su acción vasodilatadora e hipotensiva derivada de su riqueza en hormonas tisulares (*acción vasodilatadora*).

4.º A la acción preventiva del depósito de substancias lipoides en determinados tejidos, derivada de su riqueza en colina (*acción lipotrópica*).

5.º A la reabsorción de los depósitos de colesterina de las paredes arteriales, derivada, asimismo, de su riqueza en colina (*acción decolesterinizante*).

No todos los extractos esplénicos poseen estas propiedades. Sólo los extractos esplénicos de caballo y de buey tienen una extraordinaria riqueza en colina. Los extractos de bazo de otros animales poseen cantidades mínimas y no son utilizables en la terapéutica de la arteriosclerosis. Por otra parte, la técnica de obtención de los extractos hace variar completamente las propiedades farmacológicas de los mismos, hecho ya señalado por UNGAR.

Después de los primeros trabajos de MARTORELL aparecidos en «Medicina Clínica» y en «Archives Internationales de Pharmacodynamie et de Thérapie», se han publi-

cado otros artículos, entre los que destaca el de J. A. SALVÁ, confirmando experimentalmente los anteriores. En diferentes revistas han aparecido artículos o se ha hecho referencia al extracto esplénico en terapéutica vascular. Estas publicaciones no son todavía suficientemente numerosas para poder sentar un criterio definitivo sobre la acción de los mismos en la profilaxia y tratamiento de los graves accidentes vasculares de los diabéticos, pero no cabe duda de que el camino está abierto para mejorar nuestras posibilidades de ayuda al diabético que prolongó su vida con la insulina.

En España, un extracto esplénico de acción favorable sobre la arteriosclerosis ha sido preparado por el Instituto Bioquímico Hermes con el nombre de ESPLENHORMON. En Cuba, existe un producto similar llamado VASHORMON, preparado por los Laboratorios Farma-Técnico S. A. Se administran en inyecciones intramusculares, alrededor de 6 c. c. diarios durante períodos de un mes. Se hallan en ensayo extractos esplénicos de mayor concentración.