

NOTAS TERAPÉUTICAS

UN NUEVO GANGLIOPLÉJICO ANTIHIPERTENSIVO: ECOLID

En el Departamento de Angiología del Instituto Policlínico de Barcelona hemos ensayado un nuevo medicamento antihipertensivo de acción gangliopléjica denominado Ecolid. Este producto de la casa CIBA tiene su punto de ataque localizado estrictamente en las sinapsis del sistema nervioso autónomo. Suprime los reflejos simpáticos vasoconstrictores transmitidos a los miembros por las fibras postganglionares. Su mecanismo de acción resulta así muy distinto al del Serpasol y al de la Apresolina.

Bajo el punto de vista químico se trata de un dicloruro de 4, 5, 6, 7-tetracloro-2-(trimetilamonium-etil)-N-metil-iso-indolinium (clorisondamina). Esta substancia forma pequeñas lentejuelas blancas, inodoras, solubles en agua, metanol y alcohol, pero insolubles en éter, acetona y acetato de etilo. Su punto de fusión es 269-272° C.

Aunque existe también en forma inyectable, hemos empleado solamente la vía oral en comprimidos de 25 miligramos. Lo más remarcable es la influencia de la posición sobre el efecto hipotensor. Las presiones sistólica y diastólica descienden algo en posición horizontal y mucho en posición vertical, a tal extremo que puede producirse un síncope por hipotensión ortostática.

La facilidad con que el Ecolid provoca esta hipotensión ortostática con tendencia al síncope constituye un inconveniente para el empleo de este medicamento. Debe empezarse por pequeñas dosis, por ejemplo, medio comprimido de 25 miligramos cada 12 horas. Dosis superiores a los 75 miligramos obligan a iniciar el tratamiento internando el enfermo en el hospital para una cuidadosa vigilancia. Puede aumentarse la dosis hasta un máximo de 200 miligramos. Sólo en un caso hemos llegado a administrar 300 miligramos en veinticuatro horas.

CASO CLÍNICO

Un hombre de 55 años acudió a nuestra consulta el 5-VI-57 por visión turbia, torpeza mental y gran postración. Descubrió su hipertensión arterial hace un año, con motivo de copiosas y repetidas epistaxis. En el momento de su examen su presión arterial era de 260/120.

Durante una semana se le administraron seis comprimidos de Adelfan, sin observar mejoría. Se continuó otra semana con seis comprimidos de Diapresan, con el mismo resultado.

Ingresa en la Clínica administrándosele dos comprimidos de 25 miligramos de Ecolid cada cuatro horas, día y noche, o sea un total de 300 milgrá-

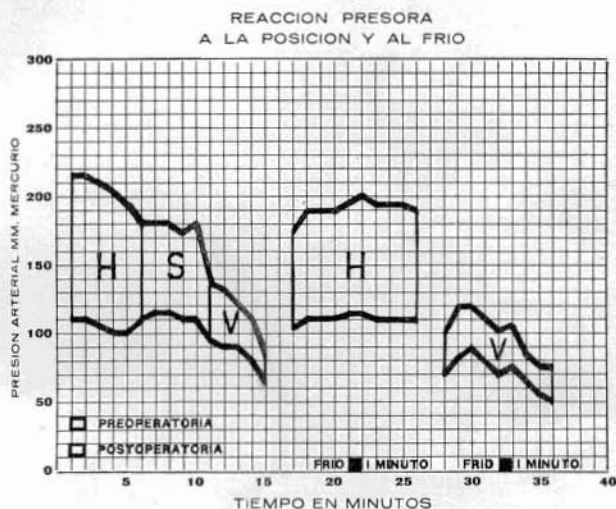


Fig. 1. — Obsérvese la caída de las presiones arteriales sistólica y diastólica en posición vertical, con estrechamiento de la diferencial

mos al día. A las veinticuatro horas de este tratamiento el enfermo se encuentra mucho mejor, habiendo desaparecido sus trastornos visuales. Se le practica una reacción presora a la posición y al frío (fig. 1), donde se observa la caída de las presiones arteriales sistólica y diastólica en posición vertical, con estrechamiento de la diferencial. Al término de la exploración, al alcanzar una presión de 75/50, el enfermo presenta un síncope por hipotensión ortostática, del que se recupera con rapidez al colocarle en posición horizontal. Se suspende el tratamiento, y a los dos días se repite la misma prueba (fig. 2). Obsérvese que el descenso de la presión en posición vertical es muy escaso.

Sale de la Clínica tomando 100 miligramos en cuatro tomas de 25 mg. de Ecolid a' día. A los siete días la mejoría subjetiva persiste y la presión es de 210/105 en posición horizontal y 190/120 en posición vertical. Visto por última vez el 5-VIII-57, tomando dos comprimidos (50 mg.) al día, su presión en posición horizontal es de 220/120.

Hemos tratado con Ecolid un total de once enfermos hipertensos. El tra-

tamiento fué ambulatorio en nueve casos, permanecieron algunos días internados los otros dos. Seis pertenecían al sexo femenino y cinco al masculino, en edades que oscilaban entre los 35 y 66 años. En dos casos hemos suspendido el tratamiento por intolerancia y, en seis, por una rápida habituación.

Se señalan como efectos secundarios a que puede dar lugar: trastornos intestinales, náuseas, sequedad de boca, trastornos oculares de la acomodación



Fig. 2. — Obsérvese el escaso descenso de la presión en posición vertical.

ción y sobre todo la citada tendencia sincopal por hipotensión ortostática.

De la observación de nuestros casos parece deducirse que el efecto hipotensor del Ecolid es muy semejante al de la simpatectomía toracolumbar. Como esta operación, el Ecolid origina una hipotensión ortostática con gran estrechamiento de la presión diferencial. La taquicardia ortostática producida por el Ecolid es, en cambio, mucho menos manifiesta que la originada por la simpatectomía toracolumbar.

F. MARTORELL