

NOTA TERAPEUTICA

UNA ASOCIACION UTIL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ULCERAS DE LAS PIERNAS.

No es nada raro que los Angiólogos nos encontremos a menudo con problemas dermatológicos secundarios a afecciones circulatorias, como son las úlceras de las extremidades inferiores, ya de origen arterial, ya de origen venoso.

La mayoría de las veces, aparte de la terapéutica causal, indicamos una pomada, una crema o un ungüento, o bien soluciones, que por lo habitual contienen antibióticos, derivados cortisónicos o epitelizantes, con o sin productos de limpieza enzimática.

En muchos casos las úlceras son dolorosas, precisando calmantes generales, en ocasiones desproporcionados a la lesión cutánea. Parece, pues, lógico buscar la manera de calmar el dolor actuando «in situ».

En otro aspecto, estas úlceras están cubiertas por capas fibrinosas o presentan áreas de esfacelo que dificultan la acción medicamentosa tópica. Contra ello se emplean productos detergentes o de limpieza enzimática.

Ante tal situación plural, hemos recurrido a una composición que pretende solventar el conjunto del problema y que contiene un antibiótico, un enzimaticolítico, un anestésico local y, en ocasiones, cuando lo creemos indicado, un derivado cortisónico.

Se propuso a un Laboratorio nacional la constitución de la fórmula y así nació un compuesto con estos productos:

Gentamicina, sulfato.....	0,03 gr.
Bromexina, clorhidrato.....	0,15 gr.
Lidocaína, Clorhidrato.....	0,60 gr.
(Añadiendo en caso necesario:)	
Acetónido de fluocinolona.....	0,006 gr.
Excipiente c.s.p. 30 gr. de crema.	

Aplicamos a nuestros enfermos estas dos variantes, según los casos y logramos una buena limpieza y la cesación del dolor o al menos un gran alivio.

El empleo de la Bromexina lo creí oportuno por el hecho de que si actuaba sobre los bronquios como mucolítico podía hacer lo mismo sobre las secreciones de las úlceras. Y así fue. Pero al inicio presentaba un pequeño contratiempo: la irritación de la piel periulcerosa. Ello obliga a protegerla con Pasta Lassar, derivados cortisónicos, algún tipo de Gel, etc.

Naturalmente, este tratamiento tópico debe ir como complemento del tratamiento general o regional correspondiente y del adecuado vendaje terapéutico.

El cese del dolor y la pronta limpieza de la úlcera son factores que agilizan la curación y que el enfermo agradece, por el beneficio subjetivo de que desaparecen las molestias locales y mejora el aspecto de la úlcera.

Alberto Martorell

Departamento de Angiología «F. Martorell»
Instituto Policlínico. Barcelona (España)