

NOVEDADES TERAPEUTICAS

Tratamiento del herpes zóster con cortisona.—Algunos clínicos, como STEFFENSEN, han empleado ACTH y cortisona en el herpes zóster oftálmico. GELFAND (*J. Am. Med. Ass.*, 154, 911, 1954) ha tratado cinco casos de herpes zóster de distintas localizaciones. La cortisona se empleó por vía oral; el primer día, 200 mg. en cuatro tomas; después, 100 mg. diarios durante una semana. A continuación, dos dosis diarias de 25 mg. durante cuatro días. Los dos enfermos que tenían una localización oftálmica se trataron además con instilaciones oculares de cortisona. En cuatro enfermos se produjo una rápida desaparición del dolor en veinticuatro y treinta y seis horas. Las vesículas no progresaron ni mostraron signos de infección. La curación de las lesiones se realizó en la forma usual, en un tiempo de una a tres semanas. En ningún caso se observó la aparición de una neuralgia postherpética, si bien en un enfermo apareció dolor una semana después de cesar la medicación, dolor que también cedió pronto a la administración de cortisona. En ningún caso se presentó ningún efecto desagradable de la terapéutica con la citada sustancia.

Penicilina-benetamina.—Han sido numerosos los intentos de obtener una penicilina de acción prolongada y que mantenga niveles constantes en la sangre. Entre los más conocidos de los citados intentos figuran los que han conducido a la elaboración de la penicilina G-procaína y de la penicilina-benzatina. NELSON, TALBOT y BINNS (*Br. Med. J.*, 2, 339, 1954) relatan su experiencia con el empleo de un nuevo preparado llamado benapen o penicilina-benetamina. Se trata de la sal N-bencil-beta-feniletilamina de la penicilina G. Es un cuerpo cristalino muy poco soluble en agua y que posee una potencia aproximada de 1.100 unidades por milígramo y que se prepara fácilmente en suspensión para su empleo. Después de una dosis de 300.000 a 600.000 unidades, las concentraciones bacteriostáticas en la sangre persisten hasta tres y aun seis días. Los autores creen que con una inyección, o a lo sumo dos inyecciones de 600.000 unidades, pueden ser combatidas la mayor parte de las infecciones de los adultos causadas por gérmenes sensibles a la penicilina; en los niños pequeños, la dosis es de 300.000 unidades. Los niveles sanguíneos son menos elevados, pero más prolongados que los conseguidos con penicilina G-procaína, en tanto que son más altos y menos duraderos que los que se obtienen con penicilina benzatina. El nuevo preparado ocasiona a veces dolor e induración en el punto inyectado, pero no se han observado reacciones desagradables de tipo general.

Una nueva forma de administración de hipnóticos.—El temor al insomnio y a la habituación al hipnótico son causas de que el tratamiento con este tipo de drogas fracase frecuentemente en la prá-

tica. MYERSON sugirió que disminuiría la ansiedad si los enfermos no relacionasen la toma del hipnótico con la inducción del sueño, y ROBERTS (*Am. J. Med. Sci.*, 227, 609, 1954) ha tratado a 21 pacientes de insomnio con un preparado fundado en tal idea. Consiste en una cápsula que engloba pequeños gránulos de luminal, que son liberados gradualmente durante diez a doce horas. El sujeto ingiere la cápsula, que corresponde a 6 ó 9 centigramos, cuarenta y cinco minutos antes de acostarse. De los 21 enfermos, sólo en dos no se obtuvo éxito, en tanto que los restantes tuvieron un sueño de duración normal y con muy escasos efectos desagradables en la mañana siguiente. Los enfermos fueron seguidos durante seis meses y la toma de la droga se interrumpió durante este tiempo numerosas veces hasta que reaparecía el insomnio.

Globulina antihemofílica bovina.—El ideal del tratamiento de la hemofilia es elevar la concentración de globulina antihemofílica en la sangre de los enfermos hasta un nivel en que no sean de temer hemorragias. Se intenta tal fin mediante transfusiones de sangre o plasma o con preparados concentrados de globulina antihemofílica humana. Las dificultades en la valoración de ésta y su escasez han impulsado a MACFARLENE, BIGGS y BIDWELL (*Lancet*, 1, 1.316, 1954) al empleo de globulina antihemofílica procedente de la vaca. La sangre de este animal tiene una actividad antihemofílica dieciséis veces superior a la humana y ha podido ser extraída una globulina antihemofílica de gran potencia. Los autores citados han tratado tres hemofílicos que habían de ser sometidos a extracciones dentarias con globulina bovina intravenosa. Sólo en uno de los casos fué la hemorragia por extracción dental más prolongada de lo usual, pero sin requerir transfusión. En uno de los enfermos, la inyección de la globulina produjo trombocitopenia, sin púrpura, en tanto que los otros dos enfermos no presentaron reacciones desagradables. Probablemente se logrará suprimir el carácter antigénico de los preparados con una purificación más perfecta.

Empleo de nalorfina en la asfixia del recién nacido.—La nalorfina o N-ánil-morfina es un eficaz antidoto de la morfina. El empleo cada vez más extendido de sedantes durante el parto o en los casos en que por existir una eclampsia gravidarum se requiere el uso de grandes cantidades de morfina, son causas que conducen a que se observe con relativa frecuencia niños que nacen en asfixia. CHALMERS y THORNBERRY (*J. Obst. Gyn. Br. Emp.*, 61, 244, 1954) han empleado en siete de tales niños un tratamiento con nalorfina. La dosis utilizada es de 0,25 miligramos y se inyectó intramuscularmente o en la vena umbilical. En todos los casos se obtuvo una respuesta favorable en 30 a 120 segundos y en ningún caso se produjeron reacciones desagradables por la droga.