

NOVEDADES TERAPEUTICAS

El preparado CB 1348 en la enfermedad de Hodgkin.—En la búsqueda de sustancias que posean una acción similar a las mostazas nitrogenadas, pero que no requieran la administración intravenosa y sean menos depresoras de la médula ósea, HADDOW y sus colaboradores han ensayado numerosos cuerpos y uno de los más esperanzadores es el que denominan CB 1348, que es el ácido p-bis-(2-cloroetil)-aminofenilbutírico. BOURONCLE, DOAN, WISEMAN y FRAJOLA (*A. M. A. Arch. Int. Med.*, 97, 703, 1956) han tratado con tal sustancia a 42 enfermos; entre ellos se incluían 24 con enfermedad de Hodgkin, 10 con leucemia monocítica, uno con linfosarcoma, otro con leucemia linfática crónica, uno con mieloma múltiple y otro con micosis fungoides. La dosis usual fué de 0,3 mg. por kg. y día, durante veintiuno a treinta días seguidos y en varios enfermos se realizaron dos o tres series de tratamiento. Los resultados fueron buenos en seis enfermos de Hodgkin, en uno de sarcoma reticular y en otro de leucemia monocítica, por lo que la nueva droga puede ser considerada como un coadyuvante al tratamiento radioterápico. Los efectos tóxicos son escasos, aunque se observó constantemente una ligera depresión medular, que es máxima a las seis semanas del tratamiento.

Heparina en la nefrosis lipoidea.—A pesar de los avances recientes en la terapéutica de las nefrosis, tan sólo un 30 por 100 de los casos mejoran con los esteroides. BOQUIEN y PORGE (*Presse Méd.*, 64, 692, 1956) han seguido la sugerencia hecha ya en 1952 por RAYNAUD y D'ESHOUGUES de emplear la heparina para modificar la permeabilidad tisular y hacer desaparecer los edemas. Han tratado seis enfermos y en todos los casos han observado un efecto favorable de la administración de heparina. En el trabajo se refieren en detalle tres de tales casos, que han podido ser mejor seguidos. No es necesario que las dosis de heparina lleguen a producir un efecto notable sobre la coagulación sanguínea, y BOQUIEN y PORGE preconizan una dosis diaria de 100 mg. en un adulto, al principio en dos inyecciones y luego en una de un preparado de acción retardada; en los niños, la dosis se reduce a 50-80 mg. diarios. El tratamiento se prolonga diez a quince días y a veces se repiten varias de tales series de tratamiento. El efecto de la terapéutica es evidente en la evacuación de los edemas, pero no en la curación del resto del cuadro, que suele persistir sin variación, aunque en uno de los casos se observó la normalización del estado humoral.

Tratamiento de la nefrosis por vacuna T. A. B. intravenosa.—La observación casual de que algunas infecciones, especialmente el sarampión, mejoran el síndrome nefrótico, ha inducido a los clínicos a la inoculación de sarampión o de paludismo para el tratamiento de casos de nefrosis resistentes a otras medidas terapéuticas. MENDEL y MCGILL (*Br. Med. J.*, 2, 83, 1956) refieren el empleo de choques febriles

producidos por la inyección intravenosa de vacuna tífica en el caso de una mujer de cincuenta y tres años con un síndrome nefrótico, de más de un año de duración. Los ascensos febriles fueron seguidos de aumentos de la diuresis, independientes de las modificaciones de las proteínas plasmáticas o de la cantidad de colesterol del mismo. Los autores sugieren que la liberación de sustancias corticoides durante la fiebre frenaría las hormonas antidiuréticas, ocasionando una diuresis acuosa.

El tratamiento del cáncer pulmonar avanzado con mostazas nitrogenadas.—Ya en 1943 fué propuesto el empleo de las mostazas nitrogenadas en afecciones neoplásicas por GILMAN y sus colaboradores. Desde entonces se han publicado numerosas comunicaciones sobre el efecto de tal tratamiento en algunos casos aislados de tumores, especialmente tumores bronquiales. HATCH, BRADFORD y OCHSNER (*J. Am. Med. Ass.*, 160, 1129, 1956) han tratado a 198 enfermos de cáncer bronquial avanzado con mostazas nitrogenadas, en los seis últimos años. En 45,9 por 100 de los enfermos tratados se consiguió algún efecto favorable. Es notable que sólo se obtuvo mejoría en el 28,7 por 100 de los que recibieron una sola serie de tratamiento, en tanto que la mejoría se logró en el 93,7 por 100 de los que se trataron por lo menos con dos series de tratamiento, lo cual indica que el fracaso con una serie de tratamiento no debe desanimar para repetirla y los autores aconsejan hacerlo regularmente cada ocho semanas. La combinación de radioterapia con mostazas nitrogenadas parece ser el tratamiento más eficaz del cáncer bronquial avanzado, aunque el número de enfermos así tratados no autoriza a hacer afirmaciones demasiado rotundas. La duración de la vida no parece ser modificada por el tratamiento, el resultado del cual no es influido por la práctica o no de resección previa ni por el tipo histológico de la neoplasia.

Resotren en la amebiasis.—El resotren es una combinación química de cloroquina y de yodohidroquinolina, que es difícilmente absorbida por el intestino, en el que se desdobra lentamente en los dos citados componentes. PFANNEMUELLER (*Lancet*, 1, 934, 1956) ha tratado con resotren 42 enfermos, entre los que se incluyen 31 con hepatitis y 6 con absceso hepático. En ellos se había demostrado la escasa eficacia de los antibióticos, ya que la complicación hepática había surgido en varios pacientes, en pleno curso de un tratamiento antibiótico. El tratamiento se verifica por vía oral, durante doce días, y al final del mismo las heces fueron negativas en 40 de los 42 casos. Todas las formas de amebiasis respondieron al tratamiento con resotren y únicamente en los casos de graves abscesos hepáticos se añadió cloroquina al resotren, durante los dos o tres primeros días.