

NOVEDADES TERAPEUTICAS

Un preparado de lactobacillus para su empleo con antibióticos.—GORDON y colaboradores (*Lancet*, 1, 899, 1957) dividen en dos grupos a 66 enfermos a los que administran antibióticos por vía oral y a uno de ellos le administran un preparado que contenía cepas antibiótico-resistentes de *lactobacillus acidophilus*. Encuentran que los estafilococos aumentaron en las heces en ambos grupos al comienzo de la terapéutica antibiótica, pero estos gérmenes continuaron aumentando en los enfermos que tomaban sólo el antibiótico, mientras que en los que tomaban el preparado de *lactobacillus* hubo un fuerte descenso en su número después del aumento inicial. Simultáneamente, en este último grupo los *lactobacillus* se establecieron rápidamente y continuaron multiplicándose, lo que siguió a la desaparición de los *lactobacillus* normales no resistentes por el antibiótico durante los primeros días del tratamiento.

Noradrenalina en la insuficiencia renal aguda.—A pesar de que la noradrenalina produce una reducción en el flujo sanguíneo renal, MATTINGLY (*Lancet*, 1, 962, 1957) ha empleado esta droga en el tratamiento de dos casos de insuficiencia circulatoria periférica en el curso de una insuficiencia renal aguda. Los dos enfermos recuperaron su tensión normal mediante el tratamiento con dicha droga. Este autor piensa que con la administración de noradrenalina el aumento del flujo sanguíneo renal como consecuencia de la normalización de la presión arterial, compensaría o incluso superaría la acción vasoconstrictora local de dicho producto sobre los vasos renales.

Cloranfenicol en las infecciones respiratorias agudas.—IOANNIDIS y MURDOCH (*Brit. Med. J.*, 1, 1.157, 1957) han tratado 80 enfermos con infecciones respiratorias agudas de origen bacteriano mixto, bien "per se" o como complicación de otros procesos, con cloranfenicol a la dosis de dos gramos diarios durante cinco días. En 77 se consiguió la curación y tres no se modificaron; en otros tres enfermos se presentó una recidiva en el plazo de una semana. La infección se controló en 73 enfermos durante períodos que oscilaron de uno a ocho meses después del tratamiento. En 75 enfermos no se vieron efectos colaterales; en tres se presentó sequedad de boca, un leve rash cutáneo en uno y diarrea transitoria en

otro; no se apreciaron discrasias sanguíneas de ninguna clase. Consideran que se ha exagerado la toxicidad potencial del cloranfenicol, y que si se da esta droga en cursos breves de 10 gr. durante cinco días, se obtiene una rápida y satisfactoria respuesta en los enfermos con infecciones respiratorias agudas y graves, con muy poco índice de fracasos y recidivas y con toxicidad despreciable.

Prednisolona en las metástasis cerebrales.—KORMAN y colaboradores (*J. A. M. A.*, 163, 1.473, 1957) han estudiado los efectos de la prednisolona en 22 enfermos con síntomas neurológicos como consecuencia de tumores cerebrales metastásicos. La dosis básica fué de 50 mgr. dos veces al día por vía oral, continuándola generalmente durante tres a cuatro meses. En 14 enfermos se vió una notable mejoría temporal en los síntomas neurológicos. Este efecto no puede explicarse por una regresión de los tumores o por una relación sencilla con la naturaleza de la lesión primaria, y parece más verosímil que esté en dependencia con el efecto antiinflamatorio del esteroide y que las lesiones rodeadas de edema mejoren mientras que las rodeadas de hemorragia no se afectan. Los efectos favorables duraron de varias semanas a varios meses, pero en un enfermo continúan al cabo de quince meses de terapéutica.

Probenecid durante el tratamiento con PAS.—DE FOCKERT (*Nederl. Tijdschr. Geneesk.*, 101, 112, 1957) ha administrado probenecid por vía oral a 10 enfermos a los que se les daba PAS por la boca y a 5 en los que se administraba por vía intravenosa. La concentración de PAS en sangre era de dos a cuatro veces superior a la obtenida antes del empleo del probenecid y podía conseguirse un nivel eficaz en sangre durante tres a cuatro horas en los que recibían el PAS por vía oral y hasta seis horas en los de la vía intravenosa. Administra 1,5-2 gr. de probenecid al día por vía oral en 6 a 8 dosis de 0,25 gramos. Con esta dosificación se previenen en su mayor parte los efectos secundarios, como los trastornos gastrointestinales. Sobre la base de su experiencia en unos 200 enfermos, concluye el autor diciendo que el probenecid está indicado siempre que se administre PAS en el tratamiento de la tuberculosis.