

NOVEDADES TERAPEUTICAS

Penicilina V en infecciones estafilococicas.—BURN y colaboradores (*Brit. Med. J.*, 2, 193, 1957) han tratado diferentes infecciones estafilococicas en 346 enfermos mediante la administración de penicilina V a la dosis de 250 mg. tres veces al día. Los resultados sugieren que los enfermos con sepsis estafilococica tratados con penicilina V por vía oral responden prácticamente igual de bien que los tratados con penicilina por vía parenteral. Además han podido observar la pequeña diferencia en la respuesta entre los enfermos con infección por estafilococo sensible y los portadores de un estafilococo formador de penicilinasa.

Nuevo tratamiento del parkinsonismo.—GERSTNERAND y TSCHABITSCHER (*Jour. Am. Med. Ass.*, 164, 1.000, 1957) han tratado con el clorhidrato de trihexilfenidil (akineton) por vía oral a 91 enfermos, de ellos 42 con parálisis agitante, 41 con parkinsonismo postencefalítico y 8 con parkinsonismo arteriosclerótico. Aproximadamente 60 enfermos mostraron una marcada mejoría de los síntomas, aunque la acción sobre la rigidez y el sistema nervioso autónomo fué más eficaz que sobre el temblor. Apenas se vieron efectos colaterales. Administrando la droga por vía intravenosa, tanto la rigidez como el temblor mejoraron durante varias horas. Se vió una mejoría definida en 8 de 12 enfermos con paresia espástica.

Desensibilización en la fiebre de heno.—TUFT y HECK (*J. Allergy*, 28, 124, 1957) han estudiado 200 enfermos con fiebre de heno con el fin de determinar el efecto de la terapéutica polínica perenne o preestacional sobre la reacción de los enfermos en la prueba cutánea y sobre los resultados clínicos, en relación con la dosis y duración del tratamiento. Habitualmente se observa una disminución en la reacción cutánea después de la desensibilización, pero su presentación es más verosímil que ocurra en los enfermos que reciben grandes dosis de polen y en los tratados durante más de cinco años independientemente del método empleado. La terapéutica polínica produce generalmente buenos resultados, pero es más fácil observarlos en aquellos enfermos cuyas reacciones cutáneas disminuyen y también en los enfermos que toleran dosis más altas del extracto. Cuanto más se continúe el tratamiento mejores son los resultados clínicos. El método de tratamiento, bien permanente o preestacional, no influencia significativamente los resultados clínicos o la modificación en la reacción cutánea, aunque la dosis de extracto es más alta en aquellos enfermos que reciben el tratamiento permanente puesto que son elegidos especialmente para este grupo. Estos hallazgos en la

fiebre de heno plantean el problema de la desensibilización con otros extractos alergénicos en procesos distintos de la fiebre de heno.

Nuevo tratamiento de la enfermedad de células falciformes.—HILKOVIEZ (*Brit. Med. J.*, 2, 266, 1957) ha demostrado que la acetazolamida inhibe la producción del sickling de los hematíes "in vitro" e "in vivo". Sugiere que la droga ejerce su efecto inhibiendo la acción de la carbónico-anhidrasa. El enzima interviene en la reducción de la hemoglobina; la hemoglobina S anormal experimenta un reajuste molecular durante el proceso de reducción para formar cadenas más delgadas y largas que alteran la forma del hematíe. Las manifestaciones patológicas de esta enfermedad están determinadas por la alteración en el contorno de los eritrocitos que se adhieren el uno al otro para formar trombos intravasculares y que son destruidos en el organismo ocasionando la anemia. En el momento actual no hay tratamiento efectivo de la enfermedad de células falciformes, y dicho autor sugiere que puede emplearse la acetazolamida para controlar la producción del sickling. En experimentos ha demostrado la capacidad de la acetazolamida para inhibir el fenómeno del sickling "in vitro" cuando se le mezcla con sangre procedente de un enfermo, pero también dicho efecto se observa cuando se administra la droga al enfermo. En vista de todo ello, se sugiere el ensayo terapéutico de dicha droga en el tratamiento de la citada enfermedad.

Ácido folínico en la anemia megaloblástica del embarazo.—SCOTT (*Brit. Med. J.*, 2, 270, 1957) ha tratado con ácido folínico (leucovorin) a 19 enfermas con anemia megaloblástica del embarazo y puerperio. A 16 de ellas se les dió el tratamiento durante un período limitado hasta que la respuesta reticulocitaria alcanzó su máximo. En 11 de ellas la anemia era de carácter antenatal, y aunque se suspendió el tratamiento ulteriormente, todas continuaron mejorando y al final el promedio de hemoglobina era de 10,4 g. por 100 c. c. y el recuento de hematíes de 3.350.000 por mm. c. Con el fin de producir una respuesta satisfactoria mediante esta terapéutica a breve plazo, ha encontrado que inicialmente debe darse el ácido folínico en cantidades suficientemente grandes (aproximadamente 50 mg.) y que la cantidad necesaria es independiente del grado de la anemia y la vía de administración. A su juicio es verosímil que la anemia megaloblástica del embarazo se deba a un déficit absoluto de ácido folínico, y piensa más en que esta droga actúa como un catalizador en algún estadio de la hemopoyesis, y una vez que se ha establecido la eritropoyesis normal, las exigencias de ácido folínico se reducen enormemente.