

NOVEDADES TERAPEUTICAS

Sirosingopina en la hipertensión.—HERRMANN y colaboradores (*JAMA*, 169, 1609; 1959) administran por vía oral sirosingopina (droga derivada de la reserpina) a 77 enfermos ambulatorios para el tratamiento de su hipertensión esencial. Hacen tres grupos: el primero, de 38 enfermos, que no habían sido tratados previamente; el segundo, de 34, venía tratándose con reserpina, y el tercero, de cinco enfermos, con tratamiento de varias drogas combinadas y que mostraba gran depresión mental u otros síntomas de intolerancia a la terapéutica. En el primer grupo, 16 (42 por 100) respondieron con un descenso clínicamente significativo de la presión media; en el grupo segundo se controló la presión arterial sin efectos colaterales, por ajuste individual de la dosis, y en el tercer grupo, la dosificación utilizada (3 mgrs. diarios) mantuvo el efecto antihipertensivo deseado, sin pesadillas, congestión nasal u otros efectos colaterales.

Corticoesteroides en las reacciones transfusionales.—La literatura contiene diversas comunicaciones sobre la eficacia de la ACTH y cortisona en el tratamiento de las anemias hemolíticas de tipo adquirido y de las incompatibilidades Rh. La terapéutica con corticoesteroides ha sido eficaz en el tratamiento de la enfermedad hemolítica del feto y recién nacido, y hay gran número de comunicaciones sobre la prevención de este proceso in utero, por la administración de dichas drogas a la madre. SPELLMAN (*JAMA*, 169, 1622; 1959) comunica un caso de reacción transfusional por incompatibilidad ABO, en el que la ACTH y cortisona bloquearon aparentemente la hemólisis. Subraya que la administración de corticoesteroides en estas urgencias médicas debe añadirse al programa actual de tratamiento.

Actividad antituberculosa de la alfa-etil-tioisonicotinamida.—RIST, GRUMBACH y LIBERMANN (*Am. Rev. Tuberc.*, 79, 1; 1959) han probado in vitro y en animales de experimentación la actividad antituberculosa de la alfa-etil-tioisonicotinamida; aunque este

compuesto es un derivado del ácido isonicotínico, no lo es de la isoniazida. Demuestran que es fuertemente activo in vitro e in vivo contra razas de bacilos tuberculosos resistentes a la isoniazida; aunque es cuatro veces más activo in vivo que la tioisonicotinamida, su toxicidad no es mayor. Cualitativamente su efecto es similar al de la isoniazida y cuantitativamente tiene eficacia doble que la estreptomicina y la décima parte de la isoniazida en cobayas infectados. Su toxicidad en el ratón es sólo la quinta parte que la isoniazida. Cuando se administra por vía oral en el hombre, se encuentra en el suero en forma biológicamente activa. BROUET y cols. (*Am. Rev. Tuberc.*, 79, 6; 1959) han ensayado esta droga a la dosis de un gramo diario, llegando a la conclusión de que es eficaz sobre el curso clínico, imágenes radiológicas y hallazgos bacteriológicos en los enfermos de tuberculosis pulmonar, especialmente en los de proceso reciente. Sin embargo, su acción no es constante, y dichos autores consideran que no debe administrarse aisladamente, sino combinada con la estreptomicina y la isoniazida.

Kanamicina en la tuberculosis pulmonar.—WRIGHT y colaboradores (*Am. Rev. Tuberc.*, 79, 72; 1959) han ensayado la kanamicina por vía intramuscular en 11 enfermos con tuberculosis pulmonar crónica. Han visto efectos favorables en dos enfermos sobre el esputo y mejorías radiológicas en la mayoría. Sin embargo, han observado la aparición de cilindros granulosos en la orina en todos los enfermos a los 14-28 días de la inyección de un gramo diario, trastorno de la audición en dos enfermos y presentación rápida de bacilos resistentes a la droga.

Prednisona en el Letterer-Siwe.—PROUTY (*JAMA*, 169, 1877; 1959) refiere un caso de Letterer-Siwe, que después de la administración de prednisona mostró una gran mejoría, con curación de las lesiones existentes en los huesos y tejidos blandos, regresión de la hepatomegalia y de las adenopatías, corrección de la anemia y desaparición de la fiebre.