

## NOVEDADES TERAPEUTICAS

**Choque insulínico en el asma bronquial.**—Supuso WEGIERKO en 1935 que la administración de una dosis alta de insulina en el asma podría ser útil por ocasionar un estímulo violento del sistema vagal, seguido de relajación de toda la musculatura lisa. Este concepto, un tanto confuso, no ha sido generalmente admitido, y GODLOWSKI, de la Universidad Polaca de Escocia (Br. Med. J., 1, 717, 1946), piensa más bien en que su acción se debería a la secreción de adrenalina por la medula suprarrenal, en respuesta a la entrada de insulina. GODLOWSKI ha tratado con choque insulínico a 8 asmáticos alérgicos y a 3 no alérgicos (no indica el criterio para esta clasificación). Los enfermos son estudiados en cuanto a su estado circulatorio, curva de glicemia, presencia de parásitos en heces, etc. El tratamiento comienza con la inyección de 20 unidades de insulina, y cada vez se inyectan 5 a 10 unidades más, según la respuesta, repitiendo la administración de insulina dos veces por semana y prolongando el tratamiento durante seis a nueve semanas. El choque insulínico dura habitualmente unas tres horas y termina espontáneamente o por la ingestión de 300 c. c. de glicosa al 10 por 100 (en caso necesario por la inyección intravenosa de 50 c. c. de glicosa al 20 por 100). De los 8 enfermos alérgicos, en 7 se produjo la curación completa, mantenida con dos choques más después del tratamiento y con una duración asintomática de ocho meses a dos años y medio, en el momento de la comunicación; el octavo enfermo estuvo bien cinco meses y luego recidivó (el autor cree que se debe dar valor al hecho de que la eosinofilia no desapareció con el tratamiento). Los enfermos no alérgicos no mejoraron de su asma, excepto en el momento del choque. El proceder se hallaría contraindicado en los enfermos cardíacos, hipertensos y diabéticos.

**Pomada ácida de sulfotiazol en vaginitis.**—En las vaginitis y cervicitis emplea SIEGLER (Am. J. Obst. Gyn., 52, 1, 1946) una pomada, cuya composición es la siguiente:

Sulfotiazol .....	10	por 100
Acido láctico .....	3	—
Acido acético .....	1	—
Sulfato sódico tetradecilico.....	0,1	—
Glicol polietileno .....	85,9	—

y cuyos efectos compara con los obtenidos con la base sin sulfotiazol, la base ácida con yodo, la misma base con 1 por 100 de violeta de genciana y con tabletas de lactosa y sulfotiazol. Las aplicaciones de pomada o de tabletas se reali-

zaban antes de acostarse, y en ocasiones dos veces al día. Fueron tratados 230 casos de vaginitis, y en 83 por 100 curaron (en 4 enfermas con vaginitis gonocócica se empleó simultáneamente sulfotiazol por vía oral). La vaginitis de tricomonas curó en un 75 por 100. La misma pomada fué empleada en 152 casos de cervicitis, como único tratamiento o combinada con electrocoagulación; se obtuvo la curación en el 90 por 100 de los casos. En algunas enfermas resultaron útiles las aplicaciones de otras sustancias; en la vaginitis por monilia (28 casos) el resultado fué igualmente favorable con la pomada ácida de sulfotiazol y con la de violeta de genciana. En las de tricomonas se consiguió la curación con yodo en pomada ácida (6 casos) y con tabletas de lactosa y sulfotiazol (8 enfermas de 10 tratadas). La ventaja principal de la pomada con glicol polietileno es la de no ser irritante, no manchar y ser eficaz.

**Tratamiento con estreptomicina de la meningitis por bacilo de Pfeiffer.**—La meningitis por bacilo de Pfeiffer, relativamente frecuente en los niños, posee una gravedad extraordinaria, especialmente en los menores de dos años, en los que la terminación era casi constantemente mortal antes del descubrimiento de los nuevos quimioterápicos. Con la sulfodiazina y el suero inmune de conejos se consiguió un gran progreso en el tratamiento de esta enfermedad. La estreptomicina posee "in vitro" una actividad considerable contra el bacilo de Pfeiffer, y también en la clínica sus efectos son muy marcados. NUSSBAUM, GOODMAN, ROBINSON y RAY (J. of Pediat., 29, 14, 1946), han tratado con éxito a 3 niños menores de dos años, mediante la inyección intrarraquídea e intramuscular de estreptomicina; las dosis empleadas fueron una diaria de 50.000 microgramos intrarraquídea, y otras intramusculares de igual cantidad cada tres horas, hasta un total de tres gramos. También son bastante animadores los resultados logrados por KAYE y SMITH (J. of Pediat., 29, 1, 1946) en 8 niños enfermos de meningitis por bacilo de Pfeiffer: 4 curaron con estreptomicina, 3 fallecieron (uno de ellos adquirió resistencia a la estreptomicina en el curso del tratamiento) y otro enfermo fué posteriormente tratado con suero y sulfodiazina; las dosis empleadas por estos últimos clínicos han sido inferiores a las de NUSSBAUM y sus colaboradores (25.000 unidades intrarraquídeas diarias y 25.000-50.000 intramusculares cada dos o tres horas).

**Nicotinato sódico en las cefaleas.**—El efecto favorable de la inyección de ácido nicotínico en ciertos tipos de dolor de cabeza (jaqueca, sinusitis, cefalea palúdica, etc.) han inducido a ampliar el campo de utilización del método. GOLDZIEHER y POPKIN (J. Am. Med. Ass., 131, 103, 1946) han tratado 100 casos consecutivos de cefalea con la dosis de 100 mg. de ácido nicotínico o su equivalente en nicotinato, por vía intravenosa. La inyección va seguida a los treinta a cuarenta y cinco segundos por una reacción intensa y generalizada de vasodilatación, acompañada de marcado malestar, que dura unos minutos, y generalmente ha desaparecido en media hora. Los efectos del tratamiento son muy notables: 75 enfermos quedaron sin ninguna molestia. La curación es la regla en la cefalea que sigue a la punción lumbar, en la jaqueca típica y en la cefalea de los hipertensos, así como en numerosas "idiopáticas". Las dependientes de una causa orgánica intracraneal (meningitis, traumatismo, etc.) suelen presentar una respuesta pobre. Son muy pocos los casos que recidivan después del tratamiento indicado, el cual parece ejercer sus efectos en razón directa a la intensidad de la reacción vasomotora que ocasiona: en 13 enfermos, en los que se empleó la inyección de nicotinamida, los resultados fueron mucho más escasos.

**Neostigmina en las alteraciones espásticas de origen cerebral.**—La neostigmina disminuye el hipertono muscular, y resulta por ello de efecto beneficioso en numerosos estados espásticos. KABAT y JONES (J. Nerv. Ment. Dis., 103, 107, 1946) lo han empleado en 32 casos de enfermedades espásticas de origen cerebral, entre ellos 11 con hemiplejía, constituida de uno a treinta y un años antes. Todos mejoraron, y el efecto se mantuvo aun después de cesar la terapéutica; en otros 8 casos se trataba de hemiplejías con duración de sólo meses, y en ellos la recuperación fué generalmente más rápida. Una mejoría marcada se obtuvo en tres casos con una parálisis de tipo atetoide, y en algunos pacientes de diversos estados espásticos. En tres enfermos con parálisis dependiente de lesión medular la respuesta fué muy escasa o nula. La neostigmina se administró en inyección intramuscular o por vía oral. Las inyecciones se practicaron seis días por semana, en dosis oscilantes entre 0,5 mg. de neostigmina y 0,32 mg. de atropina y 1,5 mg. de neostigmina con 0,65 mg. de sulfato de atropina. En algunos casos se proporcionó además neostigmina por la boca en dosis de 15 a 45 mg. del bromuro, repetidas tres veces en el día, después de las comidas. Los efectos del tratamiento con neostigmina aumentan cuando se asocia a la realización de movimientos de reeducación de los miembros.

## EDITORIALES

### VALOR TERAPEUTICO DE LAS PENICILINAS PURIFICADAS

Los preparados comerciales de penicilina poseen una composición variable. Se encuentran en ellos distintos tipos de penicilina y sustancias de acción distinta o inactivas. Entre las penicilinas, las cuatro más conocidas existentes en las preparaciones comerciales son las designadas en los Estados Unidos de América como G, X, F y K. Sus propiedades son diferentes, y en esta Revista ha sido dedicado un editorial a las cualidades terapéuticas de la penicilina X. En el transcurso de los breves años de terapéutica penicilínica, las casas productoras se han esforzado en obtener productos de la mayor pureza posible, libres de impurezas tóxicas y con la mayor eficacia en unidades por cada miligramo de sustancia; así como los productos primeros contenían 200 unidades Oxford por miligramo, en la actualidad se llega a 900-1.400 unidades en el mismo peso. La proporción relativa en las distintas penicilinas ha cam-

biado, de acuerdo con los nuevos métodos de obtención; son muy escasas las cantidades que contienen de penicilina X, excepto en los preparados especiales designados como tales; la cantidad de penicilina G ha ido disminuyendo gradualmente, en tanto que ha aumentado el contenido en penicilina F y especialmente el de penicilina K.

Con los nuevos preparados purificados se ha observado un menor número de reacciones, una mejor conservación del producto y una gran actividad contra los gérmenes usuales. Sin embargo, se ha despertado la sospecha de si para algunas infecciones serían más activos los antiguos preparados "impuros" que los purificados. DUNHAM y RAKE, especialmente, han demostrado que la penicilina "impura", empleada hace un par de años, contenía impurezas dotadas de acción treponemocida; el poder protector contra la sífilis en animales de experimentación es paralelo al grado de impureza de la penicilina. Del mismo modo, en las infecciones estreptocócicas del ratón ha demostrado HOBBY