

NOVEDADES TERAPEUTICAS

Lactoflavina en los calambres musculares.—PERRAULT y sus colaboradores emplearon lactoflavina en el tratamiento de un hombre de cuarenta y ocho años, intoxicado con óxido de carbono crónicamente, y cuyos síntomas consistían casi exclusivamente en astenia y dolores musculares. La dosis empleada fué de 18 mgr. diarios, y el resultado terapéutico fué excelente. Animado por esta experiencia, ROUGUES (*Presse Med.*, 55, 441, 1947) ha tratado diversos tipos de calambres musculares (en diabéticos, enfermos de procesos vasculares, infecciosos, tóxicos, etc.) con lactoflavina. La dosis usual es de 15 a 25 mgr. diarios por vía oral, pero pueden administrarse cantidades mucho mayores sin que se observen síntomas de intolerancia. Los resultados que se logran con este método suelen ser buenos, observándose habitualmente una mejoría de los síntomas a los dos o tres días de tratamiento.

Tratamiento del prurito con ácido nicotínico.—Entre tantos procedimientos terapéuticos como se han aconsejado en el prurito, la administración de ácido nicotínico sería útil en un número considerable de casos, en opinión de SIBIRANI (*Min. Médica*, 38, 89, 1947). El tratamiento se realiza por la inyección intravenosa o intramuscular de 200 mgr. de ácido nicotínico, la cual se repite diariamente. Han sido casos de prurito muy diverso los tratados por SIBIRANI (acrodermatitis, prurito senil, eczema, psoriasis, liquen, eritrodermia arsenical, etc.), y los efectos fueron también muy variables, aunque en general favorables. La terapéutica debe ser prolongada, pero la mejoría del síntoma se manifiesta de ordinario a los cuatro o cinco días de iniciada. No se conoce el mecanismo por el que el ácido nicotínico interviene en la sedación del prurito, y el autor del método se inclina a aceptar que la citada sustancia posee una acción antihistamínica, si bien no aduce argumentos en pro de su idea.

Sustancias antihistamínicas en la nefritis aguda.—Las sustancias antihistamínicas sintéticas han sido sucesivamente empleadas en todos aquellos procesos en los que la alergia se admite que juega un papel primordial. Los resultados no han respondido en muchos casos a las esperanzas que en ellos se pusieron, en gran parte por no estar demostrada suficientemente la importancia que la histamina ejerce en el mecanismo de la reacción alérgica. La glomerulonefritis aguda es una de las enfermedades en las que suele admitirse una génesis alérgica, especialmente a partir de los estudios MASUGI. Se explica por ello que REUBI (*"Le traitement de la néphrite aigue par les antihistaminiques de synthèse"*, Basilea, 1946) haya ensayado la antistina en el tratamiento de las glomerulonefritis.

La dosis empleada fué de 0,1 a 0,2 gr. cada tres horas, por vía oral e intramuscular; el tratamiento se mantiene de esta forma durante una semana, y posteriormente se van espaciando las dosis. La terapéutica es ineficaz en las nefritis crónicas. La experiencia de REUBI se limita a 7 casos de nefritis aguda, en los que se obtuvieron resultados excelentes, con un tratamiento de duración total de tres semanas. En este tiempo se administra al enfermo una dieta pobre en sal y en proteínas y abundante en vitaminas. No se debe olvidar, sin embargo, que la evolución usual espontánea de las nefritis agudas es favorable, por lo que la experiencia del autor resulta escasa para juzgar de la real eficacia del método.

Globulina gamma en Pediatría.—La globulina gamma constituye el 11 por 100 de las proteínas del plasma. Su empleo en clínica se funda en que contiene todos los anticuerpos antiinfecciosos. En la clínica pediátrica ha alcanzado bastante difusión en Norteamérica, donde se han lanzado preparados que contienen 2 c. c. de globulina gamma. La mayor utilidad del método se halla en la profilaxis del sarampión. GREENBERG (*Med. Clin. N. Amer.*, 31, 602, 1947) revisa los datos obtenidos por él en la profilaxis comparativa con globulina gamma y con globulina placentaria. De más de 800 niños tratados con 2 c. c. de globulina gamma, el 79 por 100 no adquirieron sarampión, y el 21 por 100 tuvieron sarampión benigno; la protección es tanto mayor cuanto más temprana sea la edad. En los niños de un año de edad, la protección absoluta alcanzó al 90 por 100, en tanto que en los niños de cinco años solamente el 60 por 100 no adquirieron el sarampión. Teniendo en cuenta que la gravedad mayor del sarampión es en los niños pequeños, se comprende la eficacia en estos momentos de la protección con globulina gamma, la cual es más valiosa que la placentaria y no produce reacciones. La inyección se practica por vía intramuscular, en dosis que varían, según se desee impedir la aparición de la enfermedad (0,08 a 0,1 c. c. de globulina gamma por cada libra de peso), o se quiera simplemente modificar su curso (0,02 a 0,025 c. c. por libra). El tiempo más apropiado para la inyección de globulina gamma es entre el cuarto y el octavo día a partir del momento de la exposición; posteriormente, los efectos del proceder son dudosos. El uso profiláctico de la globulina gamma ha sido empleado con éxito en la hepatitis infecciosa (0,15 centímetros cúbicos por libra de peso en el período de incubación), en la escarlatina, en la tos ferina (globulina gamma obtenida del suero hiperinmune), varicela, rubeola (5 c. c. de globulina gamma), parotiditis (20 c. c. de globulina, obtenida de suero de convalecientes), etc.

Tratamiento de la neuritis infecciosa con neostigmina.—La administración de neostigmina se ha propuesto en la poliomielitis y en otras afecciones neuromusculares. SHAFFER aplicó el medicamento a la neuritis, y BLATTNER, GOOD-FRIEND y WEFF (Journ. Am. Med. Ass., 134, 1235, 1947) han observado un efecto excelente en un caso. Se trataba de un niño de diez años, en el que la parálisis flácida era muy extensa, incluso de nervios craneales. La inyección de 1 centímetro cúbico de una solución al 1/2.000 de metilsulfato de neostigmina hacía mejorar pasajeramente la motilidad, la fonación, la deglu-

ción y aumentaba la capacidad vital respiratoria. El enfermo empeoró, y en esta fase era menos marcado, aunque evidente, el efecto de la neostigmina, la cual se administró en dosis como la indicada, con intervalos de dos horas. El enfermo hubo de estar cuatro días en el respirador, durante los cuales se continuó la administración de neostigmina, y al trece día de su enfermedad se observó una marcada mejoría, hasta la curación. El efecto de la neostigmina sobre la motilidad parece hallarse en la supresión del espasmo de los antagonistas.

EDITORIALES

PROPIEDADES ANTIBACTERIANAS DEL AZUFRE

A pesar de que el empleo terapéutico del azufre se remonta a épocas muy remotas, son pocos los estudios existentes sobre la acción del mismo que posean garantías de rigurosidad. Se ha utilizado, tanto en forma precipitada como en estado coloidal en el tratamiento de artritis, de afecciones mentales, de enfermedades cutáneas, etc. Y no solamente se ha limitado su uso a la clínica humana o veterinaria, sino que también en ciertas afecciones de las plantas se ha generalizado su empleo.

Muchas de las indicaciones del azufre son puramente empíricas, y estudios posteriores han revelado su falta de fundamento. Un ejemplo de ello es lo sucedido en el tratamiento de los reumatismos crónicos, en los cuales se aceptaba la existencia de un trastorno en el metabolismo del azufre, trastorno que no ha podido comprobar FREYBERG con técnicas correctas. Por otra parte, la experiencia clínica con el azufre era en esta enfermedad muy discordante, predominando las comunicaciones denegatorias de su utilidad (COMROE).

En otras ocasiones, el efecto terapéutico es innegable, como en las enfermedades cutáneas producidas por hongos. Se admite de ordinario que la acción curativa se halla en proporción a la pequeñez de las partículas de azufre, y MILLER ha pensado que los más finos corpúsculos penetrarían en las células cutáneas, donde constituirían compuestos (sulfuros o ácido pentatiónico), responsables de su efecto antimicrobiano. En cuanto a este efecto contra los microbios, existen pocas demostraciones "in vitro". LAWSON pudo observar que la adición de azufre al medio de patata de CORPER para el cultivo del bacilo tuberculoso inhibía el crecimiento del mismo, aun a concentraciones muy pequeñas, en tanto que no influía el desarrollo de otros gérmenes

patógenos. Por otra parte, KINGERY demostró un efecto fungicida y fungistático del azufre coloidal sobre los cultivos del *Trichophyton interdigitale* y otros hongos patógenos.

El asunto ha cobrado interés cuando WELD ha logrado obtener una sustancia antibacteriana potente del moho *Tillandsia usneoides* y, al intentar purificarla por adsorción en carbón animal, pudo demostrar que tal sustancia era azufre libre. En vista de ello ha planeado, en colaboración con GUNTHER, una serie de experiencias. Se ha confirmado así el efecto bacteriostático de soluciones de azufre en alcohol o en carbowax para numerosos gérmenes Gram positivos y para el *Cryptococcus hominis*. Tomando una unidad arbitraria por su efecto sobre el estafilococo dorado, las soluciones tenían una potencia variable entre 1.600 y 2.000 unidades, dependiendo de su concentración en azufre, de tal forma, que una unidad corresponde a 0,24-0,26 gammas de azufre, en el caso de estar disuelto en alcohol o de 0,1-0,2 gammas en el caso de la disolución en carbowax.

El mecanismo íntimo de la bacteriostasis por el azufre no es conocido. Se podría pensar que fuese debido a las propias moléculas de azufre o a agregados mayores de ellas; algunas experiencias parecen demostrar que no se debe la acción a las moléculas aisladas: cuando se diluye al 1/10 una solución saturada de azufre, se produce una turbidez; si se sedimenta el líquido o se centrifuga o filtra, la porción transparente es inactiva, en tanto que la actividad se conserva en las porciones que contienen la suspensión gruesa. En otros experimentos se obtienen datos en favor de que es necesaria la combinación (quizá no de carácter químico) entre las partículas de azufre y algún componente no conocido del medio de cultivo. Cabe la posibilidad, pues, de que el azufre interfiera con el crecimiento bacteriano por sus propiedades puramente físicas, que origine sustancias químicas nocivas