

NOVEDADES TERAPEUTICAS

Krebiozen, agente anticanceroso. — Entre tantos agentes supuestamente anticancerosos, ha ganado popularidad recientemente el Krebiozen, obtenido en Buenos Aires por DUROVIC, a partir del suero de caballo, tratado en forma no publicada. Se trata de un polvo blanco, soluble en agua y en la mayoría de los disolventes orgánicos y de toxicidad prácticamente nula. DUROVIC afirma que tal sustancia es capaz de retardar el crecimiento tumoral en perros y gatos, aunque no aduce sus protocolos. Recientemente ha publicado datos sobre el tratamiento de 22 enfermos y RHOADS e Ivy ("Science", 114, 285, 1951) han revisado sus resultados. Tan sólo en cuatro casos puede deducirse que el método consigue una cierta regulación del desarrollo tumoral, ya que otros tumores han sido seguidos poco tiempo y ocho murieron. RHOADS cree que el método carece de fundamento y de eficacia, en tanto que Ivy es de opinión que debe obtenerse una experiencia más copiosa y con crítica científica antes de que puedan lograrse conclusiones inequívocas.

Soluciones para la reposición de potasio. — En la mayor parte de los enfermos con déficit de potasio, éste puede administrarse por vía oral, pero a veces puede ser necesario el empleo de soluciones por vía parenteral. DAVIDSEN y KJERULF-JENSEN ("Lancet", 2, 17, 1951) han propuesto las tres soluciones siguientes:

I

Cloruro potásico	3,8	gramos
NaH ₂ PO ₄ , 2 H ₂ O	0,3	"
Na ₂ HPO ₄ , 2 H ₂ O	1,3	"
Lactato sódico, 50 por 100	20,6	"
Agua estéril, hasta un litro.		

II

Cloruro potásico	3,8	gramos
NaH ₂ PO ₄ , 2 H ₂ O	0,3	"
Na ₂ HPO ₄ , 2 H ₂ O	1,2	"
Cloruro sódico	5,4	"
Agua estéril, hasta un litro.		

III

Cloruro potásico	3,8	gramos
Glicosa	34,0	"
Agua estéril, hasta un litro (añadiendo 10 c. c. ClH N/10, antes de autoclavar).		

La solución I se administrará en los casos de acidosis; la solución II, en la alcalosis; la solución III, en las enfermedades renales, en los tratamientos con riñón artificial, en la hipokaliemia por ACTH y en la nutrición parenteral. En los adultos, el tratamiento inicial será de 3-4 litros diarios, disminuyendo después mucho la cantidad; la velocidad de infusión no debe ser superior a medio litro en una hora. En los niños pequeños, las soluciones se deben diluir con solución salina o glucosada; durante el primer día se administrarán 50-100 c. c. de la solución original por cada kilogramo de peso; en los días siguientes, la dosis se reducirá considerablemente.

Actidiona en la meningitis por torula. — La meningitis por torula histolytica (*Cryptococcus neoformans*) no es excesivamente rara y su pronóstico es muy grave, ya que no se conoce ningún tratamiento realmente eficaz para combatirla. WILSON y DURYEA ("A. M. A. Arch. Neur. Psych.", 66, 470, 1951) han empleado con éxito, en un caso, el tratamiento con actidiona, antibiótico extraído de medios de cultivo de *S. griseus*, independientemente de su contenido en estreptomicina. Su fórmula es C₁₅H₂₃O₄ y contiene un hidroxilo y un grupo cetónico. La actidiona cristalina es capaz de inhibir "in vitro" el crecimiento del criptococeus, hasta en concentraciones de 0,0002 mg. por c. c. Los autores citados han empleado inicialmente 20 mg. de actidiona intramuscular y 20 intrarráquídeos diariamente, pero la administración intratecal fué mal tolerada, por lo que se inició un tratamiento por vía intravenosa con 40 mg. luego con 60 mg. diarios. El enfermo se encontraba bien y con cultivo negativo del líquor veinte meses después de establecido el diagnóstico.

Tratamiento del paludismo con B. W. 50-63. — Este compuesto es el 2,4-diamino, 5-p-clorofenil, 6-etil-pirimidina. Su semejanza con el proguanil en ser antagonista del ácido fólico ha hecho pensar en su posible acción antipalúdica, y FALCO y colaboradores demostraron ("Br. J. Pharmacol.", 6, 197, 1951) que tal suposición era cierta. Experimentos en el paludismo aviar confirmaron que era más eficaz que el proguanil. ARCHIBALD ("Br. J. Med.", 2, 821, 1951) ha hecho unos estudios con el nuevo compuesto en niños de escuela en Nigeria. En niños infectados con *P. falciparum*, una sola dosis de 25 mg. fué capaz de eliminar los trofozoitos, pero no los gametocitos. La supresión de los trofozoitos no se logra hasta el tercer día después de la toma del fármaco, en tanto que el efecto de la mepracrina es más rápido. Incluso con dosis de 5 mg. del nuevo compuesto se consigue la desaparición de los trofozoitos en numerosos casos, y la medicación es perfectamente tolerada.

ACTH en el síndrome nefrótico. — Ya anteriormente se había demostrado que la ACTH es capaz de producir disminución del edema en pacientes de nefrosis. RAPOPORT, McCRARY, BARBERO, BARNETT y FORMAN ("J. Am. Med. Ass.", 147, 1101, 1951) han tratado 34 casos de niños nefróticos con ACTH. En 28 se consiguió una notable remisión del cuadro, aunque posteriormente se presentó habitualmente una recidiva, la cual también suele responder a un nuevo tratamiento con la hormona. No se consiguió modificar el curso de la glomerulonefritis, que constitúa la base del síndrome nefrótico en muchos enfermos, por lo que la terapéutica con ACTH sólo puede considerarse como un medio sintomático, aunque tenga mucho valor para el estudio del síndrome. No sólo se modifica con la ACTH el grado de edema de los enfermos, sino también las alteraciones metabólicas que se encuentran en tales pacientes.