

## NOTAS TERAPÉUTICAS

### TRATAMIENTO DE LA CLAUDICACION INTERMITENTE POR EL "MY 301"

Existe gran número de medicamentos de los que se dice mejoran la claudicación intermitente. Todos ellos son medicamentos vasodilatadores. El que vamos a presentar es un relajante muscular.

El «MY 301» está compuesto de éter glicérico del guayacol, levulosa y agua. Se presenta en ampollas para ser inyectado por vía intramuscular o endovenosa, en dos concentraciones: al 5 y al 20 por ciento de éter glicérico. Este último se denomina «fuerte».

Lo utilizamos para tratar los trastornos espásticos y vasomotores de los hemipléjicos (1). En uno de ellos, que sufría arteriosclerosis obliterante en la pierna no parética, observamos que había mejorado enormemente su claudicación intermitente. Este hecho nos incitó a ensayarlo en la claudicación de las oclusiones arteriales crónicas de los miembros.

Hemos ensayado el «MY 301 fuerte» en setenta y ocho enfermos. Todos ellos padecían claudicación intermitente por enfermedad arterial oclusiva crónica. La mayor parte eran casos de arteriosclerosis obliterante de localización femoral, algunos de localización en la bifurcación aórtica, algunos diabéticos y pocos con tromboangeítis obliterante. Después de observar el propio paciente su tiempo de claudicación se les inyectó cinco centímetros cúbicos de «MY 301» fuerte; a los veinte minutos se invitaba al enfermo a que recorriera el mismo camino. Un setenta por ciento pudieron marchar una distancia mucho mayor sin claudicación. Después de esta prueba se instituyó como tratamiento una inyección de «MY 301 fuerte» cada tres días, junto con una terapéutica a base de Heparina-Esplenhormón en los arteriosclerosis y de Butazolidina en los tromboangéiticos. Algunos enfermos habían sido operados previamente de simpatectomía lumbar.

De este setenta por ciento mejorados inmediatamente, mantuvieron la mejoría durante meses y años un cincuenta por ciento, a pesar de que algunos de ellos hacían sólo una cura intermitente. Un diez por ciento de los inicialmente muy mejorados observaron que el tiempo de claudicación se acortaba de nuevo a pesar del tratamiento de «MY 301».

El medicamento fué bien tolerado en todos los casos, salvo en un enfermo, médico italiano, que manifestaba presentar trastornos cerebrales cada vez que tomaba la inyección.

Para comprender el mecanismo de acción del «MY 301» debemos recordar que uno de los tratamientos preconizados para la claudicación intermitente y el más radical es la tenotomía del Aquiles (2). Pero sabemos que esta operación crea otros trastornos permanentes peores que la propia claudicación (3). Es muy posible que el «MY 301» disminuya la contractura muscular por el mecanismo de la relajación. No hay que olvidar que una de las teorías antiguamente aceptadas para explicar el mecanismo de la claudicación era el espasmo de los músculos isquemiados cuya consistencia aumentaba después del ejercicio (CHARCOT, MARINESCO, ERB.).

#### BIBLIOGRAFÍA

1. MARTORELL, F.; MARTORELL, A.; PALOU, J. — *Tratamiento de las secuelas paralíticas y vasomotoras de los accidentes cerebro-vasculares con el MY 301*. "Angiología", vol. VI, n.º 2, pág. 87; 1954.
2. BOYD, A. M.; RATLIFF, A. H.; JEPSON, R. P.; JAMES, G. W. H. — *Intermittent claudication*. "Journ. of Bone and Joint Surg.", vol. 31 B, n.º 3, pág. 325; 1949.
3. MARTORELL, F. — *Claudicación intermitente y tenotomía del Aquiles*. "Angiología", vol. V, n.º 5, pág. 188; 1953.

F. MARTORELL