

MEDICINA INTERNA

EL CLORAMFENICOL EN LA ENDOCARDITIS BACTERIANA SUBAGUDA

Dr MICHAEL CURTIN

El efecto antibacteriano del cloramfenicol se demostró en los experimentos de GRAY (1950), al demostrar que el árbol respiratorio superior llegaba a ser completamente estéril durante el tratamiento con éste antibiótico. En la actualidad ya se poseen pruebas de su amplia actividad terapéutica en las comunicaciones sobre su favorable acción en las infecciones por virus, rickettsias, espiroquetos y muchas bacterias. El caso que seguidamente se detalla sugiere que el cloramfenicol puede ser útil en el tratamiento de la endocarditis bacteriana subaguda, cuando el agente causal es el *Streptococcus viridans*.

Historia clínica

El 18 octubre 1949, ingresó una enferma de 23 años, en el 8.º mes del embarazo en el Sheriff Hill Hospital para enf. infecciosas. Unas semanas antes empezó a notar artralgias diseminadas, laxitud, anorexia y mal estado general. Durante las semanas anteriores a su ingreso había observado edema transitorio en los tobillos.

Al *examen físico*, la enferma se mostraba apática, francamente enferma y en mal estado de nutrición. Sus labios y conjuntiva estaban pálidos y la piel poseía un color terroso. Pulso hipotenso. Choque cardíaco de la punta difusa con thrill palpable. Clínicamente las áreas de percusión cardíaca estaban ensanchadas. El primer tono en el área mitral estaba oscurecido por un murmullo de tonalidad baja, grave, que se continuaba durante toda la sístole. El segundo tono en el área pulmonar era doble. Si bien los latidos cardíacos del feto eran claramente audibles, el tamaño del útero no estaba en relación con el período manifestado del embarazo. Temperatura 39,5°. Pulso 112 por minuto. Presión arterial 95/75 mm. de Hg. V. S. G. 38 mm. a la hora y 82 a las 2 horas. Hb. 66 % Leucocitos: 9.700 por mm. c. (Neutrófilos 80 %. Linfocitos 18 %. Monocitos 20 %).

Durante la primera semana de tratamiento en el hospital, tuvo piroxias intermitentes, no sobrepasando los 39°, y pudo aislarse el *Sterptococcus viridans* mediante hemocultivo.

Tratamiento con penicilina. Se empezó el tratamiento con penicilina el 25 de octubre; 100 000 unidades cada 2 horas (1,2 megaunidades al día). La temperatura cedió en lisis durante las primeras 48 horas del tratamiento, y la enferma permaneció apirética durante los 11 días subsiguientes.

El 7 de noviembre, se presentó un súbito ataque febril. Al día siguiente la V. S. G. era de 47 mm. a la hora y 98 mm. a las 2 horas. Se dobló entonces la dosificación de penicilina (2,4 megaunidades al día), con lo que la enferma volvió a estar apirética durante 48 horas. A continuación la V. S. G. se mantuvo dentro de los límites satisfactorios.

El 3 de diciembre, mientras todavía estaba recibiendo penicilina, la enferma dió a luz a un feto a término que sobrevivió sólo 4 horas. El 30 de diciembre la enferma llevaba ya varias semanas apirética. Todos los hemocultivos realizados durante el tratamiento fueron negativos. Su V. S. G. en tal fecha era de 10 mm. a la hora y 22 a las 2 horas, y el estado general había mejorado considerablemente. De acuerdo con estas impresiones favorables se suspendió la administración de penicilina después de 65 días de tratamiento continuo.

Curso ulterior. El 7 de enero de 1950, 8 días después de finalizar el tratamiento penicilínico, la enferma presentó un brote febril transitorio (38°), y un hemocultivo realizado el 14 de enero mostró de nuevo el crecimiento del *Streptococcus viridans*. El 18 de enero la V. S. G. había ascendido a 27 mm. a la hora y 66 a las 2 horas.

Tratamiento con cloramfenicol. En vista de la recidiva se decidió utilizar cloramfenicol, verificando previamente una prueba de la sensibilidad del germen causal frente a este antibiótico, encontrándose que inhibía su crecimiento en los cultivos hasta diluciones al 1 por 40.000. El 23 de enero de 1950, después que otro hemocultivo había mostrado nuevamente *Streptococcus viridans*, se inició un ciclo de cloramfenicol. Se administraron 8 cápsulas (2 gramos) en la primera hora, y sucesivamente 2 cápsulas (0,5 gramos) cada 4 horas durante 2 días (total 68 g.). Durante el tratamiento con cloramfenicol se efectuaron hemocultivos cada 3 días, y en ninguno de ellos se desarrolló el *Streptococcus viridans*. Al décimo día de tratamiento, la V.S.G. había descendido a 5 mm. a la hora, y 8 a las 2 horas, y posteriormente no volvió a aumentar.

El 15 de marzo pudo anotarse que durante las cuatro semanas consecutivas al final del tratamiento con cloramfenicol la enferma había permanecido constantemente apirética, la V. S. G. se mantenía dentro de los límites normales, y los hemocultivos realizados cada tres días fueron todos negativos. Su estado general había mejorado considerablemente, decía encontrarse perfectamente, y pidió ser dada de alta del hospital para continuar el tratamiento en su domicilio.

Observaciones ulteriores. El 19 de abril de 1950 la enferma ingresó de

nuevo en el hospital para ser examinada. Su estado general se mantenía excelente, la piel tenía un color saludable, el apetito había vuelto, y ganaba progresivamente de peso. Estaba por completo apirética y la V.S.G. era de 3 milímetros a la hora y de 7 mm. a las 2 horas. No había anemia. Existía evidencia clínica de lesión residual en la válvula mitral, y la opacidad cardíaca de los RX mostraba un considerable ensanchamiento de la aurícula y ventrículo derechos, pero no se encontraron signos de insuficiencia cardíaca congestiva.

Comentarios

La sensibilidad "in vitro" del agente causal, la rápida desaparición del *Str. viridans* de la sangre periférica durante el tratamiento, y la rápida mejoría de la V. S. G. sugieren que la enferma se benefició realmente del tratamiento con cloramfenicol.

Es ilusorio generalizar ante un solo caso la efectividad de toda clase de terapéutica, pero sí que puede afirmarse que interesa investigar más ampliamente la utilidad del cloramfenicol en la endocarditis bacteriana subaguda, al menos en los casos producidos por *Str. viridans*, resistentes a la penicilina.

Bibliografía

GRAY, J. D. — Lancet (1950 — I, 150).

TRATAMIENTO DEL MURINO POR LA CLOROMICETINA

Dr. LEY, N. L y COLABORADORES

LA extensa experimentación que hemos podido efectuar con el empleo del Cloramfenicol (Cloromicetina) en el tratamiento del "scrub Typhus" (Fiebre Tsutsugamushi), realizada en la Federación de Estados malayos durante el año 1948 bajo los auspicios de la unidad de investigación del Ejército de EE. UU. de América (1), ha proporcionado la oportunidad de ampliar los anteriores estudios (2) efectuados sobre el empleo de este nuevo antibiótico, en los enfermos con Tifus Murino endémico. Como el Tifus Murino es frecuente en el Sur de los EE. UU. (3), consideramos interesante detallar los beneficiosos resultados obtenidos con el Cloramfenicol en esta enfermedad.