

DERMATOLOGIA

LA PROMACETINA EN EL TRATAMIENTO DE LA LEPROA: INFORME PROVISIONAL

Dres. JOHANSEN, F. A. y colaboradores

JOHANSEN y sus colaboradores manifiestan que la promacetina es una droga denominada anteriormente "Antiséptico Interno 307". Es una sulfona estrechamente relacionada químicamente con la promina, la diasona y la sulfetrona, y es de toxicidad relativamente pequeña, porque no se descompone en diaminodifenilsulfona, que es la substancia madre de la promina, la diasona, la sulfetrona y la promacetina. Esta substancia madre es mucho más tóxica que cualquiera de estos derivados. Se cree, por ello, que el grado de toxicidad de las sulfonas depende de hasta qué punto se descomponen en el organismo en diaminodifenilsulfona.

Los estudios con promacetina indicaron que, incluso con dosis masivas por la boca, el nivel hemático de la droga rara vez alcanza proporciones peligrosas. Estas características de la promacetina, juntamente con las pruebas de que posee propiedades antileprosas cuando se administra por vía oral, indujeron a los autores a investigar más a fondo sus posibilidades en el tratamiento de la lepra.

La promacetina es, químicamente, 4,4'-diaminodifenilsulfona-2-acetilsulfonamida sódica. Es un compuesto blanco cristalino soluble hasta el 3 por 100 en agua a la temperatura ambiente.

El material clínico para esta evaluación preliminar de la promacetina comprendía 27 pacientes: 26 del tipo lepromatoso y uno del tipo tuberculoide.

La dosis oral diaria fué elevada gradualmente desde 0,3 g. al día hasta 4 g. al día. Como las otras sulfonas, se administró al tiempo de las comidas.

Después de la administración oral de promacetina se observó la mejoría clínica objetiva de las lesiones cutáneas y mucosas de lepra lepromatosa. La mejoría fué uniforme, universal y sostenida.

Siguió a la mejoría clínica la reducción del número de bacilos leproso en la piel y mucosas. Los frotis cutáneos comenzaron a presentar una notable reducción de bacilos al cabo de un año de tratamiento, y muchos pacientes presentaban una ausencia de bacilos en las mucosas en este momento.

La promacetina fué bien tolerada. Puede producirse ligera reducción del número de eritrocitos durante las primeras semanas de tratamiento, pero si no había otras complicaciones de la enfermedad, la cifra de eri-

trocitos solía volver al nivel primitivo espontáneamente. Son necesarios nuevos estudios hemáticos.

La renovada mejoría mediante el tratamiento con promacetina de lesiones residuales aparentemente estacionarias en pacientes previamente tratados con sulfonas sugiere que debería hacerse una aplicación más amplia de tratamientos alternantes o combinados en la lepra.

MEDICINA GENERAL

LOS AEROSOLES EN EL TRATAMIENTO DE LA SINUSITIS, LA BRONQUIECTASIA Y LOS ABSCESOS DEL PULMÓN

Dr. CHESMORE EASTLAKE, Jr.

Del Servicio Médico del Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia. Nueva York. N. Y.

LAS técnicas a base de aerosoles con compuestos antibióticos tienen por objeto depositar una nebulina de la solución medicamentosa en las zonas en que pueda lograrse el contacto íntimo con los microorganismos infectantes, particularmente en las regiones del cuerpo donde la circulación no alcanza las superficies infectadas o donde se ha levantado una barrera que evita el paso de los agentes antibióticos.

Se han ideado varios métodos para producir nebulinas y con todos ellos se han descrito buenos resultados al dirigirla a las infecciones del árbol respiratorio y a las de los senos paranasales. Aunque la penicilina introducida en la cavidad nasal con un simple nebulizador puede contrarrestar las infecciones nasofaríngeas, el medicamento sólo se deposita adecuadamente en los senos si éstos quedan de antemano en estado de presión negativa, para llenar inmediatamente el vacío relativo con la nebulización. Con este objeto se ha construido un aparato que permite una presión negativa en los senos hasta de 90 mm. de mercurio. Este aparato está formado de dos piezas nasales y un nebulizador conectado a una bomba por el intermedio de un tubo de Venturi; el orificio de este tubo se cierra para obligar el paso del gas a través del nebulizador y luego a la nariz; entonces se quita el dedo obturador y el paciente hace acción de deglutir. Así que se nota la sensación de vacío, se vuelve a aplicar el dedo en el tubo de Venturi para que la nebulina de penicilina se proyecte en los senos con presión negativa, desde cuyo momento se repite la operación tantas veces como se quiera. La corriente de aire necesaria para esta técnica puede obtenerse de un tanque de aire o de oxígeno a presión, de una bomba propulsora o de una bomba de inflar neumáticos corriente.