GACETA MÉDICA DE MÉXICO

— 1863 —

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

TERAPEUTICA.

ACIDO SALICILICO Y SALICILATO DE SOSA EN EL REUMATISMO AGUDO.

Recientemente se ha ocupado la Academia de Medicina de Paris de una importante comunicacion del Dr. Séé sobre sus investigaciones clínicas acerca del ácido salicílico y los salicilatos que habian sido usados durante más de dos años especialmente en cirugía, como sucedáneos del ácido fénico, al exterior é interiormente, haciendo la justa observacion de que su poca solubilidad ocasionaba una irritacion local de las mucosas. Creemos que será del agrado de los señores lectores de la Gaceta Médica, así como de no poca utilidad darles conocimiento de lo que parece mejor averiguado.

Sée ha renunciado al ácido salicílico para emplear solo el salicilato de sosa, cuyo empleo es fácil y da los mismos resultados terapéuticos. Hay una gran diferencia en la proporcion de ácido salicílico que contiene cada uno de los salicilatos: segun el autor citado el de sosa contiene cuatro partes sobre cinco de ácido salicílico, miéntras que el de quinina solo contiene tres sobre diez. La eliminacion, tanto del ácido salicílico como de los salicilatos es muy rápida en el hombre sano y en el enfermo, volviéndoseles á encontrar en las orinas ántes de 8 minutos, cuya presencia se demuestra fácilmente por una solucion de percloruro de fierro que da á la orina la coloracion violeta característica. La mayor parte del ácido se encuentra en el estado libre y una trasformada en ácido salicílico. Al cabo de veinticuatro horas se termina la eliminacion. Conviene, para evitar la accion tóxica, administrarlo en fracciones, manteniendo al enfermo bajo el influjo de su accion medicatriz: el mejor modo es fraccionar ocho ó diez gramos por partes iguales durante las veinticuatro horas. Parece en muchos casos que el medicamento aumenta las ori-

nas como los diuréticos; mas este modo de obrar está muy léjos de ser constante. Bajo su influjo en los gotosos se aumenta la eliminacion de ácido úrico. Siendo verdaderamente peligroso administrar el medicamento cuando hay lesiones renales, se debe asegurar previamente de la integridad de estos órganos, pues en un caso de nefritis intersticial y en otro de parenquimatosa, el silicilato ha determinado una notable hematuria. El aparato renal es la principal si no la única vía de eliminacion, aunque se haya encontrado en los esputos, en los sudores y en la serosidad de los vejigatorios.

Contradictorios á juicio de M. Sée son los resultados obtenidos en las fiebres continuas é infecciosas, segun manifiestan los ensayos hechos principalmente en Alemania. Riest aplicó el ácido en 260 tíficos, y á pesar de que bajó la temperatura en 1 ó 2 grados de un modo constante, la mortalidad fué crecida: lo fué igualmente en la clínica de Rostock, y Meli la observó tambien. Lo mismo pasó en la clínica de Frerich en Berlin, y Ewal notó los mismos fenómenos. Tampoco ha dado el salicilato resultados, capaces de animar en Francia, en las manos de Genneau de Musy, Oulmont y Jacob, deduciéndose de estas observaciones que el ácido salicílico y sus compuestos no pueden considerarse como antipirépticos.

No acontece lo mismo en el reumatismo. En esta enfermedad se observa lo siguiente:

- 1.º Cesacion de los dolores en doce ó diez y ocho horas.
- 2.º La hinchazon articular, áun cuando haya hidrartrosis cede á los dos ó tres dias; nunca ántes que el dolor.
- 3.º Al tercer dia los movimientos se verifican fácil y libremente, y M. Sée ha visto enfermos atacados en su totalidad de los miembros inferiores, levantarse al segundo ó tercer dia.
- 4.º La calentura cesa, pero nunca ántes que los dolores.

Del estudio que hace M. Sée acerca de las complicaciones, resulta que las endocarditis, las pericarditis y otras afecciones que complican el reumatismo no son modificadas por esta medicacion; pero dado á tiempo el salicilato puede evitar el participio de las serosas. En el reumatismo muscular agudo sus efectos han sido favorables, pues que ha curado en dos dias contracturas dolorosas, y con suma rapidez muchos lumbagos.

M. Sée ha obtenido en las diversas clases de reumatismos crónicos los siguientes resultados: en los reumatismos con paroxismos, la curacion es inmediata; los crónicos simples sanan con la misma facilidad; en las artritis nudosas se logran en la mayoría de los casos modificaciones importantes, y sobre todo la cesacion del dolor.

Extendiendo M. Sée la aplicación de los salicilatos á los gotosos, observó que bajo su influencia cesaban muy pronto los dolores y las fluxiones articulares, dominándose los accesos de gota aguda en veinticuatro horas, y en la crónica notó con verdadera sorpresa la resolución de antiguos atascamientos articulares, la disminución y á veces la desaparición de las concreciones tofáceas, y la vuelta de los movimientos articulares.

Todos estos hechos están fundados en una serie numerosa de observaciones clínicas.

En Francia, en Inglaterra y en los Estados-Unidos, según aparece de las publicaciones respectivas, hallamos algunas observaciones confirmativas de las de M. Sée. Nuestro apreciable amigo y compañero el Dr. D. Agustín Andrade nos ha dicho que en tres veces ha administrado con excelente resultado el salicilato de sosa en el reumatismo articular.

Las observaciones parecen ser ya bastante numerosas, si no para considerar el salicilato de sosa como un remedio infalible del reumatismo y de la gota, sí al menos como un precioso recurso que tiene el médico en su mano para aplicarlo en esas dos enfermedades que se burlan á veces de los mejores métodos curativos.

Tomamos de un juicioso artículo del núm. 27 de la *Gazette hebdomadaire*, escrito por A. Hénocque, los siguientes párrafos:

«El salicilato de sosa ($C^{14} H^5 O^5 NaO$) es una sal blanca que cristaliza en agujas blandas muy higrométricas. Se le prepara saturando el ácido por el bicarbonato de sosa, evaporándolo hasta la sequedad y haciéndolo cristalizar en el alcohol hirviendo. Según Hogg se necesita 1,11 de bicarbonato de sosa para saturar 1 gramo de ácido salicílico; según Sée 10 gramos de esta sal contienen 8 de ácido. El salicilato de sosa es muy soluble; pueden disolverse hasta 5 gramos en 8 centímetros cúbicos de agua. Tomado en una solución de 5 por 100 no tiene sabor desagradable. M. Sée lo prescribe en solución acuosa al 10 por 100, siendo la dosis media de 9 á 10 gramos por día. La sal debe administrarse fraccionada, v. g., una cucharada de sopa de la solución al 10 por 100 diluida en medio vaso de agua, y el enfermo tomará medio vaso cada tres horas, ó podrá fraccionarse más, de modo que se dé el medicamento cada hora. El salicilato de sosa no produce la sensación acre y quemante del ácido salicílico, y el estómago lo soporta bien á dosis terapéuticas. Bach lo ha empleado en inyecciones subcutáneas, pero su efecto es menos cierto que ingerido en el estómago. Esta sal pasa con más prontitud á la orina que el ácido salicílico; según Bach, que ha recogido la orina en un atacado de extrofia vesical, el ácido salicílico ha aparecido

en la orina ocho minutos y medio despues de la ingestion de aquel en el estómago, miéntras que se han necesitado veinte despues de la ingestion para encontrar el ácido.»

«El salicilato de sosa no tiene las propiedades antisépticas del ácido salicílico, ó por lo ménos tiene menor energia sobre los fermentos: segun Bucholz (Gazette hebdomadaire núm 39, 1876) se necesitaria una solucion de $\frac{1}{250}$ de salicilato de sosa para producir sobre los bacterios el mismo efecto que una solucion de ácido salicílico á 0,15 por 100: Kohler ha hecho el estudio fisiológico experimental, cuyas principales conclusiones hemos reproducido (Gazette hebdomadaire, núm. 45, pág. 708, 1876). Segun este autor, el salicilato de sosa en cantidad fuerte mata á los animales por asfixia, disminuyendo la excitabilidad de los nervios vagos.»

«El salicilato de sosa obra sobre el aparato ganglionar del corazon; introducido en el estómago ó inyectado en las venas produce la disminucion de presion, el decaimiento del pulso y el abatimiento de temperatura: su accion es semejante á la del cloral, cuyos efectos continúan despues de la seccion del neumogástrico y de la médula; razon por la que Kohler admite la accion directa sobre el corazon y su aparato ganglionar. Por desgracia los experimentos hechos por Sée no comprueban los anteriores, y el estudio de los fenómenos que ha observado en el hombre sano, parece que no confirman la conclusion de Kohler. En efecto, á dósis cortas no se han observado cambios en la temperatura ni en la frecuencia del pulso: dos estudiantes de Sée tomaron hasta 10 gramos por dia sin notar variacion en la circulacion, en la respiracion, ni en la temperatura.»

Los tres fenómenos que se han observado con más frecuencia son: la diuresis, la diaforesis en mayor escala, y sobre todo, alteraciones especiales del oído muy características, y las cuales comparan los enfermos al zumbido, al ruido de las olas ó al silbido de una locomotora. Estas alteraciones sensoriales, sumamente molestas, se producen con la dósis de 10 gramos de ácido salicílico.

Las cincuenta y dos observaciones de reumatismos agudos que ha presentado Sée, autorizan la prudente experimentacion del salicilato de sosa, miéntras que observaciones contrarias no las destruyan. En el seno de la Academia de Medicina de Paris Empis ha referido el caso de un reumático curado en tres dias con el ácido salicílico, que murió repentinamente; y aunque esta clase de desgracias suelen verse en la práctica en los reumáticos, ellas nos sirven tambien para hacernos más pre-

cavidos. En el caso citado se usó del ácido salicílico y no del salicilato de sosa, sobre cuya inocuidad están de acuerdo la mayor parte de los autores.

Pero lo que es preciso no descuidar es la dosis terapéutica de 10 gramos al día como máximum y ésta fraccionada en pequeñas partes iguales, separadas entre sí por el espacio regularizado de una hora; despues de dos en dos horas; en seguida de tres en tres, hasta que se haya observado la accion sedativa, cesando el empleo del medicamento al menor síntoma de colapsus.

J. M. R.

DECADENCIA DE LAS PROFESIONES.

No es posible negarlo; el siglo en que vivimos, camina con paso de gigante en el sendero hermoso que marcan las conquistas del progreso. La ciencia sigue majestuosa su marcha al través de las tinieblas que va disipando como el sol, al ronper el negro manto de la noche; los obreros de esa propaganda de luz, no descansan un momento; trabajan, y trabajan sin que su tarea tan hermosa como audaz, sea interrumpida, ni por las dificultades, ni áun por la misma ingratitud de la humanidad, que levanta estatuas al inventor del torpedo, y deja en el olvido, casi en el olvido los nombres de los que descubrieron las leyes de la electricidad, los nombres de los que han regalado un floron á la corona de la reina de la ciencia. Pero hagamos notar un contraste que á primera vista pudiera parecer harto singular: miéntras el saber más avanza, las profesiones más decaen; el charlatanismo, el empirismo, se levantan sobre el genio, pugnan por oscurecerlo, y á veces lo consiguen trayendo con esto, no el desprestigio de la ciencia, pero sí el desaliento á sus adeptos.

Nos referimos por ahora á dos profesiones que prestan á la sociedad inestimables servicios; á la Medicina y á la Farmacia.

La primera tiene ante sí el enemigo de esas Escuelas que, como la homeopática, no ha podido hasta ahora sentarse en nuestras academias, que no requieren como se practica entre nosotros, los dilatados y fructuosos estudios que dan al médico la conciencia del casi sacerdocio que desempeña. La Medicina, decimos, se falsifica por el empirismo, siendo de notarse que, en muchos, muchísimos casos, los premios, los honores, las recompensas, son para éste y para la admiracion del vulgo.