

REVISTA EXTRANJERA.

CONGRESO INTERNACIONAL DE TERAPEUTICA Y DE MATERIA MEDICA

CELEBRADO EN PARÍS DEL 1.º AL 4 DE AGOSTO DE 1889.

De los analgésicos antitérmicos.

(Continúa.) *

El Dr. Henrijean dice que la excreción de ácido carbónico no disminuye en los animales sanos (conejos) sometidos á la influencia de tales agentes. Si este hecho fuera exacto, sería incomprendible, porque no se halla de acuerdo con la disminución del consumo de las materias hidrocarbonadas. Pero resulta de investigaciones muy precisas, que ha hecho recientemente en unión del Sr. Barral, jefe de los trabajos químicos de mi laboratorio, que un conejillo de Indias, de unos 400 gramos, sometido á una dosis de antipirina equivalente á 20 ó 30 centigramos por kilogramo, excreta, en las horas siguientes, casi la quinta parte menos de CO² que otro animal análogo.

En resumen, los agentes que nos ocupan son venenos del protoplasma, pero mucho menos activos que la quinina. Su acción esencial se ejerce sobre el sistema nervioso. Es dinámica, pero sobre todo nervina, pues modifica á la vez ciertas impresiones sensitivas y la producción de calor, limitando el consumo de las materias hidrocarbonadas. Llamarlos analgésicos es dar una idea incompleta de su modo de acción.

Dr. Masius (de Lieja):—Hace mucho tiempo que empleo con éxito la antipirina. Sin embargo, en el tratamiento de la tuberculosis y de la fiebre tifoidea, me ha dado mejores resultados la fenacetina, y lo propio sucedió en las diferentes formas del reumatismo. Su acción es, de cualquier modo, menos peligrosa que la de la antipirina. En los animales, la fenacetina, á dosis tóxica, determina la muerte por el mecanismo de la asfixia; á menos dosis, produce la parálisis motriz y sensitiva.

Dr. William (de Londres):—No soy muy partidario de los antipiréticos. Estas sustancias administradas en el curso de las fiebres, proporcionan quizás al enfermo un alivio pasajero; pero le hacen correr un peligro inmediato, si se usan altas dosis, y tienen además el inconveniente de alargar la convalecencia.

Dr. Masius:—Nunca he visto accidentes por el empleo de los antipiréticos; sin embargo, creo que sólo deben administrarse cuando hay verdadera indicación, es decir, cuando la temperatura pasa de 39°

Dr. Stokvis (de Amsterdam):—En las fiebres continuas, la erisipela, etc., nunca he visto los beneficios de la medicación antitérmica. Además, la convalecencia es más larga cuando se usan los agentes antipiréticos. Por otra parte, no parece probado que la elevación de temperatura sea un elemento sintomático peligroso.

Dr. Desplats (de Lila):—Hace más de diez años que uso los diferentes antitérmicos. Después de administrar el medicamento, al mismo tiempo que baja la temperatura, se aceleran las secreciones y nótase cierto bienestar. Los resultados son constantes; los efectos del medicamento siguen casi inmediatamente á su empleo; son pasajeros, y por eso debe plantearse una medicación metódica. En un punto no estoy conforme con el Dr. Stokvis: para él, la fiebre pa-

* Véase la pág. 357 del núm. 18 de este tomo.

rece ser una manifestación de un organismo que se defiende: yo creo que la fiebre es la manifestación de un envenenamiento, que la fiebre no es necesaria.

Dr. Snyers (de Lieja):—He estudiado comparativamente la acción de la cairina, de la antipirina, de la talina, de la acetanilida, de la fenacetina. Para juzgar del poder relativo de estas diversas substancias, me he fijado: 1º, en el grado de descenso de la temperatura; 2º, en la intensidad de los fenómenos secundarios (transpiración, escalofrío, cianosis, etc.) El examen de los hechos me ha demostrado que, cuanto más brusco y marcado es el descenso de la temperatura, mayor intensidad ofrecen los fenómenos secundarios de reacción. Teniendo en cuenta estas observaciones, me he convencido de que la antipirina es muy superior á los demás antitérmicos analgésicos.

Dr. Crocq:—Debo confirmar las conclusiones precedentes, añadiendo, sin embargo, que la antipirina tiene la desventaja de provocar erupciones.

Dr. Cadet de Gassicourt:—He observado numerosos ejemplos de estas erupciones debidas á la antipirina. Por eso nunca dejo de examinar la piel de los enfermos sometidos á la medicación por ese agente.

Dr. Bardet (de París):—Hace bastante tiempo me preocupa, en el laboratorio del Dr. Dujardin-Beaumetz (hospital Cochin), el estudio de la exalgina, desde el punto de vista clínico. He aquí los resultados obtenidos: la exalgina ó metilacetanilida es un poderoso analgésico, sobre todo en las neuralgias *a frigore* y congestivas. De 75 observaciones relativas á afecciones diversas, he visto: reumatismos, 10 mejorías ó curaciones del dolor, 5 casos dudosos, 3 nulos; neuralgias, 14 éxitos rápidos, 3 resultados evidentes aunque menos rápidos, y 5 fracasos, referentes á ciáticas crónicas. También he visto los buenos efectos del medicamento en la hemiplejía, la gastralgia, el dolor debido á las metritis. La fiebre y los sudores nocturnos de los tuberculosos calmaron poco por este medio.

En suma, parece que la exalgina obra, sobre todo, enérgicamente contra el elemento neuralgico. El autor insiste en la necesidad de emplear exalgina que sea *metilacetanilida* y no uno de sus isómeros. En efecto, en Inglaterra se encuentra, con el nombre de exalgina, una *acetotoluidina*, cuyas propiedades son esencialmente distintas.

Dr. Féréol:—Estoy bastante satisfecho del empleo de esta substancia: sin embargo, la creo inferior á la antipirina.

Dr. Bucquoy:—Debo confirmar la opinión de Féréol. Acaso la exalgina no obre tan bien como la antipirina, porque no se emplea á tan altas dosis.

Dr. Dujardin-Beaumetz:—Creo que la exalgina es un medicamento más activo que la antipirina, pero inferior á ella por muchas razones: en primer lugar es menos soluble que la antipirina; en segundo, provoca una tendencia á la cianosis y vértigos que aparecen constantemente tan pronto como se llega á la dosis de 50 centigramos.

Dr. Deanos:—He empleado este medicamento á la dosis de 1,25 á 1,50 gramos, en las neuralgias ciáticas rebeldes, y estoy satisfecho de su empleo. Los vértigos son frecuentes, pero no absolutamente constantes.

El Dr. Assaky presenta el resultado de sus investigaciones acerca del *ácido salicílico biodado*. Con esta substancia he obtenido excelentes efectos en el reumatismo, sobre todo en casos en que había fracasado el salicilato de sosa. En dos casos de reumatismo crónico y de artritis blenorragica, obtúvose la curación en pocos días. Por lo general, resulta de recientes experimentos practicados por Babés, que esta substancia goza un poder antiséptico muy marcado.

(Continuará.)