

REVISTA MÉDICA.

Las reglas del tratamiento por el arsenobenzol y la cuestión de dosis.

El Sr. Dr. Leredde, distinguido Director del Establecimiento Dermatológico de París, se ha servido enviarme un interesante opúsculo con el mismo título que encabeza estas líneas y presentado en la sesión del 10 de Mayo último, a la Sociedad de Medicina de París.

Recuerda el Dr. Leredde en su escrito, que la cuestión de dosis en la terapéutica con el 606, es una de las que más preocupa a todos los prácticos. El hecho establecido por Ehrlich y Hata, relativo a que la inyección de clorhidrato de dioxidiamidoarsenobenzol, a la dosis de un centígramo por kilogramo de animal, destruye, *en serie*, en el conejo, las espiroquetas del testículo y córnea infectados y hace desaparecer las lesiones, no es sólo la base experimental de la curación de la sífilis humana por el 606, sino que ha quedado como el mejor guía para su dosificación en terapéutica, subsistiendo tal cantidad como la *normal* actual del medicamento aplicado al hombre, dado que nuestra especie forma un medio predilecto para el microorganismo de Schaudinn, mientras que en el mono, animal de laboratorio por excelencia en el caso, la sífilis tiende naturalmente a atenuarse y a curar por sí sola, lo que explica que el arsenobenzol produzca la esterilización rápida y completa, únicamente en el período primario de la infección humana. Después, tal resultado es excepcional o no se obtiene sino en los casos de virulencia muy atenuada.

Conviene el Dr. Leredde en que la mayor parte de los accidentes debidos al 606 se explican *sin dificultad*. Dejando a un lado la atrofia retiniana, que no produce el medicamento, como el atoxil y la arsenetina, y los errores de técnica, el resto de los fracasos puede evitarse cerciorándose de la integridad perfecta del riñón, del corazón y de los vasos; pero sobre todo del sistema nervioso, grande y verdadero peligro para la ministración del preparado, por mucho que en ciertos casos de sífilis nerviosa, deba ser aplicado. La *reacción de Herxheimier*, consistente en la alteración inflamatoria de los tejidos sífilíticos por el tratamiento específico (mercurio, yoduro, 606,) explica bien estos fenómenos. Cuando la reacción aparece en las lesiones cutáneas, hecho a menudo comprobado *de visu*, no tiene gravedad por el sitio mismo en que se observa; pero no acontece lo mismo cuando sobreviene dicha reacción inflamatoria-terapéutica en puntos importantes del sistema nervioso. Así se explican los accidentes mortales originados por el mercurio, el yoduro y el arsenobenzol en la parálisis general.

El autor del opúsculo critica el método de inyecciones de 606 en cantidades débiles: 0.40, 0.30, 0.20 y hasta 0.10 centigramos. Lo juzga peligroso porque no evita los casos de complicaciones mortales originadas por el uso de la droga. Lo cree impreciso en atención a que las dosis fijadas lo han sido arbitrariamente, según el parecer de cada médico. No piensa que el método sea curativo en serie, aunque el tratamiento se continúe por seis semanas o dos meses, supuesto que *una cura prolongada no tiene nunca el valor de una energética*. A este respecto, cita como ejemplo a la sífilis sifiliforme palmar, tan rebelde al mercurio empleado en dosis pequeñas; pero al cual cede cuando se aplica en cantidad elevada (0.02 Hg. por día, en tratamiento continuo, o 0.10 de calomel, por semana, en inyección intensiva intermitente). Califica el procedimiento por las pequeñas dosis prolongadas, como una terapéutica aparente que expone a las recaídas.

Se declara partidario del método por las dosis progresivas, comenzando por una inyección inicial de arsenobenzol de Ogrs. 20, la que nunca determina accidentes, en ausencia de contraindicaciones. En principio, las cantidades consecutivas, serán de 0.40, 0.60 y 0.60, con ocho días de intervalo. Dicha terapéutica se modificará cuando se note reacción térmica franca, después de la primera inyección, o cuando se revelen lesiones latentes del sistema nervioso: cefalalgia, neuralgias. Sin embargo, en caso de reacciones exageradas del organismo, se puede prevenirlas, separando las inyecciones hasta 10 o 15 días, sin dejar de subir la dosis. Este método progresivo puede adaptarse a todos los casos, hasta llegar a la dosis normal. Como el gran peligro del 606, que no se puede prever en determinado enfermo, es su acción muy energética sobre las lesiones sífilíticas, (reacción de Herxheimer), el método por las dosis progresivas, aconsejado por el Dr. Leredde, parece que suprime tal escollo.

Todas estas ideas, de actualidad completa, son, sin duda, muy interesantes.

México, Julio 30 de 1912.—JESÚS GONZÁLEZ URUEÑA.