

LA BROMUTERAPIA EN DERMATOLOGIA

POR EL DR. VICENTE RAMIREZ

LA administración de los bromuros en Dermatología no es nueva; pero su aplicación estaba circunscrita a un número limitado de padecimientos y a título de simple medicación sintomática. Encontraban esas sales indicación racional, aun cuando no siempre eficaz, en los prúrigos crónicos, principalmente en el prurigo «ferox»; en el último caso la medicación tendía al doble fin de mitigar el prurito y ejercer acción sedante sobre el psiquismo del enfermo, perturbado en grado extremo por la tenacidad e intensidad de ese síntoma. En tales casos se administraban los bromuros por vía bucal.

Por otra parte, se temía exacerbar la dermatosis en escena, pues entre los padecimientos cutáneos de causa medicamentosa se señalan en primer término, los producidos por los bromuros. Se pensaba que si individuos indemnes de toda lesión de la piel presentaban «bromides» a consecuencia de la administración prolongada de bromuros, mayor riesgo de producirlas se corría en sujetos de piel exageradamente irritable, condición que domina en gran número de dermatosis.

Desde 1924, el campo de aplicación de los bromuros se ha ensanchado, gracias a los trabajos de Lebedief, secundados por dermatólogos de distintos países. De las experiencias clínicas realizadas se desprende que los bromuros obran no sólo sobre el prurito, sino que hacen desaparecer, con rapidez, las lesiones que lo acompañan, aún las antiguas, tales como las del liquen plano. Los bromuros obran, además, en algunas dermatosis, con la eficacia de medicación patogénica, bastando unas cuantas aplicaciones para hacer desaparecer el mal, de manera definitiva. Ambos hechos justifican que no se considere ya la bromurada como medicación sintomática en Dermatología.

He aquí los padecimientos que benefician de la terapéutica en cuestión; el eccema agudo que, según M. Burnier, constituye el principal triunfo de

la bromuroterapia: «desde la primera inyección, el edema, el rubor, el calor, el exudado se atenúan; el enfermo duerme y se siente aliviado; dos o tres inyecciones son suficientes para hacer desaparecer el acceso». «Hemos observado», continúa dicho autor, «enfermos atacados de eczema agudo, en quienes habían fracasado los tratamientos habituales, mejorados y rápidamente curados por la bromuroterapia».

Siguen las tóxicodermias salvarsánicas, hidrargíricas y áuricas, cuya duración se abrevia considerablemente; los pruritos localizados o generalizados, el liquen plano, el eczema crónico, la pitiriasis rosada de Gibert, la psoriasis aguda pruriginosa. Más inconstantes son los resultados obtenidos en las urticarias.

¿Cuál es la acción de los bromuros en estos casos? Diversas teorías se han emitido. Tienden unas a explicarla por su efecto sedante bien conocido sobre el sistema nervioso; otras la atribuyen a modificaciones del metabolismo (el bromuro tomaría el lugar del cloruro de sodium). Lo evidente es que los bromuros tienen verdadero papel curativo en algunas dermatosis.

La administración de esos compuestos se hace por vía intravenosa, disolviéndolos previamente en suero fisiológico.

Son preferibles, por su baja toxidez, los bromuros de sodio y estroncio. Rabuteau pudo inyectar cinco gramos de bromuro de sodio a un perro, sin producir otro fenómeno que un ligero retardo del corazón; en tanto que uno o dos gramos de bromuro de potasio provocaron la muerte por síncope cardíaco.

TECNICA: Se inyectarán, cada tercer día, 5 o 10 c. c. de solución bromurada al 10%; la inyección será rigurosamente intravenosa; ya que por otra vía la solución es irritante. El enfermo acusa una fuerte sensación de calor generalizado que se disipa en 15 o 20 segundos. Para casos agudos dos o tres inyecciones son suficientes; para los crónicos, el número se elevará a 10 o 15.

Hasta aquí he dicho lo que acerca de bromuroterapia he hallado tras de consultar libros y revistas modernos. Creo, por lo tanto, que es ya oportuno describir el resultado de mi experiencia personal en 27 enfermos cuya observación pudo ser completa.

En estos casos clínicos a que voy a referirme, usé el bromuro de estroncio; ordenando que se preparara en la solución siguiente:

Bromuro de estroncio	10.00
Suero fisiológico	100.c.c.
Para distribuir en 10 ampollitas.	

Todas las inyecciones que se aplicaron a cada enfermo, inclusive la primera, fueron de 10 c.c.; excepto en los niños, en quienes reduje la dosis

a la mitad. Practiqué lentamente la inyección y, aún así, los enfermos acusaron intensa sensación de calor generalizado, que se disipaba en breve. Ninguno de mis pacientes mostró trastornos posteriores; lo que me permite confirmar la inocuidad de la inyección intravenosa de bromuro de estroncio. El total de inyecciones aplicadas por mí es, hasta hoy, de 250 y corresponden en su mayor parte a casos clínicos en los que se aplicó el tratamiento completo, y los restantes se aplicaron a otros pacientes en una forma irregular.

OBSERVACIONES PERSONALES:

- 1ª—J. R.—Hombre de 34 años de edad; alcohólico inveterado. Diagnóstico: eczema seborréico, datado de ocho meses; muy pruriginoso. Había resistido, sin mejoría, los tratamientos habituales. El prurito acusó notable sedación con 5 inyecciones, aplicadas cada tercer día.
- 2ª—J. G.—Hombre de 31 años. Eczema seborréico. Duración del padecimiento: 3 años. Tratado ineficazmente durante este tiempo. Apliqué diez inyecciones, obteniendo casi una curación. Desapareció el prurito y se atenuaron marcadamente los síntomas objetivos.
- 3ª—Z. J.—Hombre de 21 años. Diagnóstico: urticaria consecutiva a la ingestión de mariscos. Instituí la medicación habitual (cloruro de calcio y adrenalina) con mediano resultado. Tres inyecciones de bromuro de estroncio dieron fin al padecimiento.
- 4ª—V. D.—Hombre de 27 años de edad. Urticaria consecutiva a la ingestión de sardinas en lata. Tratamiento: calcio y adrenalina, sin mejoría apreciable; apliqué 6 inyecciones de bromuro de estroncio, sin obtener tampoco modificación de los síntomas. Recurrí luego a la autohemoterapia y dos inyecciones de sangre bastaron para la curación.
- 5ª—I. T.—Hombre de 18 años de edad. Urticaria de causa indeterminada, curada mediante dos inyecciones de bromuro de estroncio.
- 6ª—J. S.—Hombre de 27 años. A causa de una serie de inyecciones de 914, motivada por suero-reacción positiva. Le apareció eritrodermia ligeramente exfoliante. Tratamiento: hiposulfito de sodio cuatro gramos por día, con resultados poco manifiestos. Apliqué a continuación seis inyecciones de bromuro de estroncio, obteniendo una mejoría acentuada.
- 7ª—I. S.—Mujer de 22 años. Se le instituyó tratamiento arsenical, por padecer sífilides frambuesiformes. En el curso de la medicación se le produjo una eritrodermia muy pruriginosa, que cedió al cabo de veinte días, mediante la aplicación de 9 inyecciones de bromuro de estroncio.

- 8ª—C. J. —Hombre de 18 años de edad. Chancro sífilítico que requirió tratamiento salvarsánico. Al final del tratamiento se le produjo una eritrodermia. Al principio se le ministró calcio, adrenalina e hiposulfito de sodio, con ligera remisión de los síntomas. Cinco inyecciones de bromuro de estroncio completaron la curación.
- 9ª —V. C. —Hombre de 39 años. Urticaria crónica de causa indeterminada. Data el padecimiento de 2 años. Sucesivamente prescribí, sin resultado: adrenalina y calcio, oblea de peptona antes de las comidas; auto-hemoterapia; y finalicé con el bromuro de estroncio. Al cabo de una serie de 5 inyecciones, persistía sin atenuación el cuadro sintomático inicial.
- 10ª —J. C. —Niño de 10 años. Prúrigo de Hebra. Concorre al Dispensario de la Beneficencia desde hace varios meses, sin mejorarse con los diversos tratamientos a que ha sido sometido. Se observa, después de la aplicación de una serie de 10 inyecciones de 5 c.c. regresión evidente de las lesiones y disminución del prurito.
- 11ª —R. R. —Niña de 12 años. Prúrigo de Hebra. Mejoría después de 10 inyecciones.
- 12ª —F. R. —Niña de 14 años. Prúrigo de Hebra. Sujeta desde luego al tratamiento por el bromuro de estroncio, recibe 15 inyecciones de 5 c.c. En esta enferma había llegado a ser intolerable el prurito, el que se atenuó desde las primeras inyecciones, habiendo desaparecido, casi completamente, al final de la cura.
- 13ª —J. R. —Hombre de 32 años de edad. Diagnóstico: eczema agudo muy pruriginoso. Resistió sin mejoría los tratamientos habituales. Curó con 5 inyecciones aplicadas una cada tercer día.
- 14ª —I. S. —Niña de 12 años, con Prurigo de Hebra, tipo *ferox* sin ninguna mejoría con los tratamientos habituales, mejora notablemente con 10 inyecciones de bromuro de estroncio, aplicadas tres veces a la semana.
- 15ª —B. S. —Niño de 11 años. Prúrigo de Habra atípico, con eczematización crónica y síntomas subjetivos exagerados. Rebelde a los tratamientos anteriores. Mejora notablemente el padecimiento con 8 inyecciones de bromuro de estroncio, en el transcurso de 15 días.
- 16ª —J. P. —Adulto de 22 años, con Liquen Plano, limitado a la nuca y pliegues de flexión de los miembros superiores. Después de someterlo al tratamiento por los medios habituales, con muy poca mejoría, se le aplicaron 5 inyecciones logrando con ello que desapareciera por completo el prurito y modificando muy favorablemente las lesiones.

- 17^a—T. J.—Mujer de 22 años, con urticaria aguda de origen alimenticio. No mejora con 3 inyecciones y cura rápidamente con el tratamiento habitual (cloruro de calcio y adrenalina).
- 18^a—S. T.—Mujer de 21 años, con urticaria aguda de causa desconocida; rebelde a la curación por los tratamientos comunes. Cura con dos inyecciones.
- 19^a—T. R.—Hombre de 33 años, con Liquen Plano y eczematización secundaria. Sin ninguna mejoría por los tratamientos puestos en práctica. Después de 10 inyecciones de bromuro de estroncio desaparece el prurito y cura casi por completo sus lesiones.
- 20^a—I. G.—Niña de 10 años, con Prúrigo de Hebra ferox, sin ningún alivio con la terapéutica habitual. Descansa notablemente de su prurito y mejora bastante las lesiones después de 10 inyecciones de bromuro.
- 21^a—S. R.—Niña de 10 años, con Prúrigo de Hebra atípico, con eczematización. Cura casi por completo con 10 inyecciones de 5 c.c., aplicadas cada tercer día.
- 22^a—J. H.—Hombre de 54 años, con eczema agudo. Cura con 8 inyecciones de bromuro de estroncio, aplicadas en el transcurso de tres semanas, sin haber experimentado ninguna mejoría con los tratamientos anteriores.
- 23^a—P. G.—Hombre de 34 años, enfermo de psoriasis con eritrodermia aguda, excesivamente pruriginosa. No mejora con los tratamientos anteriores. Descansa de su prurito y desaparece, casi por completo, la eritrodermia, después de 10 inyecciones aplicadas en el transcurso de 22 días.
- 24^a—N. A.—Niña de 14 años, con Prúrigo de Hebra, sin experimentar mejoría con los tratamientos puestos en práctica. Cura del prurito con 10 inyecciones de 5 c.c., aplicadas en 3 semanas.
- 25^a—P. L.—Mujer de 35 años, con eczema agudo. Sujeta por algún tiempo a los tratamientos ordinarios, sin ninguna mejoría, fué curada después de 10 inyecciones, aplicadas cada tercer día.
- 26^a—M. J.—Hombre de 52 años de edad, con eczema seborréico inveterado; muy pruriginoso y tratado sin éxito por los medicamentos comunes. Curó de su prurito después de 10 inyecciones, aplicadas en 25 días.
- 27^a—A. M.—Mujer de 32 años de edad, con dermatitis herpetiforme de Duhring, con exagerada manifestación de los síntomas subjetivos. Diez inyecciones de bromuro de sodio han hecho desaparecer estos, que habían resistido a todos los tratamientos puestos en práctica.

Hasta aquí el número de enfermos sometidos al tratamiento bromurado en que me ocupo, y cuya observación pudo ser tan completa como es posible, en virtud de las facilidades que para la atención de dichos enfermos ofrece el Departamento de Piel del Dispensario número 2 de la Beneficencia Pública, que tengo a mi cargo. Se trataron, además, muchos otros enfermos, cuya observación no pudo continuarse, ni terminarse, debido a la inconstancia de dichos enfermos, que abandonaron prematuramente su curación.

En el cuadro que sigue podrán verse, en resumen, los resultados obtenidos por el tratamiento de que vengo haciendo mérito:

DIAGNOSTICO	CURADOS	MEJORADOS	SIN RESULTADO
3 Eczema agudo	3		
3 Prúrigo de Hebra ferox		3	
4 Prúrigo de Hebra común	1	3	
1 Prúrigo de Hebra atípico		1	
2 Líquen Plano		2	
5 Urticardía aguda	3	1	1
1 Urticardía crónica			1
1 Psoriasis		1	
3 Eczema seborréico	2	1	
1 Dermatitis herptiforme de Duhring		1	
3 Eritrodermia exfoliante	2	1	
27 Sumas	11	14	2

NOTA:—Se verá, pues, que la mayoría de los casos exhibieron mejoría y que relativamente pocos obtuvieron curación completa; pero, de todos modos, esta pequeña estadística hace ver las ventajas del tratamiento que describo, si se tiene en cuenta la rebeldía del prurito, que ha sido el síntoma dominante en las Dermatosis tratadas; como el de los prúrigos, que atormenta de manera tan intensa a los enfermos.

CONCLUSION. —Mi experiencia de seis meses, de Diciembre de 1927 a la fecha, sobre 27 pacientes a quienes apliqué inyecciones de bromuro de estroncio, me ha convencido de la inocuidad de la bromuroterapia por vía intravenosa, así como de su eficacia en las dermatosis que han sido motivo de mis estudios.