

## Hipogalactia y vitamina "B<sub>1</sub>" \*

Por el Dr. EMILIO VARELA.

En el número 2, Volumen XXXV, de 1942 de las **Noticias Terapéuticas**, publicadas en la Casa de Parke Davis y Cía., aparece un artículo titulado "Hipogalactias y Vitamina B<sub>1</sub>", por los doctores Alfredo Vital Freyre, Pablo Lopardo y Bismark Lucero, leído el 31 de agosto en la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires.

En la misma Sociedad, en la sesión del 29 de agosto de 1940, fué leído el trabajo del profesor Buzzo y los doctores Calabrese y Escuder sobre el mismo tema, y habiendo sido escuchado con interés por los doctores Freyre, Lopardo y Lucero, se decidieron a ensayarlo.

El trabajo está basado en 28 casos clínicos de observación y se asientan como final las siguientes conclusiones:

"Creemos que la vitamina "B<sub>1</sub>" tiene un efecto galactagogo evidente en gran número de casos. Las dosis más útiles parecen ser de 3 mgrs. diarios de vitamina "B<sub>1</sub>" 120 U. Shermann. De acuerdo con los doctores Buzzo, Calabrese y Escuder, creemos que los complejos de vitamina "B<sub>1</sub>" y "C" son en algunos casos, más eficaces que la vitamina "B<sub>1</sub>" sola. Cuando la hipogalactia no es muy avanzada y el niño está en alimentación exclusiva de pecho, los resultados son mejores que cuando está en alimentación mixta. Sobre 24 casos estudiados con medicación per-os, sólo tuvimos tres fracasos. De los éxitos, 6 fueron francos, desde el principio, habiendo en tres de ellos producido junto con mayor tumefacción algún dolor de la glándula mamaria."

Hasta aquí el trabajo a que me refiero. Como en mi práctica he tenido algunos resultados favorables en algias, anorexia, constipación, inducción al sueño y astenias con el empleo de la vitamina "B<sub>1</sub>", tomé interés por analizar a mi vez esta nueva modalidad terapéutica de esta vitamina.

En la Sala de Maternidad del Hospital "Morelos", a cargo de mi buen amigo el Dr. Adrián Quiroz Rodiles, y con su gentileza e interés igualmente despertado por el tema a investigar, pude reunir un reducido número de casos de observación clínica, nueve

\* Trabajo reglamentario de turno leído en la sesión del 15 de julio de 1942.

en total, debido a la brevedad del tiempo de que disponía, ya que terminaba el plazo para la lectura de esta sencilla comunicación científica en esta Academia.

Como las necesidades de la vitamina "B1" durante el embarazo y la lactancia son muy grandes, pues provee tanto al equilibrio de la madre como del niño, francamente me parecieron reducidas las cantidades de 3 mgrs. per-os recomendadas por los doctores Freyre, Lopardo y Lucero; y como los mejores resultados de la vitaminoterapia los he obtenido por la vía hipodérmica, me decidí a emplear este modo de ministración.

En todos los casos por mí observados, fué marcadamente visible el aumento de la secreción de la leche materna, correspondiendo a mujeres entre los 3 y los 10 días de lactancia al pecho.

Se han agrupado como sigue:

Dolores Morales. . . . .	1 inyc. 20 mgrs. vitamina "B1".
Guadalupe Muñoz. . . . .	1 inyc. 20 mgrs. vitamina "B1".
Altagracia Martínez (Gemelos). . . . .	2 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".
Herminia Roldán. . . . .	2 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".
Gregoria Vázquez. . . . .	2 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".
Guadalupe de los Remedios. . . . .	3 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".
Inés Villegas. . . . .	4 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".
Juana Escoto (Gemelos). . . . .	4 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".
Petra Vázquez. . . . .	5 inyc. 10 mgrs. vitamina "B1".

Las inyecciones de 10 mgrs. fueron puestas diariamente y las de 20 mgrs. cada tercer día, todas mezcladas a 10 c.c. de gluconato de calcio para subvenir a las necesidades del crecimiento del recién nacido.

En dos pacientes se pudo comprobar en 10 días, un aumento de 300 a 800 gramos en el peso del niño.

### C o n c l u s i ó n

La reducida casuística a que alude esta pequeña nota permite confirmar lo asentado por otros investigadores, referente a

que en las hipogalactias, la vitamina "B1" permite restablecer la secreción de la leche materna.

Los mejores resultados se obtuvieron con inyecciones de 20 mgrs. de vitamina "B1".

## **Estudio comparativo entre la digitalis purpurea y la digitalis lanata \***

Por el Dr. RAMON PEREZ CIRERA

Desde el aislamiento por Stoll y Kreis (1) en 1932, de un glucósido cristalizado de la *Digitalis Lanata*, se han hecho gran número de trabajos, especialmente clínicos, tratando de observar ciertas ventajas sobre la *Purpurea*, especialmente en lo que concierne a una acción más rápida y menos acumulativa, a su mayor tolerancia por el tubo digestivo y al poder administrarse tanto intramuscular como intravenosamente.

### **Digitalis Purpurea**

Es una planta herbácea bianual (3), espontánea en terrenos silíceos y graníticos de las regiones montañosas, en las zonas templadas. La raíz es fusiforme, con una roseta de hojas caulinares, sentadas y algo decurrentes en el primer año. Tallo erguido hasta de un metro de altura, rodeado en su base por una roseta de hojas diferentes de las caulinares, cortamente pecioladas, ovales o lanceoladas. Las hojas superiores sentadas, limbo entero blando, con nerviación reticulada, verde por la cara anterior y blanquecino por la inferior, con pelos simples pluricelulares y otros más cortos y glandulíferos. Flores colgantes grandes de tres o cinco cms., dispuestas en racimos multifloros, largos, uniseriados en el extremo del tallo; cáliz de cinco sépalos, corola de color rojo purpúreo con

\* Trabajo de ingreso leído en la sesión del 22 de julio de 1942.