

EL SOLUSALVARSAN EN LA TERAPEUTICA ANTISIFILITICA

Por el Sr. César Augusto Pantoja.

El hoy vasto arsenal de la terapéutica antisifilítica se ha enriquecido con un producto nuevo, que sin tener nada que envidiarles en cuanto a acción enérgica y rápida a sus similares los arsenobenzoles intravenosos, tiene sobre éstos la enorme ventaja de ser de fácil e inocua aplicación intramuscular, obviando de este modo los inconvenientes a veces muy graves que ofrece la aplicación intravenosa de las medicaciones a base de arsénico; facilita asimismo de este modo la utilización en mayor cantidad de éste por todos motivos muy precioso agente terapéutico, puesto que lo coloca al alcance de un crecido número de enfermos que bien por idiosincrasias terapéuticas, por dificultades provenientes de un sistema venoso poco desarrollado o por excesiva susceptibilidad individual, no permiten el uso urgente a veces, de un arsenical verdaderamente activo. Además, la aplicación intramuscular suma en este caso a sus múltiples ventajas, la no menos grande de poderse alcanzar en breve lapso de tiempo las altas dosis de arsénico que exige la moderna terapéutica de la sífilis.

En los casos de los cuales hacemos a continuación brevemente la síntesis de su historia clínica y evolución terapéutica, pudimos observar que el producto, por la estabilidad de su solución, por la sencillez de su técnica, por su fácil manejo y en fin por la seguridad de su acción, está llamado a sustituir a los otros arsenicales y sobre todo a quitarle buena parte de su numerosa clientela al 914, pues tiene sobre éste la gran ventaja de no producir las tan temidas crisis nitritoides de los arsenobenzoles intravenosos. Además, como lo hemos podido igualmente observar, su aplicación es absolutamente indolora cuando se hace en el cuadrante superior y externo de la región glútea con aguja larga y fina de modo que se tenga la absoluta seguridad de que la inyección es rigurosamente intramuscular, y a condición de introducir lentamente el producto; con una técnica así de rigurosa, solamente

podimos observar un ligero y fugaz dolor en un paciente que por lo demás era bastante pusilánime, dolor éste que desapareció a los pocos minutos y que fue completamente tolerable; en los otros casos que presentamos hoy, podemos asegurar con toda certeza que la aplicación, con los detalles de técnica ya indicados, fue absolutamente indolora.

Aplicado en la numerosa variedad de las sífilides cutáneas, pudimos observarle una acción tan rápida y enérgica como la que en casos similares presenta el 914, y en un caso lo ensayamos con muy buen éxito en el tratamiento mixto de unas sífilides papulosas.

La impresión general que hemos sacado de este ensayo es que el Solusalvarsán de la Casa Bayer viene a llenar un vacío muy grande en la terapéutica de la lúes, toda vez que permite la aplicación de un arsenical verdaderamente activo por una vía que no ofrece los peligros de la vía venosa y hace posible la administración de las altas dosis de arsénico que hoy convienen en aplicar todos los sífilólogos modernos.

Observación N.º 1.—(Servicio de Clínica Terapéutica del Profesor Abraham Salgar). V. G., cama número 9. Edad 25 años. Profesión: oficios domésticos. Residencia habitual: Bogotá. Entró al servicio el 16 de junio del presente año.

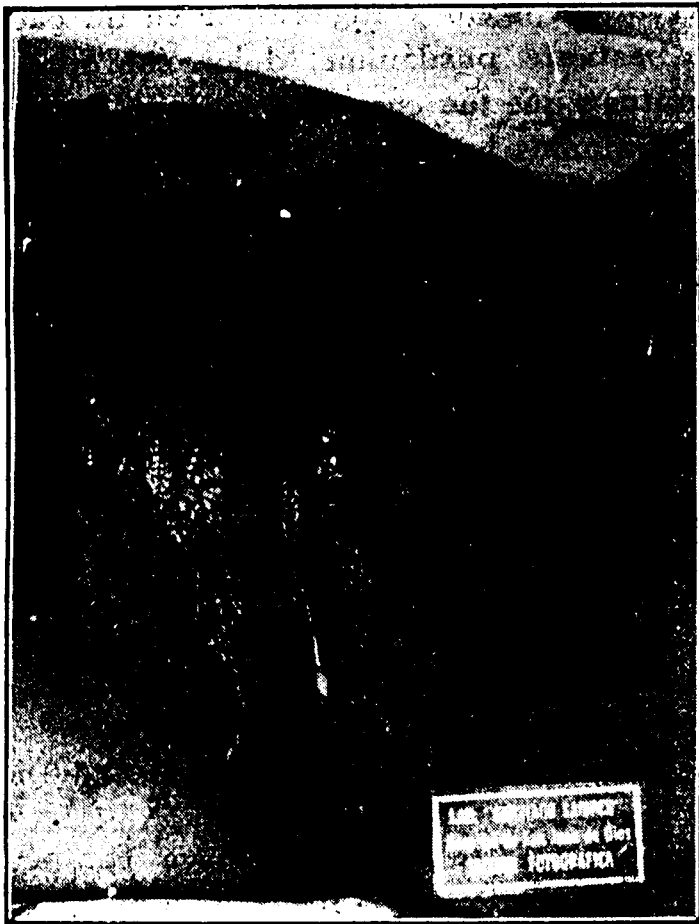
Antecedentes hereditarios: negativos en relación con la sífilis.

Antecedentes personales: hace 8 meses tuvo en los grandes labios una ulceración, de la cual hace la enferma una descripción bastante oscura, pero que parece ser el accidente inicial de la sífilis de que es víctima en la actualidad.

Enfermedad actual: sífilis en el período secundario con sífilides papulo-hipertróficas, elementos papulosos simples y placas mucosas localizadas en la vulva y en la región ano-perineal. Nos abstemos de hacer descripción de detalles porque los caracteres clínicos pueden apreciarse mejor en la fotografía que a continuación publicamos y que debemos, con las otras que hoy presentamos, a la habilidad del doctor Roberto Sanmartín.

Es interesante hacer notar aquí por los efectos de la tolerancia medicamentosa y de la inocuidad del producto empleado, la existencia de un embarazo de 6 meses, según se desprende del examen que a este respecto se practicó.

Se hicieron los respectivos exámenes de laboratorio. Examen



Observación No. 1. — Sifilides papulo-hipertrófica, sifilides papulosas simples y placas mucosas de la región ano-perineal. Período secundario.

parcial de orina: albúmina, negativo; cloruros, 17 gramos por litro —sedimento: muy abundante—; fosfato amónico magnesiano, células vesicales y leucocitos dispersos. Reacción de Wasserman en la sangre: positiva total.

Evolución terapéutica: se comenzó el tratamiento con muestras de Solusalvarsán que nos suministró el activo agente de la Casa Bayer don Emilio Uribe Piedrahita; aplicado en la forma que hemos enunciado arriba, resultó completamente indoloro y dio los buenos resultados que en idénticas condiciones le hemos visto al 914.

Al comenzar el tratamiento dejamos entre las primeras inyecciones un espacio de tiempo mayor que el señalado por la literatura de la Casa Bayer, por considerar que se trataba de una enferma colocada en condiciones especiales por su embarazo y para tantear la tolerancia individual, pues desconocíamos en absoluto los efectos del nuevo producto; pero en vista de los buenos re-

sultados del medicamento hicimos al final más frecuentes las aplicaciones, llegando a poner hasta tres inyecciones por semana. Desde la tercera inyección observamos que los elementos atrás descritos comenzaron a modificarse y que la evolución se hacía con rapidez hacia la curación; a la quinta inyección ya habían desaparecido las placas mucosas y las pápulas estaban casi completamente cicatrizadas. Pocos días después y con la continuación del tratamiento, sólo quedaron las hipertrofias y las manchas hipercrómicas de las cicatrices correspondientes; continuamos entonces las aplicaciones hasta completar las diez inyecciones indicadas por los prospectos respectivos.

Observación N.º 2.—(Servicio de Clínica Urológica del Profesor Zoilo Cuéllar Durán). G. R. Natural de Umbita—Vive en Bogotá, soltera, de 27 años de edad.—Entró a la Sala el 17 de junio del presente año.

Antecedentes hereditarios: sin importancia para el presente estudio.

Antecedentes personales: oscuros en relación con el accidente inicial.

Enfermedad actual: Sífilis secundaria. Como puede notarse en la fotografía correspondiente, había en la región ano-perineal placas mucosas y sífilides papulosas simples que se hacían más numerosas hacia la región del pliegue de la ingle de cada lado; consideramos prolija la minuciosa descripción de estos elementos porque la nitidez de las fotografías permiten hacer fácilmente el diagnóstico correspondiente.

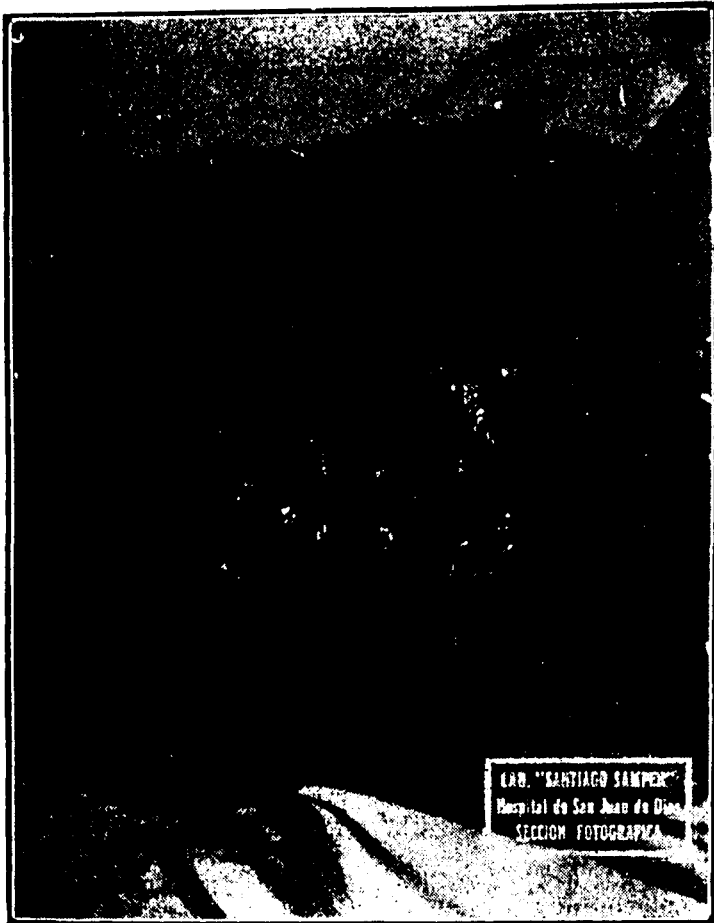
Al examen general no había síntomas ni lesiones de los otros órganos y aparatos.

El examen parcial de orina fue negativo en cuanto a la existencia de albúmina y dio un sedimento escaso y sin importancia patológica.

La Reacción de Wassermann en la sangre fue positiva total.

Evolución terapéutica: Se inició el tratamiento de diez inyecciones aplicando tres por semana, a razón de una primera de 5 c.c. después 4 de 4 c.c. y por último 5 de 5 c.c.

En este caso como en el anterior la inyección intramuscular fue indolora y la tolerancia y el efecto del medicamento no pudieron ser mejores. A la tercera inyección ya estaban cicatrizadas las placas mucosas que fueron siempre, como se comprueba en



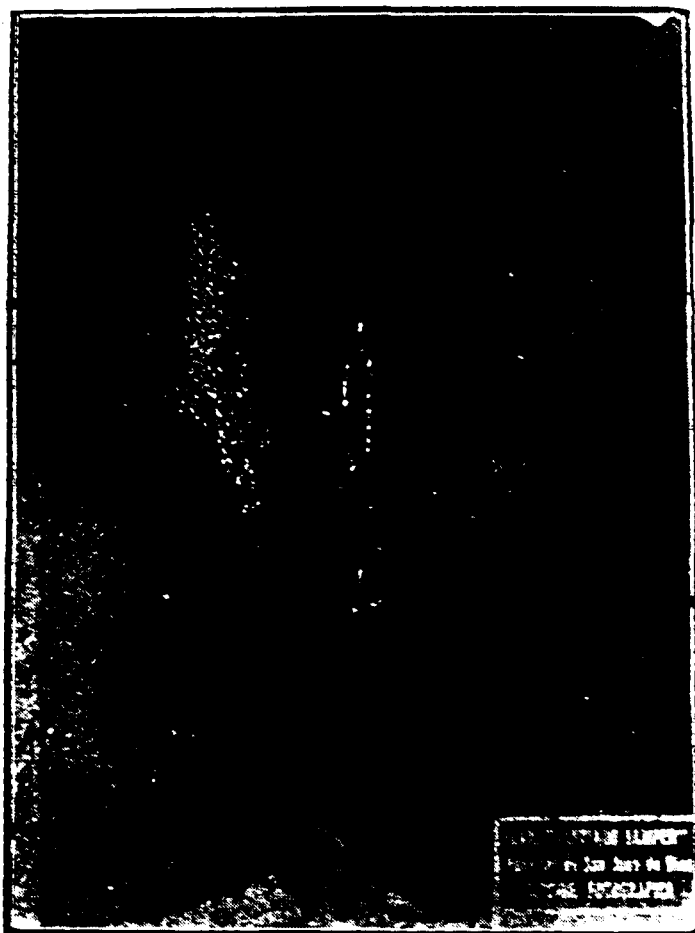
Observación No. 2.—Sifilides papulosas simples y placas mucosas de la región ano-perineal. Período secundario.

todas las observaciones que presentamos hoy, los primeros elementos que desaparecieron; más tarde con la continuación del tratamiento que en el presente caso fue particularmente eficaz, se cicatrizaron todos los elementos y la enferma abandonó el servicio completamente restablecida de sus lesiones cutáneas.

A continuación publicamos la fotografía de las cicatrices que si se compara con la anterior se puede notar los efectos del tratamiento.

Observación N.º 3.—(Servicio de Clínica Dermatológica del Profesor José Ignacio Uribe). F. A. Cama número 8—Natural de Junín.—Soltera. De 24 años de edad.

Enfermedad actual: Sífilis secundaria. Tenía sifilides pápulo-necróticas en el cuero cabelludo; sifilides pápulo-costrosas impetiginadas y sifilides papulosas diseminadas en la cara; las sifilides pápulo-costrosas se distribuían así: en la frente una del tamaño de un grano de maíz; en la ceja derecha una del tamaño de una



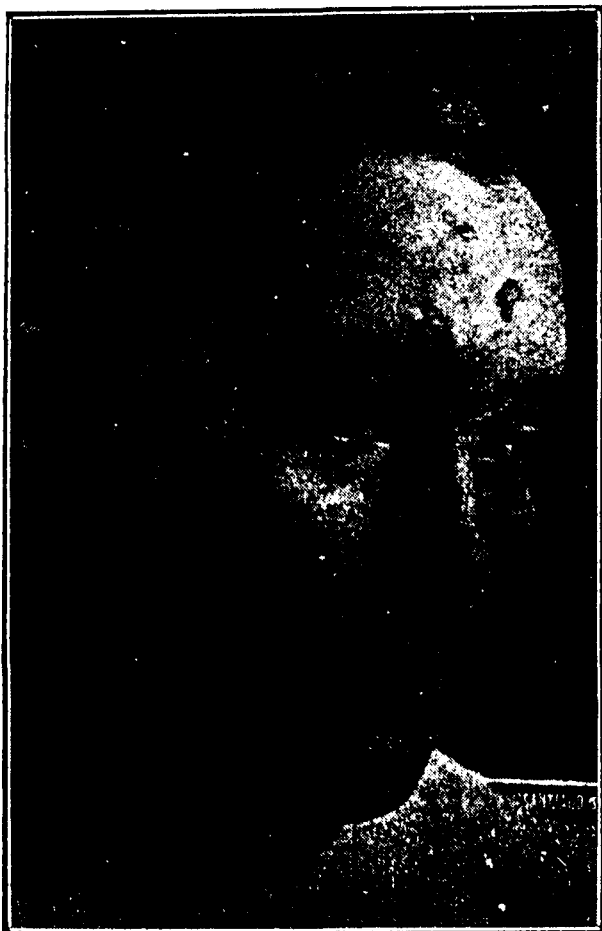
Observación No. 2. — Después del tratamiento. Se notan las manchas hiper-crómicas de las cicatrices.

moneda de un centavo, en la ceja izquierda un elemento un poco más pequeño que el anterior; en la comisura labial izquierda una del tamaño de una moneda de cinco centavos, esta última era francamente melisérica y exudante y finalmente en el mentón había un elemento del tamaño de un grano de maíz. En la región genital había sífilides papulo-ulcerosas. Esta enferma sufría además de dolores articulares que seguramente eran de origen específico.

Examen de orina: Sin elementos patológicos. Reacción de Wasserman en la sangre: positivo total.

Evolución terapéutica: Se hace el tratamiento con el Solusalvarsan y las lesiones se modifican de la manera siguiente: con la segunda inyección (primera de 4 c.c.), empiezan a secarse las sífilides meliséricas; con la cuarta (tercera de 5 c.c.), se borran las sífilides del cuero cabelludo y la del mentón, desaparecen las ulcerosas de las partes genitales y las sífilides papulosas de la cara

se desvanecen; a la sexta inyección (primera de 5 c.c.), se secan las de las cejas y la de la comisura labial, que desde el comienzo del tratamiento había abandonado el aspecto exudante que tenía al principio.



Observación No. 3. — Antes del tratamiento. Sifilides pápulo-necróticas del cuero cabelludo, sifilides papulo-costrosas impetiginadas y sifilides papulosas diseminadas en la cara. Lesiones poliformas del período secundario.

Publicamos aquí las fotografías de antes y después del tratamiento, en las cuales puede verse de manera clara la influencia cicatrizante del medicamento.

En la observación de los tres casos que acabamos de exponer fuimos eficazmente ayudados por los competentes internos de las respectivas salas, señores Marcos Gómez, Góngora y Carlos Márquez.

El señor Alfonso Peláez Mejía, interno del Hospital de la Misericordia, nos ha cedido amablemente la observación que seguidamente transcribimos:

Insuficiencias Hepaticas

ANEMIAS

Reconstitución de los
GLOBULOS ROJOS

**ADULTOS
E
INFANTES**
Ninguna
Contra Indicación

**TRATAMIENTO DE WHIPPLE
POR EL
HIGADO DE BECERRO**

--Presentacion --

ADULTOS: Cajas de 6 ampolletas

1 Ampolla 10^{cc} - 125 grs. de hígado

INFANTES: Caja de 12 ampolletas

1 Ampolla 2^{cc} - 25 grs. de hígado

— DOSIS —

1 a 3 ampolletas por día

**ABSORCION
FACIL**

**TOLERANCIA
PERFECTA**

CON EL

Hepatrol

EN AMPOLLAS BEBIBLES

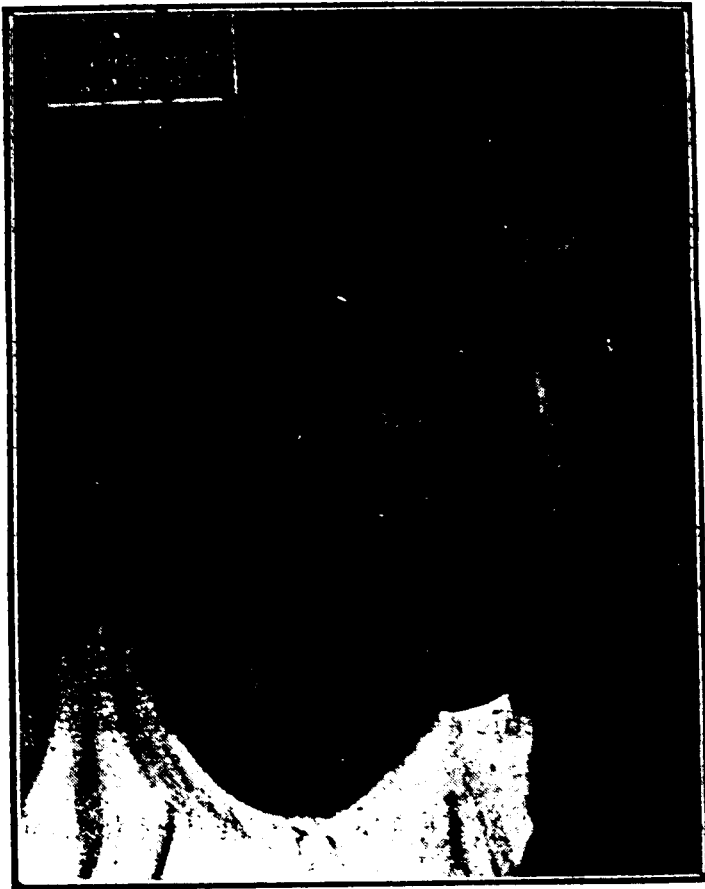
Muestras y literatura: A. Rolland, 31 Rue de Francs Bourgeois, Paris

Anemias Palustres

Agentes exclusivos para Colombia:

BERNARD PAULY

Apartado 649 - Bogotá.



Observación No. 3. — Después del tratamiento están cicatrizadas las lesiones.

A. P. C., de 40 años de edad, natural de esta Capital.

Veinte días después del chancro se presentó a consulta porque diz que le habían salido unos barros en la frente y comenzaba a sentir fuertes dolores en la cabeza y en la articulación del hombro. Examinándolo detenidamente encontramos que sus barros no eran otra cosa que la clásica corona de Venus, y que presentaba igualmente lesiones específicas en el cuero cabelludo, en la espalda, en el tronco y en los miembros superiores. Eran pequeñas prominencias cutáneas de color rojo oscuro unas, jamón otras, de un tamaño de 2 a 4 milímetros, de consistencia firme, pero que luego iban creciendo más. Hicimos el diagnóstico de sífilides papulosas y a sus dolores articulares le dimos el significado, como a la anterior lesión, de manifestaciones secundarias de la sífilis. Ordenemos una reacción de Wassermann en la sangre, practicada en el Laboratorio del doctor Federico Lleras Acosta, la cual dio resultado positivo total. En vista de las serias manifestaciones articulares y del fuerte dolor de cabeza que mortificaba al paciente,

hasta el punto de retirarlo de sus labores, quisimos instituir un tratamiento eficaz y rápido y formulamos una serie de *Solusalvarsan Bayer* en esta forma: Una ampolleta de cuatro centímetros cúbicos, cuatro de cinco y cinco de seis. Comenzamos a aplicarlas previo examen de orina, aunque el paciente estaba haciendo pequeños accesos febriles de treinta y siete y medio, a razón de tres por semana. Puesta la tercera inyección se notó una gran mejoría en cuanto a los dolores anotados, las sífilides papulosas comenzaban a desaparecer de la frente y al terminar la serie de cinco sólo quedaban unas pocas pápulas en el dorso, espalda y miembros superiores, las cuales sólo resistieron hasta la segunda inyección de la serie de seis. Nunca observamos reacción local ni general, hubo perfecta tolerancia y era poco el dolor que sentía en la aplicación intramuscular, que fue como lo usamos.

Resumimos a continuación algunos casos cuya evolución observamos en asocio de los doctores Luis F. Acosta B. y Carlos Navarro Tovar, Jefe y médico asistente, respectivamente, en la lucha anti-venérea municipal:

Matrícula XX.—J. A. Q. De 17 años de edad, sífilides secundaria; Wassermann, positivo total. Diagnóstico clínico: placas mucosas en el velo del paladar y en la amígdala izquierda.

Se le aplicó el tratamiento en la forma indicada, a la cuarta inyección habían desaparecido las lesiones.

Matrícula XX.—I. A. Hace 5 meses tuvo un chancro cuyos caracteres retrospectivos denuncian su naturaleza específica.

Actualmente: Sífilis secundaria—Wassermann positivo, tres cruces.—Diagnóstico clínico: placas mucosas en la faringe. Desaparecieron en una forma semejante al caso anterior en el curso del tratamiento por el *Solusalvarsán*.

Matrícula XX.—J. U. Hace 8 meses tuvo el accidente inicial.

Diagnóstico clínico: placas mucosas localizadas en el borde izquierdo de la lengua y en la bóveda palatina. Desaparecieron completamente con una serie de *Solusalvarsán*.

Matrícula XX.—A. C.—Wassermann positivo total.—Sífilis secundaria: tenía sífilides pápulo-costrosas y placas mucosas de tendencia fagedénica. Algunos de estos elementos modificados acaso por infecciones secundarias. En vista del carácter invasor y florido de las lesiones y por consideraciones de orden social, como

la posible contaminación de otras personas colocadas a su alcance en el medio familiar, se inició un tratamiento mixto con *Solusalvarsán* y *Bismuto*. Hacia la mitad del tratamiento sólo quedaban algunos elementos en vía de cicatrización que luego desaparecieron totalmente.

Además, en este mismo servicio de lucha anti-venérea municipal, se ha aplicado con igual buen éxito otros tratamientos a base de *Solusalvarsán*, pero cuya descripción nos abstenemos de hacer porque no nos fue posible seguir su evolución.

Bogotá, julio de 1933.
