

CONCLUSIONES DEL IX CONGRESO PANAMERICANO DE LA TUBERCULOSIS

Guayaquil-Quito, Ecuador, Julio 14-22, 1951

El tema oficial del IX Congreso Panamericano de la Tuberculosis versó sobre el empleo de los antibióticos en el tratamiento de la peste blanca. Además, las delegaciones de los países presentaron otros temas. El Congreso aprobó las siguientes conclusiones sobre el tema oficial:

1. Los tratamientos clásicos de la Tuberculosis se han enriquecido con la aplicación de los antibióticos, sin perder con esto, su importancia y oportunidad terapéuticas.

2. La estreptomycinorresistencia, que aparece en períodos de aplicación y con cantidades variables de la droga, en correlación clínica con su ineficacia terapéutica, es el hecho de mayor importancia a tener en cuenta en la estreptomycinoterapia para determinar la duración y oportunidad de su utilización. La dosis efectiva es de $\frac{1}{2}$ a 1 gramo, aplicada diariamente o cada 2 ó 3 días. Debe procurarse utilizar la dosis total mínima útil para cada enfermo. En las formas agudas generalizadas y en la meningitis tuberculosa son aconsejables dosis de 1.50 a 2 gramos diarios, asociadas a otros antibióticos. Se aconseja la asociación de la estreptomicina a otras drogas, especialmente al PAS, para retardar o evitar la estreptomycinorresistencia y reforzar la acción terapéutica. En ciertas localizaciones deberá agregarse a la administración parenteral del antibiótico la aplicación local, de acuerdo a la localización (intratecal, intrapleurar, aerosoles, etc.). Estas consideraciones destacan la necesidad del manejo de los antibióticos por el especialista.

3. Los tipos lesionales que en el pulmón han dado las mejores respuestas han sido: formas hematógenas y lesiones exudativas recientes, con o sin pequeñas cavernas.

Son indicaciones absolutas: la tisis primaria; las formas miliares generalizadas; la tuberculosis meníngea; las poliserositis y la tuberculosis laríngea.

4. En algunas localizaciones extrapulmonares podría aceptarse una mayor amplitud en las dosis totales, pero teniendo en cuenta, cada vez que proceda, la no interferencia y oportunidad en las indicaciones médico-quirúrgicas clásicas que se precisen.

5. Los antibióticos frente a la colapsoterapia médica y a la cirugía torácica no exigen el uso indiscriminado de ellos antes y durante los actos operatorios. Deben ser usados para atenuar la evolutividad lesional y según la intervención prevenir o tratar las complicaciones que comprometerían el éxito perseguido. Su aplicación ha ampliado las

indicaciones quirúrgicas y ha mejorado el acceso de muchos enfermos a la intervención.

6. La tiosemicarbazona es una medicación que debe ser manejada con prudencia en manos de especialistas, por los trastornos tóxicos o alérgicos que suele determinar. No existe aún en nuestros medios experiencia clínica para permitir formular conclusiones suficientemente fundadas sobre su uso y resultados.

A solicitud de la delegación argentina se aprobaron también las siguientes conclusiones sobre programas de vacunación en masa con BCG:

1. Que estos programas de vacunación en masa con BCG deben ser incorporados a los programas de Lucha Antituberculosa, siendo de desear que la OMS tenga de preferencia en cuenta en orden de urgencia, a aquellos países con campaña poco desarrollada.

2. El programa de vacunación desarrollado ha afirmado una vez más la inocuidad del BCG y los exámenes ulteriores de un grupo importante de vacunados ha permitido comprobar la efectividad de la vacunación deducida del alto porcentaje de convertidos al test tuberculínico.

El Dr. Jorge A. Higgins actuó como Presidente Efectivo del Congreso. La próxima reunión de la ULAST se celebrará en Caracas, Venezuela, en enero de 1953, bajo la presidencia del Dr. José I. Baldó.

A solicitud de la Oficina Sanitaria Panamericana, una comisión del Congreso seleccionó para publicación en el *BOLETÍN*, entre otros, los trabajos que aparecen en la sección de artículos originales de este número.