

Conclusiones.—Para terminar el presente informe, quiero suplicar a esa Superioridad, interesarse porque el Soberano Congreso Nacional, en su próxima Legislatura, anexe el Sanatorio Nacional de Tuberculosos a las dependencias del Hospital General, institución que dispone de más medios efectivos para procurar su mejoramiento, pues esta Dirección General ha tropezado con muchas dificultades para sostenerlo durante el tiempo transcurrido de la presente Administración, a pesar del especial interés que le ha merecido al Sr. Presidente de la República, al Sr. Ministro de Sanidad y al suscrito.

PRIMEROS CASOS DE PALUDISMO TRATADOS POR UN DERIVADO DE LA SULFANILAMIDA

Por el Dr. AMONARIO DÍAZ DE LEÓN

Cárdenas, S. L. P., México

[Este es el primer trabajo recibido por la Oficina Sanitaria Panamericana acerca del empleo de los derivados de la sulfanilamida en el tratamiento del paludismo, y se publica con la esperanza de que el empleo cauteloso de esta droga sirva para determinar si posee o no verdadero valor en la malaria como ya lo ha revelado en varias afecciones cóceas. Hay que hacer notar que en la literatura han aparecido, sobre todo últimamente, datos relativos a idiosincrasia al medicamento, de modo que éste no se encuentra absolutamente exento de efectos tóxicos.—RED.]

Las investigaciones para buscar otros medicamentos, además de la quinina, que enriquecieran el arsenal terapéutico antimalárico, partieron de un colorante del parásito con el que Guttman había curado la terciana benigna y que siguió usándose asociado a la quinina, el azul de metileno, y después de innumerables experiencias se descubrieron dos medicamentos, plasmocina y atebina, que con la quinina formaron un grupo antimalárico muy poderoso y ahora, viendo las cualidades bactericidas de los colorantes azoicos como el rubiazol,¹ y los brillantes resultados obtenidos con ellos en algunas infecciones como las estreptocócicas, estafilocócicas y gonocócicas, ocurrióseme la idea de que pudieran servir para el tratamiento del paludismo y después de aplicarlos en 15 casos de terciana benigna, obteniendo en todos, resultados completamente satisfactorios, escribí este pequeño artículo para que el cuerpo médico investigador haga los estudios necesarios en este nuevo campo terapéutico.

El tratamiento del paludismo debe ser siempre adecuado al caso clínico, al momento, teniendo en consideración la especie del parásito (*vivax*, *falciparum*, *malariae*); sus formas (esquizontes, gametos), la duración del padecimiento y las propiedades terapéuticas de los medicamentos específicos; quinina y atebina especialmente esquizonticidas y plasmocina gametocida. Al generalizar el uso del nuevo antimalárico que propongo, probablemente deberá incluirse en la clasificación anterior; pues yo solamente traté formas de la terciana benigna.

¹ Forma francesa de uno de los recientes preparados de sulfanilamida, mejor conocidos con los nombres de prontasil y prontifin.

No expongo historias clínicas detalladas, sino los datos más importantes de los cuatro primeros casos, con los que es suficiente para formarse un concepto claro de la terapéutica del paludismo por el rubiazol.

El primer enfermo tenía una terciana benigna clara; pues cuando llegó ante mí ya le habían dado tres ataques febriles con todas sus características y el campo microscópico me enseñó el *P. vivax*; como siempre sucede, en estos casos, el enfermo se presentó el día de la apirexia y con el diagnóstico hecho; viendo yo aquella hermosa oportunidad, le obsequié algunos comprimidos de rubiazol para que tomara seis al día, repartiendo dos después de cada comida; cinco días después regresó a consultarme y hasta esa fecha los accesos no habían vuelto y se sentía completamente bien, le recomendé que siguiera tomando los comprimidos de rubiazol, uno después de cada comida, hasta terminar un frasco, avisándome después el resultado, lo que hizo para darme a conocer el excelente resultado del tratamiento.

El segundo y tercer casos fueron los de dos hermanos que habían viajado juntos por un lugar palustre y que tuvieron el primer ataque febril el mismo día; antes de tratarles hice exámenes de sus sangres y en ambos existía el *P. vivax*; prescribí comprimidos de rubiazol, dos después de cada comida, por espacio de cuatro días y los restantes uno después de cada comida hasta terminar un frasco; estos dos enfermos solo tuvieron el acceso anterior al tratamiento y se encuentran completamente bien; a los siete días de la primera consulta les hice un examen de la sangre y no encontré el parásito.

El cuarto caso fué el de una señora foránea, originaria de un lugar palustre; esta enferma había tenido un aborto y cuatro días después de él comenzó con malestar general, inapetencia y cefalalgia; tres días después de sentir estos trastornos le atacó un escalofrío muy intenso seguido de muy alta temperatura que terminó con un sudor copioso; este ciclo febril, escalofrío, hipertermia y sudor, siguió repitiéndose cada tercer día hasta seis veces, siendo el último un día antes de presentarse a consulta; aunque ella daba el diagnóstico "calenturas" y la sintomatología lo corroboraba, hice el frotis de su sangre, que teñí con Tribondeau, como en todos los casos estudiados y encontré con facilidad claros y abundantes parásitos de la terciana benigna; inmediatamente prescribí comprimidos de rubiazol en la forma de los dos casos anteriores; al día siguiente de la consulta, ya estando con el tratamiento y siendo el día del acceso, apareció este por última vez; pero con manifestaciones ligeras; pues el escalofrío fué poco, la temperatura sólo llegó a 38 y a las tres horas había desaparecido lo que no había sucedido en los anteriores, que terminaban después de ocho o diez horas; en vista de este acceso, al día siguiente por la mañana le puse una inyección intramuscular de rubiazol, sin suprimir las tabletas; los accesos no volvieron y siete días después de iniciado el tratamiento, la enferma regresaba a su pueblo completamente mejorada y tomando solamente tres comprimidos al día; a los veinte días tuve oportunidad de verla completamente bien. Este caso fué el único en que se presentó un segundo acceso y en él se vió claramente la lucha del rubiazol contra el parásito; también fué el único en que usé este medicamento inyectado.

Después de haber tratado los 15 casos de fiebre terciana benigna, con éxito completo, estoy seguro de que el rubiazol es un medicamento efectivo para esta forma del paludismo, y espero seguirlo experimentando en las otras formas, aunque sea después, ya que en este año la aparición tardía de las aguas ha modificado la endemia de los lugares palustres circunvecinos.