

RESULTATS DEL SULFARSENOL EN CINCO CASOS D'ESTOMATITIS MERCURIAL

pel Dr. ANTONI CARRERAS.

Avui dia, correntment a la pràctica particular, és molt reduït el nombre de casos d'estomatitis mercurial que es veuen. Les quantitats enormes que es donaven abans d'entrar els arsenicals a la terapèutica moderna antisifilítica, que fan que el Hg passi a ésser un medicament auxiliar en lloc d'ésser el medicament fonamental, fins el punt de poder-lo suprimir en casos d'intolerància, sense que el tractament s'hagi d'interrompre. La dosificació exacta del Hg que administrem. El coneixement precís de l'estat funcional dels òrgans que han d'eliminar dit medicament. Les precaucions que es prenen abans de començar dit tractament. I per últim l'interès del malalt, en general, cuidadós d'atendre les observacions que el metge li fa referent a higiene bucal i sabent que un accident com l'estomatitis mercurial el pot portar a un fracàs, fent que no es pugui alimentar bé, precisament quan més necessària és i que sap les molèsties que un accident d'aquesta naturalesa ocasiona i els perills que entranya.

Totes aquestes causes fan desminuir moltíssim les estomatitis mercurials, però ens trobem que no sempre estem en tan bones condicions per a tractar sifilítics, i els serveis públics i particularment la beneficència Municipal, la manca absoluta d'higiene bucal dels malalts, la insuficiència de tractament arsenical que fa que el tractament mercurial hagi d'ésser més intens, la falta de cuidado i interès en els mateixos malalts, i moltes vegades les medicacions mercurials que prenen per ingesta sens coneixement del metge que els tracta fa que ens trobem amb un nombre bastant crescut d'estomatitis mercurials i en les pitjors condicions.

I com quasi sempre aquests malalts presenten lesions externes que no permeten un ajornament del tractament no descuidant tractar l'estomatitis, fóra de gran interès tenir un medicament que omplís totes dues indicacions al mateix temps.

Es per això que he empleat el Sulfarsenol en uns quants malalts per veure si podíem treure'n un resultat en el sentit abans dit. Hem procurat prescindir quasi en absolut dins lo possible, dels medis corrents per a tractar les estomatitis (hazolina, ratania, àcid cròmic, colutoris, antisèptics, col·lobiasa de sofre, neteja de la boca, etc.), perquè l'ús del Sulfarsenol tingui més valor.

A continuació resumim les històries dels malalts tractats per a deduir després els resultats obtinguts.

1.^{er} cas.—M. B., 23 anys.—Esclerosi inicial recent, sens fonaments d'invasió secundària. Ha fet 0'45 grs., de 914, i 4 injeccions de 0'06 grs. d'oli gris. Demés prenia segons confessió d'ell, dues cullerades de Licor de Van Svieten, diàries.—Estomatitis de bastanta intensitat, dolor, sialorrea abundant, inflamació de les genives i impossibilitat per a mastegar. *Tractament:* Colutori astringent. Injeccions de 0'24; 0'30 i 0'36 amb intervals de 3 dies, de Sulfarsenol per via intramuscular. No hi ha hagut modificació aparent en el curs de l'estomatitis.

2.^{on} cas.—J. C., 53 anys.—Antic sifilític de fa 12 anys, insuficientment tractat. Actualment desigualtat pupil·lar, peresa de reflexes i bufeta. Lleugera atàxia, Romberg poc marcat. Després de 5 injeccions de 0'05 d'oli gris, aparició d'estomatitis que en 5 dies deixa al malalt impossibilitat de menjar i de fer la vida ordinària. Supuració abundant del sole alveolo-dentari, inflor de les genives, engruiximent de la llengua, sialorrea abundantíssima i hemorràgies alveolars. *Tractament:* Colutori astringent, 0'24 grs. de Sulfarsenol intravenós, als 4 dies 0'30 grs. de Sulfarsenol intravenós; als 3 dies, 0'36 grs. de Sulfarsenol intravenós. Des de la 3.^a injecció varen disminuir bastant ràpidament els símptomes dolor i sialorrea. Continuant el tractament el curs va ésser ràpid i l'estat general va millorar notablement.

3.^{er} cas.—F. S., 28 anys.—Fa sis mesos va tenir una esclerosi inicial del sole balano-prepucial. Roseola que comença. Porta 0'45 grs. de 914, i 5 injeccions de 0'06 grs. d'oli gris, setmanals. Estomatitis en què predominen els fenòmens dolorosos i sialorrea a les lesions gíngivals. Malgrat el tractament local intens aquests fenòmens van persistint durant 3 setmanes amb gran tenacitat. Suprimim tot tractament local menys un coluto-

ri i injectem 0'36 grs. de Sulfarsenol. Desaparició dels fenòmens dolorosos i sialorrea.

4.^{rt} cas.—N. G., 35 anys.—Sifilític en període secundari, tractat bastant suficientment. Després d'uns mesos de repòs li fem una cura de retoc. Després de 4 injeccions de 0'05 grs. d'oli gris, aparició de símptomes lleugers d'estomatitis. *Tractament*: 0'24 grs., 0'30 grs., 0'36 grs. de Sulfarsenol per via intravenosa. Desaparició completa dels símptomes d'estomatitis.

5.^{nt} cas.—G. M., 44 anys.—Fa tres anys que va tenir el xancres, plaques mucoses i cefalees. Actualment cefalees molt intenses i faringitis amb afonia: Li fem dues injeccions de 0'45 i 0'60 grs. de 914 i quatre injeccions d'oli gris. Després de 15 dies apareix el malalt amb alveolitis marcadíssima i generalitzada, sialorrea abundant, dolor i impossibilitat per a mastegar. Injecció de 0'30 grs. de Sulfarsenol, disminució ràpida del dolor. Als quatre dies, 0'36 grs. de Sulfarsenol. Millorament del ptialisme. Als tres dies, 0'46 grs. de Sulfarsenol; el malalt mastega amb facilitat.

D'aquestes històries clíniques podem deduir els següents resultats de l'ús del Sulfarsenol en casos de estomatitis mercurial.

Escurça el temps de duració de l'estomatitis. Fa desaparèixer més de pressa la sialorrea i disminueix bastant ràpidament el dolor. Fa que la desnutrició que hi ha sempre en aquests casos sigui menys manifesta. Amb el seu ús no s'ha d'interrompre el tractament específic.

Es tracta al mateix temps l'estomatitis i la malaltia.

Resumint, és bon medicament auxiliar en aquests casos, no de tan valor com la col·lobiasa de sofre, que dona resultats brillants, però té l'aventatge principal que amb una sola medicació intravenosa podem atacar l'accident i la malaltia, lo que representa un gran avenç.