

NOVES ORIENTACIONS EN LA TECNICA DEL TRACTAMENT DE L'HEREDOLUES

Pels Drs. J. CAMPROBI PEIG i J. MUÑOZ ARBAT.

El Prof. Muñoz i el Dr. Valentín, en la seva comunicació han parlat de les indicacions del tractament específic dels nadons de luètiques, segons les diferents circumstàncies que poden presentar-se en cada cas.

Un cop sentada la indicació, quan i com deu portar-se a cap el tractament.

Primer punt. Quan? Nosaltres creiem que tot seguit de nat, com més haviat millor.

Segon punt. Com? Ens limitarem en aquesta comunicació a parlar de les medicacions i tècniques emprades per nosaltres junt amb els esmentats companys en el Dispensari de Puericultura Fetal de la Clínica d'Obstetrícia a càrrec del Professor Dr. Nubiola.

Hem observat una perfecta tolerància durant la primera infància a tota la medicació específica. Dificultat gairebé insuperable en la pràctica de les tècniques d'administració endovenosa, guardant aquesta via únicament per les preses de sang pels anàlisis que fem regularment després del descans de cada sèrie, preses que fem a les venes de la flexura del colze. Al començ de la nostra actuació en el Dispensari, havíem injectat endovenosament a la iugular superficial, al sinus longitudinal, i a les venes epicranianes, particularment desenrotllades en els heredolues. preparats arsenicals tipus sulfarsenol i 914; actualment hem abandonat completament aquesta via, no sols per les grans dificultats tècniques, sinó també, i això és el més important, per haver obtingut exactes resultats amb medicació del mateix tipus a propòsit per a ésser administrada per via subcutània, i so-

bretot intramuscular. No creiem que sigui eficient el tractament per intens que sigui en la mare, per a què el nadó en mamar, junt amb el nodriment, trobi la medicació que li és indispensable. Creiem també sincerament que la llet de cabra mercurialitzada que s'havia proposat, ha passat a la història.

MEDICAMENTS EMPRATS

Mercurials. Mercuri metàl·lic; únicament en forma de Pomada mercurial al 40 %, mai Oli gris.

Pomada mercurial: Aplicada per friccions diàries de 1 a 2 grams, segons pes, fent durar la sèrie 15 dies. Tècnica: Les fregues es faran a les següents regions: Inguinals, toraco-axilars, regions laterals de l'abdomen, (per ésser les de pell més prima i, per tant, més fàcilment absorbents), successivament, de manera que tenint sis regions, reposaran aquestes sis dies, d'una frega a l'altra. La fricció es farà durant 10 minuts, rellotge a la vista, temps que es fa en general interminable, però que el creiem indispensable, i en el termini del qual, la pell s'haurà quasi bé empapat de la pomada; l'excés no es treu; s'hi posa a sobre un drap de tela amb uns quants dobles, drap que durarà malgrat de què s'embruti, tota la sèrie de friccions, i que es subjectarà amb una bena. Les fregues es faran al vespre, i l'endemà al matí es renta la regió amb aigua calenta i sabó, i un cop seca s'empolvoreja amb talc. Per tenir-se de fer usualment les fregues esmentades a casa del nadó, és molt convenient que les fem fer almenys una vegada davant nostre, ja que correntment no es fa com és degut, essent això, en bona part, la causa de què a vegades no dongui els resultats que tenim dret d'esperar d'un medicament tan antic i tan eficaç com és aquest. L'únic inconvenient que creiem, és la lentitut en la manera d'obrar; els accidents d'intolerància (diarrees, anèmia), són raríssims.

Clorur mercuriós (Calomel): El donem maridat amb el Bismut, en solució oleosa, per via intramuscular, a la regió d'elecció com l'adult, (anca, a mig camí de la ratlla que va de la part superior del solc intergluti al trocanter major del femur). Dosi: De 1/4 a 1/2 ctgr. per quilo de pes, cada 5-7 dies, fent un total per sèrie de 3 a 6 ctgr., per quilo. El reservem per sífilis de forma activa, amb localització especialment nerviosa.

Arsenicals. Eliminada com hem dit, la via intravenosa, ens

en queden tres de ben eficients: L'gral, la subcutània i la intramuscular.

Entre els preparats arsenicals per ingesta, hem assajat l'estovarsol, el Treparsol i l'Espirocid, tots amb bons resultats, però no sempre ben tolerats igualment, manifestant-se la intolerància per vòmits i diarrees especialment. La manera de donar-los ha estat la següent: Administració, en dejú, amb una mica d'aigua, de 2-3 ctgr. per quilo de pes del nadó, donant el producte durant 4 dies consecutius, amb descans de 4 dies, i tornar 4 dies més, fent un total per sèrie de 30 a 40 ctgr. per quilo.

Administrables per via subcutània n'usen dos; el Sulfarsenol i l'Acetilarsan, més actiu, al nostre criteri, el primer que el segon. Entre els centenars d'injeccions de Sulfarsenol (que és amb el que hi tenim més experiència), recordem solament un cas desagradable; es tractava d'una nadó que rebé una primera sèrie regularment, en dosis progressives com fem sempre, i amb perfecta tolerància; en fer-n'hi, després d'un temps, una altra, tolerà bé la primera (nadó de 7 quilos), que fou solament de 2 ctgr., ja que tornàvem a començar la sèrie; la segona injecció de 4 ctgr. feta als 5 dies, provocà intensa crisi nitroide, quedant prop d'una hora semi-comatós, a pesar d'administrar-li tot seguit 1 mlgr. d'adrenalina i 20 ctgr. de cafeïna per via subcutània. Malgrat això, als vuit dies repetírem la injecció amb 2 ctgr. solament, quantitat que havia tolerat bé el primer dia, donat-li, prèviament per os, 20 gotes de sol. Adrenalina al 1 o/oo; repetí la crisi, encara que no tant intensa, però en aquest cas concret ens decidírem a canviar de medicació. Cal fer notar que en la primera sèrie que li donàrem, havíem arribat a injectar 12 ctgr., en una sola dosi (pesava llavors quilos) de manera que eren gairebé 2 1/2 ctgr., per quilo, amb tolerància perfecta.

Entre els administrables per via intramuscular, tenim els de tipus 914. Hem abandonat el Mio-salvarsan i el Gluco-914, per dolorosos. Ens quedem amb el Sulfomesarca, el Neoiacol i el Neo ICI, especialment preparats també com els dos anteriors, per a la via intramuscular. D'aquests tres, amb el que tenim més experiència és amb el Neoiacol, i després amb el Neo ICI; perfecta tolerància, magnífics resultats, iguals als obtinguts per la via endovenosa actualment abandonada per nosaltres, com hem dit, en la primera infantesa. Hem d'apreciar en els preparats arsenicals, a més de l'activa acció treponemicida, la no menys important acció tròfica tant més interessant en aquests casos tan corrents en la nostra pràctica de Dispensari, en què a la lues s'hi

afegeix forta hipotr fia, deguda no sols a la mateixa malaltia, sinó també ocasionada per manca d'alimentació higiènica i acurada, i pel mal ambient en què viu la nostra clientela. Administrem les injeccions espaia es 3 dies per les dosis petites, i de 5 a 7 per les altres. Comencem per 1/4 de ctgr. per quilo arribant progressivament a 2 i a 2 1/2 ctgr., fent un total per sèrie de 0'10 a 0'15 ctgr., del producte per quilo de pes de nadó.

Bism tics. Comparativament a l'adult, és el m dicament que hem vist que tenia millor tolerància, ja que l'hem administrat, a les mateixes dosis que els arsenicals amb perfecta inocu tat, tot el m s diarrea, que sempre ha cedit fàcilment, arribant per tant, a 2 ctgr. de Bismut metall per quilo de pes, cosa que si es compara amb les dosis correntment administrades a l'adult, seria de 10 a 12 vegades més forta. Emprem la mateixa t cnica progressiva que pels arsenicals, començant per quilo de 1/4 de ctgr. fins a 2, i donant per sèrie de 10 a 15 ctgr. per quilo també. Els preparats emprats són Hidr xits o Carbonats, en suspensió oleosa, i administrats sempre per via intramuscular. Hem observat a voltes nòduls discrets, però en general no. L'espai entre cada injecció, varia de 4 a 7 dies segons dosi. Quant a activitat, bona; el trobem més lent que els arsenicals, però menys que el Mercuri, essent, com aquest darrer, anemiant.

Medicació coadyuvant.

Opoter pia en cas de disfunció endocrina, productora de distròfies, tan poc influenciables pel tractament específic sol. Aquesta opoter pia ser  mono o pluri glandular, segons les necessitats de cada moment.

Hematoter pia materna (*). Un de nosaltres ha ideat un mètode que ens ha donat resultats força interessants i la t cnica del qual precisarem d'aquí un moment. L'observació ens ha demostrat que malgrat tota la terap utica medicamentosa esmentada portada a gran intensitat, algunes sífilis del nadó, són difícilment modificables; moltes vegades no és irregularitat del tractament ni insuficiència, ni toxicitat del mateix, la causa o causes d'aquest estat de coses. Creiem que més aviat es tracta d'un terreny anal rgic, que aprofita poc la medicació. Aquest mètode consisteix en l'administració de sang materna obtinguda per puncci  venosa, en quantitat de 2 a 15 c. c., barrejada amb el producte arsenical a injectar; carreguem la xeringa com si anessim a fer una in-

(*) Dr J. Muñoz Arb t, Rev. Española de Obst. y Gine (Treball publicat).

jecci  corrent del preparat arsenical que hem escollit, i un cop muntada amb agulla i tot, punxem una vena de la flexura del colze de la mare i aspirem sang en la quantitat volguda, cuidant-se la mateixa solució arsenical d'impedir la coagulació; acte seguit  s injectada la barreja esmentada per via subcutània a la cara externa de la cuixa o a la paret de l'abdomen del nadó. L'administració la fem durant unes quantes vegades en el transcurs d'una sèrie arsenical, en nombre diferent segons les necessitats, i espaiades les unes de les altres seguint els espais mateixos del preparat arsenical conjuntament al qual les donem. Els resultats obtinguts fins al present són altament encoratjadors, els accidents nuls.

Passada revista a l'arsenal terapèutic, com fem les sèries? Depen de la intensitat que volguem donar al tractament, que les fem senzilles o m txes. Com a pauta per un tractament, fem el següent; Una sèrie de friccions mercurials; tot seguit, sens descansar ni un dia, comen em una sèrie arsenical, acabada la qual després de tants dies de descans com fem d'int rval entre les últimes dosis, fem fer tot seguit un altre sèrie de fregues, de manera que, entre els descansos arsenicals fem les friccions, i aix  alternat durant el transcurs del primer trimestre, per tant durant aquest termini no queden mai sense medicació. Passat aquest temps alternem sèries de Bismut, Arsènic i Mercuri, amb descansos de 3 setmanes entre una i altra.

Les sèries mixtes les fem Arsènic-Mercurials o Arsènic-Bism tiques. Aix  continuem per espai de dos anys (que és el temps màxim d'assistència al Dispensari, degut a l'edat), augmentant els descansos després dels primers 9 mesos.

Donem per ent s que tota aquesta pauta està sempre condicionada a la clínica i al laboratori, fent, si el cas ho requereix, la investigació serol gica al final de cadas sèrie, en general, però després de cada dues, sempre després del descans, a fi de qu  faci el màxim de temps possible de la darrera administració de medicament. A ésser possible, per bona i constant assistència del nadó al Dispensari, als 2 anys fem pun i  lumbar per fer examen de líquid Cefal-raquidi.