

Assaig de tractament del lupus tuberculós per les sals d'or en injeccions intracutànies i perilesionals

pel

Dr. S. NOGUER I MORÉ

Professor de número de Dermatologia de l'Hospital de la Santa Creu
i Sant Pau de Barcelona

EXPOSICIO FONAMENTAL

Les reaccions focals que s'observen en els infiltrats lúpics durant llur tractament intern per les sals d'or, ens suggeriren la idea d'intentar acrièixer tal efecte reaccional mitjançant la injecció de sals àuriques en ple infiltrat tuberculós. en lloc de fer-ho en qualsevulla altra regió cutània a distància del mal.

Aquest procediment que iniciàrem ja fa molt temps amb l'ajut de proteïnes i d'altres productes biològics d'ús corrent, no ens porporcionà a la pràctica immunoteràpica cap resultat satisfactori. Per contra, els resultats assolits amb les injeccions intracutànies de sals d'or, han estat, en certes formes i casos de lupus tuberculós, gens negligibles.

Aquest criteri d'atacar "loco dolenti" les manifestacions cutànies de la tuberculosi, ve d'una fonamentada creença, segons la qual, les sals d'or obrarien com estimulants específics del focus tuberculós. Aquest és el criteri de Feld. En canvi, si creïem amb

Mollgaard, que la seva Sanocrisina exerceix acció esterilitzant en el sentit d'Ehrlich, ni hauríem gosat iniciar aquest estudi.

Consegüentment —  s la nostra modesta opinió — cal preferir els fets d'immunització específica a la doctrina quimioteràpia i concentrar totes les activitats en aquells per tal d'esclarir el *quantum* dels benefactors afectes de les sals d'or.

Per a fonamentar la susdita asserció recordem, de primer antuvi, que en la majoria de processos infecciosos de la pell, els fenòmens al rgics juguen el paper primordial. Altrament, les accions biològiques desvetllades durant la multiplicació, propalaci  i curació de les lesions tuberculosos, creiem que caldria incloure-les en comú denominador resultant de la transformació de les defenses cellulars produïdes per via químico-colloidal a partir del focus primari de la infecció que, en alguns casos, podria a més menar a la destrucció dels bacils tuberculosos metastàsics.

Aix , creiem que els fenòmens focals de reacció observats en els focus tuberculosos, s'haurien de considerar com fets d'hiperal rgia, la intensitat dels quals, dependria de l'estat d'immunitat local i general de l'organisme malalt.

No és pas nou considerar la pell com un dels més importants òrgans de protecció i d'immunitat antituberculosa, per tal com, ultra la secreció holocrina de l'òrgan epitelial i de la formació de ferments, hi juguen paper importantíssim les defenses fagocitàries i immunitzants de l'endoteli vascular. Si, a més, comptem amb que aquestes diverses accions s'ajunten i desenrotllen enmig d'una xarxa nerviosa molt ramificada, ser  comprensible com la m s mínima excitació de la pell provoca una important reacció leucocitària en les més subtils ramificacions perifèriques.

Segons el nostre concepte, f ra per lleis d'un *doble mecanisme* que actuarien les injeccions intracutànies i perilesionals de sals d'or: com *estimulant específic*, d'una part i, d'altra, a tall d'*excitant mecànic directe* dels elements nobles del focus tuberculós. Ambdós mecanismes provoquen actives reaccions immunobiol giques, que de primer antuvi actuarien en l'òrgan pell i d'all  estant estendrien llur acció general immunitzadora a la resta de l'organisme. La immunitat general f ra la resultant — en aquest cas — de la immunitat local i de conjunt exerciren una mútua influència damunt el focus tuberculós cutani.

TECNICA

Tot es redueix a injectar entorn de la zona lúpica i en ple teixit d'infiltració, *tan superficial com sigui possible*, de mig a un centímetre cúbic per focus, de qualsevulla de les solucions estables preparades per a ús endomuscular. En injectar convé fer-ho amb una agulla finíssima per tal que permeti introduir el líquid en les capes més superficials del tegument, produint una rodanxa arrodonida aporcellanada, damunt de la superfície de la qual es destaquen visibles els folícles pilo-sebàcis.

Dosi: Començarem per 3 centgs., passant després a 5, 10, 15 i 20 centgr. com a màxim de la composició àurica estable, en cada injecció a distribuir en un o diversos focus segons sigui l'extensió de l'infiltrat. Total per sèrie: 2 a 3 grams. Espaiar les injeccions de quatre a sis dies o sigui, més o menys, quan ja cedeixen els fenòmens reaccionals de l'anterior.

EXPERIENCIES CLINIQUES

Fenòmens reaccionals consecutius a les injeccions intracutànies. — Immediata a l'aplicació de la injecció — si ha estat practicaada amb cura — apareix la rodanxa que es fon amb lentitud i deixa un infiltrat profund que dura diversos dies i produeix lleus molèsties sempre ben suportades.

Però, per a evitar aquest infiltrat — de vegades dolorós — darrerament havem assajat altra sal doble d'or i d'àcid hiposulfurós, la qual redueix al mínim els fenòmens de reacció infiltrativa. Les dosis són de 1 a 5 centgr. per injecció i amb un total de 50 a 75 centgr. per sèrie.

De vegades, vint-i-quatre o quaranta vuit hores després de la injecció apareix una petita flictena que deixa al descobert una superfície exulcerada *una mínima escara* solament visible on hi ha *infiltrats tuberculosos*. Per tal raó la considerem com *electiva o específica de les sals d'or* i no pas com a resultant de l'acció *mortificant* de la injecció intracutània.

CASOS CLINICS

Per aquest procediment havem tractat una vintena de malalts que tots foren sotmesos abans al tractament de les sals d'or, injeccions adesiàries per via venosa o per la muscular, en regions distants del mal i amb resultat mediocre o nul.

RESULTATS

En les formes de lupus tuberculosos gegant, amb grans infiltracions, els resultats són de poc interès, per bé que hàgim vist un lleu esblaiment en els punts recidivants de l'infiltrat cicatricial.

En les variants de lupus mixt eritemato-tuberculós, quan les zones afectades són petites o del tamany màxim d'una moneda de cinc cèntims; de tres casos, en dos havem presenciat una reabsorció total de l'infiltrat lúpic amb admirables resultats estètics. L'esblaiment persistia després de sis mesos.

En les diversitats de *lupus plans i molt extensos*, els resultats sempre són remarcables per bé que no constants ni definitius. Llavors és millor diluir la solució i distribuir la dosi per injecció de focus diversos.

En el *lupus eritematós* molt circumscrit, l'acció n'és remarcable i l'eficàcia evident.

En la *tuberculosi berrugosa* i vegetant: eficàcia nulla en un cas. En canvi en un altre, millora ràpida i innegable.

CONSEQUENCIES PRACTIQUES

La prèvia infiltració intracutània i periotesional per sals d'or solubles, en aquells lupus que, a posteriori, hagin d'ésser sotmesos a l'acció del radi o de l'electrocoagulació és d'una utilitat incontestable.

Altament — fet remarcable — les cicatrius que provenen de l'electrocoagulació en tals casos, àdhuc les molt extenses, són, en estètica, excel·lents i mai queloidianes.

Aquest procediment sols és aplicable als petits lupus incipients o bé en els infiltrats de tamany màxim de les monedes de dos i de cinc cèntims.

Per llei general, tant com més estiguin protegits per teixit sa els illots de lupomes, majors seran les probabilitats d'èxit. Per tal raó els resultats foren nuls en el lupus del nas i per contra excel·lents en el lupus incipient de la galta.

Tot i que la novetat del procediment no ens permeti basar-hi afirmacions concretes, entenem, per impressió viscuda, que, associada la susdita tàctica als usuals tractaments destructius, pot evitar moltes recidives i alhora millorar els resultats estètics.