

ERITROMICINA - CARBARSONE EN EL TRATAMIENTO DE LA AMIBIASIS

DOCTOR ALBERTO ALBORNOZ PLATA. - M. D.

Ex Presidente de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología.
Profesor Agregado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.
Miembro del American College of Gastroenterology.

Este trabajo se relaciona con una experiencia clínica de 26 pacientes con amibiasis de forma crónica o aguda, utilizando como única terapéutica el producto denominado Eritromicina-carbarsona, fabricado por los Laboratorios Lilly, y que hasta la fecha sólo se ha ensayado en experiencias clínicas, sin haberlo dado aún al mercado para disponibilidad del cuerpo médico.

A. — DROGA UTILIZADA

La droga ensayada es una combinación de dos amebicidas ampliamente reconocidos por su eficacia (Eritromicina "Iloticina" Lilly) y Carbarsona. Diversas encuestas¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵ han demostrado que la Eritromicina es útil en comparación a otros antibióticos en el 80% de los casos, y el carbarsona lo es en el 93%; por eso parece justificado y lógico dar en combinación estas drogas en caso de amibiasis. El producto viene en tabletas bicolors adosadas, conteniendo una 125 miligramos de Iloticina (blanco) y 100 miligramos de Carbarsona (rosado).

B. — PLAN DE INVESTIGACION

Para seguir un plan que tuviera al final una justa comparación estadística, to-

dos los 26 casos (24 adultos y 2 niños) recibieron dosis similares; 4 tabletas al día (600 miligramos de Iloticina y 400 miligramos de Carbarsona) durante 10 días; los niños recibieron la mitad de la dosis; 2 tabletas al día, también durante 10 días. En esa forma la dosis total usada fue: 6.000 miligramos de Iloticina y 4.000 miligramos de Carbarsona para los adultos y la mitad para los niños.

A todos los pacientes se les suministró el medicamento, repartido así: una tableta después de cada comida y otra al dormir: en esa forma podríamos valorar mejor la intolerancia o interferencia con la alimentación.

Todos los pacientes fueron estudiados clínicamente y por laboratorio: el examen coprológico para determinar la presencia de la amiba y saber además si había algún otro parásito; y en casos positivos de amibiasis, el 92% de los casos (se excluyen los 2 niños) fueron sometidos a una Rectosigmoidoscopia para determinar lesiones mucosas de la amiba.

Igualmente, para observar la posible relación de la droga con otras enfermedades digestivas, se favoreció el tratamiento de la amibiasis en pacientes con úlcera péptica, colon irritable y otras, para una vez terminada la experiencia clí-

nica, valorar si la droga podría ser una contraindicación en dichas enfermedades.

En hojas clínicas especiales se anotó lo relativo a cada caso tratado. Para controlar la eficacia del tratamiento se solicitaron exámenes coprológicos a los 3, 5 y 10 días de iniciado el tratamiento: de esta manera hemos querido averiguar a qué momento la amiba desapareció de las heces: igualmente hacíamos controles clínicos a los pacientes para anotar la evolución de la enfermedad y saber qué mejoría o no tenía el paciente tanto subjetiva como objetivamente.

El material humano para esta experiencia clínica fue obtenido del Departamento de Gastroenterología del Instituto Colombiano de Seguros Sociales y de clientela privada. Los 26 pacientes son: 13 masculinos y 13 femeninos. Las edades están comprendidas entre 6 y 56 años.

C. — RESULTADOS

1º *Respuesta clínica.* — Se valoró la respuesta clínica de acuerdo con los exámenes clínicos y con los datos tanto objetivos como subjetivos. En aquellos casos en que hubo remisión de todas las molestias digestivas se valoró como *excelente*: otros casos en que el resultado fue muy satisfactorio pero menos brillante, se catalogó como muy bueno; otros en que los síntomas no regresaron en su totalidad pero sí hubo mejoría definida, se catalogan como *buenos*, y en los que no hubo mayor mejoría, como *inciertos* o malos.

Los resultados fueron:

CUADRO NUMERO 1
EFICACIA DEL TRATAMIENTO
DE LA AMIBIASIS
CON ERITROMICINA-CARBARSONE

Valoración	Nº de casos	%	% de éxitos	% de fracasos
Excelentes	9 casos	34,6		
Muy buenos	3 casos	11,5	92,3	
Buenos	12 casos	46,2		
Inciertos o malos	2 casos	7,6		7,6

Para ilustrar sobre la eficacia del tratamiento relatamos estos casos: uno de amibiasis aguda y otro de amibiasis crónica.

Caso número 3. — Historia número 35339. Paciente femenino de 47 años, soltera, empleada y con un año de menopausia; está en tratamiento para una *úlcera duodenal*, que se ha manifestado poco después de iniciada la menopausia y que se puso en evidencia al hacer un examen radiológico. Consulta en la actualidad por dolor abdominal difuso, diarrea y proctorragia. El examen clínico indica paciente agudamente enfermo y marcado dolor en todo el trayecto del colon; hay sangre rectal; se hace un coproanálisis y se encuentran quistes de amiba histolítica.

Se inicia el tratamiento además del antiulceroso que la enferma viene cumpliendo, con Eritromicina-Carbarsone, 4 tabletas diarias durante 10 días. Los síntomas amibiásicos agudos desaparecen a los 10 días, y las heces se hacen negativas al 4º día.

El resultado es catalogado como excelente y sin perjuicio para la úlcera duodenal ni agravación de los síntomas funcionales menopáusicos.

Caso número 8. — Historia número 23230. Paciente femenino de 35 años de edad. Empleada. Consulta por diarrea crónica, en ocasiones con moco, de 6 meses de duración.

El examen clínico indica meteorismo, y a la palpación hay dolor de todo el trayecto del colon.

Un examen coprológico indica quistes de amiba Histolítica y Yodamoeba. Se inicia el tratamiento con Eritromicina-Carbarsone: 4 tabletas al día por 10 días; a los 2 días del tratamiento hay franca mejoría de la diarrea. Las heces se hacen negativas a los 6 días. La Yodamoeba desapareció en los controles posteriores. Se cataloga la acción de la droga como excelente.

No hubo ningún fenómeno de intolerancia a la droga.

2º *Desaparición de los síntomas.*— Todos los pacientes fueron interrogados en relación de en qué momento de estar tomando la droga se sintieron aliviados de los síntomas. El resultado fue:

CUADRO NUMERO 2

DESAPARICION DE LOS SINTOMAS EN ENFERMOS AMIBIANOS TRATADOS CON ERITROMICINA-CARBARSONE

Días post-tratamiento	Nº de pacientes	% en primeros 5 días
2	4	
3	4	
4	6	
5	4	69%
6	1	
8	1	
10	1	
11	1	
20	1	
No	1	

La mayoría de los pacientes tienen un alivio rápido de sus síntomas: 18 pacientes de 26 (69%) se aliviaron en los 5 primeros días. Casos aislados se demoran tardíamente y en 3 no hay precisión; en uno de éstos informó que se habían aumentado los síntomas (caso número 2).

3º *Negativización de las heces.*— El mejor control de la eficacia de la droga, indudablemente fue el de la negativización de las heces y el control rectoscópico efectuado en aquellos casos en los que previamente una rectoscopia había mostrado una patología amibiana.

De los 26 casos en 24 se pudo controlar por exámenes coprológicos la época de la desaparición del parásito.

Por ser la amiba un parásito, la mayoría de las veces de difícil diagnóstico microscópico, se solicitaron 3 exámenes coprológicos a cada paciente y en distintas fechas de la iniciación del tratamiento para así precisar la rapidez de acción de la droga en la destrucción del parásito.

Los resultados fueron:

CUADRO NUMERO 3

DESAPARICION DEL PARASITO EN EL TRATAMIENTO DE AMIBIANOS CON ERITROMICINA-CARBARSONE

Días post-tratamiento	Casos	%	% entre 3 y 6 días
3	7	29,1	
4	4	16,6	
5	3	12,5	
6	7	29,1	87,3%
8	1	4,1	
15	1	4,1	
Sin negativización a más de 15 días.	1	4,1	

En el cuadro que se anexa se puede apreciar que en los 6 primeros días del tratamiento el 87,3% de los casos ya tienen heces negativas y que precisamente al 5º día del tratamiento un 29,1% ya están negativizados.

En un caso (paciente A. E., caso número 2), después de varios controles, permaneció positivo a los 15 días; en ese caso se repitió el tratamiento, sin resultados satisfactorios; se sospechó o un caso de reinfección continua, lo cual no es muy probable, ya que los pacientes fueron instruidos sobre medidas profilácticas, o más bien un caso de resistencia especial en esta terapéutica.

En el caso número 11 no se pudo controlar, ya que el enfermo no regresó a consulta; se supone que siendo un servicio de consulta sin que representase ningún costo para el paciente, éste mejoró y no decidió volver a los controles.

En el caso número 26 los resultados fueron tan excelentes y el caso fue controlado clínicamente muy de cerca y no se hizo control posterior coprológico.

4º *Tolerancia a la droga.*— En las consultas de control se preguntaba a los pacientes sobre síntomas sobreagregados aparecidos concomitantemente en la administración de la droga.

En ningún caso hubo intolerancia grave que obligara a discontinuar el tratamiento.

De los 26 casos en 21 la tolerancia fue perfecta (81%).

En dos casos hubo reacción alérgica pasajera, caracterizada por prurito, y en uno hubo marcado meteorismo; en otros casos (paciente número 2) no se pudo valorar exactamente, ya que hubo aumento del dolor abdominal y lo catalogamos como incierta la tolerancia; lo mismo el caso número 11.

CUADRO NUMERO 4

TRATAMIENTO DE LA AMIBIASIS CON ERITROMICINA-CARBARSONE. TOLERANCIA AL TRATAMIENTO

Nº de casos	Tolerancia a la droga			
	Perfec- ta, %	Alérgi- gica, %	Meteeo- rismo, %	Incier- ta, %
21	81			
2		7,7		
1			3,8	
2				7,7

Es interesante anotar el caso número 20; paciente que había recibido previamente Eritromicina para un cuadro infeccioso anterior y había manifestado que en esa ocasión había tenido intolerancia manifestada por alergia; en dicho paciente se resolvió darle la droga en conjunto con jarabe antihistamínico (Fenergán), y el resultado fue muy bueno.

5º Tratamiento de la amibiasis con Eritromicina-Carbarsone y otras enfermedades simultáneas.

Al tratar los 26 casos de amibiasis, varios de ellos tenían simultáneamente otra enfermedad y quisimos ver si la droga tenía alguna influencia perjudicial para esas otras entidades nosológicas.

De los 26 casos en 16 se encontró otra enfermedad simultáneamente con amibiasis. Estos casos se reparten así:

CUADRO NUMERO 5

OTRAS ENFERMEDADES ENCONTRADAS EN EL CURSO DEL TRATAMIENTO DE LA AMIBIASIS, CON ERITROMICINA-CARBARSONE

Enfermedad	Nº de casos	Enfermedad	Nº de casos
Nerviosidad y neu- rosis	2	Alergia	1
Síndrome ulceroso	2	Insuficiencia car- díaca	1
Úlcera péptica . . .	3	Hipertrofia pros- tática	1
Menopausia	2	Megasigmoide . . .	1
Proceso apendicu- lar	2	Desnutrición	1

Los 3 casos de úlcera péptica eran del tipo duodenal todos.

En 4 pacientes se encontraron, junto con su amibiasis, más de otra enfermedad al mismo tiempo.

CUADRO NUMERO 6

EN 4 CASOS ESPECIALES DE AMIBIASIS, TRATADOS CON ERITROMICINA-CARBARSONE, HABIA MAS DE OTRA ENFERMEDAD CONCOMITANTE

Caso Nº	Amibiasis y:
3	Úlcera duodenal y menopausia.
15	Colon irritable y menopausia.
17	Úlcera duodenal y alergia.
19	Colon irritable e insuficiencia car- díaca.

Los casos relatados como de colon irritable, por sus características clínicas, larga trayectoria y relación directa a estados emocionales fueron considerados como tales por estos síntomas, y la presencia de amiba se interpretó como estado de portadores.

Es interesante anotar que el tratamiento, en ninguno de estos 20 pacientes agravó los síntomas de las otras entidades; se hace énfasis en los 3 casos de úlcera duodenal en los que en 2 el resultado de la mejoría de los síntomas amibiana fue relatado como excelente y en otro como bueno.

Para ilustrar se transcribe el siguiente caso:

Caso número 4. — Paciente masculino de 21 años de edad, empleado; en tratamiento para una úlcera duodenal diagnosticada radiológicamente; en el curso del tratamiento consulta por diarrea y alguna molestia de tipo dispéptico; se hace un coproanálisis y se encuentra amiba histolítica y áscaris.

Se inicia el tratamiento con 4 tabletas diarias de Eritromicina-Carbarsone por 10 días; a los 2 días del tratamiento se suspendió la diarrea y desaparecieron las molestias digestivas. Se hacen 3 exámenes coprológicos posteriores y las heces se hacen negativas para amiba histolítica al 5º día. Durante los 10 días de tratamiento no se presentaron síntomas atribuibles

a la úlcera: se reporta el resultado del tratamiento como excelente y sin perjuicio para la úlcera duodenal.

6° Posible acción de la Eritromicina-Carbarsona sobre otros parásitos intestinales.

En los 26 casos tratados en 9 se encontraron otros parásitos, dos o más, además de la amiba; fueron éstos:

Ascaris, en 6 casos; Giardia, en 3 casos; Yodamoeba, en 2 casos; Tricocéfalos, en 2 casos.

Se aprovecharon naturalmente los controles coprológicos para averiguar qué posible efecto había tenido el tratamiento en los parásitos antes enumerados.

En relación a la *ascaridiasis* este parásito no queda afectado por la droga, ya que los controles continuaron siendo positivos en todos los casos.

En los dos casos de *Yodamoeba* el parásito desapareció en los controles copro-

lógicos, y en 2 de los 3 casos parasitados por *Giardias* también desapareció este último parásito.

En los casos parasitados con *Tricocéfalos*, este parásito aparece inmodificado por el tratamiento.

Por lo anterior hay la impresión que la Eritromicina-Carbarsona puede ser eficaz en el tratamiento del parasitismo por *Yodamoeba* y por *Giardia*; naturalmente este último punto debe merecer un estudio más intenso.

En el siguiente cuadro se resumen los datos más importantes de los 26 casos de Amibiasis tratados con Eritromicina-Carbarsona en donde se anota sexo, edad, tipo de amibiasis, otras enfermedades, otros parásitos, mejoría clínica, negativización de las heces, posología de la droga, resultado y alguna observación:

CUADRO NUMERO 7
RESUMEN DE LOS 26 CASOS DE AMIBIASIS, TRATADOS
CON ERITROMICINA-CARBARSONE

Nº caso	Nombre	Ha. No.	Edad M.	Sexo F.	Amibiasis. Tipo.	Otra enfermedad
1	F. S. M.	40379	39	—	Crónica	Nervios
2	A. E.	86714	—	30	Crónica	Síndrome ulceroso
3	C. A.	35339	—	47	Aguda	Úlcus D.
4	C. J.	182872	29	—	Crónica	Menopausia
5	C. J.	184470	35	—	Crónica	Úlcus D.
6	V. N. T.	213768	—	20	Crónica	—
7	G. C.	207762	—	18	Crónica	—
8	M. C.	23230	—	35	Crónica	—
9	S. P.	83253	—	43	Crónica	Colon irrit.
10	R. M.	189637	—	19	Aguda	—
11	G. I.	344721	—	22	Crónica	Proceso app.
12	B. C.	164231	—	28	Crónica	Síndrome ulceroso
13	D. M. C.	10865	—	24	Aguda	—
14	A. I.	31722	—	29	Crónica	—
15	P. L.	22913	—	48	Aguda	Colon irrit.
16	C. J.	84986	27	—	Crónica	Menopausia
17	F. H.	134896	30	—	Crónica	App. ?
18	M. A.	23520	—	23	Crónica	Úlc. D.
19	A. S.	C. P.	55	—	Crónica	Alerg.
20	H. C.	C. P.	36	—	Crónica	Colon irrit.
21	H. C.	C. P.	34	—	Crónica	Colon irrit.
22	J. A.	C. P.	54	—	Crónica	Hipert. próst.
23	F. E.	C. P.	43	—	Crónica	Meg. Sig.
24	D. F.	6	—	—	Crónica	Desnutr.
25	F. P.	C. P.	56	—	Crónica	—
26	A. B.	C. P.	9	—	Crónica	Neurosis

Otro parásito	Dosis. Tab. por día	Desap. Sint.	Heces (—) días	Rdo.	Tolerancia	Observaciones
Giardia.						
Yodamoeba.	4 × 10	5	3	B.	Prurito	Giard. (—)
—	4 × 10	Dolor abdom. Intes.	Nó	Inc.	?	Yodam. (—)
—	4 × 10	10	4	Exc.	Ok.	Rep. Trat.
Asc.	4 × 10	2	5	Exc.	Ok.	Reinfec.
Asc. Tr.	4 × 10	4	3	M. B.	Ok.	Posible apendic.
Asc.	4 × 10	4	4	B.	Ok.	—
—	4 × 10	3	6	Exc.	Ok.	Ascar. (+)
Yod. Asc.	4 × 10	2	6	Exc.	Ok.	Tric. (+)
Giard.	4 × 10	3	3	Exc.	Ok.	Ascar. (+)
—	4 × 10	4	6	B.	Ok.	—
—	4 × 10	?	?	B.	?	—
Asc.	4 × 10	5	5	M. B.	Ok.	Sin con.
—	4 × 10	4	3	Exc.	Ok.	—
—	4 × 10	2	3	B.	Ok.	Rep. Trat.
Tric.	4 × 10	6	6	Exc.	Ok.	Rectoscop. a 18 D.
—	4 × 10	3	3	M. B.	Ok.	—
—	4 × 10	—	—	B.	Met.	—
—	4 × 10	11	15	B.	Ok.	Desap. Tard. Amibas
—	4 × 10	20	6	B.	Ok.	—
—	4 × 10	3	4	Exc.	Ok.	Con fenergán
Asc. Giard.	4 × 10	5	4	B.	Alerg.	—
—	4 × 10	?	6	Inc.	Ok.	—
—	4 × 10	8	6	B.	Ok.	—
—	2 × 10	5	5	B.	Ok.	—
—	4 × 10	4	8	B.	Ok.	—
—	2 × 10	4	?	Exc.	Ok.	—

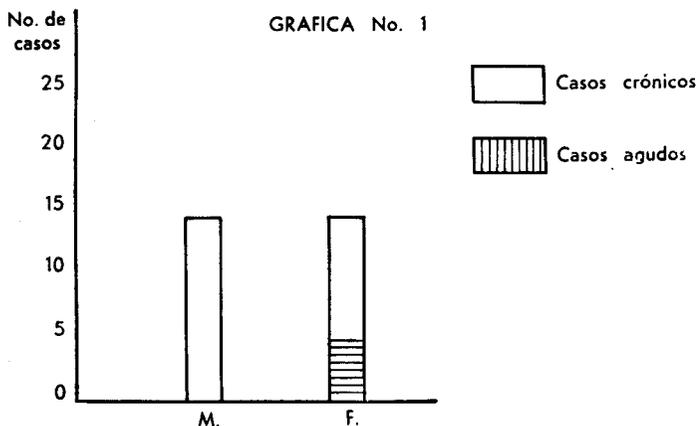
D.—SUMARIO Y CONCLUSIONES

1º Se hace una experiencia clínica en 26 pacientes (13 M. - 13 F.) comprendidos entre 6 y 56 años de edad que padecían amibiasis crónica (22 casos) o aguda (4 casos), como entidad única (9 casos) o asociada a otro padecimiento

(17 casos); se utilizó como tratamiento exclusivo una combinación de Eritromicina y Carbarsones.

2º La dosis utilizada fue de 4 tabletas de la droga por día durante 10 días (una tableta contiene: 125 miligramos de Eritromicina y 100 miligramos de Carbarsones).

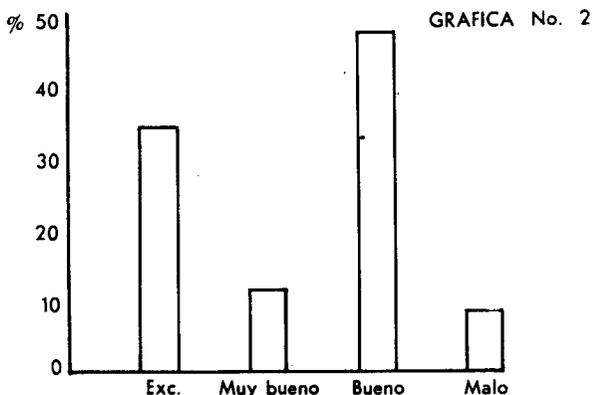
Gráfica número 1. — *Repartición de los 26 casos de amibiasis: tipo clínico y sexo.*



3º Los resultados controlados clínicamente y por laboratorio se catalogan así: Excelente, 34.6% (9 casos). Muy bue-

nos, 11.5% (3 casos). Buenos, 46.2% (12 casos). Malos, 7.6% (2 casos).

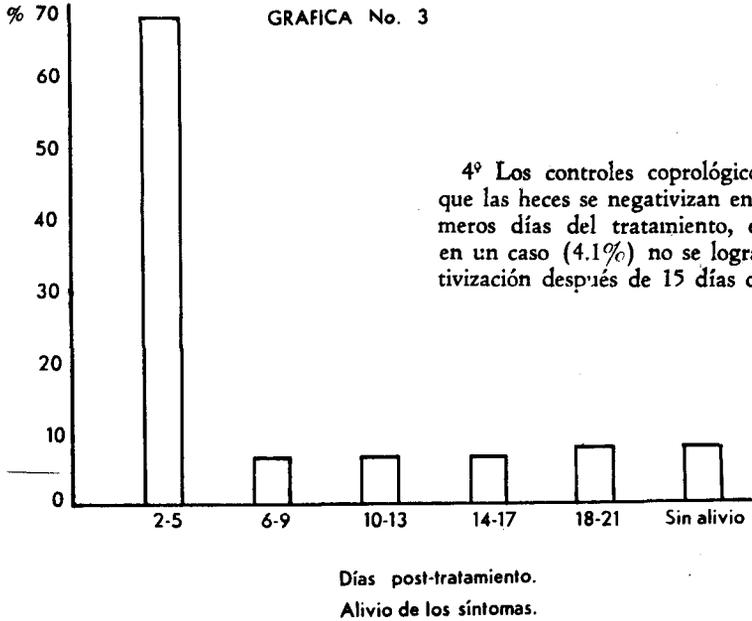
Gráfica número 2. — *Eficacia del tratamiento.*



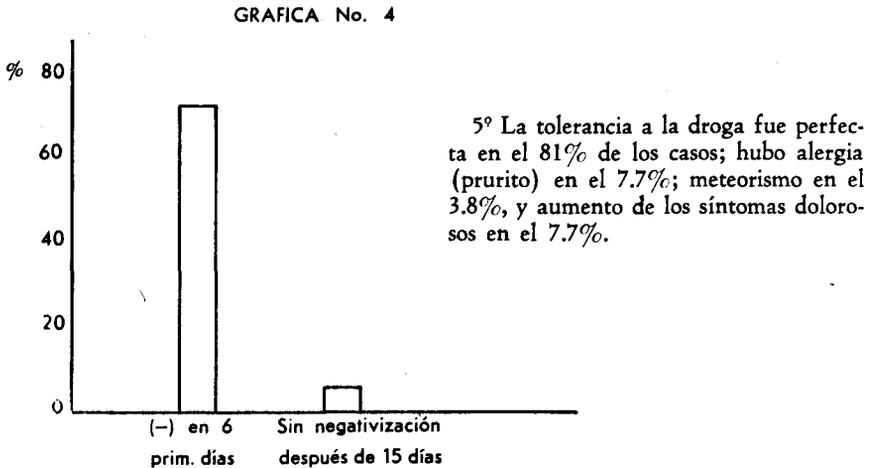
El alivio de los síntomas se obtiene rápidamente con esta terapéutica, y el 69% de los pacientes tienen definida mejoría

a los 5 primeros días: 4 casos mejoran en 2 días, y uno requiere 20 días (cifras extremas).

Gráfica número 3. — Alivio de los síntomas post-tratamiento.

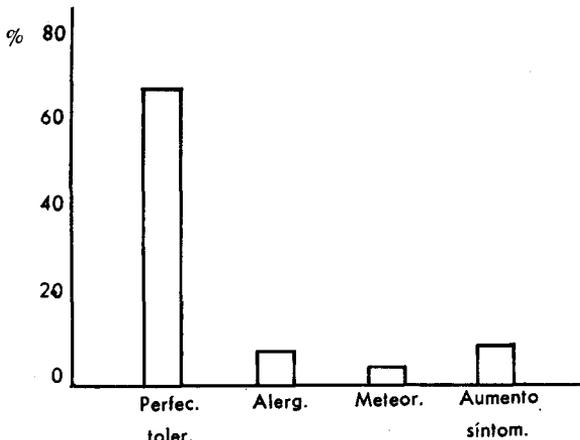


Gráfica número 4. — Negativización de las heces.



Gráfica número 5. — Tolerancia a la droga.

GRAFICA No. 5



6° Otras enfermedades (úlceras pépticas, enfermedades funcionales digestivas, insuficiencia cardíaca, etc.), evolucionando conjuntamente con una amebiasis no se modifican ni se agravan con el tratamiento Eritromicina-Carbarsoné.

7° La Ascariasis y Tricocefalosis no se modifican por este tratamiento: algunos casos de Giardiasis sí se modifican, lo mismo que casos de parasitismo por Yodamoeba.

La acción sobre estos dos últimos parásitos merece una experiencia clínica más detallada.

8° De acuerdo con esta experiencia se considera el tratamiento de la amebiasis con la combinación terapéutica Eritromicina-Carbarsoné como eficaz y bien tolerado por los pacientes.

El autor agradece a The Lilly Research Laboratories el suministro de la droga y las facilidades para haber llevado a cabo esta experiencia clínica.

Calle 17, número 8-50. Bogotá, D E.
(Colombia).

SUMMARY AND CONCLUSIONS

1. In this clinical experience based on 26 patients, 13 male, 13 female, between the ages of 6 and 56 years, with amebiasis, were treated exclusively with a combination of erythromycin and carbarsoné. Of these patients, 17 cases had chronic amebiasis, 4 cases had acute amebiasis; nine cases had no other complaint, and 17 cases were associated with other diseases.

2. Each tablet contained 125 mg. of erythromycin and 100 mg. of carbarsoné. A daily dose of four tablets was given of this drug for 10 days.

3. The results, evaluated by clinical and laboratory tests, were classified as follows: excellent (34.6% in nine cases); very good (11.5% in three cases); good (46.2% in twelve cases); poor (7.6% in two cases).

The symptoms were quickly relieved with this therapy. Of the patients 69% showed definite improvement within the first five days; 4 cases improved within two days and one case required 20 days treatment (extreme figures).

4. The coproculture controls indicated that feces were negative within the first six days of treatment in 87.3% cases; in

one case, 4.1%, there was no improvement even after 15 days of controlled examinations.

5. The drug was well tolerated by 81% of the patients; allergic manifestations (pruritus) in 7.7%, meteorism in 3.8% and an increase in the painful symptoms in 7.7%.

6. Other diseases (peptic ulcer, functional digestive diseases, cardiac insufficiency, etc.) developing conjointly with an amebiasis infection were not modified or aggravated by the erythromycin-carbarsone therapy.

7. Ascariasis and trichocephalasis infections were not effected by this therapy. However, some cases of giardiasis as well as some parasitic infections by *Iodamoeba* were modified by this treatment. The therapeutic effects on these two parasites merit further clinical study.

8. In accordance with this clinical experience the treatment of amebiasis with the therapeutic combination erythromycin-carbarsone is effective and well tolerated by the patients.

BIBLIOGRAFIA

1. VILLAREJOS, V. M. — "Treatment of Amebiasis with Erythromycin". *Am. J. Trop. M. Hyg.*, 4:699, July, 1955.
2. NOR EL-DIN, G. — "Erythromycin in the Treatment of Amebiasis". *Am. J. Trop. M. Hyg.*, 5:72, January, 1956.
3. McCOWEN, M., *et al.* — "The Effects of Erythromycin (Ilotycin, Lilly) Against Certain Parasitic Organisms". *Am. J. Trop. M. Hyg.*, 2:212, March, 1953.
4. SHAFEL, A. Z. — "A Comparative Study of the Use of the Combination of Fumagillin and Tetracycline or Erythromycin in the Treatment of Intestinal Amebiasis". *Antibiotic M.*, 1:496, September, 1955.
5. McHARDY, G. — "Amebiasis: Antibiotic Amebicides". *General Practitioner*, 13:79-87, May, 1956.
6. ALBORNOZ PLATA, A. — "Curabilidad de la Amibiasis". *Universitas (Cien. Biol.)*, 3:(10):265-271, 2º sem., 1956.
7. McHARDY, G., *et al.* — "Clinical Aspects of Amebiasis". *Gastroenterology*, 34:(2): 286-299, February, 1958.