

MEDICINA DE LA PROVINCIA

(Villahermosa—Tolima).

INFLUENCIA DE LOS COLAGOGOS EN EL PROCESO HEMO-COAGULATORIO

Por Miguel Navarro Uribe.

Nota de la Redacción.—Este interesante trabajo de grandísima utilidad, sin pretensiones de originalidad, **que la tiene para Colombia**, como veremos, es fruto de la observación sagaz de un médico joven de Provincia, el ex-preparador de Parasitología, Miguel Navarro Uribe, a quien tuvimos el placer de conocer de cerca como compañero de labores de grandes aptitudes.

Su trabajo nos demuestra, una vez más, que la consagración y la inquietud intelectual, brinda por igual frutos en el centro universitario, como en la apartada Provincia. Basta repasar la historia de la medicina universal, como la patria, para encontrar ejemplos sorprendentes. Koch en el pueblito y Pasteur en la ciudad, Evaristo García en el Valle del Cauca y Nicolás Osorio en la capital, contribuyeron, apreciadas las proporciones, al incremento de la ciencia. Ello no quiere decir que el trabajo de Navarro sea de extraordinarias dimensiones. Es un ejemplo. Así se comienza, y para esta clase de contribuciones, una vez más lo decimos, la REVISTA DE LA FACULTAD tiene abiertas sus puertas generosas.

Que sepamos, es la primera publicación hecha en el país, y por la fecha de sus observaciones, tiene también la prioridad, pues trabajos que adelantamos, sobre idéntico tópico, basados en datos originales del ex-interno de la Clínica de Organos de los Sentidos, Augusto Obando, de **reducción del tiempo de coagulación** simplemente administrando dosis laxantes de sulfato de magnesia, así lo atestiguan.

Nosotros, observamos el sorprendente fenómeno, después de **intubación duodenal**, obteniendo el vaciamiento de la vesícula biliar con sulfato de magnesia y aceite de olivas, en el estudio sistemático de nuestros pacientes de vías biliares con fines de diagnóstico o tratamiento (vesículas hiperquinéticas, o hipoquinéticas, o hiperquinéticas de tipo reflejo, clasificación de Columbia University, Post-graduate Hospital, New York). Tenemos 5 historias, en las que se aprecia **reducción del tiempo de sangría (Duke) y de coagulación (Howelle) sin administrar calcio o vitamina K**. Especialmente encaminamos el estradio para amigdalectomizados. En los niños se les da, sulfato y aceite de olivas, tomado. Un trabajo completo con control del post-operatorio será presentado oportunamente.

Parece que en Cuba ya se estableció el mismo método como pre-operato-

rio, pues un distinguido profesional colombiano que iba a ser operado allá, el especialista le aseguró, que su temor de la mala coagulación, era fácilmente vencida **con los colagogos.**

Nosotros insistimos en las ventajas del sondeo, pues bien sabido es que hay vesículas que no **"responden"** al sulfato (lo que define un nuevo tipo de disquinesia vesicular) y que sólo la intubación puede definir. Además, con la intubación se evita que la bilis (extraída) pase de nuevo al hígado en su ciclo fisiológico, lo **que acontecerá con el método de los colagogos orales, sobrecargando la función hepática.**

Los doctores Luis E. Botero Jaramillo y Vicente Rodríguez Plata, en amigdalectomías, han apreciado eficazmente el sistema. Todos sabemos que a pesar de grandes dosis de calcio, vitamina K, y extracto hepático (**a nuestro juicio usado sin fundamento**), la coagulación permanece en su punto o apenas descendida. De ahí, que el trabajo de Navarro Uribe, adquiere un gran valor y nos sea placentero presentarlo a los estudiosos de Colombia y del Continente.

A. B. N.

COMENTARIOS FISIOLÓGICOS Y BIO-QUÍMICOS

Sobre coagulación sanguínea se ha observado mucho pero aún quedan incógnitas por resolver. Los hechos clínicos escuetos son los únicos que nos pueden demostrar la eficacia terapéutica de los medicamentos.

Se desconoce el mecanismo de acción de la vitamina K, se ignora el proceso de ionización del calcio, no se sabe en qué forma liberan las plaquetas la protrombina potencial que contienen. Así continúan los interrogantes.

¿Qué órgano fabrica la euglobulina? Está demostrado que un polluelo en avitaminosis K, con el hígado intoxicado por el fósforo, al suministrarle alta dosis de vitamina K las hemorragias no desaparecen. Esta vitamina es liposoluble y para la asimilación normal de las grasas se requiere integridad funcional del hígado. Otro tanto ocurre con el calcio que también es liposoluble.

De lo anterior se deduce que lo indispensable no es suministrar vitamina K, ya que el intestino la elabora, sino sustancias éxito-secretoras del hígado para que éste suministre la bilis suficiente y además para que la célula hepática por medio de este estímulo sea capaz de aprovecharla, o se deje influir por ésta para la fabricación suficiente del fibrinógeno.

Entre las diversas observaciones hechas en mi consulta en el municipio de Villahermosa, pude comprobar un hecho clínico de

alto valor práctico para la cirugía especialmente. Las siguientes Historias clínicas establecen este hecho (1).

Historia N° 1. Noviembre 1/42.—A. L. H. Joven, sin antecedentes hereditarios apreciables. *Patológicos*: Viruela a los 15 años y 5 años más tarde fiebre tifoidea. *Fundamento de la consulta*: Algias reumatoideas y malestares gastro-intestinales. Después de examen clínico, coprológico y hemático, concluimos: Amibiasis crónica con repercusiones hepato-biliares, *aumento del tiempo de coagulación* (procedimiento de Milian-Duke) a 20 minutos.

Tratamiento: Extracción o exodoncias de todas las piezas dentales por encontrarse en pésimo estado y por ser probable causa de las manifestaciones reumáticas y gástricas. Se instituyó gluconato de calcio al 10% con vitamina K, por vía parenteral con el fin de evitar una hemorragia post-exodóncica; después de 7 inyecciones se verificó nuevamente el tiempo de coagulación por la misma técnica obteniéndose una cifra igual a la primera toma de sangre (20 minutos). En vista del fracaso terapéutico, resolvimos iniciar el tratamiento anti-amibiano con unas cucharadas a base de raíz de ipeca en infusión, sulfato de magnesia y extracto fluido de alcachofa. Con esta medicación mejoró el síndrome gastro-intestinal y con sorpresa se observó que el tiempo de coagulación bajó a 10 minutos, practicándose la exodoncia sin complicación hemorrágica.

Me llamó la atención el hecho de que los éxito-secretorios hepato-biliares (ipeca, sulfato de magnesia y alcachofa) pudieran ser los causantes de la baja del tiempo de coagulación y continué observando la conducta de prescribir colagogos en aquellos pacientes en que los medicamentos usuales eran ineficaces para rebajar el tiempo de coagulación. Más tarde usé exclusivamente colagogos como único tratamiento para disminuir el tiempo de coagulación con resultados halagüeños.

Historia N° 2.—Enero de 1943.—M. de C.—Múltipara de 55 años. Sin antecedentes que hagan pensar en diátesis hemorrágica.

Fundamento de la consulta: Epistaxis de repetición. Le habían formulado gluconato de calcio y vitamina C, con efectos transitorios. Practicamos *tiempo de sangría*: 3 minutos. *Tiempo de coagulación* (Milian-Duke) 18 minutos. *Tratamiento*: Un centígramo diario de calomel al vapor, y extracto de hígado por vía parenteral.

Tuve ocasión de observar esta paciente un año más tarde y las epistaxis habían desaparecido.

Historia N° 3.—Febrero de 1943.—I. G. Hombre de 35 años. Agricultor. *Fundamento de la consulta*: Dolor e inflamación de las

(1) Sintetizamos las historias clínicas describiendo lo concerniente a nuestro ensayo.

fauces. Al examen encontramos Amigdalitis quirúrgica. *Tiempo de coagulación*: 21 minutos (Milian-Duke). Le aconsejé un especialista. Le instituí un tratamiento con sales biliares, terminado este el nuevo examen del tiempo de coagulación fue normal. Lo operaron sin complicación post-operatoria.

Unas 10 observaciones más, con este tratamiento (año de 1943), *aseveran la eficacia del estímulo de la célula hepática y de la secreción biliar para normalizar la coagulación sanguínea.*

Conclusiones: Los *colagogos* por su acción sobre la célula hepática y la secreción biliar constituyen una medicación funcional decisiva para el proceso hemo-coagulatorio.

Para la asimilación normal del calcio y la vitamina K, ambos liposolubles, la bilis es un elemento indispensable.

Bibliografía.

Manual de Práctica Médica. Savy.

Enfermedades del hígado y vías biliares. F. Rosental.

Year book of Dermatology and Syphilology (1943). Sulzberger.

Diagnóstico diferencial y tratamiento de las enfermedades internas (1942). R. Dassen.

Biblioteca de Semiología (El Ateneo). 1943.

Therapeutique Pharmacologie et Matière Médicale (1930). Doctor Francois Arnaud.

Lecciones de Cirugía de Urgencia "El Ateneo" (1942). F. E. Christmann.

SUMARIO

- I—El autor, presenta en forma sintética, un interesante estudio sobre la acción de los *colagogos* en la reducción del tiempo de coagulación y anota que lo indispensable no es suministrar vitamina K, sino sustancias éxito-secretoras del hígado.
- II—En las experiencias seguidas de cerca por él, desde el año de 1942 en algunos casos en que administró para fines distintos la ipeca, el sulfato de magnesio, los extractos de alcachofa y los *colagogos* usuales con sorprendentes resultados, obtuvo la disminución del tiempo de coagulación.
- III—Tres historias clínicas acompañan el trabajo a que se refiere haciendo hincapié en los resultados tan sorprendentes que ha logrado con la medicación *colagoga* en casos de tener que intervenir quirúrgicamente.
- IV—Finaliza su estudio concluyendo: "Los *colagogos* por su acción sobre la célula hepática y la secreción biliar constituyen una medicación funcional decisiva para el proceso hemo-coagulatorio. Para la asimilación del calcio y la vitamina K, ambos liposolubles, la bilis es un elemento indispensable".

V—A raíz de este trabajo, la Redacción ha hecho un comentario al respec-

to, por considerarlo de gran trascendencia y de grandísima utilidad y el cual presenta con todo el entusiasmo a los estudiosos e investigadores científicos.

SUMMARY

- I—An interesting and concise paper on stimulated bile action to reduce clotting period, mentioning "the essential thing is, not the supply of vitamin K, but of liver secretory substances".
- II—In experiments closely watched by the writer since 1942, he has given in certain cases, treated for different purposes, ipecacuana, magnesium sulphate, artichoke and normal bile extracts with surprising results in the reduction of the coagulation period.
- III—Three case histories in connection with the work referred to, emphasizing the astonishing results obtained with bile treatment in cases where surgical intervention was necessary.
- IV—The paper concludes: "Bile stimulants, by reason of their action on liver cells and bile secretion constitute a decisive functional treatment for the blood clotting process. Bile is an indispensable factor for lime and vitamin K assimilation, these latter both being liposoluble.
- V—In view of its great value and importance of this work the editors have made a special and enthusiastic commentary for the benefit of scientific investigators and students.