

SOBRE DISTROFIAS EN EL LACTANTE (*)

A propósito de un libro.

El Profesor titular de la Cátedra de Pediatría en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, doctor Calixto Torres Umaña, acaba de publicar su libro "Sobre Distrofias en el lactante". El texto abarca 292 páginas, y en ellas se estudia en forma seria y profunda cómo deben tratarse, en lo que se relacione con la medicina, los motivos que, afectando la nutrición, dificultan en su primer año de vida el normal crecimiento del niño. Se dedica el Profesor Torres a considerar aquellas alteraciones de orden alimenticio o infeccioso en cuanto sean enfermedades de la nutrición, es decir que hagan relación directa con el metabolismo de los alimentos y que en la terminología moderna, se conocen con el nombre genérico de Distrofias. El estudio de las Distrofias es el tema obligado en las actuales discusiones de Academias y Sociedades dedicadas al niño, pues en sus conceptos se basa absolutamente toda la patología infantil; las demás alteraciones que puedan presentarse, o toman origen en el estado Distrófico o tienden por sí mismas a producirlo; y no podría ser de menos trascendencia comoquiera que se relaciona con la función máxima y primordial con la única aspiración esencial del lactante: crecer.

No es nuevo para nosotros el estilo conciso y profundo que usa el autor en el libro que comentamos; sus obras anteriores: "Problemas de la nutrición infantil" y "Sífilis congénita en el niño", el conocimiento de la serenidad en su diálogo, la seriedad en su pensar, la especial dedicación suya a observar y meditar, se reflejan en esta obra, de la cual debe sentirse orgulloso el primer pediatra colombiano y el Profesor indiscutible de la materia entre nosotros.

Antes de entrar al estudio de las Distrofias plantea su clasificación en Distrofias extradigestivas y del metabolismo; las subdivide en varias ramas según su etiología y aduce las razones para

(*) Tomado de Heraldo Médico. Diciembre, 1944.

ver más clara esta clasificación, a diferencia de las propuestas por las diferentes escuelas conocidas hasta hoy.

Comienza estudiando las enteritis a la luz de los conocimientos actuales y se pone al día al considerar el tratamiento quimioterápico. Luégo hace un juicioso estudio de las Dispepsias y clasifica unas de origen químico a las cuales da un justo valor. Entra en seguida a estudiar el novísimo síndrome de la deshidratación celular traído como substancial en la patología infantil por la Escuela Alemana, lleno de problemas de alfa bioquímica que es menester tener en cuenta para hacer un tratamiento racional y eficaz; considera la fluctuación del pH sanguíneo con su relación al estado de hidratación, tema atrayente para el estudioso que persigue desenmarañar un hecho fundamental; el equilibrio del metabolismo hídrico. En el capítulo 7^o trata del Edema Distrófico, enfermedad carencial muy ligada a nuestros vicios de alimentación popular y que era confundida hasta hace poco, por los inexpertos, con la nefritis hidropígena. El Profesor Torres es autoridad en la materia, y recientemente dirigió en sus observaciones al doctor Arnulfo Valencia en su tesis de grado; primer trabajo que sobre este tópicó se hizo en el país. En seguida discurre a través de las enfermedades carenciales que estudia según las modalidades impuestas por la raza, la alimentación popular, el clima y nuestras costumbres y según lo observado en los treinta años de brillante ejercicio de la especialidad en la altiplanicie bogotana.

Entra a considerar luégo la "Acidosis Infantil primitiva", entidad descrita por el autor por primera vez, entre nosotros, con su comunicación al Congreso de Tunja en 1919 y posteriormente en la Sociedad de Pediatría de París en 1924. Con la atinada descripción de esta alteración metabólica, que se sufre con más frecuencia en las tierras altas que en las bajas, ha ligado definitivamente su nombre al esclarecimiento de esta insuficiencia funcional del hígado en las alturas, que influye en el carácter general de las gentes con frecuencia, que imprime características al metabolismo nitrogenado y hace estallar bruscamente en el pequeño ese drama tan temido: la acidosis. El autor lo estudia con lujo de detalles y propone los tratamientos más adecuados.

Termina el Profesor Torres hablando sobre la manera de hacer la profilaxis de las Distrofias, es decir, explicando cómo debe ser la correcta alimentación del mamón, basado en las diferentes necesidades fisiológicas en prótidos, lípidos, glúcidos y calorías, bien sea el niño amamantado o mantenido con alimentación artificial.

De último resume el tratamiento del síntoma diarrea haciendo referencia a la entidad causal.

Van para el Profesor Torres Umaña nuestras felicitaciones muy efusivas y nuestro reconocimiento por haber dado oportunidad a la juventud estudiosa de conocer los problemas que nos atañen y la manera de remediarlos según su muy sincero e iluminado criterio. La Academia Nacional de Medicina así lo ha reconocido al otorgarle el premio Manuel Forero.

Doctor *J. Camacho Gamba,*

Profesor Agregado de Pediatría.

TRATAMIENTO ABORTIVO EFICAZ DE LOS FORUNCULOS Y ANTRAX (*)

Por el Prof. Edmundo Escobel. Lima (Perú).

Síntesis: El autor, después de destacar la importancia de los sulfamidados en la terapéutica de numerosas enfermedades infecciosas, hace notar que su acción no es directamente microbicida, sino que obran aumentando el poder de combate y de victoria de los glóbulos blancos de la sangre. Esta razón le ha guiado para emplear la "ventosa graduada" en el tratamiento de los forúnculos y ántrax, por medio de la cual se provee un valioso aporte de sangre nueva en la zona afectada, combinando esta terapéutica local con la sulfamidoterapia parenteral, enteral y local. Obtiene así resultados francamente abortivos cuando se procede precozmente; en los casos ya evolucionados, acorta la duración del proceso, suprime el dolor y evita en gran parte las secuelas cicatrizales.

El descubrimiento de los sulfamidados constituye un suceso que marcará época imperecedera en la historia de la medicina humana.

En el poco tiempo de su difusión muchos millares de vidas han sido arrancadas de las garras de la muerte, muchos centenares de operaciones quirúrgicas han sido evitadas, e innumerables seres han conservado órganos que antes eran extirpados y sacrificados ante la necesidad de conservar la vida.

El porcentaje medio de la existencia ha aumentado, en estos años escasos de su aplicación, en los EE. UU. de 60 años a 65; sin tener en cuenta la excepción que a estos cálculos ha traído la desastrosa guerra que desgarró hoy al mundo.

Muchas son las bacterias que son vencidas en el cuerpo humano, existen entre ellas los estafilococos, causantes de acné, forúnculos, ántrax, dermatitis, algunas supuraciones y hasta la gravísima y casi siempre mortal septicemia.

Pero los estudios hechos en los laboratorios han demostrado que los sulfamidados no matan directamente a los microbios como lo hacen los desinfectantes, sino que **aumentan el poder de combate y de victoria de los glóbulos blancos** de nuestra sangre, que son nuestros principales defensores en contra de las infecciones; ésta es la razón que nos ha guiado para emplear la

(*) Tomado de la Revista Médica Latinoamericana, Enero, 1943, año XXVIII, N° 328.

ventosa graduada en la terapéutica de los forúnculos y ántrax, que provee un valioso aporte de sangre nueva para vencer en la lucha, como veremos más adelante.

Para aplicar el tratamiento que vamos a exponer es indispensable comprobar el estado globular sanguíneo, y en especial la integralidad eritrocítica, el estado renal, con su buen funcionalismo y la presencia o ausencia de glucosa y de ácido dietilacético en la orina.

En un adulto normal, iniciamos el tratamiento haciendo una inyección intramuscular del sulfamidado (albucid, sulfana u otro) y administrando al mismo tiempo dicho u otro sulfamidado por vía oral, después de los tres alimentos, así como dando una dosis de 5 a 10 gramos de bicarbonato de soda con medio o un gramo de lactato de estroncio por las noches, con lo cual se impide la formación de ácido dietilacético, se aminora o suprime la precipitación de cilindros cristalizados en los tubos colectores del riñón y se facilita el funcionalismo renal con la sal de estroncio.

La inyección se repite diariamente o con dos días de intervalo, según la intensidad del mal y la resistencia del paciente. La administración bucal del sulfamidado, se hace tomando un gramo con el desayuno, uno con el almuerzo y otro con la comida, los tres primeros días; un gramo después del almuerzo y de la comida otros tres días y uno solo después de la comida, otros tres días, tomando siempre el bicarbonato con el estroncio por las noches.

La alimentación será lactohidrocarbonada y se ingerirán bebidas diuréticas en abundancia.

La ventosa graduada, se aplica una o dos veces al día, según la intensidad del mal, durante 5 a 10 minutos cada vez. No hago uso de la ventosa de Bier **no graduada**, porque no se puede medir el tanto de absorción como con aquélla, cuya cantidad es diferente para cada enfermo.

Con este procedimiento, **oportunamente** aplicado, hemos obtenido la curación abortiva de forúnculos y de ántrax, que no hemos conseguido antes con ningún otro procedimiento.

Entre cada aplicación de la ventosa se pone sobre el ántrax una buena porción de pomada sulfamidada, haciendo con ella un pequeño masaje y cubriéndolo con algodón y esparadrapo.

Desde la primera inyección se nota una disminución del dolor y la **detención** del crecimiento de la tumoración, que día a día va disminuyendo de volumen, llegando a desaparecer en su totalidad. Algunas veces, cuando el forúnculo o el ántrax han adelantado algo, la ventosa extrae primero un líquido lechoso con leucocitos y estafilococos, que se convierte en los siguientes días en líquido seroso y estéril.

Los resultados obtenidos son verdaderamente maravillosos, espectaculares, para los médicos que, acostumbrados a la terapia antiforúnculo-antracócica anterior a la era de los sulfamidados, presenciemos las curaciones que antes eran imposibles en esa forma abortiva.

Si el enfermo acude a atenderse cuando el ántrax ya está en supuración y con su parte central necrosada, la terapéutica es igual, en cuanto a técnica, aún cuando aumentada en energía medicamentosa, según cada caso particular, siendo en estos casos aún más indicado el tratamiento aspiratorio por medio de la ventosa graduada.

Aún hoy se acostumbran las curaciones por medio de la fuerte y repetida expresión manual, tan dolorosa para los enfermos, la que, aparte de expulsar pus y estafilococos hacia el exterior, empuja y siembra bacterias hacia los alrededores y hacia la profundidad del ántrax, mientras que con la ventosa graduada, el dolor es muchísimo menor, la resiembra de microbios

hacia la profundidad es nula, la extracción del pus hacia el exterior más completa, y el aporte de sangre defensiva nueva, traída de los alrededores, de enorme utilidad para favorecer la lucha del organismo y su más breve curación.

En algunos forúnculos y ántrax, ya abiertos espontáneamente, la incisión es evitada con el empleo de la ventosa graduada para su evacuación, curando sin cicatriz o con una muy pequeña, lo cual es muy importante, sobre todo si se presenta la enfermedad en la cara.

El advenimiento de los sulfamidados en la medicina, constituye pues un hecho de importancia tan trascendental, que marcará época gloriosa en el curso de la patología microbiana de la humanidad y el empleo de la ventosa graduada en la terapia de los ántrax y forúnculos será un ayudante muy eficaz y muy humano, para acelerar su terapéutica y para amortiguar el intenso dolor que los antiguos métodos de expresión despertaban en los pacientes.