

La existencia de un gran número de cardiopatas que reciben digitálicos, exige una cuidadosa vigilancia que permita descubrir oportunamente los efectos de una posible intolerancia, de una anormal sensibilidad del corazón o de una sobredosificación, antes de que éstas agraven las limitadas condiciones de estos enfermos.

Los resultados satisfactorios obtenidos mediante la asociación de digital y vitamina E sintética, hecho sucedido casualmente en una paciente con cardiopatía reumática y que había desarrollado insuficiencia cardíaca refractaria al tratamiento clásico, permitió vislumbrar la posibilidad de que esta asociación podría ofrecer perspectivas alentadoras en el tratamiento digitálico.

VITAMINA E

La vitamina E proviene del tocoferol. La fuente más rica de estas sustancias son los aceites vegetales; su deficiencia es improbable excepto en el recién nacido, sin embargo, se han señalado algunos casos de mala absorción en el adulto.

La deficiencia de esta vitamina en el hombre, se asocia con anemia, probablemente por hemólisis o interferencia en la síntesis de la hemoglobina.

La vitamina E protege al eritrocito de cierto tipo de hemólisis.

* Profesor Instructor de Medicina Interna en el Hospital Eugenio Espejo.
Internista del Departamento Médico del IESS.
Cardiólogo Ad-honorem del Hospital Eugenio Espejo.

Se ha dicho también que la vitamina E, reduce las necesidades de oxígeno en las reacciones metabólicas, que participa en la formación de tejidos de origen mesodérmico, que interviene en el metabolismo intermedio por su carácter de antioxidante biológico y que protege a otras sustancias de la oxidación.

CASUÍSTICA

Llevados por los resultados favorables de esta asociación, la hemos investigado en doce pacientes del Hospital Eugenio Espejo y particulares. Las enfermas tenían edades comprendidas entre los 30 y 70 años y estaban afectadas de insuficiencia cardíaca congestiva de grado variable.

Al momento de iniciar el ensayo, cuatro pacientes se encontraban recibiendo digitálicos y diuréticos en forma desordenada y con francas manifestaciones de intoxicación digitálica. En las ocho restantes se realizó la digitalización en 24 a 48 horas, en dosis individuales recomendadas de acuerdo con su peso; todas recibieron lanatócido C. De éstas ocho, cuatro recibieron digital, a la vez que 100 mg. de vitamina E sintética, dos veces al día, por vía intramuscular profunda.

De las cuatro pacientes que previamente a este ensayo presentaban manifestaciones clínicas y eléctricas de intoxicación digitálica, en dos se suspendieron el diurético y el digitálico y se administró potasio, y en las dos restantes se suprimieron el diurético y el digitálico y se administraron potasio más vitamina E en dosis de 100 mg. cada 8 horas.

RESULTADO

Las manifestaciones de descompensación, objetivas y subjetivas, desaparecieron más rá-

pidamente en las enfermas que recibieron vitamina E y digital y la dosis de este último medicamento fue sensiblemente menor. En una sola de estas pacientes se presentaron anorexia y náusea que fueron de duración pasajera y leve intensidad.

De las cuatro a las que solamente se les administró digital, dos presentaron anorexia y náusea más intensas y duraderas, y en una tercera, además se observaron alteraciones electrocardiográficas.

Las dos enfermas con intoxicación digitálica que recibieron potasio más vitamina E, evolucionaron más rápidamente que las otras dos del mismo grupo.

RESUMEN

Los resultados de este estudio se podrían resumir de la siguiente manera:

1. — La vitamina E favorece la evolución clínica de los enfermos del corazón que reciben digital, atenuando la severidad de sus reacciones indeseables.
2. — El uso de vitamina E en estos pacientes, reduce ostensiblemente las necesidades de digital.
3. — Estas observaciones preliminares deben servir de base para estudios más amplios en el futuro, con el objeto de aclarar el papel exacto de la vitamina E sobre el miocardio y la digital.

BIBLIOGRAFIA

1. — Meyerz, F. et al.: Review of Medical Pharmacology, 3th Edition, Lange Medical Publication, Los Altos, California, 1972.

-
- 2.— Solomon, H. M., Abrams, W. B.: Interactions between digitoxin and other drugs in man. *Amer. Heart J.* 83: 277, 1972.
 - 3.— Meyler, L.: *Side Effects of Drugs*, 5th Ed. excerpta Medica Foundation, Amsterdam, 1966.
 - 4.— Doherty, J.: The clinical pharmacology of digitalis glycosides: A review. *Am. J. Med. Sci.* 255: 382, 1968.
 - 5.— Dreifus, L. S., Mcknight, E. H., Katz, M. et al: Digitalis intolerance. *Geriatrics*, 18: 494, 1963.
 - 6.— Hoffman B. F. y Singer, D. H.: Efectos de la digital sobre la actividad eléctrica de las fibras cardiacas. En: Friedberg, C. K. y Donoso, E.: *Progresos en las enfermedades cardiovasculares*, Edit. Científico-Médica, Barcelona, 1968.
 - 7.— Starling, E. H. and Visscher, M. B.: The regulation of energy output of the heart, *J. Phys.* 62: 243, 1927.

Quito, enero de 1976