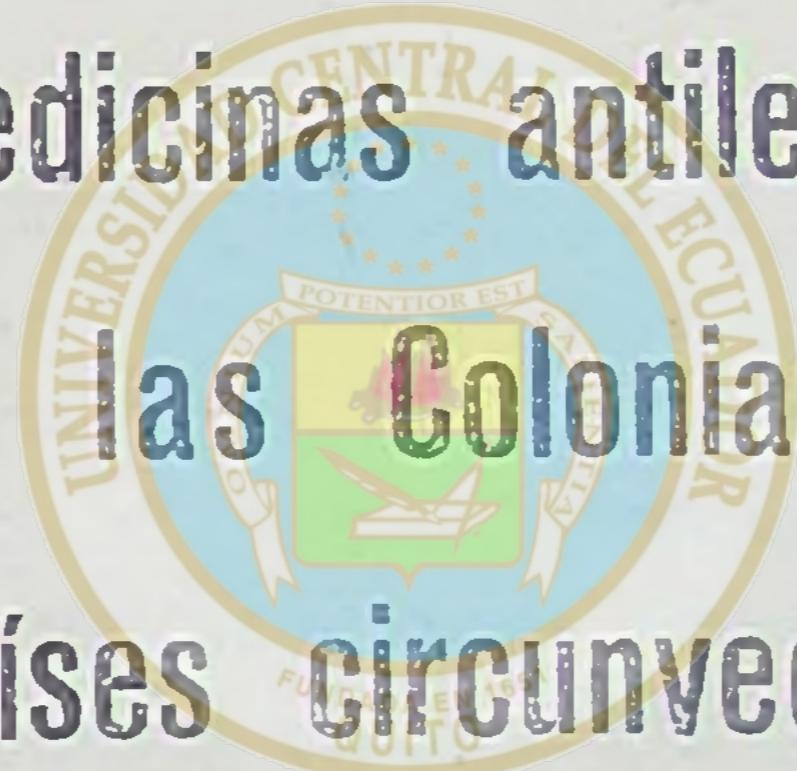


Por el Profesor J. Janselme

Miembro de la Academia de Medicina

Anotaciones sobre las nuevas
medicinas antileprosas en uso
en las Colonias Francesas y
países circunvecinos



ÁREA HISTÓRICA
DEL CENTRO DE INFORMACIÓN INTEGRAL

El señor Ministro de Relaciones Exteriores se sirvió dirigir al señor Rector de este Plantel el siguiente oficio:

República del Ecuador.—Ministerio de Relaciones Exteriores.—Sección Consular.—Nº. 207.

Quito, a 23 de abril de 1935.

Señor Rector de la Universidad Central.

Su despacho.

Por juzgar de mucho interés para la Institución que usted dirige, me es grato remitirle copia del estudio que, a solicitud de nuestro Cónsul en París, se ha dignado escribir y dedicar al Ecuador, el sabio profesor francés Jeanselme, acerca de las nuevas medicaciones antileprosas usadas en las colonias francesas y países circunvecinos.

Soy de usted, atento y seguro servidor,

AREA HISTÓRICA
DEL CENTRO DE INFORMACIÓN INTEGRAL

Por el Ministro, el Subsecretario,

f.) E. Arroyo D.

Por considerarlo de especial importancia para los señores Profesores de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Asistencia Pública y más Instituciones, el señor Rector remitió sendas copias.

La Universidad Central, en esta nota, deja constancia de sus especiales agradecimientos para el sabio Profesor Jeanselme, el señor Cónsul General del Ecuador en París y el señor Ministro de Relaciones Exteriores.

Anotaciones sobre las nuevas medicinas antileprosas en uso en las Colonias Francesas y países circunvecinos

Cuando se trata de enfermedades crónicas, tales como el paludismo, la tuberculosis, la lepra, la sífilis y la disentería, se hace necesario una prolongada observación para poder emitir una opinión razonada sobre la curabilidad de la infección; pues esas enfermedades, después de un largo reposo, que simula la curación pueden entrar de nuevo en actividad. Mas, no cabe duda que los nuevos medicamentos constituyen un progreso que no se debe despreciar. Estos deberán ser asociados, pero no deben sustituir a los agentes terapéuticos actualmente preconizados: (aceite de Chaulmoogra al natural, éteres etílicos de Chaulmoogra, jabones de Chaulmoogra, otoperapia, radio terapia e ionización de yodo que causan una sedación de los dolores intolerables de la neuritis hanseniana, etc.).

Tres nuevos tratamientos merecen ser tomados en consideración:

1º. EL ZIMBIL.—Cobre, complejo cupro-cinámico, utilizado desde hace mucho tiempo por el doctor francés J. Ferón, médico del Leprocomio de Narrar (Abisinia). Esa preparación se inyecta en las venas, a la dosis de tres centímetros cúbicos. Como no es de ninguna manera tóxica puede aún ser inyectada a los niños, de tres a seis años, sin el menor accidente. Este medicamento levanta rápidamente las fuerzas del paciente. Bajo su acción el apetito reaparece y el enfermo toma de nuevo gusto a la vida y al trabajo; las alteraciones tróficas se atenúan o desaparecen, lo mismo que las manchas y las infiltraciones que espesan las facciones. Por fin, los trastornos de la sensibilidad retroceden.

2º. Desde el mes de noviembre de 1933, L. R. Montel (de Saigon) emplea en el tratamiento de la lepra el azul de metileno en inyecciones intravenosas. «Los resultados obtenidos, dice este autor, son bastante interesantes para ser publicados, bien que sea imposible suponer lo que serán los resultados definitivos, que sólo el transcurso del tiempo permitirá apreciar.»

La inyección en una vena del pliegue del codo, debe ser hecha muy lentamente a la dosis inicial de cinco centímetros cúbicos. En las inyecciones siguientes, la dosis se aumenta gradualmente hasta los límites de la tolerancia.

La dosis útil está comprendida entre 25 y 35 centímetros cúbicos. Las series de inyecciones comprenden 18 inyecciones a razón de tres por semana. Se separan por períodos de reposo de tres semanas, más o menos. Pueden continuarse indefinidamente, pues el medicamento no es tóxico. El único inconveniente del azul de metileno es que colora en azul pizarra todas las manifestaciones cutáneas de la lepra. En este sentido tiene, pues, un carácter denunciador. Se ensaya actualmente substituirlo con el rojo neutro que deja menos huellas que el azul, sobre la piel sana.

Las inyecciones del azul de metileno detienen el conjunto de las manifestaciones del proceso leproso. Calman instantáneamente los dolores de la neuritis, devuelven el sueño y el apetito; detienen la extensión de los períodos febriles agudos. Producen después de poco tiempo la desaparición de las lesiones infiltrantes recientes; cicatrizan las úlceras atónicas y los males perforantes y hacen retroceder todas las localizaciones nerviosas o viciales.

3º. A. VAUDREMER, cree que ha llegado a cultivar el bacilo de la lepra. La vacuna por él preparada con el auxilio de estos cultivos ha sido inyectada por Sezary y Madlle. BRUN, a dosis crecientes de un cuarto a dos centímetros cúbicos. Luego también las han empleado TOURAINE y RIBADEAU-DUMAS. SEZARY las ha empleado de nuevo con la colaboración de GEORGES LEVY y BOLGERT. Las inyecciones pueden hacerse bajo la piel o en las venas. Mdme. SPITZER las ha repartido en el lugar de las manchas. La vacuna de Vaudremer actúa efectivamente sobre ciertas localizaciones, sobre las que aparecen rápidamente, sobre los edemas y la iritis, por ejemplo. Por el contrario, sobre otras, como los tubérculos leprosos, no se deja sentir. Por otra parte, la

acción de la vacunoterapia, más de lo que ella puede dar, sus indicaciones por limitadas que nos parezcan, dicen Sezary y sus colaboradores, no son por ello menos preciosas.



Entre los perfeccionamientos dados en estos últimos tiempos a las medicaciones ya conocidas, es preciso señalar la casi inocuidad de las inyecciones intravenosas de aceite de Chaulmoogra, sea puro, sea neutralizado, que se emplean para llevar el medicamento lo más pronto posible al tejido reticulointersticial (origen de los macrócitos especializados contra el vacilo de Hansen) la experiencia demuestra que no producen ni choque, ni fiebre, ni accesos de tos (sobre todo cuando el aceite es neutralizado) y que causan rápidamente una mejoría evidente (aplastamiento de los tubérculos, atenuación de las hipocromias, disminución de las anestesias).

La única precaución que debe tomarse es la de practicar la inyección muy lentamente: el sujeto debe permanecer sentado (Labernadie y Andre). E. Bouillat y D. Talec han continuado el estudio de la administración del aceite de HIDROCARPUS-WHIGHTIANA por la boca. Esos autores han probado que se puede hacer ingerir y tolerar dosis enormes de este aceite bajo la forma de looch aceitoso.

La cuestión no es nueva. Desde 1892 Patron-Espeda, médico mexicano, ha llegado a hacer absorberlo, que apenas es creíble, la dosis cuotidiana de 45 grs. de ese aceite, con la condición de someter al paciente al régimen lácteo exclusivo.

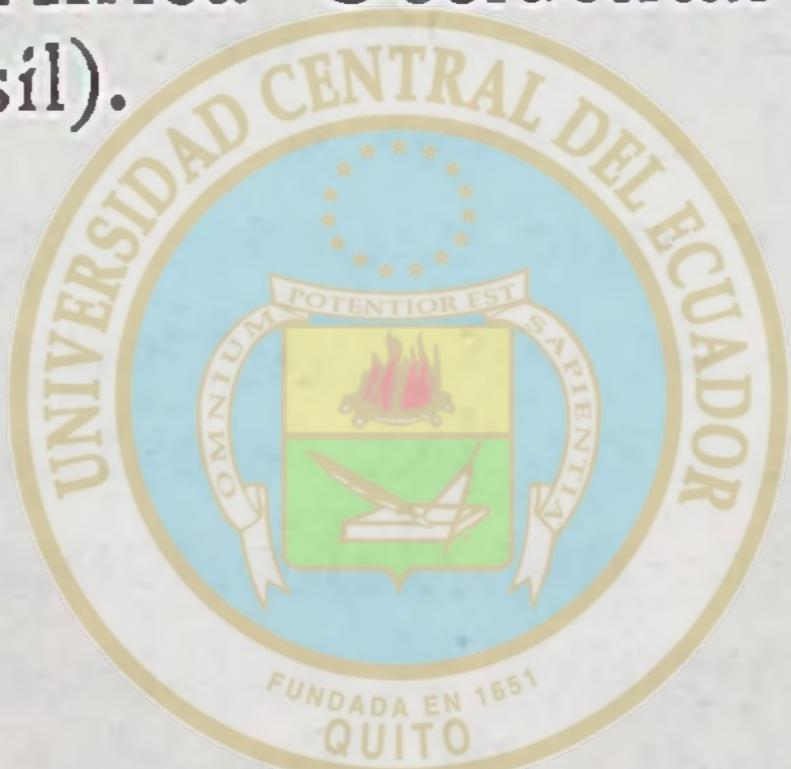
Noel Bernard, Director del Instituto Pasteur de Saigon, emplea comprimidos de un jabón total neutro que es bien tolerado a dosis superiores a las que están en uso corriente. Han dado ya resultados muy apreciables. Esta medicación tiene gran prestigio entre los indígenas.

Muy puntualmente, cada ocho días, los enfermos van al dispensario en donde reciben el número de comprimidos necesarios para el tratamiento de la semana.

A petición de la Comisión Consultiva de la lepra, el Ministerio de las Colonias ha resuelto instituir una serie de experiencias terapéuticas comparativas en las formaciones sanitarias.

rias que comprenden, por lo menos, 300 o 400 leprosos y que tengan al frente un médico especializado en el estudio de la lepra. En tanto sea posible, para que las experiencias puedan ser concluyentes, los enfermos que componen cada lote pertenecen a la misma forma clínica, han llegado al mismo estado de infección y presentan lesiones de la misma naturaleza y de igual gravedad. Además, para que esas experiencias sean comparables, se aplica un mismo método, cuyos detalles están, en cierta manera, standarizados.

El porvenir nos reserva, sin duda alguna, descubrimientos terapéuticos importantes, ya que la apertura de los Institutos leprológicos, destinados exclusivamente al estudio de la Etiología y de la Terapéutica de la lepra, acaban de abrirse, el uno en Bamako (Afríca Occidental francesa) y el otro en Río de Janeiro (Brasil).



ÁREA HISTÓRICA
DEL CENTRO DE INFORMACIÓN INTEGRAL