

El Sulfato de Magnesia en el tratamiento de algunas enfermedades de la piel

Hace mucho tiempo que el Sulfato de Magnesia del de ser solamente un purgante, **para** convertirse en una **sustancia** de aplicación externa; pero su empleo como tal no ha pasado de **fomentaciones** sobre las **regiones afectadas de Erisipela y en manera alguna ha extendido** su campo de acción a otras enfermedades.

En 1918 varias **revistas** francesas trajeron la novedad del Sulfato de Magnesia inyectado por vía **endovenosa** en el tratamiento del Reumatismo Articular de forma crónica; hice varios **ensayos** sabré la materia y **expuse los resultados** en un ((jario de la localidad, cuyos **párrafos** fueron reproducidos en una Revista médica de la Habana, pero en texto alguno, obra o revista no me ha sido posible hallar algo en relación con los ensayos que he hecho sobre el empleo del Sulfato de Magnesia en el Tratamiento de algunas enfermedades de la piel.

Tanto en mi clientela particular **como en el Servicio** de Niños del Hospital San Felipe, he procurado aplicarlo en la forma y en los casos indicados más adelante, habiendo notado solamente que en un Impétigo fue nulo el resultado, por ser aquel un accidente sifilítico **que** cedió con el tratamiento adecuado.

La forma empleada por mí, del Sulfato de Magnesia, es en solu-

ción al **30x1000** aplicado en grandes **lavados de las regiones** afectadas o bien en fomentaciones sobre las mismas; he podido notar que en poco tiempo, las lesiones pierden sus zonas inflamadas, las costras, cuando hay, caen rápidamente, dejando un tejido nuevo en vía de cicatriz, y que, en las lesiones acompañadas de escozor, prurito o **exsudado** irritante y abundante, estas molestias desaparecen rápidamente.

Los casos tratados hasta ahora por el Sulfato de Magnesia en la forma indicada han sido todos en niños, y son, en el orden cronológico: *intertrigo de los muslos y las nalgas*, habiendo notado en este caso, cesación de la inquietud y **llanto** frecuente del niño y **cicatrización** de dos pequeñas ulceraciones superficiales de dichas regiones **con 8 días** de tratamiento.

Eczema húmedo de la cabeza y de la tina siendo los resultados obtenidos mejores que con las pomadas que se habían aplicado, pues las vesículas, el líquido purulento y las costras fueron desapareciendo **paulatinamente a pesar de** ser esta forma del **Eczema** una de las más rebeldes en curar. Juntamente con la desaparición de estas **manifestaciones** los ganglios linfáticos de la nuca y los retroauriculares fueron disminuyendo de tamaño hasta desaparecer.

Impelido, enfermedad parecida al Eczema o mejor dicho una de sus formas según algunos autores, peligrosa por el contagio directo, pude notar en este caso, que el líquido y las costra consecutiva muy gruesa, cayó al tercer día, dejando en su lugar, cara del niño, superficies rosadas que fueron desapareciendo.

Eclima, que apareció en un niño de dos años en los muslos y en las nalgas, ordené los baños de las regiones y las aplicaciones en empaques húmedos tres veces al día, habiendo podido notar que los grupos de pústulas y las areolas rojizas desaparecieron en el término de 14 días, dejando solamente pequeñas manchas negruzcas permanentes.

Costras de Leche del profesor Czerny.—Esta afección muy frecuente en los niños y confundida generalmente con el Eczema, aparece solamente en los lactantes e invade la cabeza, la cara, especialmente las mejillas la barba, la nariz y las orejas.

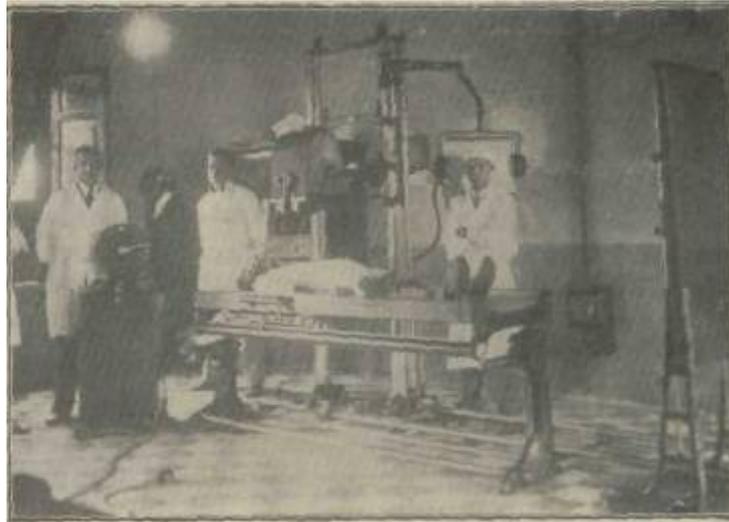
En el servicio de Niños que está a mi cargo en el Hospital San Felipe, se presentan a menudo casos como este y se ha podido

notar que las aplicaciones del Sulfato de Magnesia, obran sobre las vesículas y las pústulas se desecan y las ya convertidas en costras, dejan caer éstas dejando piel sana en su lugar, desapareciendo los infartos ganglionares y mejorando el estado general.

No es mi intención hacer afirmaciones de carácter rotundo acerca de la eficacia del Sulfato de Magnesia en el tratamiento de las enfermedades de la piel, sino solamente participar a mis estimados colegas de los resultados que a diario se obtienen con tal o cual medicamento curativo, y como por otra parte, cada día hay motivos para creer que debemos estudiar para saber algo nuevo, o mejor, que todavía no sabemos lo bastante, yo me permito invitarlos muy fraternalmente a ensayar también, a fin de ver si es verdad la eficacia que ha demostrado en algunos casos o dar por sentado que no fue sino un episodio casual.

1. AZPURU ESPAÑA, del
Servicio de Niños del Hospital
San Felipe.

Tegucigalpa—Honduras.



La Nueva Instalación de Rayos X del Hospital General de la Capital

Desde el 15 de Diciembre del año recién pasado ha quedado instalado el nuevo Aparato de rayos X del Hospital General de Tegucigalpa, que dicho sea de paso, es la primera instalación de esta clase en Centro América que se pone al servicio público. Las ventajas del nuevo modelo lanzado al mercado por la casa Víctor de Chicago pudieron apreciarse desde un principio al compararlos con los modelos antiguos en uso hasta entonces. Completa seguridad en el manejo, uniformidad en los resultados, simplificación hasta donde es posible en la maquinaria, hacen que esta instalación sea sencilla, silenciosa y que el transformador, mesa, etc. puedan alojarse en un espacio míni-

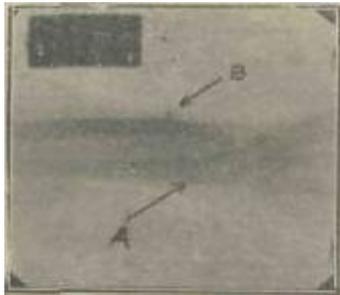
mo sin tener que sacrificar nada en la eficiencia del aparato.

Los viejos modelos en los cuales el transformador estaba encerrado en una caja voluminosa, la ampolla al descubierto, los alambres de alta tensión extendidos de un extremo al otro del cuarto, constituyendo un peligro gravísimo para enfermos y operador, han sido sustituidos por un aparato compacto en el que se ha reducido a cero el peligro de un choque con la corriente de alta tensión. Esta es la ventaja más grande del nuevo aparato de la Víctor sobre los otros de esta y otras casas fabricantes.

¿Como se ha eliminado el peligro de un choque eléctrico con la corriente de alta tensión? La se-



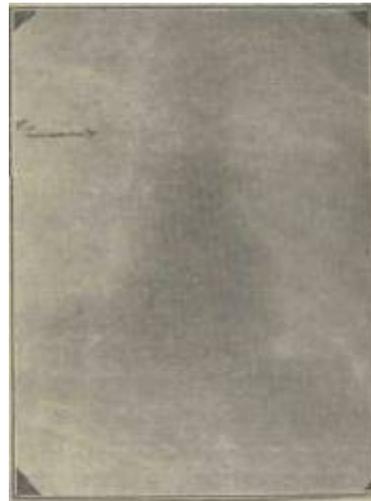
guridad consiste en la **eliminación** de los alambres de alta **tensión**, **El transformador** en vez de e a **distancia** de la ampolla se **halla** encerrado con ella dentro de una **caja** de plomo sumergido en **aceite aislador**. Esto elimina loa



alambres al descubierto y esta seguridad permite una mayor flexibilidad en el manejo. La ampolla puede colocarse tan cerca del enfermo como se quiera, a **cualquier** ángulo deseado y en **la** posición que se desea. Además, **según** el inventor de este modelo, el Dr,

Coolidge, creador de la ampolla de uso universal hoy día, la ampolla por el hecho de estar sumergida en aceite aislador durará **mas** que si estuviese expuesta al aire libre, sujeta a los cambios de temperatura de! medio ambiente como ocurre en los viejos modelos.

El poder de alcance de este modelo es lo suficiente para todo trabajo de radio diagnóstico y terapia superficial. Desarrolla un **voltage** desde 20.000 a 85.000 voltios con un miliamperage de 10 a 30. Para radioscopias el miliamperage desarrollado puede ser de 2 a 5.



Los resultados obtenidos han sido muy satisfactorios y las ilustraciones que adjuntamos dan una idea de la clase de trabajo puede hacerse con el aparato **que** aparece aquí ilustrado.

Actualmente «e hacen aplicaciones de radioterapia superficial en ciertas afecciones crónicas en que la acción destructora y estimulante de los rayos X es considerada como específica. Tales son, por ejemplo, las siguientes: lupus de la cara, adenitis tuberculosa del coello, granuloma, tina tricofítica, etc.

Nuevos éxitos con las inyecciones intramosculares de leche

Desde que Schimidt, en 1925, administró la leche por vía parenteral con fines terapéuticos, su empleo se ha repetido y extendido, principalmente en el tratamiento de las afecciones oculares. Müller y Thaner (1915) obtuvieron éxitos tratando iritis y queratitis intersticiales por inyecciones hipodérmicas de leche: Saxl empleó la proteínoterapia lacteada contra diversas enfermedades, como anemia infecciosa, fiebre tifoidea, leucemia, cáncer del estómago, parálisis general; artritis e infecciones diversas y así mismo utilizaron el método en 1926, Rosensstein y en 1918 Domec, que trató 120 casos de afecciones diversas de los ojos. Galloís obtuvo resultados sorprendentes utilizando la lactoterapia en 300 casos de gripe, la mayor parte de ellos con complicaciones broncopulmonares y Thiroloix recomienda el método en la referida enfermedad.

Jickeli y Gaupíllat, en 1919, curaron por inyecciones de leche numerosos casos de gonococia ocular, úlceras de hipopión y queratitis intersticiales y con igual favorable resultado las emplearon en casos análogos Weill, Heine, y Purtscher. Marin Amar formó una es-

tadística de más de 3.000 casos de estados infecciosos tratados por la proteínoterapia láctea, entre los que hay 500 curaciones de afecciones de la córnea de diversa naturaleza.

Le Bargy, después tratar más 300 enfermos por inyecciones de leche, escribe que éstas "forman actualmente parte de nuestra terapéutica diaria con el mismo derecho que las famosas drogas tan conocidas como la pomada amarilla, atropina, sulfato de zinc o nitrato de plata". Otros muchos autores han hecho uso de esta medicación con resultados satisfactorios en enfermedades diversas.

Bouchut Bonafé, en la sesión del 8 de mayo de 1923 de la Sociedad Médica de los Hospitales de Lyon, señalaron un caso de muerte por inyección de leche, y en relación con éste hecho. Rendu afirmó que las inyecciones intravenosas de leche no son mortales, y Goldemberg y Panisset dieron a conocer en "París Medical" sus experiencias demostrativas de la inocuidad de las inyecciones intravenosas en los animales.

En fin. Pron ha publicado en "Le Journal des Praticiens" la indicación y modo de acción de la

proteínoterapia lacteada y Pierot hizo su tesis de doctorado en Veterinaria sobre "Ensayos de tratamiento de los animales domésticos por inyecciones de leche cruda.

Este incompleto resumen histórico es suficiente para deducir consideraciones acerca de la eficacia e inocuidad de las inyecciones de leche practicadas sin accidente, hasta para disipar todos los temores de peligro para los enfermos; contra el único caso de accidente registrado imputable a la **inyección** de leche, el publicado por Bouchut y Bonafé, esta la afirmación de Rendu que, durante la guerra, ha practicado inyecciones intravenosas, en heridas graves, cuya alimentación era imposible por todo otro medio, sin que se registrase el menor accidente y la referencia del mismo autor de que tales inyecciones se practicaron ya en el siglo XVII y fueron muy empleadas en 1875 en los Estados Unidos, donde se preconizó lo que se llamaba "transfusión láctea". El caso de muerte a que refiere Bouchut y Bonafé sería **quizás** determinado por un choc anafilac-

tico o bien, teniendo en cuenta que se trataba de un enfermo de 74 años, antiguo sifilítico, **que** desde un año antes, sufría **ataque** de asma, a éste hecho precisamente, y que, como ha hecho **notar** Tansard, el asma es una contraindicación de la galactoterapia, como lo son la tuberculosis y la diátesis coloidal clásica.

La tesis de Rendu esta apoyada por la experiencia de Goldember y Paniset, que les autoriza a escribir: "La experiencia adquirida en el estudio de todas las especies animales nos hace creer que es posible aplicar nuestros resultados al hombre y deducir de los argumentos experimentales que las inyecciones de leche no representan ningún peligro, como lo establece la observación clínica."

Para las inyecciones se ha empleado leche de distintas especies; de mujer, de cabra, de vaca y de burra; se ha intentado sustituir la leche por productos de ella derivados, tales como el ailán y xial (leches desengrasadas), abjon, fleche esterilizada y purificada), caseolan (caseína solubilizada en una

sal alcalina), yatren-caseína (combinación de caseína y de benzolpiridina); también se ha ensallado la substitución por otras sustancias, pero no hay en realidad, ventaja en éstas substituciones, puesto que es fácil procurarse en el comercio, a precios económicos, leche esterilizada, y en su defecto puede emplearse la leche hervida durante cinco minutos.

Houdemer en la *Revue Militaire* hace una relación detallada de sus observaciones personales que recaen sobre 14 enfermos de fluxión periódica, queratitis (muermosa, ulcerosa, con hipopión, traumática) y conjuntivitis; se deduce de éstas observaciones, que en los casos de queratitis, en general, las inyecciones de leche tienen una acción rápida y favorable. En un caso de queratitis parenquimato-sa, tratada ineficazmente durante quince días con distintos recursos terapéuticos, las inyecciones diarias, bajo la piel del cuello, de 8 a 12 centímetros cúbicos de leche esterilizada, determinan desde el tercer día una mejoría notable y a la sexta inyección el animal

puede considerarse curado. Una queratitis consecutiva a herida de la córnea. curó totalmente con seis inyecciones intramusculares de leche esterilizada; una queratitis con hipopión, desapareció con cuatro inyecciones intramusculares de 20 cc. de leche. Una sola inyección bastó para curar totalmente una conjuntivitis rebelde a los tratamientos ordinarios. En varios casos de fluxión periódica, se observó un efecto energicamente descongestionante; las inyecciones de leche atenuaron el dolor e influenciaron favorablemente la marcha de los **absesos**, aunque no impidieron las recidivas.

Los fenómenos reaccionables consecutivos a las inyecciones de leche fueron siempre benignos, y se reducen a una reacción general, que aparece cuatro a seis horas después de la inyección, que se acompaña de hipertermia y, a veces, de inapetencia; cuanto mas acusada es la reacción, más evidente el efecto terapéutico. Apreciase también una reacción local que se traduce por edema más o

menos voluminoso, caliente y sensible.

La leche **puede** ser inyectada **bajo** la piel, en los músculos o en las venas, aunque ésta última vía debe de ser descartada; Hundermer prefiere las inyecciones intramusculares a las subcutáneas, porque aquellas son menos dolorosas y provocan un choc más acusado y, en consecuencia, un efecto terapéutico más intenso. Debe preferirse siempre la leche esterilizada a la simplemente cocida.

En resumen las inyecciones de leche no constituyen una panacea,

pero **su** eficacia en las infecciones del **sagmento** anterior del ojo **está** muy bien demostrada- Constituyen una **medicación** sencilla y anodina que se debe ensayar en todos los casos en que **los tratamientos** habituales den resultados nulos o dudosos. La **galactoterapia** está contraindicada en **los** cardiacos, tuberculosos, asmáticos y en los sujetos atacados de **diátesis** coloidoclásica o de hipertensión.

Tomado de "**Agricultura** y Zootecnia" del mes de marzo de 1930. Revista Cubana.