

Empleo del Prontosil en Inhalaciones

Tratamiento de más de 100 casos de bronquitis con inhalaciones de PRONTOSIL SOLUBLE

FRANKE trató un centenar de enfermos con las más variadas formas de *bronquitis* mediante *inhalaciones* de Prontosil Soluble (10 ce. de una solución al 2.5 %. La tolerancia a las inhalaciones, para las cuales se emplearon los inhaladores dobles. Weisbaden, fue excelente: más de 600 aplicaciones no acusaron, jamás efectos secundarios. La acción terapéutica se observa ya después de la segunda o tercera inhalación. La expectoración disminuye, la intensidad refleja desaparece, la capacidad vital del pulmón aumenta, a saber: en 500, 1.000 y hasta 1.500 ce, después (3ev,3 a' 5 inhalaciones.

En 7 casos de *bronquitis*, en su mayoría infecciosa-""se habían empleado sin ningún resultado toda clase de expectorantes, quinina, medidas fisioterapéuticas, etc., observándose mejoría¹ evidente poco tiempo después de practicar las inhalaciones. -

También las *bronquitis crónicas*, ante todo en Mas formas mantenidas por -infecciones crónicas y una irritabilidad- aumentada del naso-faringe, (60) casos pudieron ser influenciadas muy favorablemente.

La pulverización de las amígdalas impedía también la "ulterior entrada de gérmenes:: rápidamente se calmaron los estados irritativos de la faringe y laringe y la tos molesta. Igualmente en la bronquitis de tipo asmático con tendencia al asma puro, las inhalaciones permitieron prescindir de todo tratamiento medicamentoso de esta última afección.

Finalmente en 7 enfermos sobre 3 casos con *broncoectasis*, se consiguió, mediante, inhalaciones con Prontosil Soluble, la supresión de la secreción, la normalización de las mucosas y la desaparición de los estreptococos. (*Oswaldo Bellicchi*, — *Revista Argentina de Tuberculosis*). — Abril 2-Junio, 1940.

EMPLEO ENDOPLEURAL DEL PRONTOSIL SOLUBLE En

pió-neumotorax tuberculoso

Los casos tratados con Prontosil Soluble por O. Belichi, han tenido todos una evolución favorable, tanto local como general. En lo que respecta a la local, la transformación del líquido purulento se efectuó entre el segundo y el cuarto día de tratamiento, a sero-fibrinoso.

Parece influir también en la cantidad del exudado, no permitiendo una mayor producción, pues el examen radioscópico y radiográfico efectuado permitió establecer siempre el nivel de los líquidos.

La técnica seguida fue: luego de la extracción del líquido purulento, se practicó la inyección de Prontoail Soluble, solución al 5 % de la sal.

El empleo de solución presenta la ventaja de llegar a la herida en concentración al 5 % de sustancia activa, mientras que la sulfamida se disuelve en proporción de un 0,8 %. Empleando Prontosil Soluble la impregnación de los tejidos afectados es más intensa. Lo es igualmente la absorción local, condición indispensable para la actuación de las sulfamidas. Estas no actúan como antiséptico sino únicamente en colaboración con las defensas naturales, humorales y Celulares. Además, no siendo antiséptico y por sus propiedades químicas en general, el Prontosil y en especial el Prontosil Soluble no es cáustico y no trastorna por lo tanto el poder defensivo de los tejidos.

El autor cree conveniente renovar la aplicación de la inyección cuando la materia colorante desaparece de la orina por no haber razón de provocar un nuevo traumatismo a la pleura mientras hay sustancia transformante en la cavidad. La inyección comienza a eliminarse en casi todos los casos de 6 a 8 horas después de aplicada, continuando la eliminación de 3 a 4 días.

Ha empleado casi con exclusividad la sustancia in situ de efectividad, abandonando la inyección intramuscular por considerarla de poca eficacia. No se observó ningún fenómeno tóxico.