

Hormoglando tónico masculino

Es una experiencia muy antigua de la ciencia médica, que la función normal de los órganos enfermos puede ser restablecida por la administración de los mismos órganos tomados de animales.

Un tal órgano es también el testículo que produce además de la esperma, también hormonas (es decir materia que entra en la circulación de la sangre) y asegura por estas no solamente la función sexual normal, sino influyendo directamente e indirectamente sobre las otras glándulas endocrinas (glándula tiroidea, hipófisis, suprarrenal, timo, etc.) gobierna la fuerza corporal general, el tono normal del sistema nervioso y el curso normal del trabajo muscular.

Pero en la producción de la neurastenia sexual tienen papel, fuera de la función insuficiente de los testículos, también la insuficiencia de otras glándulas endocrinas. Ciertos síntomas semejantes a la neurastenia indican la función disminuida de la glándula suprarrenal, lo que es tanto más plausible, porque sabemos que la glándula suprarrenal no solamente regula el desarrollo sexual, sino tiene también papel en la función sexual. (Experimentos en peritos de Biedl.) Por la misma causa tiene influencia en esta enfermedad la glándula tiroidea, cuya función disminuida, el llamado hipotiroidismo, va muchas veces junto con astenia y un síntoma frecuente de esta enfermedad, como se sabe desde las investigaciones de Stillé, es la función sexual debilitada y la impotencia.

Al capítulo más nuevo de la ciencia médica pertenecen los datos que demuestran la influencia de la hipófisis (especialmente del lóbulo anterior) sobre las funciones sexuales. Zondek y Aschheim demostraron que el ovario o testículo de ratas infantiles, desprovistas de su hipófisis, no se desarrolla y que estos animales no llegan nunca a la madurez sexual, el aparato genital de animales adultos hipofisectomizados se achica y las ratas envejecen pronto. Lo mismo se puede observar en el hombre, si la función de la hipófisis está disminuida sea a base anatómica, sea por nerviosidad: la función de los testículos cesa y se puede presentar también atrofia.

Si pues deseamos curar los trastornos de la función sexual, la impotencia, las varias formas patológicas de la neurastenia sexual, debemos escoger un

preparado que contenga las que ayudan la función de los los.

EL HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO "RICHTER" contiene las hormonas activas de los órganos mencionados y se puede emplear con resultado excelente cuando la causa de impotencia y de la consiguiente depresión mental es el trastorno de la función endocrina de los testículos, o el curso anormal de las irritaciones nerviosas (por onania, coitus interruptus o desperdicio del interés sexual, etc) o la debilidad constitucional del organismo, astenia, caquexia general, excitabilidad y disminución del metabolismo. El efecto del HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO "RICHTER" se presenta ya en poco tiempo: las funciones sexuales se vuelven normales, la potencia se restablece, la eyacuación precoz (que es uno de los síntomas más frecuentes de la neurastenia sexual) desaparece; por el componente de timo y cerebro aumenta el tono muscular del corazón y del sistema sanguíneo, la fuerza corporal aumenta mucho, el cansancio, la somnolencia cesa y con la normalidad del metabolismo vuelve el apetito y se regulariza la digestión.

Excelentes resultados se observaron por la administración del HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO "RICHTER" en los casos de obesidad de origen endógeno y de enagenación mental maniaca-depresiva. Así empleó Schiff, médico-jefe del Hospital de Budapest en 67 enfermos el HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO en casos que a pesar de la recepción disminuida de calorías no presentaron adelgazamiento, es decir en los cuales la función alterada del aparato endocrino era la causa de la gordura. Si tratamiento duró 6 a 10 semanas y consistió en la administración de inyecciones y de tabletas. El adelgazamiento fue en término medio 15 a 20% y este resultado se podía aumentar todavía con la inyección simultánea del material heteroproteínicas (Protaven "Richter"). Debemos mencionar que durante la cura no se necesita dieta especial.

De los resultados excelentes obtenidos con el HORMOGLANDO TÓNICO MASCULINO en la psiquiatría da cuenta Bakody, profesor de la Universidad de Budapest, que a base de sus experimentos con inyecciones en cientos de enfermos de enagenación mental, ob-

servó la aclaración de la cara sin expresión, la normalización de la disposición del ánimo, la cesación de las alucinaciones y la vuelta de la movilidad y del buen humor.

La administración se hace durante largo tiempo, porque la correlación química defectuosa del organismo, que ya subsiste largo tiempo y el estado del equilibrio normal se puede restablecer solamente después de cierto tiempo. La cura dura 2 a 3 meses. De las ampollas

se administran según posibilidad diariamente una (acaso cada dos días una) por vía intramuscular. La dosis de las **tabletas** es 1 a 2 tabletas tres veces al día. Muchas veces es bueno dar las inyecciones y tabletas combinadas.

HORMOGLANDO TÓNICO MASULINO -RICHTER" se pone a la venta en frascos con 25 tabletas y en cajas con 3 a 6 ampollas.

Es más que probable que jamás se llegará a disponer de un-medio para curar con certeza todas las mujeres que presentan accesos de eclampsia, aunque el médico acuda cuando se hallen en el primero. Resulta, por lo tanto, lo más prudente evitar esta grave enfermedad. Sabemos que las más de las veces, los accesos eclámpticos van precedidos de otros tres estados, es decir, de albuminuria ligera, de nefropatía y de eclamptismo. Sin embargo, esa sucesión no es constante y pueden presentarse convulsiones eclámpticas sin que se haya observado otro síntoma visible; quizá sólo una elevación de la presión sanguínea, respiración reforzada, etc.

Ciertamente, para prevenir un estado patológico, es neces-

rio conocer con precisión las causas que lo producen. Y sabemos que las teorías patogénicas erróneas, han conducido a los más lamentables perjuicios en el tratamiento de las eclámpticas. "Me limitaré a citar el instituido por Schroeder, que, por desgracia, se extendió y prolongó excesivamente; este autor aceptó para la eclampsia una patogenia análoga a la de la uremia. . . ¡y desechó la sangría!

Hoy ya nadie puede dudar de la naturaleza tóxica de la eclampsia. Los conocimientos anatomopatológicos modernos no permiten formular otro criterio, y, por otra parte, los síntomas de la eclampsia se parecen a los de otras intoxicaciones, y a nada más.

Por consiguiente, para reglar debidamente la profilaxis de la eclampsia es preciso tomar como punto de partida las causas que conducen a esta intoxicación. Y este punto de partida me parece ya puesto en claro.

Sin duda, los clínicos que nos precedieron habían observado que los trastornos de las funciones digestivas debían ser muy tenidos en cuenta como circunstancia etiológica. Y en modo alguno hemos de olvidar los notables trabajos realizados por Bouchard y sus discípulos, que dedujeron que los venenos de la eclampsia se producían en el metabolismo. Por desgracia, estos asuntos dieron una mala **dirección** a sus experimentos (al verificarlos con la orina, en vez de verificarlos con la sangre), y su doctrina cayó pronto en el mayor descrédito.

Para exponer debidamente lo que me propongo, es necesario que comience por citar un trabajo que publiqué en el número 19 del año 1922, del **Zentralblatt für Gynaekologie**, que titulaba "Bemerkungen über den Einfluss der Lebensmittel auf die Entstehung der Eklampsie und Albuminurie". En este trabajo daba cuenta del hecho curioso de que, al mismo tiempo que en mi práctica particular había observado anualmente muchos casos de albuminuria gravídica y varios de eclampsia, en cambio, en

la policlínica de la "Asociación protectora de la Maternidad", a la que acuden las mujeres más pobres que hay en la ciudad en que ejerzo, no se había observado ningún caso de eclampsia antes de la guerra, y apenas se encontraba un 2 por ciento de albuminurias (a pesar de que las orinas se analizaban cada semana durante los últimos meses). Esta enorme diferencia entre las dos clientelas, no podía menos de llamarme la atención y yo la atribuía ya a la distinta alimentación de las mujeres que pertenecían a clases sociales tan diferentes. Al terminar la guerra, durante la cual el pueblo alemán había tenido que limitar extraordinariamente la alimentación, un gran número de obstétricos alemanes declararon que durante el bloqueo habían observado una gran disminución de la eclampsia. Nadie conocía la causa de ello; algunos se inclinaban a achacarla a la disminución de grasa ingerida; Gessner (1) creía que era debida a la limitación de ejercicio de la mujer.

(1) A pesar de que en mi artículo citaba a Gessner, para oponerme a su criterio, expuesto en la misma revista unas semanas antes, quien lea el capítulo consagrado a la eclampsia en **La Practique de l'art des accouchements**, publicado bajo la

dirección de Brindeau, podría creer que fue Gessner el autor que primero defendió mis ideas.

Sin embargo, yo que por una parte no podía olvidar las diferencias, observadas durante muchos años en Barcelona, entre la clientela acomodada y la obrera de la más baja esfera, la alimentación de las cuales no se distinguía por la cantidad de grasa, sino por la de carne y huevos, observé que con ese supuesto movimiento social que aumentaba incesantemente los **Balarlos** de los obreros, aumentaba también la proporción de albuminurias (que pronto llegó al 6 por ciento), y hubo ya casos de eclampsia. De tales hechos sacaba la conclusión de que la alimentación abundante en sustancias nitrogenadas favorece enormemente la producción de la albuminuria y la eclampsia. Este criterio fue inmediatamente aceptado por gran número de clínicos alemanes y muchos de ellos publicaron interesantísimos trabajos de investigación clínica.

Es cierto que aun no conocemos exactamente la manera de actuar los nitrogenados para favorecer la intoxicación gravídica. Con todo, sabemos desde hace mucho tiempo que la preñez retarda los procesos metabólicos, y hoy conocemos con toda certeza que, a pesar de la transformación de la albúmina

de la madre, para el crecimiento del feto, el organismo de la primera no experimenta ningún perjuicio. Sabemos que, por el contrario, la utilización de las sustancias nitrogenadas es en tal grado excelente en la grávida, que se produce una retención de estas sustancias, aun en los casos en que se introducen en la economía en cantidades muy pequeñas. Así se comprende que un exceso de sustancias nitrogenadas pueda dar lugar a desdoblamientos incompletos y a sustancias residuales no pueden constituir en sí mismas el veneno de la eclampsia, ya que ésta tiene un carácter completamente propio, que sólo se encuentra en mujeres durante la preñez, el parto o poco después de éste.

Yo creo que el perjuicio que provocan los residuos nitrogenados obra indirectamente; es decir, produciendo una insuficiencia en los órganos que habrían de neutralizar y eliminar las sustancias que seguramente se forman en cada preñez, especialmente en la placenta.

Si hay otras sustancias que puedan obrar de un modo semejante que los nitrogenados, es asunto que desconozco aún.

Es indudable que las glándulas de secreción interna desempeñan también un papel en la patogenia de la eclampsia. Conozcamos el papel de la glándula ti-

roides en el metabolismo de la albúmina, y no hay duda de que las modificaciones metabólicas peculiares a la grávida están reguladas por las modificaciones de las secreciones internas. Además de la placenta, que impulsa todas las demás, y de la glándula tiroides de que hemos hablado, desempeñan un papel importante los ovarios, la hipófisis y las cápsulas suprarrenales (1). A propósito de la acción de las secreciones internas citare un caso que me parece de importancia: Una desgraciada que presentaba una albuminuria lí-

(1) Un estudio crítico, breve, pero muy instructivo, de las teorías sobre patogenia de la eclampsia, es el que se encuentra en la obra *Biologie und Pathologie* des Weibes de Halban y Seitz, tomo VII, vol. 1 escrito por Esseau-Moeller.

gera, hallábase hacía muchas horas de parto y presentó algunas sacudidas musculares al co rato que un médico le ad lustró dos inyecciones de pituitrina. Yo terminé el parto extrayendo el feto, que se presentó por su polo pélvico; algunas horas después la paciente que sumida en un coma profundo que no despertó.

Como quiera que sea, no parece dudoso que la albuminuria y la eclampsia se deben una substancia, que aunque pida ser de producción fisiología obra como veneno cuando el organismo no puede transformar la y eliminarla del modo conveniente. Pero no tengo la mente en duda de que, por lo menos un modo indirecto, el exceso ti alimentos nitrogenados **favorece** enormemente la intoxicación que conduce a la eclampsia.

Hoy no puedo extenderme a hablar de la esencia de ese veneno eclámpico, llamémosle eclámpica, que aun desconocemos, como tampoco puedo entrar en pormenores sobre los experimentos llevados a cabo con la sangre de mujeres gravídicas normales, albuminúricas y eclámpicas. Diré, sin embargo, que parece evidente una desviación del estado de equilibrio de los iones del Cl y del Na, en sentido de la acidez (sobre todo en las últimas). Tampoco puedo dejar de decir aquí que he encontrado de una manera manifiesta, que el estímulo provocador de la contracción uterina es el que, en las predisuestas, despierta el angioespasmo y la convulsión eclámpica.

Volvamos al material observado en mi policlínica. Indudablemente, hemos observado que una buena parte de las mujeres que comprende, se procuran una vida lo más regalada posible, y, aunque no dan importancia a las" condiciones de habitación, etc., fundan el colmo de su felicidad

en la buena comida (carne, huevos). El resultado de ello ha sido que en los últimos años hemos encontrado un 12.33 por ciento de albuminurias cuando las mujeres se inscribían al octavo mes de su preñez. Pero no se ha observado un solo caso de eclampsia entre las albuminúricas que se han sujetado al régimen que les hemos prescrito; es decir, alimentación hidrocarbonada, regularización de las evacuaciones intestinales. Desde hace diez años, no prescribo el régimen lácteo porque he observado que la dieta hidrocarbonada logra con mayor facilidad la desaparición de la albúmina de la orina. Y a este propósito mencionaré dos casos de nefrosis muy mejorados por la dieta hidrocarbonada, los cuales experimentaron una agravación cuando la enferma tomó cierta cantidad de leche. En uno de ellos, la amaurosis que había desaparecido después de algunos días de tratamiento (purgante salino, dieta hídrica, pasando luego a la hidrocarbonada), se

reprodujo cuando la enferma tomó dos litros de leche al día, y dicho síntoma volvió a desaparecer luego de haberse vuelto a seguir el tratamiento primeramente establecido.

Cuando una mujer se nos presenta con un cuadro de nefropatía, le prescribo una purga salina abundante, dieta hídrica hasta la casi desaparición de los edemas, y poco a poco voy permitiéndole una alimentación hidrocarbonada (sin sal común). Los síntomas muy acentuados, que anuncian eclamptismo, reclaman una sangría abundante. Yo acepto para la sangría todas las acciones terapéuticas que se le han atribuido; pero me parece que no hay que despreciar la de eliminación de sustancias nitrogenadas que han de reemplazarse rápidamente con los nitro-

genados en reserva, lo cual disminuye su exceso.

Examinando mi material, he podido sacar una consecuencia que me parece interesante: Sí una mujer alimentada hasta *el* presente con sustancias que contienen nitrógeno en poca cantidad, también resulta cierta que en tal mujer la albuminuria podrá desaparecer con más facilidad que en las que desde mucho tiempo antes se habían alimentado con un exceso de sustancias nitrogenadas. Por lo tanto, la profilaxis de la albuminuria y eclampsia debe comenzar-se lo más antes posible en la alimentación de las mujeres, teniendo en cuenta el importante papel que desempeñan los nitrogenados en la etiología de dichos estados.