

La Atebrina en el Tratamiento de la Teniasis

Doctor Mark T. Hoekenga

El valor de la atebrina en el tratamiento de la *Tenia saginata* en el hombre ha sido reconocido- en' Sur América, (1, 2) en Puerto Rico (3) y en New Orleans (4); pero probablemente no es suficiente apreciado' en otros lugares. El uso de la atebrina en el hombre para este propósito fue concebido después de los primeros ensayos de Culbertson (5) en 1940, las que **pusieron**, de manifiesto el valor terapéutico de aquella droga como un eficiente tenicida en la "*Hymenolepis fraterna*" de los ratones. Acranil, un derivado de acridina, muy **cércamente relacionado** con la atebrina ha sido también usado con buen éxito en infestaciones por *Hymenolepis nana* (6) y taenia saginata, pero parece ser menos efectiva que la atebrina.

El propósito de esta comunicación es anotar las experiencias que hemos tenido con el empleo de la atebrina en el tratamiento 'de la taenia saginata y *Hymenopelis nana* en el Hospital de La Lima, Honduras.

MATERIAL

Diecinueve casos fueron objeto de este estudio. Catorce de ellos (7 hombres y 7 mujeres) con edades de 3 á 60 años, tenían taenia **saginata**. Cinco de ellos (1 niño y 4 niñas) con edades de 8 á 14 años) tenían **Hymenolepis nana**.

MÉTODOS

El método que se siguió siempre fue el mismo, sin tomar en cuenta la especie de parásito, ni el sexo y edad del paciente. La única variación consistió en que¹ los niños de 3 años recibieron solamente la mitad de la dosis prescrita para adultos. La rutina empleada fue de la siguiente manera;

- 3).—Aunque la radiografía muestra la mayoría de las veces opacidad de todos los senos, cuando hay osteomielitis del hueso frontal, no necesariamente hay supuración de los senos maxilares, sino un simple engrosamiento de la mucosa.
- 4).—En los casos no operados a tiempo **puede** producirse la infección y destrucción de las celdas etmoidales; los senos esferoidales también pueden infectarse.
- 5).—La cirugía **amplia con** extirpación de todo *el* hueso infectado y limpieza de todas las celdillas etmoidales cuando están tomadas, asociada a la **penicilina** o sulfamidoterapia, es la única **manera de curar la osteomielitis del hueso frontal**.

1.—No hubo ninguna preparación especial del paciente el día anterior al tratamiento, excepto haberle aconsejado comer una cena suave.

2.—Los pacientes se presentaron para el tratamiento temprano de la mañana en ayunas y fueron hospitalizados hasta el medio día del mismo día.

3.—Se les dio 0.2 gm. de hidrocloreto de Atebrina (2 pastillas) oralmente cada 10 minutos por 4 dosis (8 pastillas ó 0.8 gms.) Al mismo tiempo se les administró 0.6 gm. de bicarbonato de soda por la boca con cada dosis de atebrina.

4.—Dos horas después de haberse completado el tratamiento de "la atebrina se tomó el purgante consistente en 2 onzas de sulfato de sodio.

5.—Se administró fenobarbital en dosis de medio y uno y medio granos media hora antes de la primera dosis de atebrina y generalmente se repitió poco antes del purgante.

6.—Se administró clorhidrato de piridoxina (Hexabetalina, Lilly) en dosis de 0.1 gramo endovenosamente a ocho pacientes media hora antes de la primera dosis de atebrina.

RESULTADOS

Casos de *T. Saginata*.

Todos los 14 pacientes expulsaron largos segmentos del parásito; 10 de ellos (*119c*) con el escolex. Los segmentos fueron arrojados vivos. Los cuatro en quienes no se identificó el escolex, han sido examinados repetidamente por períodos de 3 a 5 meses seguidos, sin haberse hallado segmentos o huevos en el excremento.

El porcentaje de curación de estos pacientes por consiguiente puede asumirse que fue de un 71 ó 100% según se juzga los casos en que el escolex no se encontró.

Casos de *H. Nana*.

Todos los niños han tenido excremento negativo inmediatamente después del tratamiento. Sin embargo los heces han resultado positivos por huevos de *H. nana* después de un período de 19 a 52 días. La administración del Antihelmíntico cristoides (Hexylresorcinol) subsiguientemente eliminó los huevos en el excremento de estos tres niños.

REACCIONES TOXICAS

No se observaron reacciones tóxicas, tales como el episodio psicótico descrito por Hernández Morales. (3) Ningún paciente desarrolló coloración amarillenta de la piel. Secamente dos de los diez y nueve pacientes (10%) experimentaron náusea y vómito después de la administración de la atebrina; pero este incidente no obstaculizó la acción del medicamento y ambos individuos expulsaron con

éxito el parásito. Otros dos pacientes vomitaron después de la ingestión del sulfato de sodio; pero en este caso tampoco se impidió el efecto de la atebrina y ambos expulsaron el parásito completamente.

La administración intravenosa de piridoxina no pareció disminuir la incidencia de náusea y vómito, puesto que 'dos de los ocho pacientes a quienes se les inyectó aquella droga experimentaron estos síntomas. Por otra parte se cree que el uso de un sedante suave, como el fenobarbital probablemente ayude a reducir la incidencia de náusea y vómito, que en otros estudios ha resultado ser alto. Tal vez se explique la alta incidencia de náusea y vómito observados en 'dichos estudios en el hecho que la atebrina fue administrada cada 5 minutos en vez de cada 10 como se practicó en nuestra serie.

SUMAKIO

1.—El hidrocloreto de atebrina administrado por la boca a **14 pacientes** con *T. saginata* provocó la expulsión inmediata de la *saginata* en cada instancia. En 10 de los 14 (71%) el escolex fue identificado.

2.—El **hidrocloreto** de atebrina administrado por la boca a 5 niños con *H. nana* no fue especialmente efectivo, causando la desaparición temporal de los huevos del parásito en el excremento.

3.—No hubo reacciones tóxicas graves con el uso de la atebrina en la dosis descrita. En sólo 4 casos (21%) se observó un poco de náusea y vómito.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.—Saccomanno, T. G.: Nuevo tratamiento de la teníasis, Prensa Médica, Argentina, 32: 1657-1658, 1946.
- 2.—Nogueira Rivera, G.: La atebrina en la *Tenia saginata*. Horizontes Médicos, 4: 73-74, 1947.
- 3.—Hernández Morales, F.: The treatment of *Taenia saginata* with atabrine, Puerto Rico. J. Pub. Health an. Trop. Med. 25: 78-81, 1949.
- 4.—Beaver, Paul C.: Personal communication.
- 5.—Culbertson, J. R.: The elimination of the tapeworm, *Hymenolepis fraterna*, from mice by the administration of atabrine, J. Pharmacol. & Expt. Ther., 70: 309-314, 1940.
- 6.—Berberian, D. A.: Treatment of *Hymenolepis nana* infection with "Acranil", Am. J. Trop. Med., 26: 339-345, 1946.

En la sesión solemne que celebró la Asociación Médica Hondureña, el cuatro de noviembre de 1950, tomó posesión la Junta Directiva que funcionará durante el año 1950-51, presidida por el Dr. Abelardo Pineda Ugarte, en esa ocasión el presidente saliente, Dr. Ramón Alcerro Castro, dio lectura a su informe anual, el que por los datos interesantes que contiene, lo publicaremos en nuestro próximo número. Después de la sesión, los asistentes brindaron por el éxito de la nueva Directiva.