
<p>Favorable. — He impuesto el retiro de la escuela, buena alimentación, dos grageas diarias de Extracto de Glándulas Para-</p>	<p>tiroideas, poción de Licor de Fowler, mientras continúo la observación del caso.</p>
--	---

La Nuez Vómica en las Polineuritis periféricas

importantísima planta de la familia de las loganiáceas, debe su acción farmacológica, principalmente a uno de los alcaloides que contiene: LA ESTRICNINA, cuyo modo de actuar sobre el organismo se caracteriza por un aumento de la excitabilidad refleja del sistema nervioso central y periférico, siendo quizá el representante más notable del grupo de los llamados venenos tetanizantes, en el cual se incluye también a la Gelsemina, principio activo del

a la Brucina que se encuentra en la Nuez Vómica y en el

Haba de San Ignacio, y a un alcaloide del opio llamado Tebalna. La acción fisiológica de estas drogas presenta la mayor analogía con la de las toxinas-elaboradas por el bacilo tetánico, de ahí pues, el adecuada nombre de venenos tetanizantes. Las indicaciones de la estricnina y de la nuez vómica en general, en el tratamiento de las polineuritis periféricas, es conocida desde hace mucho tiempo, y a pesar de la opinión adversa de Manquat, ha sido preconizada con entusiasmo por casi todos los autores, para combatir las mencionadas lesiones nerviosas,

sobre todo cuando son de origen alcohólico, en cuyo caso se ha llegado hasta darle un valor casi específico.

Hace poco tuvimos oportunidad de observar los beneficiosos resultados de fármaco en cuestión, a propósito de un caso que, en síntesis, paso a referir: X X soltero, agricultor y vecino de Flores (Dpt. de Comayagua), ingresa al Hospital San Felipe al lecho N^o 2 de la Sala de Medicina de Hombres, a curarse de **PARALISIS Y, DOLORES DE LAS PIERNAS Y DE LOS BRAZOS.**

Refiere el enfermo que después de haber estado bajo la influencia del alcohol, por el término de quince días poco más o menos, empezó a sentir dolores y sensación de hormigueo en los músculos de ambas piernas; que el dolor se exageraba por la presión o los movimientos.

Esto fue el 18 de mayo del corriente año, el día 20 del mismo mes, no pudo caminar, notando que el mal había invadido ya, a ambas manos y ambos antebrazos, quedando confinado a la cama y sin poder alimentarse por sí mismo. Esto lo obligó a trasladarse al Hospital y así en este estado hace su ingreso el día 1^o de junio del año en curso.

Padre alcohólico.

—Al-
coholismo y Tabaquismo.

Sin importancia.

Al examen somático del sistema nervioso, nos encontramos con un gran número de síntomas reveladores de una polineuritis periférica, entre ellos: Parálisis flácida de los músculos de ambas piernas, ambas manos y ambos antebrazos; acentuada disminución de la sensibilidad superficial de las mencionadas regiones, y agudo dolor a la presión de las masas musculares correspondientes. La fuerza muscular casi nula en las manos. Los reflejos cutáneos bastante disminuidos, los tendinosos abolidos completamente. Nada de Signo de Argill Robertson ni de trastornos esfinterianos. Más tarde, cuando la hipedestación fue posible comprobó el signo de Romberg y la marcha en "estepaje" de Charcot. En vista de las anteriores manifestaciones, y de las consideraciones inherentes al diagnóstico diferencial, pensamos en una Polineuritis Periférica Alcohólica.

Instituimos inmediatamente el tratamiento por las inyecciones de sulfato de estriquina a dosis progresivas, y la rápida mejoría del enfermo que llegara en situación lastimosa al hospital nos ha hecho pensar en la indiscutible bondad de la nuez vómica y sus derivados en la afección a que me he referido.

Tegucigalpa, julio de 1934.