

## NUEVA TERAPÉUTICA ANTISEPTICEMICA

*La inyección endovenosa de carbón animal en el tratamiento de las infecciones agudas, especialmente de la puerperal*

Por el PROF. DR. L. LUSSI,  
Director del Hospital Civil  
de Gorizia

El tratamiento de las septicemias y más especialmente de la fiebre puerperal es una de las más discutidas y debatidas cuestiones. Prueba de ello, son el gran número de remedios que forman parte del bagaje terapéutico de dichas infecciones y que aumenta continuamente.

La inseguridad terapéutica que caracteriza el grave problema de la septicemia en general y de modo especial de la infección puerperal, es el principal estímulo que dirige a los investigadores hacia aquel empirismo más o menos razonado al que la medicina debe una parte de sus descubrimientos.

Por ello tiene un importante interés que Goghlin, de Montreal, en un trabajo aparecido hace algunos meses, propusiera un nuevo tratamiento contra las infecciones de causa diversa.

El método de Coghlin, que consiste en una inyección endovenosa de una solución de carbón animal al 2 por 100, ha sido aplicado por su mismo autor a 738 animales afectos de las más variadas formas infectivas, como úlceras infectadas, artritis supuradas, mastitis, fiebre puerperal, etc., obteniendo en todos los casos la curación perfecta. En un solo caso el autor

lo usó en el hombre. Se trataba de un colaborador suyo que sufría desde hacía mucho tiempo una forma grave de furunculosis, rebelde a todo tratamiento, y en el cual bastaron algunas inyecciones de carbón animal para obtener la deseada curación.

Sergent ha sido el primero que lo ha experimentado en el hombre y en gran escala, empezando cautelosamente con la inyección de 1 c. c. de la solución, dosis que fue sucesivamente aumentada de 1 hasta 2 c. c. Después de haber tratado cien casos de infecciones varias no seleccionados, el autor publicó sus resultados. Un solo enfermo murió. Estaba afecto de enteritis tuberculosa y de tumor inoperable del recto. En otro caso de artritis reumática aguda no se obtuvo la curación pero sí una evidente mejoría. En cambio no se obtuvo ninguna mejora en un caso de poliartritis deformante. En el resto de las observaciones que comprende el 97 por 100 de los casos, entre los cuales muchos eran graves, el autor obtuvo una curación perfecta y duradera.

Los óptimos resultados obtenidos por Coghlin y por Sergent,

merecieron toda nuestra atención, y por ello he querido comprobar la bondad de tal método, limitándolo en principio a la infección puerperal y genitourinaria de la mujer, extendiéndolo en un segundo tiempo a todas las varias infecciones Quirúrgicas. Justamente con el experimento clínico he querido también probar el efecto de las inyecciones de carbón animal en el conejo, inyectando en una serie de conejos, diariamente, durante quince días consecutivos, 5 c. c. de la solución en la vena auricular.

Los animales han soportado perfectamente la inyección, advirtiéndose que por un peso máximo de cerca de 2 kgs. la dosis de 5 c. c. representa una dosis por lo menos cuarenta veces superior a la que hemos llegado a inyectar en el hombre, dado que en ningún caso se sobrepasó la cantidad de 4 c. c.

De las investigaciones histológico-experimentales resulta que la masa de carbón circulante se deposita de preferen-

cia en los pulmones, hígado, bazo y ganglios linfáticos, mientras que es escasa o nula la eliminación de carbón a través de los riñones. No se ha encontrado ningún resto de carbón en el testículo, en el epidídimo y en el tejido muscular. De ello se deriva, pues, que la absorción de carbón tiene lugar en los órganos ricos en tejido reticulo-endotelial. Merece por otra parte que se llame la atención sobre un hecho muy importante para la práctica, y es que los depósitos de carbón que provocan una proliferación de las células del retículo y del conectivo, no causan alteración patológica alguna en el tejido circundante, por cuanto carece de acción flogósica o necrótica, ni se encuentran lesiones hemorrágicas.

La parte clínica de esta breve nota comprende la experiencia hecha en treinta y dos casos de infecciones, septicémicas puerperales o genitourinarias de

la mujer. Se han inyectado de 2 a 3 c. c. de la mezcla de carbón animal de 2 por. 100 con suero glucosado isotónico. Dada la gravedad de los casos las inyecciones han sido practicadas diariamente por un período máximo de ocho días, inyectando como dosis total 22 c. c. que equivalen a 0,44 gr. de carbón animal. La inyección no ha presentado nunca ninguna dificultad ni ha sido preciso recurrir a la parafinización de la jeringa. La inyección ha sido siempre indolora, aun en aquellos casos en que algunas gotas de líquido se pusieron en contacto con el tejido perivasal. Por lo que se refiere a mi experiencia, la inyección no provoca ningún estado de shok ni inmediato ni tardío. En ningún caso ha provocado palidez ni rubefacción, así como alteración alguna de la respiración, pulso o presión sanguínea.

Por lo que se refiere a los resultados, diré ante todo que los juzgo óptimos. Asimismo puedo afirmar que en ningún caso he tenido que lamentar complicaciones imputables a tal práctica.

A fin de establecer un juicio

sobre el valor de este tratamiento, he creído oportuno dividir los resultados en tres categorías: casos demostrativos, casos buenos y casos no demostrativos.

Entre los casos demostrativos figuran aquellos en los cuales la fiebre desaparece ya al cabo de cuarenta y ocho horas, sin volver a presentarse.

Clasifico como buenos aquellos en los cuales la fiebre cae por lisis, con éxito en la curación.

Son, por último, no demostrativos aquellos casos en los cuales durante o después de la administración del carbón, se han utilizado otros remedios.

Los resultados obtenidos pueden resumirse en los siguientes términos: de los treinta y dos casos tratados uno solo murió. Se trataba de una gravísima septicemia puerperal, enviada al hospital in extremis. Se creyó, no obstante, conveniente iniciar la cura. Murió dieciocho horas después de haber recibido la inyección. En los otros treinta y un casos, se obtiene la curación después de dos al máximo de ocho inyecciones.

*{Continuará}.*

## N O T A S

La Asociación Médica Hondureña ha sido gentilmente invitada para hacerse representar en el VII Congreso Científico Americano que tendrá verificativo en la ciudad de México del 8 a 19 de septiembre próximo entrante.

»—«

Partió para Guatemala en vía de paseo, después de la seria enfermedad que le tuvo postrado, nuestro querido consocio, el Dr. Trinidad E. Mendoza. »—«

El próximo 14 de septiembre serán inauguradas las Jornadas Médicas de 1935 de acuerdo con la disposición de la Sociedad.

En representación de la Gran Logia Masónica estuvo en San Pedro Sula el Gran Maestro nuestro consocio el Dr. Julio Aspuru España.

»—«

Para sustituir al fallecido Dr. Sánchez fueron nombrados Profesores de Obstetricia y Ginecología respectivamente los Drs. Abelardo Pineda U. y José R. Durón.

»—«

Con su salud quebrantada estuvo por varios días nuestro activo Secretario el Dr. Humberto Díaz B.

## Las Jornadas Médicas de 1935

En la sesión ordinaria del mes agosto quedó resuelto el temario para las Jornadas Médicas que han de celebrarse del 20 al 27 de julio de 1935. Fueron seleccionados puntos de interés general, siguiendo como en las anteriores, la misma norma de aportar el mayor contingente posible de conocimientos para el bienestar de la colectividad hondureña.

I. —Biología Hondurena:

- a) Talla, Peso, Superficie, Volumen del hondureño.
- b) Aparato Respiratorio.
- c) Aparato circulatorio.
- d) Sangre, Glóbulos, Hemoglobina.

II. —Régimen alimenticio del hondureño.

III. —Heridas penetrantes del abdomen.

*Afecciones de la Vesícula Biliar*  
*Colecistografía*

IV. —Demografía Hondureña.

V. —La Tifoidea en Honduras.

VI. —Temas Libres.

Podrán tomar parte en las Jornadas todos los médicos, farmacéuticos, dentistas incorporados en la Facultad de Medicina.

Las personas que deseen tomar participación deberán comunicarlo a la Secretaría de la Asociación Médica Hondurena a más tardar el primero de Junio, y quienes quieren publicar sus trabajos antes de las Jornadas, los remitirán antes del primero de mayo.

La extensión de los trabajos queda a voluntad de los autores, pero cuando su lectura dure más de media hora sólo se permitirá ...: las conclusiones.