

Tratamiento de los Parásitos Intestinales más Frecuentes en Honduras

Dr. Napoleón Bográn (*)

PROTOZOOS

Amibas:

Tratamiento muy conocido: Diodoquín (diiodohidroxiquinoleína) 0.65 gramos tres veces al día por 20 días. En infecciones rebeldes con arsenicales: Carbarsone, 0.25 gm. dos veces al día por 10 días. En disentería administrar emetina 1 mgm. por kilo de peso y por día sin pasar de 0.65 mg. por día hasta controlar los síntomas disentéricos o por un período de 5 a 6 días. En personas de edad no pasar de **0.04 gm.** diarios por 6 días (Discural). En absceso hepático o hepatitis, prolongar por 10 a 12 días. El uso de la emetina debe ser **siempre acompañado o** seguido de **preparados iodados o arsenicales;** pues por sí sola, es insuficiente para erradicar la amibiasis. La Clo-roquina (Aralén, Resochin, Millibis) es efectiva y menos tóxica que la emetina para los casos de amibiasis extraintestinal; 1 gm. diario por 2 días seguidos de 0.50 gm. por 3 semanas. Cada tableta de Aralén Wintroy o de Resochin Bayer contiene 0.25 gm. de Cloro-quina, o sea; 2 tabletas 2 veces al día por 2 días, una tableta 2 veces por 3 semanas más.

CILIADOS

Balantidium Coli:

1.—Oxitetraciclina (Terramicina) 500 mgms. (2 cápsulas) de 250 cada 6 horas por 10 días, o: 2.—Cursos alternados de Carbarsone 0.25 gm. b.i.d. por 10 días y Diodoquín 0.65 gm. t.i.d. por 20 días.

Flagelados:

El más patógeno es la Giardia Lambía.
Tratamiento de elección: Quinacrina (Atebrina Bayer, Meto-quina Wintrop) 0.10 gm. t.i.d. por 5 días.

(*) Internista. Hospital El Carmen, Tegucigalpa, D. C, Honduras, C. A.

Tricomonas:

Arsenicales en las dosis amibicidas: Carbarsone Lilly, Wintodon, Amebamagna Winthrop, Balarsen Endo.

METAZOOS:

Metazoarios (Multicelulares, diferenciados)

Helmintos:

Tremátodos:

En individuos de la colonia china es frecuente encontrar el *clonorchis sinensis*, que vive en los canales biliares pudiendo causar disfunción hepática. No hay tratamiento satisfactorio, pero en las infecciones recientes dan resultado: La violeta de genciana en tabletas antíricas desintegrables en 1 1/2 horas (para actuar en el duodeno) a la dosis 0.60 gm. t.i.d. por 16 días, o el tártaro emético en solución al 5% (1/2%) por vía intravenosa, en días alternos, en dosis crecientes de 8 ce. para arriba hasta grandes cantidades.

CESTODOS:**Tenias:**

Tenia saginata (*Cisticercus bovis* en el buey)

Tenias solium (*Cisticercus cellulosae* en el puerco)

Tenia Nana.

Tratamiento de elección: Después de 24 a 48 horas de dieta blanda o líquida, administrar un laxante salino la víspera en la noche: 15 a 30 gms. (^ a 1 onza) de Sal de Glauber (Sulfato de Soda).

En ayunas: Quinacrina (Atebrina, Metoquina) dos métodos: 0.80 gm. a 1 gm. (8 a 10 tabletas) de una sola vez administradas con un vaso de agua bicarbonatada (1 a 2 cucharaditas de bicarbonato de soda). Purgante salino de 1.1/2 a 2 horas después. A pesar de los vómitos frecuentes, suficiente medicamento se pone en contacto con el parásito. No comer hasta que se haya eliminado el parásito o hasta que hayan habido suficientes evacuaciones líquidas.

Otro método: Fraccionar las dosis cada 20 minutos 0.30 gm. (3 tabletas o un total de 9 o hasta 12 en adultos fuertes). El purgante 1| a 2 horas después de la última dosis. Si no se ha obtenido la eliminación de la cabeza es una buena medida administrar enemas de limpieza después de las primeras evacuaciones salinas o con 3 tabletas para un litro de la misma Quinacrina. Sucede con frecuencia que el parásito se fracciona, y la cabeza con el fragmento proximal, a pesar de que haya descendido al colon, pasado cierto tiempo, recupera su vitalidad y asciende nuevamente al delgado. Media hora antes del medicamento se puede administrar Fenobarbital 0.10 para evitar los vómitos u otro antiemético como la Dramanine.

Para la Tenia Nana se puede ensayar primero el Hexilresorcinol (*Crystoides*).

Otros tratamientos: Helécho macho, bastante efectivo, Timol, Tetracloruro de carbono (tóxico y desintegra el parásito).

Estos tenífugos se pueden aplicar con sonda duodenal, 70 cm.' debajo del piloro.

NEMATODOS:

Ascaris Lumbricoides (lombriz) Tratamiento de elección; Citrato de Piperazina. (Antepar Hetrazan, Lederle; Perin, Endo, Arpezine Sharp & Dohne) Brirel Winthrop. Los métodos: Dosis única 70 a 100 mgms. por kilo de peso, dosis máxima 3 gms. No preparación previa, ni ayuno, ni purgante necesarios. Ideal para tratamiento en Dispensarios.

Dosis dividida: 3 gms. en 2 dosis Por 3 días, o menos por 5 días Vienen en jarabe, 500 mgms. í-| gm.) por cucharadita, menos el Hetrazan que sólo tiene 120 mgms. por cucharadita. Dosis máxima de los otros dos: 2 cucharadas o 6 cucharaditas por dosis o por día. Son indispensables precauciones de limpieza en las manos, uñas, región perianal y desinfectar o servir la ropa de dormir.

Uncinaria, Anquilosoma:

Si coincide la infección con la de ascárides, hay que tratar éstas primero para evitar las migraciones consecutivas a la irritación del parásito por el medicamento ya que no es ascaricida. El mejor y más inocuo medicamento es el Tetracloretieno en dosis de 3 ce. repartida en cápsulas de galletina dura, de 1 ce. cada una. Se pueden dar hasta 4 ce. dosis única en ayunas precedido de dieta blanda la víspera. No es indispensable purgante después, pero se puede dar uno salino. Alimento hasta 3 ó 4 horas después. Nuevo tratamiento si es necesario 10 días después. A falta de Tetracloretieno, usar Crystoides o Tetracloruro de Carbono. Neo-Bepermina, Bayer, que contiene Tetracloretieno y Ascaridal (Quenopodio).

Estrongiloides:

Si hay síntomas: dolor abdominal, diarrea, urticaria, etc., se sigue el siguiente plan acompañado de dieta blanda y a veces reposo en cama: Violeta de Genciana en tabletas con cubierta desintegrable en 1^ hora ya que el parásito se aloja más comúnmente en el duodeno, aunque en infecciones fuertes puede estar en todo el intestino, desde el piloro hasta el ano: 60 mgms. (0.06) gm. t.i.d. de una hora antes de cada comida por 16 días. Se puede aumentar la dosis cada 2 días a 90 y después a 150 mgms. t.i.d. si aparece náusea, vómito o diarrea, se regresa a la dosis anterior más baja hasta completar 12 días.

A la venta en Honduras, tabletas de sello entérico usualmente desintegrables en 4 horas. Son las que usamos, 2 tabletas de 0.03 gm. 3 veces al día.

Tricocéfalos:

Viven en el intestino grueso, especialmente ciego y apéndice. Generalmente no producen trastornos y son además rebeldes al tratamiento. Si hay cuenta alta de huevos, o síntomas: prolapso rectal, disentería, eosinofilia, se usan enemas altos con sonda de solución salina al 0.9 por mil. Enema previo de la misma solución salina-Protección de la piel vecina con vaselina. Se usa también la leche de híguerón y preparados a base de citrato de hierro amoniacal en dosis fuertes a que produzcan diarrea moderada, por varios días. Por ejemplo: Italmenato simple o modificado. Italmex 1 cucharada cada 15 minutos hasta provocar diarrea por período de 10 días, (de 3 a 6 cucharadas cada día).

Oxiuros:

(*Enterobius vermicularis*)

Preparados de piperazina, los mismos que para ascárides en dosis de 1 gm. (2 cucharaditas) 2 veces al día por 14 días, para cucharadita 2 veces. De 15 a 30 lbs. ^ cucharadita 2 veces. De menos de 15 lbs. media cucharadita una vez. Sulfato de 8 hidroxiquinoleinato de aluminio (Aloxyn, Honmel granulado) de tolerancia perfecta, que se da en dosis de 1.5 gm. t.i.d. por períodos de 4 a 6 días con descanso intercalado de 10 a 15 días viene en granulados. Niños dosis proporcionales.

Las hembras además de depositar sus huevos en la parte baja del recto y ano, lo hacen en la submucosa (ciclo endógeno) tardando unos 20 días en llegar al estado adulto. Esta es la razón de la conveniencia de repetir el ciclo terapéutico. Es-os tratamientos son tomados en su mayoría del libro de Cecil. Tratado de Medicina 8° edición y de los artículos de Ernest Carrol Faust, de Tulane University y de Charles A. Johns, del Veterans Administration Hospital, ambos de Nueva Orleans, tal como aparecen en la edición correspondiente a 1956 del Current Therapy.

La mayor parte de ellos han sido ensayados por el suscrito, en su práctica profesional.