

CUARENTA CASOS DE BLENORRAGIA TRATADOS CON DOSIS ÚNICA DE DOS GRAMOS DE HETACILINA POR VÍA ORAL

JOSE A. PUCHI F.*

I. INTRODUCCION

En el presente informe se presenta un nuevo agente antibacteriano, un penicinato de nombre genérico Hetacilina, y la importancia de su aplicación en la práctica antiblenorrágica. Tiene actividad antibiótica frente a gérmenes grampositivos y gramnegativos; es bien absorbido por vía digestiva después de su administración oral.

Recientemente hemos publicado informes preliminares sobre el uso de la hetacilina, administrada por vía oral o intramuscular, tanto en blenorragia como en infecciones urinarias y otras sepsis comunes,** en los cuales se comprobó su buena tolerancia a diferentes esquemas terapéuticos con efectos curativos notables, sin perturbaciones funcionales sobre las esferas hepática, renal y hemática.

Este trabajo se planeó para investigar los efectos terapéuticos antimicrobianos de la hetacilina en casos de uretritis blenorragica, utilizando la dosis única de 2 gramos administrada por vía oral en una sola toma. Nos determinamos a realizar estas experiencias clínicas con este método terapéutico apoyados en las experiencias previas adquiridas con este medicamento y a la vez probar su tolerancia y eficacia a esta dosis, relativamente elevada pero de utilidad práctica en el campo venereológico.

II. MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron 40 pacientes adultos masculinos cuya distribución por edades es la siguiente: 8 comprendidos entre catorce y veinte años y

* Profesor Asistente. Facultad de Medicina. U. C. V.

** Ver bibliografía.

32 entre veintiuno y cuarenta años. Todos consultaron al Instituto Nacional de Venereología en Caracas por presentar secreción uretral purulenta y disuria de intensidad variable y períodos evolutivos comprendidos entre uno y veinte días, con antecedente reciente de contacto sexual sospechoso de contaminación venérea.

En cada caso se estableció el diagnóstico bacteriológico de blenorragia por la identificación microscópica de diplococos gramnegativos en grano de café en el extendido de la secreción uretral coloreada según la técnica de Gram.

Se excluyeron de esta investigación los pacientes con antecedentes de intolerancia a la penicilina, los casos que no cumplieron exactamente las instrucciones y los que no pudieron ser observados debidamente en su período de control.

Se utilizó la hetacilina en forma de cápsula de 250 miligramos. Se instruyó a cada paciente para que ingiriera 8 cápsulas del medicamento en un intervalo de tiempo comprendido entre diez y quince minutos, en presencia del observador. Se les recomendó también la necesidad de abstinencia sexual, de no ingerir licor, alimentos irritantes ni otro tipo de medicamento mientras durara el período de observación clínica.

Cada paciente tratado de esta manera fue citado a los ocho y dieciséis días próximos para control sucesivo de la evolución; en cada consulta de control se interrogó sobre los efectos terapéuticos logrados, el tiempo en que desaparecieron los síntomas y síntomas después de administrada la droga, las reacciones colaterales desagradables atribuibles al medicamento, así como también cualquiera otra información importante.

Todos los datos fueron registrados en una historia de evaluación clínica debidamente tabulada.

Los casos en los cuales no se obtuvo una reducción significativa de los componentes de la infección fueron sometidos a un nuevo estudio bacteriológico de la secreción uretral, incluyendo su cultivo en medio de agar-sangre y determinación cuantitativa de la sensibilidad *in vitro* al disco de seis antibióticos (hetacilina, kanamicina, penicilina, cefalotín, tetraciclina y cloranfenicol). Una nueva dosis de 2 gramos de hetacilina se administró a cada caso en el cual se comprobó la persistencia de la infección gonocócica, así como también el control sucesivo semanal.

Según la intensidad de los síntomas y signos de la enfermedad se clasificaron los casos así:

Moderados	34
Ligeros.....	6

Atendiendo a la evolución del proceso se obtuvieron 4 grupos de formas evolutivas:

Agudos (menos de 8 días de evolución)	27 casos
Subagudos (8 a 30 días de evolución)	7 casos
Crónicos (más de 1 mes de evolución)	5 casos
Aguda sobreagregada a enfermedad crónica	1 caso

Veinte pacientes (50%) habían recibido tratamiento antimicrobiano de significación y administrado para la enfermedad, a dosis terapéuticas, sin obtenerse resultados satisfactorios; dichos tratamientos fueron los siguientes:

Penicilina (PAM)	9 casos
Penicilina + Tetraciclina	1 caso
Penicilina + Tetraciclina + sulfa	2 casos
Penicilina + Tetraciclina + cloranfenicol	1 caso
Penicilina + Estreptomicina	1 caso
Tetraciclina	3 casos
T. A. Oleandomicina	2 casos
Múltiples-sucesivamente	1 caso
Total	20 casos

III. RESULTADOS Y DISCUSION

La observación clínica de los pacientes tratados con este tipo de dosificación consistió en recabar datos relativos a la eficacia del tratamiento, al tiempo de respuesta efectiva del medicamento y a la evaluación clínica de su inocuidad.

Se determinó la eficacia del tratamiento estableciendo la relación entre los curados y los no mejorados. Se consideraron curados aquellos pacientes en los cuales se obtuvo la desaparición completa del exudado purulento y de la disuria, así como también en aquellos casos en que persistiendo una secreción discreta no se lograra demostrar bacteriológicamente los microorganismos infectantes originales.

En el siguiente cuadro se muestran los resultados del tratamiento oral con 2 gramos de hetacilina, dosis única, de las diferentes formas clínico-evolutivas de uretritis blenorragica, comparando los casos que fracasaron con una medicación antibiótica previa y los que no habían recibido tratamiento específico para la enfermedad.

Tabla 1

RESPUESTA CLINICA A LA HETACILINA DE LA URETRITIS
BLENORRAGICA CON O SIN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO PREVIO
EN DIVERSAS FORMAS EVOLUTIVAS.

Forma evolutiva de Uretritis	Casos con fracaso antibiótico previo					Sin tratamiento previo				Total	
	Curados		Nome- jorados		Sub- total	Curados		No me- jorados		Sub total N°	
	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%		N°
Aguda	9	22,5	-	-	9	15	37,5	3	7,5	18	27
Subaguda	5	12,5	-	-	5	1	2,5	-	-	1	6
Crónica	4	10	1	2,5	5	1	42,5	-	-	1	6
Aguda sobreagre- gada a enfermedad crónica	-		1	2,5	1	-	-	-	-	-	1
Total	18	45	2	5	20	17	42,5	3	7,5	20	40

Treinta y cinco pacientes (87,5%) curaron con la dosis única de 2 gramos de hetacilina, de los cuales 18 (45%) habían fracasado a otra medicación antimicrobiana administrada previamente para la enfermedad.

En cinco pacientes (12,5%) tratados de la misma manera hubo persistencia de la infección gonocócica; dos de ellos habían recibido otros antibióticos sin obtener mejoría. A todos se les practicó cultivo de la secreción persistente y antibiograma y se les repitió el tratamiento con 2 gramos de hetacilina en una sola toma.

En cuatro casos se obtuvo crecimiento de la *Neisseria gonorrhoeae* sensible a la hetacilina y curaron con el segundo tratamiento.

Un caso de uretritis aguda sobreagregada a una uretritis crónica de un año de evolución, rebelde al tratamiento con múltiples antibióticos,

fracasó al primer tratamiento con hetacilina; el estudio bacteriológico de la secreción persistente puso en evidencia la asociación microbiana de neisseria y estreptococo en el frotis, pero no se obtuvo crecimiento microbiano en el cultivo de agar-sangre. Este paciente también fracasó al segundo tratamiento con hetacilina.

Tiempo de respuesta clínica

Los pacientes fueron observados clínicamente en períodos que oscilaron desde un mínimo de ocho días hasta un máximo de treinta y cinco y un promedio de catorce días.

En los 35 pacientes curados se obtuvo tiempo de curación variable entre ocho horas y ocho días después de administrado el antibiótico de prueba. En resumen: 15 pacientes manifestaron mejoría a las veinticuatro horas o menos de administrado el tratamiento, 16 casos mejoraron al segundo día de tratados, dos al tercer día, uno al sexto día y otro al octavo.

Tolerancia

Todos los pacientes tratados toleraron la dosis total de 2 gramos de hetacilina en una toma sin presentar manifestaciones clínicas negativas inmediatas ni tardías, tal como se pudo apreciar en todo el período de observación. Un paciente que necesitó una segunda dosis de hetacilina a los seis días del primer tratamiento presentó dolor epigástrico y diarrea moderados a las doce horas de esta segunda toma, los cuales desaparecieron en el mismo día con medicación sintomática.

I V. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se presentan los resultados clínicos y bacteriológicos de 40 casos de blenorragia, en diferentes formas clínico-evolutivas, los cuales fueron sometidos a la experimentación clínica de la hetacilina administrada por vía oral a la dosis de 2 gramos en una toma única.

Se obtuvo una curación del 87,5 por ciento con una primera dosis y 100 por ciento de buena tolerancia.

Es recomendable repetir el tratamiento cuando fracasa el primero. Después de tratados por segunda vez cinco pacientes con persistencia de la infección, sólo un caso (2,5 %) quedó sin obtener mejoría.

Los estudios clínicos y bacteriológicos realizados con el fin de valorar la actividad antgonocócica del fármaco permitieron apreciar cómo este método de administración en una toma única desarrolla una actividad terapéutica positiva al hacer desaparecer rápidamente los componentes sintomáticos del proceso patológico (exudación uretral y disuria), sin mayores efectos secundarios indeseables.

La mayor parte de los casos (88%) alcanzó desaparición de los componentes patológicos de la gonorrea al primero o segundo día de tratamiento.

SUMMARY

Have been studied 40 patients at different stages of gonorrheal infection giving them only one dose, by mouth, 2 grs of Hetacilin (capsules 250 mlgrs each).

We had complet recovery of 87,5% from this data 88% symptoms as disuria and urethral flow desappeared within 48 hours.

In 5 patients in which the first dose did not work a second one was prescribed and only one patient (2,5%) did not cure.

The drug was well tolerated and no discomfort was present whatsoever.

REFERENCIAS

Puchi, J. A.; Flores, E. y Rodríguez, C. "Evaluación clínica de la Hetacilina por vía oral en 180 casos de Uretritis gonocócica". **Dermatología Venezolana** 6 (34): 171-177. Caracas, jul-dic. 1967.