

USO CLINICO DE LA AMPICILINA EN EL TRATAMIENTO DE LA URETRITIS BLENORRAGICA

INFORME DE 60 PACIENTES

Dr. ELIO J. FLORES M.¹

Dr. J. PUCHI F.²

Dr. CARLOS RODRIGUEZ D.³

I. INTRODUCCION

El éxito obtenido con la hetacilina en el tratamiento de la uretritis blenorragica fue el motivo para ensayar otra droga que pertenece al mismo grupo químico del ácido 6 amino pinicilánico, cuyo nombre genérico es la ampicilina y la cual pudiera constituir un nuevo recurso en el tratamiento de esta enfermedad.

II. OBJEIVO

El objetivo de la presente investigación es demostrar si la ampicilina es un agente efectivo en el tratamiento de las diversas etapas evolutivas de la uretritis gonocócica.

-
1. Instructor en la Cátedra de Medicina A de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.
 2. Profesor Asistente de la Facultad de Medicina, U. C. V.
 3. Residente de Urología del Hospital Universitario de Caracas.
 4. **Uso clínico de un Penicinato (hetacilina BI. P-804) por vía intramucular en el tratamiento de la blenorragia. Informe de 50 pacientes.** Por doctores Elio José Flores M., José Puchi F. y Carlos R. Duarte. Hospital Universitario y José María Vargas, Caracas, Venezuela. Leído en el Simposio sobre Penicilinas semisintéticas y otros antibióticos, efectuado el 21-23 de septiembre de 1967 en la Universidad de San Pablo.

III. MATERIAL Y METODOS

Sesenta pacientes adultos del sexo masculino, quienes acudieron al Instituto Antivenéreo entre el 15 de octubre y 15 de noviembre de 1967, fueron seleccionados para esta investigación. Todos ellos presentaban en el momento de la consulta secreción uretral de carácter purulento y antecedentes de haber tenido contacto sexual entre tres y nueve días antes de la aparición de los síntomas.

Se hicieron extendidos del exudado uretral y se colorearon por el método de Gram. En todos los pacientes se demostraron diplococos Gramnegativos intra o extracelulares.

Una vez hecho esto, se administró la droga a razón de un gramo como dosis única por vía intramuscular y los pacientes fueron observados clínica y bacteriológicamente por un período variable entre cinco y treinta y cuatro días (ver tabla N° 3).

Se excluyeron de la presente investigación los pacientes con antecedentes de alergia a cualquier tipo de penicilina y aquellos que no pudieron ser observados clínicamente después del tratamiento.

La evolución clínica de la enfermedad fue clasificada en agudos (evolución menor de una semana), subagudos (evolución entre una y cuatro semanas) y crónicos (evolución de más de cuatro semanas).

El criterio utilizado para determinar la eficacia del tratamiento quedó condicionado a la respuesta clínica y bacteriológica:

a) El criterio de "curación" se basó en la desaparición total de la secreción uretral, no pudiéndose practicar el extendido debido a la ausencia del material exudativo.

b) El criterio de "no curación" o de "empeoramiento" se fundamentó en la persistencia de la secreción uretral o en el aumento de la infección después de la administración de la droga.

Cada uno de los pacientes fue interrogado en la consulta de control sobre los efectos del tratamiento y el tiempo en días en que desaparecieron los síntomas y signos después de la administración de la ampicilina.

IV. ANALISIS DE LOS CASOS Y RESULTADOS

1) *Edad*-Fueron estudiados un total de 60 pacientes, cuyas edades estuvieron comprendidas entre catorce a veinte años: 14 casos (23,3 %), y entre veintiuno y cuarenta años: 46 casos (76,6%) .

2) *Evaluación clínica*.-La tabla N° 1 muestra los tres grupos estudiados y clasificados de acuerdo a la evolución clínica, así como la respuesta al tratamiento.

EVOLUCION	RESPUESTA TERAPEUTICA		TOTAL
	Curación	No Curación	
Aguda	37	7	44
Sub-aguda	11	2	13
Crónica	3	-	3
TOTAL	51	9	60

Tabla 1.- Respuesta al tratamiento de acuerdo a la evolución clínica.

Se observa que la droga utilizada resultó ser efectiva tanto en los casos agudos como en los subagudos y crónicos.

3) *Pacientes tratados con otros antibióticos antes de iniciar el tratamiento con ampicilina*.- A 22 de los 60 pacientes (33,3%) que previamente habían sido tratados con diversos tipos de medicamentos se les administró la ampicilina debido a la persistencia de la secreción y al hallazgo en el extendido de diplococos Gramnegativos intra y/o extracelulares. Exito terapéutico se obtuvo en 17 de los 22 pacientes (77,2%) . La tabla 2 muestra las drogas y las dosis usadas -las cuales habían resultado ineficaces- antes de iniciar el tratamiento con ampicilina, así como la respuesta terapéutica después de su administración.

DROGAS Y DOSIS ADMINISTRADAS ANTES DEL TRATAMIENTO	RESPUESTA A LA AMPICILINA		TOTAL
	CURACION	NO CURACION	
Penicilina Procaina 1.200.000 U.	2	-	2
Penicilina Procaina 400.000 U.	2	1	3
Dipenicilina G Diben ciletilenodiaminica: 1.200.000 U.	5	-	5
P A M (Penicilina con mono- esterato de aluminio)	6*	3	9
Oxitetraciclina : 4 gr. Mandelato de Metenam- ina: 1.5 gr.	1	-	1
Terramicina: 4 gr. Estearato de eritromi- tina : 250 mgr.	1	-	1
Retacilina: 2 gr.	-	1	1
TOTAL	17	5	22

Tabla 2.- Respuesta a la ampicilina en los pacientes tratados previamente con otras drogas.

4) *Observación clínica*-Cuarenta pacientes (66,6%) fueron observados después de siete a ocho días de administrada la dosis única de ampicilina. Cuatro pacientes acudieron entre el quinto y sexto día debido a problemas personales que les imposibilitaron asistir a la fecha indicada (ver tabla N° 3).

V. RESUMEN Y CONCLUSIONES

En 51 de los 60 pacientes tratados con ampicilina (85 %) se obtuvo la desaparición de los síntomas y signos de la enfermedad. En 26

* A uno de los seis pacientes se le administraron, después de haber fracasado la terapia con PAM, 2 gramos de metafosfato de tetraciclina, por vía oral, y al otro 1 gramo de cefaloridina y 1 gramo de metafosfato de tetraciclina. Estos dos pacientes fueron tratados con ampicilina debido a la persistencia de la secreción y al hallazgo de diplococos Gramnegativos intra y extracelulares en el estudio bacteriológico.

DIAS DE OBSERVACION	NO. CASOS	%
5 - 7	4	6,7
7 - 8	40	66,7
9 - 10	2	3,3
11 - 15	7	11,7
16 - 20	2	3,3
21- 29	4	6,7
34	1	1,6
TOTAL	60	100

Tabla 3.- Observación Clínica en Días de los pacientes tratados con ampicilina.

pacientes esta respuesta se evidenció a las 24 horas (43%), en 14 pacientes a las 48 horas (23,3%), en siete pacientes a las 72 horas (11,6%). En dos pacientes se obtuvo al cuarto día del tratamiento (3,3%).

En uno de los pacientes en quien fracasó el tratamiento con ampicilina pudo obtenerse éxito terapéutico con una segunda dosis de la droga, y en otro hubo la necesidad de administrarle tres dosis de la medicación para obtener la curación. En un paciente a quien se le administró una segunda dosis de la droga no se obtuvo éxito terapéutico.

RECONOCIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento al Departamento de Investigación Clínica del Laboratorio Bristol de Venezuela y muy especialmente a los doctores Carlos Fernández y León Mir.

A los doctores Rafael Medina y Vasco Pérez Luciani, cuya colaboración hizo posible reunir nuestra casuística.

A la bioanalista Josefina Guariguata por su colaboración en el campo bacteriológico.

SUMMARY

We used to insert only one intramuscular dose of Ampicillin: 1 Gr.

In 51 of 60 patients treated with Ampicillin (85%) there were eliminated all symptoms of the disease. In 25 patients of this group these results were evidenced at 24 hours (43%); 14 patients at 48 hours (25,3%); in seven patients at 72 hours (11,6%); two patients were cured at the fourth day of treatment (3,3%); in one of the patients in which the first treatment failed it could be obtained therapeutic result with a second dose. In other patient it was necessary to administer three doses to obtain the cure. A patient who received two doses did not improved any. Was a failure.