

EFFECTO DE UNA SOLA DOSIS DE HETACILINA EN LAS URETRITIS GONOCOCCICAS

DR. CARLOS RODRIGUEZ DUARTE*

DR. JOSE A. PUCHI FERRER*

DR. ELIO J. FLORES*

Durante los dos últimos años hemos utilizado un nuevo penicinato (BL P-804 Hetacilina) de amplio espectro antibacteriano, en pacientes con uretritis gonocócicas que acuden al Dispensario Antivenéreo del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

La hetacilina se absorbe satisfactoriamente por vía oral, por lo cual ensayamos esta vía de administración con diferentes esquemas de tratamiento y publicamos en 1967 los resultados obtenidos en 180 casos tratados con cápsulas de 250 mg, siguiendo ocho esquemas distintos. Los resultados globales con todos ellos mostraron un 87,7 por ciento de curación con un solo ciclo de tratamiento y 96 por ciento de curación considerando todos los pacientes, inclusive aquellos en los que se repitieron los ciclos. La observación de estos pacientes puso de manifiesto que la respuesta clínica es más favorable cuanto más prolongada es la duración del tratamiento con dosis óptimas.

Las uretritis gonocócicas requieren un tratamiento rápido que surta efecto a corto plazo, dadas las repercusiones psicológicas de esta afección en los pacientes. Por otra parte, es dificultoso conseguir que el enfermo mantenga un tratamiento prolongado en el tiempo, una vez que observa que la sintomatología mejora con las primeras dosis, siendo esta condición necesaria para lograr una mejor respuesta, tal como expusimos anteriormente.

Por esto último comenzamos a utilizar la hetacilina en su forma parenteral, buscando la dosis óptima para conseguir efecto terapéutico

* De los Hospitales Universitario y Vargas de Caracas, Venezuela

con una sola inyección. De esta forma tratamos 176 pacientes afectados de blenorragia, asociando hetacilina con kanamicina para lograr una respuesta más favorable por el mayor espectro antibacteriano. Se usaron dos esquemas con una dosis fija de kanamicina (1 gramo), y dos sistemas diferentes de dosificación de la hetacilina (250 mg y 1 gramo respectivamente). Los resultados fueron presentados en el X Congreso Americano de Urología en Caracas, obteniendo mejor respuesta cuando se utilizó un gramo de hetacilina (93,3% de curación) que cuando inyectamos 250 miligramos (85,6% de curación). Esta diferencia a favor del esquema con mayor dosificación de hetacilina, con los resultados previos obtenidos con la droga por vía oral, nos indujo a tratar un grupo de pacientes con el penicinato a dosis única, utilizando un gramo inyectado por vía intramuscular, ya que las diferencias de porcentajes eran pobres y el número de pacientes de ambos grupos no era comparable.

Con todos estos elementos de juicio hicimos nuestra hipótesis de trabajo, considerando que una sola inyección de hetacilina de un gramo podría dar buenos resultados terapéuticos.

MATERIAL Y METODOS

Este estudio incluye un grupo de 82 pacientes del sexo masculino que acudieron a la consulta externa del Dispensario Antivenéreo por presentar secreción uretral y disuria, con antecedentes de contactos sexuales sospechosos.

El grupo de pacientes incluidos entre los veintiuno a cuarenta años de edad fue el más frecuente, alcanzando 70,7 por ciento (58 casos).

Estos enfermos eran fichados en una historia clínica donde se anotaban sus datos personales y la historia de su enfermedad. Se tomaba una muestra de la secreción uretral, la que se coloreaba según el método de Gram. Se tomó como criterio diagnóstico de blenorragia la existencia en estos frotis de diplococos gramnegativos en grano de café intra y/o extracelulares.

En esa misma sesión se les aplicaba un gramo de hetacilina con lidocaína en la región glútea.

Se clasificaron, según el tiempo de evolución, en agudos, subagudos y crónicos, de acuerdo a que su sintomatología hubiera comenzado una

semana atrás, dos a cuatro semanas, o más de cuatro semanas, respectivamente.

Se consideró curado al paciente en que desaparecieran las manifestaciones clínicas o aquellos en los que el cultivo de la secreción residual no demostrara la existencia de *Neisseria Gonorrhoeae*.

Los controles clínicos y bacteriológicos se hicieron entre los cinco y treinta y siete días después de su primera consulta.

RESULTADOS

En esta consulta encontramos muchos pacientes que han recibido tratamiento previo para su enfermedad, el cual puede ser empírico o no. De esta forma recibimos enfermos en los que han fracasado múltiples antibióticos administrados sin criterio lógico; y además, otros en los que la terapéutica correcta con P.A.M., tetraciclinas, sulfas, otros tipos de penicilinas, etc., no ha tenido éxito. En esta serie el 35,5 por ciento de los pacientes había recibido medicación previa de importancia.

La respuesta clínica fue favorable: el 95,1 por ciento (78 casos) de los pacientes resultaron curados. Hubo cuatro de ellos sin respuesta satisfactoria al tratamiento. En dos enfermos se logró éxito terapéutico con otra dosis de hetacilina de un gramo.

La mitad de los pacientes refirieron desaparición de la sintomatología entre las cuarenta y ocho a setenta y dos horas de aplicado el tratamiento. Una cifra importante (47,4%) logró curación a las veinticuatro horas. Un enfermo observó la curación total al cuarto día, y el otro lo hizo al quinto.

Ningún paciente manifestó intolerancia al medicamento.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

En vista de los resultados obtenidos con la hetacilina en el tratamiento de las uretritis gonocócicas, tanto por vía oral como asociada a la kanamicina por vía parenteral ambas, hemos utilizado el penicinato en 82 pacientes con esta afección, aplicándoles un gramo del medicamento por vía intramuscular y en una sola dosis.

Selogró con este esquema 95,1 por ciento de curación, desapareciendo los síntomas en las primeras setenta y dos horas.

Un grupo importante de pacientes había recibido tratamiento previo de consideración, lo que valora más los resultados obtenidos.

La tolerancia al medicamento fue óptima.

SUMMARY

88 patients having gonorrhoea were treated with only one intramuscular dose injected of Hetacilin one gr. with Lidocain. Within 72 hours all symptoms were gone. Seven days later were checked and we got 95,1% of patients cured. A lot of them have been previously treated with others antibiotics.

No toxic symptoms showed up and tolerance was excellent.

RECONOCIMIENTO

Al doctor Carlos Fernández, del Departamento de Investigación de Laboratorios Bristol.

Al doctor León Mir, coordinador de este Programa de Investigación en Venezuela.

Al doctor Vasco Pérez Luciani y al personal del Dispensario Antivenéreo.

A la señorita Josefina Guariguata, responsable de los estudios bacteriológicos.

La colaboración de todo este equipo hizo posible este trabajo.

BIBLIOGRAFIA

1. Puchi Ferrer, J., Flores, E., Rodríguez Duarte, C.: "Evaluación clínica de la Hetacilina por vía oral en 180 casos de Uretritis Gonocóccicas". **Dermatología Venezolana**, vol. VI Nos. 3 y 4, páginas 171-177. Julio a Diciembre 1967.
2. Rodríguez Duarte, C., Puchi Ferrer, J. Flores, E.: "La Asociación de Hetacilina y Kanamicina en el tratamiento de las Uretritis Gonocóccicas". **Anales del X Congreso Americano de Urología y IV Reunión Venezolana de Urología**, celebrados en Caracas los días 2 al 10 de diciembre de 1967. En prensa.