

NUEVAS MODALIDADES DE TRATAMIENTO DE LA TIÑA DEL CUERO CABELLUDO CON GRISEOFULVINA

Dr. H. Pedrique Alvarez

En anterior trabajo nuestro, publicado en DERMATOLOGIA VENEZOLANA (Julio de 1960), expusimos la casuística de las tiñas del cuero cabelludo en la zona de Paraguaná, haciendo consideraciones generales de Epidemiología, Clínica, Incidencia, etc., determinando en la gran mayoría de los casos el hongo causante de la enfermedad, así como el tratamiento utilizado por nosotros hasta ese momento con los resultados que allí consignamos. Ahora, después de haber aumentado notablemente nuestra casuística, la cual hemos llevado cuidadosamente hasta aproximadamente 250 casos controlados hasta el final del tratamiento, queremos hacer algunas consideraciones con respecto, única y exclusivamente, al tratamiento con la Griseofulvina, en sus diferentes tipos -y modalidades que creo contribuirá en algo en la determinación de las dosis más convenientes, así como en la modalidad de tratamiento.

En nuestra anterior publicación, manifestaba mi preocupación por el alto costo de esta droga, lo que nos impedía su aplicación en gran número de pacientes particulares, así como en los asegurados por no estar incluida para esa fecha en el petitorio del Seguro Social; y a pesar de que la empezamos a utilizar en mayo de 1960, lo hicimos no en todos los casos. Así vemos que de 179 pacientes tratados desde entonces, sólo la hemos utilizado en 113, tratando el resto con otros procedimientos ya conocidos (Depilación temporal con Rayos X, Talio, etc.)

Este grupo de pacientes oscila entre las edades de 45 días de nacido hasta 12 años, más dos adultos de 24 y 33 años, ambos femeninos.

Al principio, en los mayorcitos utilizamos la griseofulvina a macrocristales en tabletas de 250 mgr., dándoles tres tabletas al día hasta aproximadamente 6 a 8 semanas de tratamiento, cuando comprobábamos que eran negativos el examen directo y el cultivo; más luego establecimos una dosis standard de 500 mgr. diarios, repartidos en dos tomas durante el tiempo que fuera necesario, a excepción del enfermo de 45 días de nacido, a quien le administramos 62,5 mgr. dos veces al día, sin complicación alguna; todos curaron aproximadamente en el lapso de tiempo ya conocido. En esta forma tratamos 48 casos.

En noviembre de 1962, empezamos a utilizar la Griseofulvina en microcristales, dando entonces 125 mgr. dos veces al día (dos tabletas) tratando en esta forma 31 pacientes. El tiempo de curación fue aproximadamente el mismo que con la forma anterior, pero ya con menor cantidad de droga y algo más económico el tratamiento; desde entonces sólo hemos utilizado la droga en esta forma.

En octubre de 1962 apareció publicado en Actas Dermosifilográficas un trabajo de los doctores Iranzo Prieto y Contreras Dueñas, donde ellos usaban nuevas pautas de tratamiento con dosis masivas de Griseofulvina con muy buenos efectos y que resultaban, desde luego, mucho más económicas; desde entonces hemos continuado estas pautas que representaban a los pacientes y al Seguro (que compra la droga en plaza) una gran economía. El resultado de esta experiencia es la siguiente

Para seguir estas pautas nuestros enfermos fueron divididos en tres grupos, los cuales siguieron pautas de tratamiento distintas, a saber

- I.- 20 casos recibieron 6 tabletas (750 mgr.) cada cinco días (dos tomas. Total: 1.150 mgr.) En dos de ellos repetimos las mismas dosis a los treinta días, porque en ese tiempo no veíamos mejoría clínica, pero aproximadamente a las tres semanas ya no había parasitación del cabello y se hacía negativo el cultivo. El resto curó más o menos en el mismo tiempo que lo hacían con la pauta clásica.
- II.- 8 casos recibieron tres tomas de 750 mgr. cada una (seis tabletas) en tres días sucesivos, obteniendo prácticamente los mismos resultados que en la forma anterior, sin tener que repetir el tratamiento en ningún caso.
- III.- A un tercer grupo constituido por seis pacientes le administramos 750 mgr. dos días consecutivos (1.500 mgr.) con iguales resultados terapéuticos.

El resto del tratamiento consistió en lavado jabonoso diario del cuero cabelludo y corte moderado del pelo a las tres semanas de haber ingerido la medicación.

Queremos manifestar que todos estos pacientes fueron fácilmente controlados citándolos cada quince días; los asegurados, dándoles una cita y los particulares no cobrándoles las consultas en la mayoría de las veces. Se les hizo examen directo cada quince días y cultivo al final del tratamiento.

Así mismo no se presentaron intolerancias que requirieran cambiar las pautas en nuevos pacientes.

Las especies causantes de estas tiñas fueron: 107 por *Microsporum canis*; 4 por *Trichophyton tonsurans*; 1 por *Trichophyton rubrum* y 1 por

doble parasitación de canis y rubrum, Como podemos observar, aparecen dos *Trichophyton rubrum* que raramente se describe parasitando el cabello.

La identificación de estos cultivos fue hecha por el doctor G. Casas Rincón, micólogo de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, a quien le doy mis más expresivas gracias.

Prácticamente no hemos encontrado diferencia en el tiempo de curación en las tiñas producidas por los diversos dermatofitos encontrados. El tiempo de evolución de la enfermedad variaba desde apenas días hasta trece meses. Así mismo, no apreciábamos en esta zona, tendencia hacia la curación espontánea, ni aun en los casos inflamatorios como aseveran autores de otras latitudes.

Concluyendo, esperamos que en el futuro, podamos seguir tratando esta enfermedad en esta forma tan económica y tan sencilla, con tan buenos resultados como los conseguidos hasta ahora con esta magnífica medicación.

RESUMEN

Hacemos algunas consideraciones generales y un ligero recuento cronológico sobre el uso de la Griseofulvina en el tratamiento de las tiñas del cuero cabelludo en la zona de la península de Paraguaná (Venezuela).

Analizamos los resultados obtenidos con las pautas de tratamientos clásicas, con administración de la medicación diariamente durante 5 a 6 semanas, y con pautas a dosis masivas, administrando altas dosis en dos o tres tomas (750 mgr. de la droga en forma de microcristales por vez, repitiéndola en dos o tres días sucesivos o cada cinco días). Manifestamos nuestra creencia de que estas pautas a dosis masivas son las más convenientes desde el punto de vista económico, obteniendo con ellas los mismos resultados que con las pautas clásicas.

SUMMARY

We make some general considerations and give a short chronological account of the use of Griseofulvin in the treatment of tinea of the scalp in the region of the Paraguaná Península, Venezuela.

We analyze the results obtained with the classic method of treatment by daily administration for five or six weeks, and with a method of massive dosage by administering high doses two or three times (750 mgr. of the drug in microcrystalline form, for two or three days consecutively, or every five days).

We believe that this method of massive dosage is economically the most practical since it produces the same results as the classical method.