

TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

Dr. Rafael Medina

La penicilina continúa siendo, hasta el momento actual, el medicamento selectivo para el tratamiento de la sífilis en cualquiera de sus etapas. No obstante los esfuerzos de investigación realizados en escala mundial, ninguno de los numerosos antibióticos descubiertos ha mostrado una acción comparable.

La asociación de penicilina con bismuto o arsenicales trivalentes, en variados esquemas, así como las altas dosis: 20, 30 y más millones de unidades del antibiótico, no son aconsejables.

No se admite que los treponemas hayan desarrollado resistencia a la droga, pese a que diferentes autores en los últimos años han hecho referencia a casos en que las lesiones sifilíticas cutáneo-mucosas no han cicatrizado y los espiroquetos no han desaparecido con la misma rapidez observada en años anteriores.

Las dosis de penicilina recomendadas para el tratamiento de la sífilis, por el Comité de Expertos de la O.M.S. son : 4.800.000 unidades para los enfermos que cursan la etapa reciente, es decir en los cuatro primeros años y 6 a 8.400.000 unidades para la fase tardía, según se encuentre en estado de latencia o haya complicaciones.

Algunos consideran, sin embargo, que el Comité de Expertos debe reconsiderar las dosis totales recomendadas en la actualidad, en base a los últimos trabajos de investigación efectuados especialmente en Francia, respecto al hallazgo de treponemas virulentos en algunos pacientes sifilíticos, largo tiempo después de haber sido tratados con penicilina.

Instituto Nacional de Venereología. División de Venereología. Departamento de enfermedades crónicas e higiene del adulto. Dirección de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

RESUMENES BIBLIOGRAFICOS

Recomendaciones y declaraciones del III Seminario Nacional Antivenéreo reunido en Bogotá, Colombia, del 4 al 6 de abril de 1963.

Teniendo en cuenta

- I. Que es alarmante el incremento de las enfermedades venéreas durante estos dos últimos años, hecho comprobado por estadísticas oficiales y particulares.
- II. Que esta progresión venérea se relaciona con
 - a) La supresión de los centros antivenéreos populares gratuitos, así como a las campañas de prevención.
 - b) A la voracidad comercial de algunos laboratorios farmacéuticos y de muchos droguistas causantes del alto costo de la droga antivenérea y a su connotada falta de ética en lo relacionado a propaganda de sus productos, y
- c) Al incremento de la prostitución observada con indiferencia general y con marcada insensibilidad social y cristiana.
- III. Que se ha suprimido la divulgación de conocimientos antivenéreos en nuestras Facultades de Medicina, dentro del mismo Cuerpo Médico, así como la respectiva educación sanitaria a la población en general.
- IV. Que en los estudios serológicos que se realizan no existe unificación en las técnicas, a nivel nacional.
- V. Que son cada día más frecuentes los accidentes alérgicos producidos por los antibióticos y las RESISTENCIAS debidas al empleo de la droga indiscriminadamente.
- VI. Que no se ha logrado una coordinación antivenérea efectiva con los países limítrofes.

RECOMIENDA

- I. Que el Estado, en general, reinicie dentro del país un CAMPAÑA ANTIVENÉREA TECNIFICADA.
- II. Que se proceda a nacionalizar y a llevar a efecto una campaña represionista de la prostitución, tal cual se ha acordado en los seminarios anteriores.
- III. Que se frenen los apetitos comerciales de los productores de drogas.

- IV. Que con ligeras modificaciones se implante en Colombia la práctica que rige en Venezuela para la represión de las enfermedades venéreas, teniendo en cuenta sus saludables resultados, así como por ser este país el más acorde con nuestra características técnicas, costumbristas, socio-económicas, geográficas, etc., etc.
- V. Que se practique a nivel nacional la REACCION DE REITER (R.P.C.F.), por haberse comprobado hasta el momento ser la más específica en la investigación (le la sífilis desde el punto de vista (le laboratorio).
- VI. Alertar al Cuerpo Médico y al público (le los peligros del uso indiscriminado de los antibióticos en general.
- VII. Que la penicilina de retención (Benzetacil &&) no es la droga indicada para el tratamiento (le la blenorragia.
- VIII. Que existen otras combinaciones penicilínicas efectivísimas para combatir la sífilis, como la penicilina yódica, y
- IX. Que se ratifiquen en un todo las conclusiones de los seminarios anteriores.

DENIKER F. *La homosexualidad en la incidencia de las enfermedades venéreas*. Sem. Med. Prof. París, Nov. 1961.

Se realiza un estudio respecto al papel que corresponde al homosexual masculino, en relación con el alza en la incidencia de las enfermedades venéreas en Francia durante los últimos años. La infección gonorreica no fue considerada conveniente para este propósito, en cambio se eligió la sífilis, siendo un buen índice el hallazgo de chancros anales. En París, en el lapso 1951-53, el 4,6 por ciento de todos los chancros fueron anales, y en 1957-59, alcanzaron el 18,2 por ciento. En un grupo de 194 homosexuales entrevistados, se vio que cubrían toda la gama de profesiones : desde doctores y artistas hasta soldados y conductores de vehículos. El número de contactos efectuados por homosexuales superó en mucho a los realizados por prostitutas. En Niza, en un grupo de estos pervertidos se encontró que el 50 por ciento sufrían sífilis. Hace unos años los homosexuales eran responsables del 2 por ciento del total de sífilis inscrita, y en 1958 fueron responsables del 28 por ciento. Se concluye que la homosexualidad es muy difícil de controlar o combatir.

GASPARI, M. La prostitución en Italia. (Prostitution in Italy). Sem. Med. Prof. París, Nov. 1961.

Es el primer informe respecto a los resultados contraproducentes de la Ley formulada en febrero de 1958 (llamada Ley Merlin), que ordenaba el cierre en Italia de las casas de prostitución. Después de poner en práctica la citada Ley se observó el crecimiento del número de prostitutas en 33 provincias italianas ; aumento de actos escandalosos en 17 provincias; incremento de la trata de blancas en 15 provincias; alza de la homosexualidad en 7 provincias, y aumento de la delincuencia sexual en 12 provincias. En 39 provincias hubo un aumento notorio en la inscripción por enfermedades venéreas. De siete mil prostitutas a las cuales se les prestaron cuidados para educarlas y rehabilitarlas socialmente, solamente en doscientas se logró alguna mejoría en sus hábitos de vida.

La penicilina en el tratamiento de la gonorrea. (Penicillins in the treatment of gonorrhoeae). Brit. Med. London, Feb. 3, 1962.

Se hace mención del decrecimiento de la eficacia penicilínica, en el tratamiento de la blenorragia. En una clínica londinense se observó durante 1954, 4,6 por ciento de fracasos, utilizando 300 mil unidades de PAM (penicilina procaina en aceite con monoestearato de aluminio al 2 por ciento) ; 17,9 por ciento de fracasos con 600 mil unidades en 1955, y el mismo porcentaje de fracasos con 1.200.000 unidades en 1957. El Consejo Médico de Investigación, encontró que la insensibilidad de las cepas de Neisseria, estaba ampliamente distribuida, con prevalencia variable en diferentes poblaciones. No recomienda la utilización oral del antibiótico, debido a las variaciones en la absorción y la irregularidad en la toma del medicamento por los pacientes. Anuncia el ensayo con probenecid, a fin de retardar la excreción renal y de esta manera obtener altos niveles de penicilina en la sangre y consecuentemente una acción más prolongada. El Consejo expresa que las nuevas preparaciones de penicilina no ofrecen ninguna ventaja en el tratamiento de pacientes gonorreicos.