

2 DEOXY D GLUCOSA EN EL TRATAMIENTO DE ALGUNAS VIROSIS (NOTA PREVIA INFORMATIVA)

DR. JACOBO OBADIA SERFATY *
DR. JOHNNY OBADIA LEVY **
DR. RICARDO OBADIA-BIBAS ***

INTRODUCCION:

Es una empresa realmente ardua documentarse sobre el estado y progreso de la virología en el mundo, sin embargo, aún con las numerosas fallas de la literatura a nuestro alcance, podemos afirmar que la distribución de éstas es casi universal. Sabemos su alta frecuencia y su prevalencia es muy variable, con valores absolutos más altos en algunas zonas del mundo y en cambio casi ausentes en otras. Debido a las últimas investigaciones, especialmente en el tratamiento del "Herpes Simplex Genital Residivante", con esta droga, nos dimos a la tarea de utilizarla en esta entidad, así como en otras virosis.

Siendo esto una -nota previa informativa- en el futuro publicaremos trabajos más definitivos con respecto a la evolución de estas entidades bajo la acción de la droga que nos ocupa.

En esta nota previa hemos querido resumir nuestra experiencia de cerca de dos años con el uso del 2 Deoxy D Glucosa en el tratamiento de algunas virosis, especialmente: Herpes Simplex, Herper Zoster.

* Profesor Titular III (Jub.) de la Cátedra de Dermatología, U.C.V.
Director del Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica "Obadías-Serfaty"

Con la valiosa colaboración de los doctores:

** Dr. Johnny Obadía Levy:
Cursante de postgrado en Dermatología, Hospital Universitario, Escuela Luis Razetti, U.C.V.
Miembro Directivo del Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica "Obadía-Serfaty".

*** Dr. Ricardo Obadía-Bibas:
Cursante de postgrado en Medicina Interna, Hospital Vargas, U.C.V. Miembro Directivo del Grupo Médico de Dermatología y Cirugía Plástica "Obadía-Serfaty".

Es bien conocido por todos, nuestra inquietud de usar en nuestro medio, las distintas drogas que van siendo investigadas por otros autores en otros países; en distintas afecciones, en este caso nos ocupa la droga antes nombrada y las entidades ya enumeradas; con el objeto de averiguar y tratar de demostrar su verdadero valor en beneficio de todos.

Mayor interés en este caso tuvimos, debido al aumento en la incidencia notable que han tenido estas entidades en los últimos años, no solamente en nuestro país sino en distintas partes del mundo. Además es de todos conocidos, y ésta ha sido otra causa de nuestra motivación, el hecho de no tener realmente medicamentos activos y de actuación duradera en estas enfermedades a pesar por supuesto de contar con múltiples medidas de carácter local y general paliativas que mejoren a estos pacientes.

No está demás decir que existen diferencias de opinión entre los autores que se ocupan de estas investigaciones con respecto a esta droga, no solamente acerca de su verdadera efectividad sino además muy importante su duración en cuanto a su acción en un tiempo determinado así como si evita o alarga los períodos de recidiva especialmente de el Herpes Simple y en especial el Genital Recidivante, por supuesto que este fue otro punto que nos guió en el interés de esta evaluación.

MATERIAL Y METODO:

Después de analizar detenidamente los trabajos especialmente llevados a cabo en el tratamiento de Herpes simple genital recidivante con esta droga, hemos escogido un grupo de pacientes no solamente con herpes genital residivante sino también con herpes zoster, algunas verrugas planas, verrugas vulgaris, verrugas plantaris y moluscum contagiosum. En otras palabras, hemos querido ampliar la investigación para observar los resultados.

La droga utilizada es el **2 Deoxy D Glucosa**, su mecanismo de acción parece estar en relación con la inhibición y transformación de las glicoproteínas y los glicolípidos, es capaz de "interferir en la multiplicación del herpes virus" y en su "función viral-mediadora" como es la fusión.

De todos estos puntos el más importante quizás, es su intervención en la interferencia de la multiplicación del Herpes virus; así como las otras dos funciones que se le atribuyen, estas siguen siendo motivo de estudio y verificación y por ende las diferencias de opinión de muchos autores.

Esta sustancia la utilizamos en varios vehículos, pero observamos que el que mejor actúa y mejor soportó el paciente fueron los gel; especialmente el

gel Carbapol 940. Las concentraciones que se utilizaron variaron de 0,15% a 0,20%.

Nuestra investigación o método de evaluación consistió en la evaluación subjetiva y objetiva de todos y cada uno de los pacientes así como se efectuaron pruebas ciegas comparativas indispensables en este tipo de estudio.

A los pacientes se les fue indicando el medicamento con las instrucciones precisas de:

1. Aseo de las regiones con soluciones jabonosas.
2. Aplicación del medicamento dos o tres veces al día, de acuerdo con el caso.
3. No se le indicó otro de medicamento local.
4. En algunos pacientes, especialmente con Herpes Zoster y en aquellos que llegaron a nosotros ya tratados, fue necesario utilizar al comienzo analgésicos y algunas medidas rutinarias en estos casos.

La evaluación fue hecha de la siguiente forma:

1. Evaluando "subjetivamente" al paciente, en otras palabras, la existencia o no de manifestaciones de ardor, dolor, prurito, etc.; cuándo aparecía, cuánto duraba y cuándo desaparecía.
2. Objetivamente fueron evaluados, notando primero la desaparición del estado inflamatorio de la zona. Segundo, la actividad mayor o menor de las Vesículas; y tercero, en qué momento comenzaba el proceso de desintegración de éstas y formación de pequeñas costuras o descamación que seguían al proceso y si dejaban o no secuelas. Por último y de gran importancia, tomamos muy en cuenta el tiempo en el cual se sucedían todas estas manifestaciones tanto subjetivas como objetivas, así cómo la presencia o no de residivas.

Estos pacientes fueron vistos; variaba de acuerdo con la afección cada 48 ó 72 horas al comienzo y luego a los seis días, diez días, catorce días, y algunos los seguimos por espacio de más de un año; otros por más de año y medio con el objeto de constatar hasta dónde existía la efectividad y si había residiva, especialmente en el herpes simple.

CASUISTICA:**ENTIDADES**

Herpes simplex	9 Pacientes
Herpes Zoster	12 Pacientes
Verrugas planas	2 Pacientes
Verrugas plantaris	2 Pacientes
Verrugas vulgaris	2 Pacientes
Condilomas acuminados	1 Paciente
Estomatitis	1 Paciente
Número total de pacientes	29 Pacientes

RESULTADOS:

Es bien sabido lo difícil que es en muchos casos lograr una evaluación veraz y precisa, de la acción de algunas drogas en distintas entidades.

Comenzaremos por decir, que las pruebas ciegas fueron de gran utilidad, pues se notó la ineffectividad de el placebo.

Desde el punto de vista subjetivo, los pacientes afirmaron que las sensaciones de dolor, ardor, y en algunas ocasiones prurito, desaparecían en un tiempo promedio de 48 a 72 horas; excepción hecha por supuesto de algunos casos de Herpes Zoster ya tratados previamente, donde la desaparición de la sintomatología se llevó a cabo entre los siete y catorce días. Es bueno aclarar que en estos casos que no habían sido tratados previamente, las manifestaciones desaparecieron más rápidamente; pudiéramos decir que entre los tres y cinco primeros días después de haber empezado el tratamiento, especialmente en los casos de Herpes Zoster. En los casos de Herpes simple, estas mejorías se observaron entre las primeras 48 y 72 horas.

Con respecto a los casos, siguiendo el orden de la Casuística, debemos informar que los nueve pacientes con Herpes Simple, todos evolucionaron excelentemente bien, habiendo tenido solamente un caso una pequeña residiva a los cinco meses (el paciente afirmó que tenía residivas prácticamente cada dos o tres meses) la cual fue controlada rápidamente en 48 horas con la nueva aplicación del medicamento.

Como ya hemos informado, los casos de Herpes Zoster evolucionaron excelentemente especialmente los casos nuevos; quienes no refirieron mani-

festaciones subjetivas. Y las lesiones, como ya dijimos, desaparecieron en un período de una a dos semanas.

Ensayamos esta droga en dos casos de verrugas planas en la cara, en niños; los cuales evolucionaron a las dos semanas en la casi desaparición total de las lesiones; al disminuir el número de aplicaciones por dos semanas más, los resultados fueron excelentes.

Con respecto a las verrugas plantaris y verrugas vulgaris, observamos pocos cambios al comienzo pero se nos ocurrió utilizar previamente queratolíticos clásicos en estas entidades, utilizando posteriormente el Gel; notándose buena evolución. Esperamos tener más casos de estas afecciones para llegar a conclusiones verdaderas.

Un caso de Condiloma Acuminado, fue tratado con esta droga con resultados mediocres; lo mismo podemos decir con un caso de Estomatitis.

Las últimas cuatro entidades, serán motivos de un estudio más prolongado ya que consideramos que la Casuística es muy pobre para llegar a conclusiones reales.

RESUMEN Y CONCLUSION:

Veintinueve (29) casos de distintas entidades del grupo de las virosis, han sido tratados con el 2 Deoxy D Glucosa, por un período que varió de dos a diez semanas.

Siendo controlados al comienzo, cada tres, seis a catorce días, y luego siguiendo su evolución, especialmente en los casos de Herpes Simple y Herpes Zoster, cada dos a cuatro semanas por un período de más de año y medio.

Las conclusiones podemos decir, que se trata hasta los momentos, de una droga de gran utilidad que quizás viene a llenar un vacío en el tratamiento de estas entidades, dada la alta incidencia y los pobres resultados obtenidos con otras drogas. Queremos afirmar que los resultados son muy alagadores y podemos concluir que esta droga debe utilizarse con mayor frecuencia para en esta forma poder tener un más alto número de pacientes y poder concluir definitivamente si debe ser utilizada rutinariamente en el tratamiento de estas entidades.

Para concluir debo decir, que nuestros pacientes se han mostrado muy colaboradores y muy felices de poder utilizar esta droga, pues en especial, los

casos de Herpes Simple y Herpes Zoster han visto disminuir sus sufrimientos y las residivas se han -hasta donde sabemos- alargado notablemente.

También es bueno recordar que no ha habido reacciones secundarias que lamentar, solamente ligeras manifestaciones de irritación cuando el proceso ya ha terminado y se han eliminado al suspender el medicamento.

Queremos agradecer a los pacientes así como a la revista de Dermatología por habernos dado cabida para publicar esta pequeña nota que creemos pueda servir de orientación del uso de esta droga que creemos importante.

BIBLIOGRAFIA

1. Blough, H.A., Guintoli, R.L.: Successful treatment on human Genital Herpes infections with 2-Deoxy-D-Glucose. J.A.M.A. 241: 2798, 1979
2. Kilbourne ED: Inhibition of influenza virus multiplication with a Glucose antimetabolite (2Deoxy-D-Glucose) nature 183: 271.272. 1959.
3. Gallaher WR, Levitan.Db, Blough HA: Efecto de 2-Deoxy-D-Glucose on cell fusion induced by newcastle disease and Herpes Simplex viruses. virology 55: 193-201, 1973.
4. Scholtissek C: Inhibition of the multiplication of enveloped viruses by glucose derivatives. Cur top microbiol immunol 70: 101-119, 1974.
5. Ray EK, Halpern BL, Levitan DB, Et Al: A new approach to viral chemotherapy: Inhibitors of Glycoprotein Synthesis. Lancet 2: 680-683, 1974.
6. Courtney RJ, Steiner SM, Benyesh - Melnick M: Effects of 2-Deoxy-D-Glucose on Herpes Simplex virus replication. Virology 52: 447-455, 1975.
7. Courtney RJ: Herpes Simplex virus protein synthesis in the presence of 2-Deoxy-D-Glucose. Virology 73: 286-294, 1976.
8. Ray Ek, Blough HA: The effect of Herpes-Virus infections and 2-Deoxy-D-Glucose on glycosphingolipids in BHK - 21 Cells. Virology 88: 118-127, 1978.

Por la presente se aclara que la foto aparecida en el trabajo "PEELING QUIMICO", de los doctores Obadía, en la página 26, del Volumen XIX, Nº 3 y 4 del año 1981, corresponde a la foto inferior aparecida en el otro trabajo de los doctores Obadía: "TATUAJE", en la página 58. Siendo esta nota de aclaratoria, de este lamentable error, pedimos excusas a los doctores Obadía por este hecho.