

## EL CLORAMFENICOL EN LA BLENORRAGIA AGUDA

Por el Dr. ALFREDO A. GRIMALDI

En 1939 comunicamos a la Sociedad Argentina de Urología nuestras primeras observaciones sobre el tratamiento de la blenorragia aguda con la terapéutica —asombrosa entonces— sulfamídica (1); y en 1942, en nuestra tesis de doctorado (2), pudimos comprobar un elevado porcentaje de éxitos con los diversos derivados de la sulfanilamida aplicadas a 428 uretritis gonocócicas agudas.

Dichas drogas, que cambiaron totalmente el aspecto del clásico y serio problema de la blenorragia y sus complicaciones, no mantuvieron su poderoso valor terapéutico inicial, como todos sabemos, pero, afortunadamente, fueron descubiertos otros antibióticos y la difundida afección venérea fué nuevamente dominada. Así, por ejemplo, la penicilina rindió magnífica prueba de suficiencia y en 1945 expusimos nuestra experiencia en 40 casos (3).

Los medicamentos antigonocócicos se han ido sucediendo y complementando y la serie de modernos antibióticos aislados de diversos hongos, permite asegurar actualmente un arsenal venereológico variado y rápidamente eficaz.

Es necesario, por lo tanto, que el médico tenga conocimiento amplio de las características de las drogas de poder bacteriostático contra el gonococo, para utilizarlas adecuadamente reemplazando o complementando el producto que no rinda los efectos terapéuticos deseados.

Hoy presentamos una nota preliminar referente a 10 casos seleccionados de *uretritis aguda gonocócica*, tratados con un antibiótico sintético de amplio espectro bacteriano, el *cloramfenicol*, que reúne las mismas características de la droga natural extraída por Ehrlich del "*Streptomyces Venezuelae*". El producto utilizado fué el *Chloromycetin*, en cápsulas de 250 mgr., que Parque Davis y Cía. nos suministró ampliamente para nuestra experiencia.

Careciendo de datos concretos sobre el valor clínico del cloramfenicol en el tratamiento de la blenorragia, pues las publicaciones extranjeras no son categóricas ni uniformizan la posología (4-5-6-7-8) y no conocemos comunicaciones nacionales al respecto, hemos adoptado un *esquema terapéutico*, en base a nociones generales y a la dosis preconizada de 50 mgr. por kilo de peso aproximadamente, el que respondió en forma absoluta en la serie de enfermos tratados.

## CLORAMFENICOL

## ESQUEMA TERAPEUTICO

Dosis	Inicial	Cada 6 horas	Total	Duración del tratamiento
"Per os"	2.50 gr. (10 cápsulas)	0.50 gr. (2 cápsulas)	6 gr. (24 cápsulas)	42 horas

Este plan terapéutico se aplicó a 10 pacientes con uretritis aguda reciente, que no habían recibido ninguna clase de tratamiento y en los que se comprobó la presencia del gonococo de Neisser en la secreción uretral (cuadro 1).

CUADRO 1

Ficha	Uretritis	Exudado	Orina		Respuesta Terapéutica	Bact.	Contralor clínico
			1º vaso	2º vaso			
1 C. E. 8165	1ª	Gono. +	T	L	Curación	Cultivo	3 semanas
2 C. E. 8181	1ª	Gono. +	T	L.F	Curación	Cultivo	4 semanas
3 C. E. 8192	1ª	Gono. +	T	Lig. T	Curación	—	4 meses
4 C. E. 8322	1ª	Gono. +	T	L	Curación	—	1 semana
5 F. P. 2036	3ª	Gono. +	Lig. T	L	Curación	Cultivo	2 semanas
6 C. E. 8527	1ª	Gono. +	Lig. T	L	Curación	—	3 semanas
7 C. E. 8632	1ª	Gono. +	T	L	Curación	Cultivo	1 semana
8 C. E. 8517	1ª	Gono. +	T	T	Curación	Cultivo	2 semanas
9 F. P. 2060	2	Gono. +	T	L.F	Curación	—	6 semanas
10 C. E. 8622	1ª	Gono. +	Lig. T	L	Curación	—	4 semanas

En resumen se trataron:

Primoinfección gonocócica uretral	8 casos
Reinfección gonocócica uretral secundaria	1 caso
Reinfección gonocócica uretral terciaria	1 caso

La respuesta terapéutica fué absoluta: sobre 10 casos tratados, 10 curaciones; es decir, 100 % de éxitos.

Después de las pruebas de reactivación se confirmó la curación clínica en los 10 pacientes y pudo efectuarse *contralor bacteriológico* (cultivo) en 5 de ellos.

El *período de observación* fué variable. Los enfermos fueron vigilados durante:

4 meses	1 caso
6 semanas	1 caso
4 "	2 casos
3 "	2 "
2 "	2 "
1 "	2 "

La droga fué ingerida sin inconveniente, no habiéndose observado manifestaciones tóxicas o de intolerancia e ninguno de los pacientes.

## COMENTARIOS

Seleccionamos 10 casos de blenorragia aguda que no habían recibido ninguna clase de tratamiento, 8 de ellos primoinfecciones gonocócicas y 2 reinfecciones.

Asegurado el diagnóstico clínico y bacteriológico, se prescribió en todos ellos. cloramfenicol por vía oral, siguiendo un plan terapéutico de 42 horas, con una dosis inicial de 2.50 gr. y siete tomas de 0.50 grs. cada 6 horas, con lo que se administraron 6 grs. en total.

La tolerancia fué satisfactoria y la respuesta terapéutica óptima. Los enfermos. observados diariamente, reaccionaron rápidamente, desapareciendo el exudado o disminuyendo francamente a las 24 horas con aclaramiento concomitante de la orina y eliminación del gonococo.

La tasa de 100 % de curaciones es índice elocuente del valor antigonocócico de esta droga, aunque el número reducido de casos ha constituido una serie afortunada que no nos autoriza a emitir comentarios más amplios.

## CONCLUSIONES

El cloramfenicol es un excelente medicamento para el tratamiento oral de la blenorragia aguda.

La dosis inicial de 2.50 gr., seguida de 0.50 gr., cada 6 horas, hasta totalizar 6 gr. parece ser rápidamente eficaz y asegurar contra las recidivas.

## BIBLIOGRAFIA

1. Grimaldi, F. E. y A. A. — "La sulfamidoterapia de las uretritis agudas gonocócicas". Rev. Arg. de Urol., VIII, Nº 7-8, Pág. 297.
2. Grimaldi, A. A. — "Sulfamidoterapia de las uretritis agudas gonocócicas". Tesis de Doctorado. Facultad de Medicina de Buenos Aires. 1942.
3. Montanaro, H., Grieco, P., Grimaldi, A. A. — "La penicilina en la blenorragia". Rev. Med. C. A. VIII-6. 1946, Pág. 332.
4. Smadel, J. E., Bailey, C. A. y Mackintosh, D. S. — Clin. Invest. 28. S. 904 (Sept.) 1949.
5. Chen, C. H., Dienst, R. B. y Greenblatt, R. B. — South M. J. 42:986. 1949.
6. Robinso, H. M. y Robisonn, H. M. (Jr). — South M. J., 42:988. 1949.
7. Willoo,, R. R. — Brit. M. J. 1:407 (Febrero) 1950.
8. Greaves, A. B. y col. — J. Ven. Dis. Inform. 51: 261 (Oct.) 1950.