

PAPILOMA VENEREO BALANO PREPUCIAL GIGANTE TRATAMIENTO BIOLÓGICO. CURACION

Por el Doctor ANTONIO GRANARA COSTA

El enfermo que se presenta a consideración es, a mi juicio, muy interesante por las peculiaridades seguidas en el tratamiento y sus resultados.

- a) Forma de preparar el lisado.
- b) Aplicación de una sola inyección.
- c) Reacción orgánica general.
- d) Curación rápida con desaparición total del tumor, sin dejar rastro alguno.

Conocidas son las publicaciones en la Revista de la Sociedad Argentina de Urología (años 1947-1948). Con este enfermo seguí una modalidad distinta en cuanto a la forma de preparar el lisado, a la cual atribuyo lo espectacular de los resultados.

Fue enviado por el Dr. Borzone; enfermo de 28 años de edad, presentaba un papiloma venéreo que ocultaba todo el glande y el prepucio, del tamaño de una mandarina, el pene tomaba la forma en badajo de campana, de aspecto muy congestivo (rojo), abundante secreción, olor característico (nauseabundo).

Había sido tratado en otros servicios, durante dos años, con los procedimientos clásicos, recidivando siempre. Además expresaba ideas suicidas ocasionadas por la preocupación de su naturaleza etiológica, localización de la lesión y todos los apatejados con su problema sexual.

Previo anestesia local de una pequeña zona del tumor, extirpé un trozo del tamaño de un garbanzo; una pequeña porción de la parte extirpada, fue enviada a análisis anatomopatológico, que resultó papiloma venéreo. El resto, después de permanecer en líquido de conservación (glicerina y agua de canilla, partes iguales) lo maceré y diluí en 3 cc. de suero fisiológico (en todos los otros casos, la dilución fue en solución de fenol 1 ‰).

Luego de comprobar que los cultivos eran negativos para la infección secundaria, inyecté $\frac{1}{4}$ de cc. intradérmicamente en el antebrazo. Al tercer día, requerido por el enfermo, lo examiné en su domicilio, presentaba alta temperatura $39\frac{1}{2}^{\circ}$, enantema y exantema, tipo escarlatiniforme.

Me preocupó el cuadro. Lo mediqué con Aureomicina por su posible acción virósica. Tres o cuatro días después todo se normalizaba, siendo el estado general normal.

Al poco tiempo el tumor fue palideciendo, la secreción y el olor penetrante desaparecieron, tomó un aspecto seco y arrugándose, a los dos meses, el pene era absolutamente normal.

Por lo que antecede, la acción inmunológica fue evidente, estando corroborada con los excelentes resultados de los enfermos tratados desde el año 1947, en ninguno de los casos la papilomatosis recidivó. La curación se hace de uno a cinco meses.

La preparación del lisado la he elaborado en distintas formas, adoptando desde hace muchos años el siguiente procedimiento:

1º Previa anestesia local, extirpo a tijera, uno o dos papilomas; la superficie sangrante, la someto a etincelaye para cohibir la pequeña hemorragia.

2º El material obtenido lo dejo durante 5 ó 6 días en líquido de conservación, que consiste en una solución de glicerina y agua de canilla (esterilizada) por partes iguales. Esto, con el propósito de eliminar los gérmenes secundarios.

3º Después de lavar los trozos con suero fisiológico estéril, para eliminar el exceso de glicerina, los macero en mortero de porcelana.

4º Agrego solución de fenol oficial al uno por mil (1‰) en proporción empírica (según la cantidad de material) después de hacer una buena mezcla, la paso en tubos de ensayo para que sedimente, unas 24 horas.

5º Envaso la parte líquida en frasquitos con tapón de goma herméticamente cerrados.

6º Comprobada su esterilidad en medios de cultivo, comienzo inyectando intradérmicamente en cara anterior de antebrazo, dos décimas de cc. Las inyecciones se repiten cada semana, aumentando 1 ó 2 décimas hasta no sobrepasar $\frac{1}{2}$ cc.

A las 4 ó 5 aplicaciones observo que los papilomas detienen su crecimiento y palidecen, es entonces que apresuro la curación con aplicaciones de podofilino.

Los papilomas desaparecen y no recidivan más, como ha pasado, repito, en los numerosos enfermos que he observado; tal cosa no sucede en general, cuando se los trata con los otros procedimientos clásicos.
