

PERSISTENCIA DE UNA BLENORRAGIA, DEBIDO A CAUSA REFLEJA

Por el Dr. LEONIDAS REBAUDI

Conocida es la experiencia que consiste en provocar excitaciones repetidas en un miembro, de manera que lo coloque en inferioridad de condiciones y haciendo luego una inoculación en éste y en otro miembro del mismo animal de experimentación, la infección que se desarrolla en el primero es mucho más persistente, mucho más grave que en el otro.

Más de una vez los especialistas nos vemos obligados a buscar la causa de la persistencia de una blenorragia que resiste a todos los tratamientos y en esta búsqueda nos encontramos con la causa refleja que al actuar con sus repetidas excitaciones del árbol urinario inferior, lo mantiene en una permanente congestión favorable a las infecciones.

He visto en mi experiencia la persistencia de blenorragias en enfermos intestinales, a quienes a pesar de los numerosos tratamientos había sido imposible extirparles el gonococo, curar de su afección después de haber sido tratados por regímenes alimenticios, apropiados a su afección intestinal. Entre estos últimos recuerdo a un amebiásico intestinal que curando su afección intestinal vió desaparecer el gonococo en los cultivos de orina.

Se deduce de ésto la importancia que los especialistas deben darle al régimen alimenticio, no solo en lo que a la supresión de excitantes se refiere, sino como tratamiento de afecciones intestinales,

los que deberán ser acompañados en los casos necesarios de la desinfección de su tracto intestinal. Se sobreentiende que en algunos casos deberemos recurrir a los médicos clínicos que nos sacarán muchas veces de verdaderos apuros con nuestros enfermos.

Quisiera referirme, aunque brevemente, a un enfermo que tuve en atención últimamente, el que ya venía con una blenorragia crónica, tratada por otro especialista quien no la había podido curar. Se hizo en él el tratamiento clásico de lavajes, mostrando poca tolerancia para el permanganato y aquí quisiera hacer notar que los enfermos con trastornos intestinales, tienen en general intolerancia para este medicamento.

Después de un tiempo de atención, las orinas matinales se aclararon completamente, solo se descubría una ligera descamación localizada en los dos primeros vasos. Se le ordena un cultivo de orina el que resulta positivo.

Con orinas claras se reinician los lavajes y algunos masajes de próstata, comprobando una ligera congestión de este órgano. Luego análisis positivo. Después de una serie de dilataciones se hace una uretroscopía posterior que comprueba la congestión relativamente intensa del Veru montanum, del trigono y de la uretra posterior. Uretroscopía anterior, congestión bastante intensa de la uretra anterior sobre todo de la porción perineal. Se interrumpe el tratamiento dándole un tiempo de reposo. Nuevo análisis positivo para el gonococo. El enfermo insiste en sus fenómenos de prostatismo, razón por la cual hago un examen detenido del periné y del ano, comprobando una pequeña fístula, casi oculta por los repliegues de su orificio; coincide ésto con la manifestación del paciente que se siente como mojado.

Interpretando esta afección anal como la causante por causa refleja de la congestión de la uretra y de su situación de inferioridad, debido a esta razón, aconsejo a mi enfermo que se haga operar.

Quince días después de haber sido dado de alta concurre nuevamente a nuestro dispensario, habiéndose hecho unos lavajes de permanganato con las orinas claras; le hago suspender este tratamiento y desde entonces todos sus cultivos de orina han dado resultado negativo.