

# EFECTO DEL METABROMURO DE FENOTIAZINA PARENTERAL SOBRE LA PRESION ENDOVESICAL NORMAL.

## ESTUDIO CISTOMETRICO

Dr. CARLOS A. S. GIUDICE \*

Con el nombre de drogas parasimpáticas, antiparasimpaticomiméticas, vagolíticas, anticolinérgicas, o agentes bloqueantes colinérgicos, se designan las drogas que actuando sobre las células efectores, inhiben las respuestas de las mismas a la estimulación de las fibras colinérgicas post-ganglionares y a la acetilcolina transmisor químico parasimpático. La propiedad de la sustancia, de bloquear los impulsos colinérgicos reside especialmente en una serie de alcaloides naturales existentes en plantas de las familias de las solanáceas. Estos alcaloides poseen efectos sobre diversas estructuras, lo que constituye un inconveniente cuando se quiere obtener determinada acción sobre algunos órganos. Por esta razón se han sintetizado una serie de compuestos con el fin de obtener efectos selectivos sobre determinadas estructuras. De estos compuestos algunos han derivado de los alcaloides naturales por diversas modificaciones en la estructura química, llamándolos alcaloides semi sintéticos, frente a otros, cuya constitución química es completamente distinta a la de aquellos denominándolos anticolinérgicos sintéticos.

En 1951 Dahlbom y colaboradores estudiaron un nuevo tipo derivado del grupo de la fenotiazina, demostrando en animales de experimentación un pronunciado efecto bloqueador ganglionar.

Estas drogas introducidas en los últimos años para el tratamiento de la úlcera gastroduodenal, han demostrado producir efectos similares en otros órganos tales como la vejiga urinaria.

El método desarrollado por Garrelts (1960) para el estudio del análisis de la micción, pareció apropiado también para el estudio de la acción farmacodinámica de este agente anticolinérgico.

Como en otros órganos con inervación autónoma, los músculos que participan en el mecanismo del vaciamiento vesical, están sometidos a la influencia de estas drogas motivo de este trabajo.

**Material:** Se llevó a cabo el estudio de la droga en mujeres, en buen estado de salud y sin antecedentes de enfermedades urológicas ni trastornos en la micción.

**Aparato:** Se utilizó para estos exámenes, el cistómetro de agua.

**Técnica:** El examen se inicia, observando el tiempo de iniciación, tamaño, fuerza, continuidad del chorro, cantidad de esfuerzo durante la micción y su terminación.

Puesta la paciente en decúbito dorsal, se introduce luego una sonda de Foley Nº 16, midiéndose el volumen de orina residual. Conectada al cistómetro se procede al llenado de la vejiga a una velocidad de 1 c. por segundo. Se documentan las presiones y volúmenes, en un gráfico en condiciones basales. Cuando la vejiga del paciente está llena, se retira la sonda uretral, anotándose cualquier signo o alteración miccional antes y después de un esfuerzo (toser).

A continuación se inyectan por vía intramuscular, 1 mg. por Kg. de peso

del metabromuro de fenotiazina (secergán). A los 15 ó 20 minutos de inyectada la droga, se repite la cistometría documentándose las variaciones.

**Resultados:** En todas las pacientes a las que se inyectan las drogas, de los 5 a 10 minutos después demostraban sequedad en la boca, índice que la misma empezaba a actuar. En la primera micción, había pequeño ardor, el vaciamiento vesical era menos eficiente, con más o menos dificultad en la iniciación de la misma. Todos los pacientes informaron que el chorro se hizo más débil después de la inyección, que tenían goteo terminal y en algunos casos, la evacuación vesical en varios tiempos.

El empleo del fármaco se funda en que bloquea los impulsos motores en la sinapsis ganglionar y en la unión neuromuscular.

**Conclusiones:** Esta droga con acción anticolinérgica, bloqueador ganglionar, ha demostrado tener una marcada acción, sobre el mecanismo del vaciamiento de la vejiga, poca o ninguna incidencia sobre el tono de la misma, marcada declinación en la presión de micción y síntomas reminiscentes del tipo de la hipertrofia prostática en personas sanas (disuria inicial, chorro débil y post-goteo).

Las drogas de este tipo, aparecen como muy aconsejables para la reducción del tono de la vejiga cuando existe hipertonia de este órgano.

## BIBLIOGRAFIA

*Litt Er. M.:* Farmacología. El Ateneo. 3ª Edición.

*Scott:* Year Book of Urology, 1962.

*Otamendi, Sánchez Sañudo, Borzone:* Lecc. de Urología, 1960.

*Campbell,* Urología, 1958.

*Jama:* Volumen 201, N° 8. Agosto 1967.

*Lapides:* Incontinencia Urinaria. 1960.

*Von Garrelts:* Análisis of Micturation. Act. chirurg. 1957.

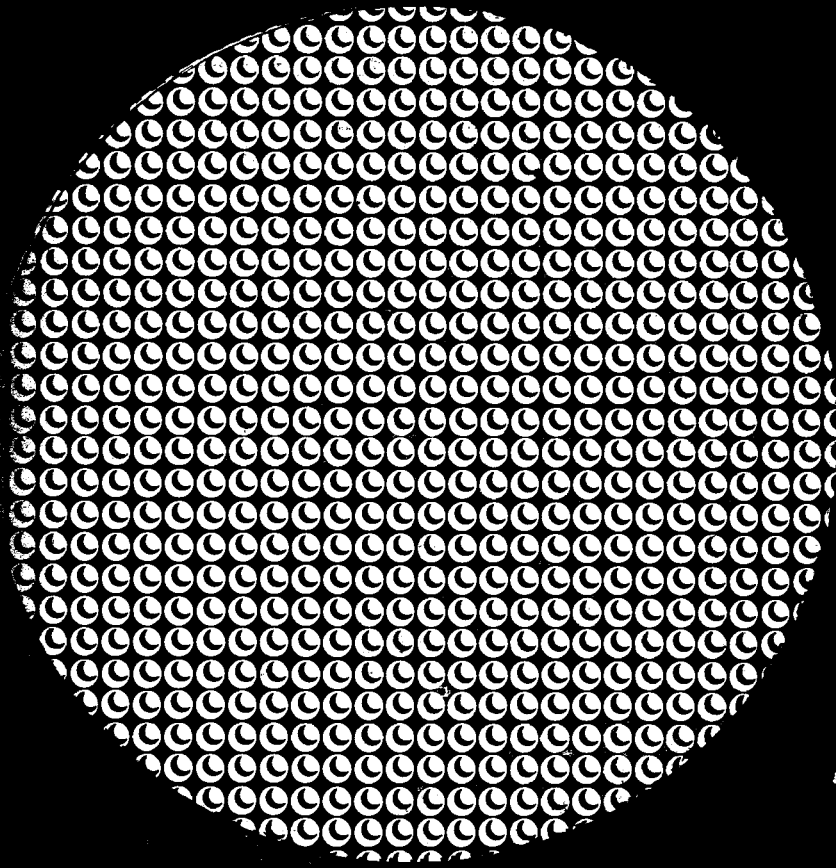
*Lipides y Dodson:* Effect of Methantheline Bromide in Urological Disorders.

*Bors:* Neurogenic Blader, 1957.

*Veenema:* Residual Urine, J. Urol., 1952.

*Lapides:* Further Observations on Farmacologic. Reactions of Blader Journal of Urol., 1958.

# Tamás



... *Bencidamina*



**UNIFA**