

# BLENORRAGIA Y SULFANILAMIDAS

Por el Dr. PEDRO DI LELLA

El objeto de este modesto trabajo, basado en la observación diaria de enfermos afectados de blenorragia, y seguidos en su evolución, es para traer al seno de esta sociedad y someter a la consideración de ustedes, mi experiencia al respecto, la que está lejos del optimismo que todos hemos acariciado con la aparición de las sulfanilamidas, y que considero contraproducente seguir manteniendo, puesto que ese exceso de confianza en esta droga, trae consigo un tratamiento insuficiente de la blenorragia, con todas las consecuencias posteriores de la cronicidad: no es que sea un desilusionado de este valioso complemento terapéutico, ya que, bajo este punto de vista, es decir como complemento, lo considero de un valor inestimable.

Son las blenorragias agudas en especial y casi me atrevería a decir exclusivamente, las que se benefician de las sulfanilamidas, y entre éstas, del sulfatiazol, que es el que me ha dado mejor resultado, tal vez porque siendo más tolerado, se puede dar dosis más alta. Pero al hablar de la bondad de este medicamento, no me refiero a él como tratamiento exclusivo, sino combinado al clásico lavaje de permanganato y oxicianuro de mercurio, obteniendo en esta forma las siguientes ventajas:

- 1º Evolucionan casi en blanco, es decir sin supuración, generalmente desde el primer momento.
- 2º Supresión de los ardores, así como de los demás síntomas subjetivos dolorosos.
- 3º Acortamiento del período de tratamiento, consiguiendo en 20 días, por lo general, lo que antes se conseguía en dos meses, cuando no evolucionaban hacia la cronicidad, a pesar de los cuidados del enfermo y del médico.
- 4º Se evita casi absolutamente las complicaciones.

Considero por todos estos motivos, que la sulfanilamida ha sido una adquisición valiosísima para el tratamiento de esta enfermedad y acaricio la

esperanza que en la incesante evolución en el estudio de este medicamento, podamos obtener mayores beneficios de su aplicación.

Pero si me he referido a la bondad de las sulfanilamidas, creo considerar un deber llamar la atención sobre la tendencia a usar de ellas, prescindiendo del clásico tratamiento del lavaje; con las sulfanilamidas usadas como tratamiento exclusivo, obtenemos, muchas veces desde el primer día, la desaparición del flujo, así como de todo otro síntoma subjetivo, y ese enfermo, que ha sido dado de alta, muchas veces antes de una semana, otros, con un tratamiento más prolongado, es común que al cabo de un tiempo nos consulte con una reagudización o complicación de su antigua blenorragia. Con esto, no pretendo negar que hay blenorragias agudas que curan con sulfanilamidas como único tratamiento, pero considero que ello es lo menos frecuente.

En cuanto a la blenorragia crónica, creo que se benefician de las sulfanilamidas en su período de reagudización y en las complicaciones, pero en cuanto al proceso en sí, creo que no tiene ninguna influencia; no he visto blenorragias crónicas curadas exclusivamente con sulfanilamidas, y ello se explica, si consideramos que no puede modificar un tejido esclerosado, con su consiguiente estrechez, ni puede tener mayor acción sobre focos enquistados, rodados de un tejido escleroso y poco vascularizado, y en donde por lo tanto, la acción del medicamento por vía sanguínea, no puede ser de mucha eficacia.

En otro concepto, he observado una mayor frecuencia de las formas crónicas d'eemblé de uretritis blenorragicas, lo que lo relaciono a la menor virulencia del germen, por las sulfanilamidas.