

# FISTULA LUMBAR POSTNEFRECTOMIA CURADA CON ESTREPTOMICINA

Por el Dr ALFONSO PUJOL

En estos momentos en que estamos indagando los alcances terapéuticos de la estreptomyciná estimamos que es oportuno el comentario de los resultados que hemos obtenido en una fístula lumbar tuberculosa postnefrectomía. Los datos de la historia clínica en forma sucinta son los siguientes:

A. P. de O., española, casada, de 38 años.

A causa de un sufrimiento renal derecho atribuido a un ptosis del riñón se le efectúa una pexia hace 10 años. Ahora nos consulta por una cistitis intensa y piuria, que después de un estudio urológico completo se comprueba es debida a una pionefrosis tuberculosa del riñón derecho. Con ese diagnóstico practicamos una nefrectomía el 29 de junio de 1947 que debimos realizarla en forma subcapsular, aún conociendo las contraindicaciones de este procedimiento en las lesiones tuberculosas, pero el dilema se planteaba entre un riesgo operatorio serio durante la intervención o un postoperatorio prolongado.

El postoperatorio inmediato fué excelente, el postoperatorio alejado resultó en cambio muy accidentado: en cuanto a la cicatriz prácticamente se reabrió en su totalidad al cabo de los meses posteriores a la operación. Durante 5 meses le prodigamos los tratamientos habituales para ese tipo de lesiones, pero el resultado no se tradujo en una mejoría apreciable: en semejante situación decidimos aplicar la estreptomyciná a título de ensayo, desde el 11 de febrero de 1948 hasta el 11 de marzo del mismo año a razón de 1 gramo diario, divididos en 2 dosis de 0.50 centigramos cada 12 horas. La tolerancia fué perfecta los primeros 15 días, a partir de los cuales aparecieron mareos y vértigos que continuaron aumentando hasta terminar la administración y luego persistir aún por espacio de 15 a 20 días. La fístula en un principio tenía el tamaño de casi toda la cicatriz operatoria, se abría por 3 bocas grandes, dejando sólo unos pequeños puentes de tejido sano entre ellas y drenaba una secreción purulenta verdosa abundante; después de 15 días, o sea 15 gramos de estreptomyciná, empezó por desaparecer la secreción purulenta y luego disminuir las dimensiones de sus bocas de manera rápida, a tal punto que con fecha 5 de abril de 1948 se encontraban ya cerradas y el 15 del mismo mes completamente cicatrizadas.

## COMENTARIOS

Cuando en el mes de febrero del corriente año quisimos instituir el tratamiento de estreptomyciná en una fístula lumbar postnefrectomía, consulta-

mos la bibliografía existente no hallando nada que nos orientase en tal sentido, por esa razón consideramos que este comentario puede tener únicamente valor en este preciso momento en que estamos determinando el alcance terapéutico de la estreptomicina.

La conclusión que extraemos de esta experiencia es que las fístulas tuberculosas postnefrectomía de evolución larga y persistente, que resistían a todos los recursos terapéuticos conocidos, encuentran en la estreptomicina el remedio más eficaz que hayamos conocido hasta este momento.