

REVISTAS

Clorotiazida, diurético por vía oral

CHLOROTHIAZIDE; AN ORAL DIURETIC.
R. I. S. Bayliss, D. Marrack y J. F. Zilva. *Lancet* 1: 120, 1958.

Por ser muy desagradable la administración parenteral continuada de los diuréticos mercuriales, todas las investigaciones en este campo tienden a lograr preparados eficaces por vía oral. Así, en efecto, se han conseguido en los últimos años diversos productos con estas características (acetazolamida, aminometradina, etcétera), cuya eficacia, sin embargo, no alcanza la del mersalyl (un mercurial). En 1957, Novello y Sprague sintetizaron un nuevo diurético oral, denominado clorotiazida, cuyo mecanismo de acción es muy parecido al de los mercuriales, pues consiste en desencadenar un aumento de eliminación de cloruros. Los autores lo experimentaron en 24 pacientes edematosos, 17 de los cuales sufrían de insuficiencia cardíaca congestiva, y 11 habían respondido mal a los mercuriales. La dosis diaria administrada fue de dos gramos; los resultados conseguidos, pueden calificarse de buenos (pues había desaparecido el edema) en 14 casos, de menos satisfactorios en 7, y de pobres en 3. La clorotiazida es eficaz a veces en los enfermos resistentes a los mercuriales cuya eficacia, además, potencia.

Los autores no observaron que la clorotiazida desencadenara efectos tóxicos si se exceptúa un caso en el que apareció malestar y anorexia. A veces causa una depleción intensa de potasio, sobre todo si se administra una dosis de 2 gramos durante períodos prolongados. En ellos es necesario que los enfermos ingieran un

suplemento de 2 a 6 gr. diarios de cloruro potásico. Casos menos severos responden rápidamente con una dosis menor (1 a 1'5 gramos al día). El tratamiento de sostén puede practicarse con la siguiente pauta: administración de dicho medicamento durante 3 ó 4 días a la semana.

CLINICAL EXPERIENCE WITH CHLOROTHIAZIDE. J. D. H. Slater y J. D. N. Nabarro. *Lancet*. 1: 124, 1958.

Estos autores han utilizado con resultados muy satisfactorios el nuevo diurético aplicable por vía oral, en casos de síndrome nefrótico, ascitis por hipertensión portal, e insuficiencias cardíacas congestivas. Mediante este tratamiento pudieron estabilizar perfectamente el estado clínico de dos nefróticos durante 5 y 6 meses respectivamente (hasta este momento). Entre los efectos secundarios destacan una hipopotasemia difícil de combatir con cloruro potásico por vía oral.

Límite normal de urea en sangre

A PARTIR DE QUELLE LIMITE LE TAUX D'URÉE SANGUINE EST-IL PATHOLOGIQUE? J. Hamburger y M. Masson. *Presse Médicale*. 66: 499, 1958.

Los autores efectuaron un estudio comparativo en 150 sujetos entre los que acuden a una consulta de nefrología, sin seleccionarlos de un modo especial, determinando en ellos la urea en sangre, la depuración de urea y la filtración glo-