

La terapia del granuloma eosinófilo del hueso con hormonas corticoides

DIE CORTICOID-THERAPIE DES EOSINOPHILEN GRANULOMS DES KNOCHENS. B. W. Schnabel. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 304, 1960.

El tratamiento prolongado del granuloma eosinófilo del hueso con hormonas corticosteroides resulta en casos adecuados superior a la terapia practicada hasta ahora (raspado de focos, rayos X). Se describe brevemente el cuadro patológico, fijando la posición del granuloma eosinófilo dentro de las retículoendoteliosis. Se informa acerca de tres casos (un niño de 9 y dos niñas de 8 y 2 años, respectivamente) de un granuloma eosinófilo de hueso en múltiples lugares, histológicamente comprobado, en los cuales el tratamiento prolongado de Prednisona dio lugar a una remisión persistente de la afección.

Sobre la radiosensibilidad de los tumores cerebrales y la llamada necrosis radiológica tardía del cerebro

UBER DIE STRAHLENSENSIBILITÄT DER HIRN GESCHWÜLSTE UND DIE SOGENANNTEN STRAHLEN - SPÄTNEKROSE DES HIRNS. K. J. Zulch. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 293, 1960.

No está aclarada del todo la extensión con que la radiación con Rayos X puede inhibir el crecimiento de las células de tumores cerebrales humanos. El efecto de la irradiación consiste probablemente en la necrotización masiva del tejido tumoral. Está indicada una cautela especial, porque ya con las dosis de rayos consideradas hasta ahora como «convencionales», pueden originarse graves necrosis radiológicas tardías. Estas desembocan por lo visto, a menudo, en un proceso pro-

gresivo y expansivo de desmielización que puede producir también un efecto de compresión. Se expone la patogenia y se pone a discusión un programa para irradiar los tumores cerebrales humanos.

El tratamiento de la hepatitis vírica aguda con corticoides

DIE BEHANDLUNG DER AKUTEN VIRUS-HEPATITIS MIT CORTICOID-DERIVATEN. W. Siede y A. Klamp. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 333, 1960.

Derivados corticoides ejercen un efecto farmacodinámico en el tratamiento de la hepatitis. Suprimiendo reacciones mesenquimatosas, amortiguan los procesos inflamatorios del hígado y evitan proliferaciones del tejido conjuntivo, en virtud del cual se aminora el peligro de procesos crónicos y cirróticos subsiguientes. No obstante, una interceptación excesiva del proceso inflamatorio puede frenar las reacciones defensivas celulares, dando lugar a una inhibición de los procesos de inmunización.

Experiencias clínicas con Canamicina

KLINISCHE ERFAHRUNGEN MIT KANAMYCIN. W. Bayer. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 155, 1960.

La Canamicina fue examinada en cuanto a su eficacia clínica, comprobándola bacteriológicamente en 1150 casos frente a diversos agentes. El efecto más fuerte se observó frente al «Staphylococcus albus», «Escherichia coli», «Staphylococcus aureus haemolyticus» y «Proteus vulgaris». No ha sido posible confirmar la alta eficacia contra el «Diplococcus pneumoniae», hallado por otros

autores. La Canamicina resultó clínicamente eficaz en 59 casos de infecciones graves, aun cuando otros antibióticos habían mostrado con anterioridad un efecto insuficiente. Con la dosificación indicada de 500 mgs. de sulfato de Canamicina administrados 2 veces diarias por vía intramuscular 8-10 días como máximo (en niños 2 veces diarias 7.5-15 mg/kg de peso, por vía intramuscular) no se observaron en ningún caso reacciones tóxicas ni alérgicas. La inyección intramuscular era soportada bien sin excepción alguna. Gracias a la instilación local en cavidades de heridas de 500 mg. de sulfato de Canamicina (1 vez al día), disuelto en 30,0 de suero fisiológico, se pudo observar en 4 casos una disminución casi repentina de la considerable secreción de pus. Las heridas llegaron a curarse entonces rápidamente desde su profundidad.

Canamicina en cirugía

ERFAHRUNGEN MIT KANAMYCIN IN DER CHIRURGIE. C. Schattenfroh. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 145, 1960.

En caso de una infección por agentes resistentes está indicada la aplicación de Canamicina, en particular cuando se trate de estafilococos o colibacilos. En gérmenes proteos resulta incierto el efecto. Este va disminuyendo más todavía frente a enterococos y «pseudomonas pyocyanea», hasta quedar anulado, prácticamente, respecto de los estreptococos. Este establecimiento dirigido de la indicación en la cirugía tiene que quedar limitado en lo posible, a personas de riñón sano comprobado, en virtud de los efectos secundarios tóxicos. Está prohibida, en general, la aplicación a enfermos del riñón o de diuresis restringida (shock, quemadura, estados de deshidratación, diarreas, ect.). El daño renal producido por Canamicina es reversible; pero un trastorno de

eliminación aunque fuese sólo pasajero, da lugar a una acumulación del antibiótico y, con ello, rapidísimamente a alteraciones irreversibles de oído. Tampoco en las personas de riñón sano se debe sobrepasar la dosificación de 15 mg/Kg. de peso hasta 1 gr. diario con una duración del tratamiento de 8 días como máximo. Hay que controlar, con frecuencia, los hallazgos de la orina y los valores de la urea, del nitrógeno residual y de la creatinina en el suero, interrogando a los enfermos diariamente respecto de eventuales zumbidos de oídos. Se debe evitar la combinación con medicamentos perjudiciales para el riñón u oído (estreptomocina).

Se puede recomendar en ciertos casos concretos, como medida coadyuvante, una única aplicación intraperitoneal en peritonitis (colibacilos) con una dosificación de 1,0 gr. como máximo en 10⁰ cm³ de suero fisiológico.

Prueba de sensibilidad bacteriológica de Canamicina, un antibiótico nuevo

BAKTERIOLOGISCHE EMPFINDLICHKEITSPRÜFUNG DES NEUEN ANTIBIOTIKUMS KANAMYCIN. J. Zangger. *Dtsch. med. Wschr.* 85: 142, 1960.

Ensayan «Kanamytrex» (Boehringer) —solución de sulfato de canamicina— en un total de 245 cepas bacterianas. Un resultado bueno pudo hallarse, ante todo, en los estafilococos. Las concentraciones inhibitoras estaban comprendidas entre 0'39 y 6'25 gamma/ml. Colibacilos y —hecho sorprendente— también cepas proteas con plena capacidad de esparcimiento respondían a concentraciones bajas del remedio. El comportamiento de los estreptococos hemolizantes ofrece variaciones; en cambio, estraptococos salivales son completamente resistentes. Se aconseja no abusar del nuevo remedio y se propone emplear la Canamicina ante