

EL DIA MEDICO URUGUAYO

FUNDADO POR LOS DOCTORES
R. ALMEIDA PINTOS †

CARLOS ALBERTO ESTAPE
el 19 - VII - 1933

Director y Redactor Responsable:
Dr. CARLOS ALBERTO ESTAPE
Secretario de Redacción:
Dr. GONZALO ESTAPE CARRIQUITY
Dirección:
SORIANO 877, 2º Piso

(PERIODICO CIENTIFICO MENSUAL)
Año XL — Montevideo, Julio - Agosto - Setiembre de 1973 — N° 476

TANYLESAN
COMPUESTO
ANTIDIARREICO *Clausen* ANTI-INFECCIOSO

Administración y Propaganda:
Teléf. 70 11 74

TARIFA DE PRENSA
REG. del Poder Ejecutivo
de 12/11/957

Dirección de Industria
Nº de Matrícula: 620

Depósito Legal N° 37.258/73
Juan D. Jackson 1390
Montevideo - Uruguay

Lorenzo y Loaiza, J. A. Moretti, A. Morelli, M. Mazzali, J. Obes Poller, A. Pleroni, R. Rimini, T. Ramos Diaz, J. A. Soto, G. Solovey de Millecina, Celso Silva, R. V. Tajes, J. J. Touyá, J. I. Vilar del Valle

ARGENTINA. — Buenos Aires. — Profesores: A.aldo Yádica, Iván Goñi Moreno y Clemente Moretti. Doctores: C. Leoni Ipparragirre, B. Molin, Esteban S. Garré, Alberto Ciario, Norberto Stapler, Artur Richieri, V. D'Alotto, M. Meeroff, I. Larreche, M. Ramos Mejía, Rosario de Santa Fe; R. Delgado, La Plata; Prof. F. Christmann.

BRASIL. — Profesores: Franklin de Moura Camponi, J. Fernández Pontes. Doctores: Geraldo Siffer, Euríco Branco Ribeiro y Plínio Bove.

PARAGUAY. — Doctores: Víctor Masl Gorostiza y L. A. Richer.

PERU. — Doctores: J. de Romafra, G. Garrido Klinke y J. Díaz Canseco.

ESTADOS UNIDOS. — New York: Profs.: Ramón Castroviejo, Charles Flood, Michigan-Ann Arbor; Prof. Marvin Pollard.

ITALIA. — (Roma): Prof. Paolo Alessandrini.

ESPAÑA. — (Madrid): Profs.: Dámaso Gutiérrez Arrese, H. Mogen, E. Arias Vallejo, T. Hernández. (Barcelona): Prof. A. Gallart Esquerdo y Fernando Vilardell (Sevilla); Prof. Cristóbal Fernández; Prof. García Morán.

FRANCIA. — (París): Profs.: Guy Albot y Pierre Hillemand. (Lyon): P. Mallet Guy.

CHILE. — Profesores: R. Vargas Molinare, H. Alessandri, L. Aguirre Mac Kay y E. Kemeny. Doctores: A. Donoso Infante, E. Peralta, E. Lira y G. Ugarte.

COLOMBIA. — (Bogotá): Doctores: A. Albornoz Plata y J. Segura. — (Medellín): Prof. I. Velez Escobar.

MÉXICO. — Prof. B. Sepulveda. Doctores: Pedro Ramos, J. Ma. de la Vega, E. Barroso, J. Villalobos, Rafael Muñoz y Manuel Campuzano.

VENEZUELA. — Prof. J. Valencia Parpárcen. Doctores: E. Candia Candia, S. S. Beker.

SUMARIO

Pág.

EVOLUCIÓN, CLASIFICACION Y SELECCION DE LOS PROCEDIMIENTOS EN LA CIRUGIA DE LA HERNIA INGUINAL. — Dr. Walter Suiffet	239
DOXICICLINA EN LA TERAPEUTICA ODONTOLOGICA. — Dr. Nelson Delgado Camejo	243
ASOCIACION PSEUDOEFEDRINA-CARBINOXAMINA POR VIA ORAL EN PEDIATRIA. — Dr. Ramón C. Negro y Dra. Irma Gentile Ramos	250
RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS CEFALEAS VASCULARES CON DIMETOTIAZINA. — Dres. M. Médici y H. A. Deffeminis-Rospide	254
DIALISIS PERITONEAL. — R. Lombardi, N. Mazzuchi, T. Llopart, L. Rodríguez, E. Corio, A. Varela de Sandler, L. Campalans y D. Petruccielli	262
ANESTESIA EN EL PARTO CON PROPANIDIDA. — Dres. A. F. García González y M. Mena Cercas	268
MIOPATIAS ENDOCRINAS (continuación del número anterior). — Dres. R. Scarabino, H. A. Deffeminis-Rospide, O. Vincent y M. Médici	272
SUGERENCIA TERAPEUTICA EN LA HEPATITIS. — Dr. José Osorio	274

COMITE PATROCINADOR

RENE A. GUTMANN. — Ex-Jefe de Servicio en los Hospitales Salpetero y Saint Antoine de París. Ex-Profesor de Post-Graduados.

MARCELO ROYER. — Director Hon. del Instituto de Gastroenterología (Buenos Aires). Presidente Hon. de la Org. M. de Gastroenterología.

OSCAR IVANISSEVICH. — Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica de la F. de C. Médicas de Buenos Aires.

fernando D. GOMEZ. — Ex-Director del Inst. de Tisiología de la F. de Medicina de Montevideo.

HENRY BÖCKUS. — Prof. de Gastroenterología de la Universidad de Pennsylvania (Filadelfia). Ex-Presidente de la Org. M. de Gastroenterología.

BENEDICTO MONTENEGRO. — Ex-Decano de la Facultad de Medicina de São Paulo. Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica.

CARLOS STAJANO. — Prof. Emérito de la F. de Medicina de Montevideo.

DELFOR DEL VALLE (R.). — Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica de la Facultad de C. M. de Buenos Aires.

JUAN CARLOS DEL CAMPO. — Ex-Decano y Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de Montevideo.

ARNALDO YODICE. — Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica de la Fac. de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Jefe de Servicio de Cirugía. Miembro de Academias y Sociedades Internacionales.

EDUARDO SALVERAGLIO. — Ex-Profesor de Medicina Preventiva. Director del Instituto de Epidemiología y Enf. Infecciosas. Montevideo.

COLABORADORES

MONTEVIDEO. — Profesores: J. L. Bado, J. P. Migliaro, José Estebé, Hermógenes Alvarez, M. Rodríguez López, F. Herrera Ramos, J. J. Crotogini, P. Puriel, E. Palma, R. V. Tállice, José A. Piquinela, A. Frangella, J. M. Cerviño, F. Ramírez R. Arana, Míguez, J. A. Borrelli, A. Ruiz Liard, Manlio Ferrari, O. Bermúdez, Frank Hughes, Héctor Ardón, Cesarano, A. U. Ramón Guerra, C. Muñoz Montenvaro, W. Suiffet, L. Zubiaurre, B. Rodríguez Barrios, J. Lockhart y J. M. Portillo. Profesores Honorarios: G. Rubio y R. Beloso.

COMPORTAN GEL



ANTIACIDO - COORDINADOR - CORRECTOR DIGESTIVO

NUEVA MODALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LA PATOLOGIA DEL GASTRO DUODENO Y SU REPERCUSION BILIO INTESTINAL

Cada 10 ml. contienen:

Metoxi Cloro Procainamida (Metoclopramida)	0.007 grs.
Dimetilpolisiloxano	0.025 grs.
Sorbitol	3.500 grs.
Fosfato de Aluminio Coloidal	0.450 grs.

Especialmente indicado en:

- ULCEROSOS
- DUODENITIS
- GASTRITIS orgánicas y funcionales
- ESPASMO PILORICO, con todo un conjunto de síntomas y signos (Ardor, Dolor, Vómito, Hipo, Náuseas, Erucciones, Sialorrea).

EDUARDO MARQUES CASTRO S. A.
REPRESENTANTES

TELEF. 91 21 21

CUAREIM 1230

Doxiciclina en la terapéutica odontológica

Dr. NELSON DELGADO CAMEJO *

INTRODUCCION.

La Doxiciclina, nuevo antibiótico biosintético de amplio espectro, tiene como fórmula química la alfa-6 deoxioxitetraciclina.

Consiste en un polvo amarillo claro, cristalino, de gran estabilidad en medio ácido y en el suero humano normal.

Está dotada de características especiales que la hacen sobresalir entre los demás antibióticos. Su absorción es prácticamente completa (8% de la droga administrada). Alcanza concentraciones máximas en suero sanguíneo entre las 2 y 3 horas después de la administración de 200 mgr. (2 cápsulas) y debido a su liposolubilidad tiene una mayorinidad tisular lo que favorece la difusión hacia los tejidos con gran rapidez.

Es el antibiótico de vida media más prolongada, es decir, que mantiene niveles sanguíneos terapéuticos sostenidos y útiles durante 24 horas, lo que hace que con sólo una dosis de 100 mgs. (1 cápsula) en las 12 horas resulte suficiente para mantener la concentración terapéutica de la doxiciclina en la sangre.

Estudios en animales infectados experimentalmente comprobaron la actividad de la doxiciclina por vía oral se compara a las demás tetraciclinas, sólo cuando éstas son administradas por vía parenteral.

Esta característica se debe a la mayor liposolubilidad de la droga, que asegura una rápida difusión en los tejidos.

El espectro de acción de la doxiciclina es muy amplio, englobando bacterias gram-positivas y gram-negativas como: estafilococo dorado atígeno, neumococo, estreptococos, M. influenzae, Aerobacter, Keembella, E. Coli, Proteus, Neisseria, N. Gonorrhoeae, rickettsias, espiroquetas, grandes virus, etc., etc.

Por lo tanto en las afecciones en que los odontólogos nos enfrentamos a diario, la acción de la doxiciclina nos asegura una amplia acción antibiótica con rápida reducción del proceso infeccioso.

MATERIAL Y METODO.

Nuestro trabajo está basado en el estudio de 26 casos de pacientes con afecciones buco-dentarias de variada etiología. Los pacientes fueron escogidos del consultorio privado y de pacientes atendidos en la Clínica de Urgencia de la Facultad de Odontología de Montevideo — Uruguay.

Se estudiaron 14 pacientes del sexo femenino y 12 del sexo masculino y sus edades oscilaron entre los 7 y 62 años de edad.

Se estudiaron: 6 casos de celulitis aguda serosa,

2	"	"	"	flemonosa,
1	"	"	"	serosa y sinusitis,
5	"	"	abceso apical agudo,	
4	"	"	"	con celulitis,
1	"	"	"	crónico reagudizado,
1	"	"	"	y además pericoronaritis,
1	"	"	"	y celulitis aguda serosa,
1	"	"	Osteoperiostitis y abceso submucoso.	
1	"	"	abceso periodontal,	
1	"	"	quiste apical y celulitis aguda flemonosa,	
1	"	"	pericoronaritis aguda,	
1	"	"	periodontitis aguda.	

El diagnóstico de las observaciones fue hecho en base a la sintomatología clínica, completada en varias oportunidades con radiografías intra y extra orales. En un solo caso hicimos estudio bacteriológico, ya que nuestro interés consistía primordialmente de constatar la eficacia del antibiótico ante las infecciones a las que nos abocamos los odontólogos casi a diario.

* Jefe de Sección de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología de Montevideo — Uruguay.

IODO SALICIL con Prednisolona

INTRAMUSCULAR O ENDOVENOSA

Los pacientes no se seleccionaron previamente, sino que llegados a la clínica y hecho el diagnóstico respectivo, cuando la prescripción de un tratamiento correspondía a un antibiótico, se ordenó sistemáticamente Doxiciclina con una dosificación de 200 mgr. (2 cápsulas) el primer día, 100 mgr. (1 cápsula) el 2do. y (1 cápsula) 100 mgr. el 3ro. Al 4º día se realizó el control clínico de todos los pacientes.

El resultado fue: 24 observaciones con resultado bueno, desapareciendo en su mayor parte los síntomas agudos; 2 casos de resultados regulares, en los que la sintomatología mejoró pero no había desaparecido totalmente. De los 26 casos tratados, 6 habían sido medicados anteriormente con otros antibióticos, con resultado nulo en 5 y regular en 1; con la doxiciclina los 6 enfermos remitieron su infección a las 24 horas.

Prácticamente no hubieron efectos secundarios excepto en 2, en que el medicamento fue ingerido en ayunas.

El cuadro I nos ilustra el resultado de los 26 pacientes.

Ficha	Nombre	Edad	Sexo	Diagnóstico afección	Dosis Deoxic.	Resultado	Efectos Secund.
1	E. A. de Ch.	45	F	Absceso Apical Agudo con celulitis aguda serosa	400	Regular	Náuseas
2	T. S.	39	M	Absceso Apical Agudo	300	Bueno	No
3	S. T.	37	F	Quiste Apical y celclitis aguda flemonosa	400	Bueno	No
4	S. P.	55	F	Absceso Apical Agudo	400	Bueno	No
5	J. G.	24	M	Absceso Apical Agudo con celulitis	400	Bueno	No
6	M. C.	20	F	Celulitis flemonosa	300	Bueno	No
7	B. Ch.	17	F	Absceso Apical Agudo con celulitis	300	Bueno	No
8	I. S. de A.	51	F	Celulitis aguda serosa y Sinusitis	400	Bueno	No
9	A. G. de F.	35	F	Celulitis aguda supurativa	400	Bueno	No
10	L. S.	30	M	Absceso Apical Agudo	400	Bueno	No
11	L. A.	15	M	Celulitis aguda serosa	400	Bueno	No
12	D. S.	21	F	Osteoperiostitis con absceso submucoso	400	Bueno	No
13	V. A. P.	40	M	Absceso periodontal	400	Bueno	No
14	T. M.	23	F	Celulitis aguda flemonosa	400	Bueno	No
15	A. D.	24	M	Celulitis aguda serosa	400	Bueno	Vómito
16	N. M.	36	M	Pericoronaritis aguda	400	Bueno	No
17	M. C. P.	20	F	Absceso Apical Agudo	400	Bueno	No
18	J. E. D.	10	M	Absceso Apical Agudo	400	Bueno	No
19	M. C. G.	27	F	Celulitis aguda serosa	400	Bueno	No
20	W. G.	21	M	Celulitis aguda serosa	400	Bueno	No
21	R. G.	16	F	Pericoronaritis y absceso alveolar	400	Bueno	No
22	G. M.	7	F	Absceso crónico con celulitis aguda	400	Bueno	No
23	A. S.	62	M	Periodontitis aguda	400	Bueno	No
24	P. M.	29	M	Absceso apical crónico reagudizado	400	Bueno	No
25	W. B.	19	M	Absceso apical agudo con celulitis	400	Bueno	No
26	N. A.	24	M	Celulitis aguda serosa	400	Regular	No

Cada ampolla contiene:

Iodometilformina	100 mgrs.	Artritis reumatoide - cláti-
Nicotinamida	75 mgrs.	cas - neuralgias - neuritis
Metil-Melubrin	75 mgrs.	polineuritis - espondilitis
Vitamina B1	50 mgrs.	mialgias - trastornos cardio-
Hemi-Succinato de Prednisolona	5 mgrs.	vasculares - arterioesclerosis
Agua bidestilada c.s.	5 c.c.	

LABORATORIO



COMENTARIO.

De los 26 estudios en 23 se les prescribió 400 mgr. en total de doxiciclina (4 cápsulas) distribuidas así: 200 mgr. (2 cápsulas) el 1er. día, 100 mgr. (1 cápsula) el 2º día y 100 mgr. el 3er. día. En 3 casos se prescribieron 300 mgr.; 100 mgr. por día. Al 4º día en todos se hizo el control clínico de la afección.

En 24 pacientes el resultado fue altamente positivo, desapareciendo prácticamente todos los síntomas inflamatorios.

En 2 observaciones, el resultado fue regular, es decir, mejoraron los síntomas pero no desaparecieron. A ambos pacientes se les renovó la dosis con 100 mg. cada 24 hs. durante 3 días y los síntomas remitieron totalmente.

Después del 4º día (control clínico), en los enfermos en que estaba indicada la extracción de la pieza dentaria causal, se realizó la misma y los resultados post-operatorios fueron excelentes, sin grandes molestias ni signos de alveolitis.

En un enfermo con quiste apical éste fue operado a los 10 días por el Dr. Jaime Grumberg, Prof. de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Odontología, con un excelente post-operatorio sin complicaciones y sin mayores molestias.

En las observaciones de absceso y de celulitis, los síntomas mejoraron notablemente a las 24 horas desapareciendo totalmente a las 48 horas de iniciada la terapéutica.

No existieron trastornos indeseables a la droga ya que éstos sólo aparecieron en dos pacientes, a la 1ª dosis y en ambos fue ingerida en ayunas. Las dosis sucesivas fueron bien toleradas al advertirse al enfermo que la ingiriese luego de las comidas o con ellas.

Las complicaciones en ellos fueron: náuseas y gastralgia.

CONCLUSION.

La doxiciclina ha demostrado ser un antibiótico de enorme utilidad en el campo odontológico y altamente recomendable en el tratamiento de las infecciones agudas y crónicas reagudizadas que se nos presentan corrientemente en la clínica.

La facilidad y practicidad de su empleo (una cápsula diaria) facilita la correcta medicación por parte del paciente, ya que es difícil que éste olvide tomar una cápsula al día y sí fácil olvidarse de tomar una cada 6 horas como es habitual para otros antibióticos.

Además de la rapidez de acción y la gran eficacia de la doxiciclina, le dan seguridad al odontólogo en el control de la infección y hace que la "Doxiciclina" sea imprescindible en la terapéutica moderna.

RESUMEN.

El autor estudió 26 pacientes con afecciones odontológicas de variada etiología, que fueron tratados por la doxiciclina con una dosificación de 200 mgr. el 1er. día, y 100 mgr. cada 24 horas en los dos días siguientes.

Concluye el autor en que la doxiciclina fue de extraordinaria eficacia en casi la totalidad de las afecciones estudiadas siendo también la tolerancia a la droga excelente.

B I B L I O G R A F I A

1. Berrettini, B. — Contenido de Ampicilina y Doxiciclina en la amígdala humana. *Chemotherapy*. 13º 362, 1968.
2. Bobbio, A. — Resultados clínicos sobre o emprego da Doxiciclina no tratamento e na prevencao das infecções agudas odontoestomatologicas. *Rev. Asoc. Paulista de Cirugiaes-Dentistas* 1969.
4. Derot, M. y Rulliere, R. — *Bull. Med. Soc. Med. Hosp. Paris* 71, 599. 1965.
5. Fabré, J. y Manz, A. — La doxiciclina es clínica. *Actas del Simposio Internacional*. Buenos Aires, 1967.
6. Rosenberg, J. — Acción de la Doxiciclina (Vibramicina) en afecciones odontológicas. *Rev. Arch. Paulista de C. A.* 23: 55, 1969.
7. Schach Von Wittenan, M. y Delahint, C. S. — *J. Pharm Exper. Therap.* 152: 164, 1966.

El activador psicofísico

COMPROBADO

VONTADE (R)

Asociación sinérgica que:

- Aumenta el rendimiento intelectual
- Energiza el rendimiento físico
- No excita ni da depresión posterior

SIN ACOSTUMBRAMIENTO

oxo - oxazolidina magnésica
orotato de AICA
nicotinamida

Laboratorios DISPERT S. A.

Ayda. GARIBALDI 2797 MONTEVIDEO

