

EL DIA MEDICO URUGUAYO

(PERIODICO CIENTIFICO MENSUAL)
Año XL — Montevideo, Julio - Agosto - Setiembre de 1973 — Nº 476

FUNDADO POR LOS DOCTORES
R. ALMEIDA PINTOS †
y
CARLOS ALBERTO ESTAPE
del 19 - VII - 1933
Director y Redactor Responsable:
Dr. CARLOS ALBERTO ESTAPE
Secretario de Redacción:
Dr. GONZALO ESTAPE CARRIQUIRY
Dirección:
SORIANO 877, 2º Piso

TANYLESAN
COMPUESTO
Clausen
ANTI-DIARREICO ANTI-INFECCIOSO

Administración y Propaganda:
Teléf. 70 11 74
TARIFA DE PRENSA
Resol. del Poder Ejecutivo
de 12/11/67
Dirección de Industria
Nº de Matrícula: 620
Deposito Legal Nº 37.259/73
CAMP. ROSGAL S. A.
Juan D. Jackson 1390
Montevideo - Uruguay

COMITE PATROCINADOR

RENE A. GUTMANN. — Ex-Jefe de Servicio en los Hospitales Salpetriere 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 Fisiología de la F. de Medicina de Montevideo.
HENRY BOCKUS. — 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 Sao Paulo. Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica.
CARLOS STAJANO. — Prof. Emérito de la F. de Medicina de Montevideo.
DELFOR DEL VALLE (h.). — 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 F. de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Jefe de Servicio de Cirugía. Miembro de Academias y Sociedades internacionales.
FEDERICO 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 Estable, Hermógenes Alvarez, M. Rodríguez López, F. Herrera Ramos, J. J. Crotogini, P. Parriell, E. Palma, R. V. Tálce, José A. Piñuela, A. Frangella, J. M. Cervino, F. Ramírez, E. Arena, J. A. Borrelli, A. Ruiz Liard, Manlio Ferrari, O. Bermúdez, Frank Hughes, Héctor Ardau, C. Sanguinetti, A. U. Ramón Guerra, C. Muñoz Montenegro, W. Suiffet, L. Zubiaurre, B. Rodríguez Barrios, J. Lockhart y J. M. Portillo.
Profesores Honorarios: G. Rubio y R. Bellosio.

Profesores Adjuntos: F. García Capurro, V. Soriano, Arturo Achard, L. Bosch, R. Caritat, J. Nozar, B. Tiscornia, G. Tobler, A. Braun, J. Caldeyro Barcia, B. Urioste López, H. Gutiérrez Blanco, G. Martínez Prado, J. B. Gomensoro, M. Arcos Pérez, H. Kasdorf, F. Muxí Freccero y R. Praderi.
Doctores: J. A. Aguerre Escarló, A. Bueno de los Ríos, H. Brugnini, J. L. Badano Repetto, P. Cantonnet Blanch, O. Colombo, C. Díaz Romero, J. L. Duomarco, Artigas Escudero, C. Fabini, R. González Pulg, H.

Lorenzo y Lozada, J. A. Moretti, A. Morelli, M. Mizraji, J. Obes Polleri, A. Pieroni, R. Rímín, T. Ramos Díaz, J. A. Soto, G. Solovey de Milceni, Celso Silva, R. V. Tajés, J. J. Touyá, J. I. Villar del Valle

ARGENTINA. — Buenos Aires. — Profesores: Arnaldo Yódice, Iván Goñi Moreno y Clemente Morcillo. Doctores: C. Leoni Iparraguirre, B. Molina, Esteban S. Garré, Alberto Chiaro, Norberto Stapler, Arthur Richieri, V. D'Alotto, M. Meeroff, I. Larrecheta, M. Ramos Mejía, Rosario de Santa Fe, R. Delgado. La Plata: Prof. F. Christmann.

BRASIL. — Profesores: Franklin de Moura Campos, J. Fernández Pontes. Doctores: Geraldo Siffer, Eurico Branco Ribeiro y Pinho Bove.

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

PERU. — Doctores: J. de Romaña, G. Garrido Klinge y J. Díez 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. Mogena, E. Arias Vallejo, T. Hernando. (Barcelona): Profs.: A. Gallart Esquerdo, Fernando Vilardell. (Sevilla): Prof. Cristóbal Peral (Oviedo): 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. Sepúlveda. Doctores: Pedro Ramos, J. Ma. de la Vega, E. Barroso, J. Villalobos, Rafael Muñoz y Manuel Campuzano.

VENEZUELA. — Prof. J. Valencia Parparcén. Doctores: E. Candia Candia, S. S. Becker.

SUMARIO	
	Pág.
EVOLUCION, 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 CEFALÉAS VASCULARES CON DIMETOTIAZINA. — Dres. M. Médici y H. A. Deffemins-Rospide	254
DIALISIS PERITONEAL. — R. Lombardi, N. Mazzuchi, T. Llopert, 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. Deffemins-Rospide, O. Vincent y M. Médici	272
SUGERENCIA TERAPEUTICA EN LA HEPATITIS. — Dr. José Osorio	274

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.
Fósforo 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, Eructos, Sialorrea).

EDUARDO MARQUES CASTRO S. A.
REPRESENTANTES

CUAREIM 1230 TELEF. 91 21 21

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 mayor afinidad 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 24 horas resulte suficiente para mantener la concentración terapéutica de la doxiciclina en la sangre.

Estudios en animales infectados experimentalmente comprobaron que 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, neumococo, estreptococos, M. influenzae, Aerobacter, Klebsiella, 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 " " " " flemmonosa,
- 1 " " " " serosa y sinusitis,
- 5 " " absceso apical agudo,
- 4 " " " " " con celulitis,
- 1 " " " " " crónico reagudizado,
- 1 " " " " " y además pericoronaritis,
- 1 " " " " " y celulitis aguda serosa,
- 1 " " Osteoperiostitis y absceso submucoso.
- 1 " " absceso periodontal,
- 1 " " quiste apical y celulitis aguda flemmonosa,
- 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.

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 Doxicl.	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 celulitis aguda flemmonosa	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 flemmonosa	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 flemmonosa	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

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

IODO SALICIL con Prednisolona

INTRAMUSCULAR O ENDOVENOSA

Cada ampolla contiene:

Iodometilformina	100 mgrs.
Nicotinamida	75 mgrs.
Metil-Melubrin	75 mgrs.
Vitamina B1	50 mgrs.
Hemi-Succinato de Prednisolona	5 mgrs.
Agua bidestilada c.s.	5 c.c.

Artritis reumatoide - cláticas - neuralgias - neuritis polineuritis - espondilitis mialgias - trastornos cardiovasculares - arterioesclerosis



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. Jalme 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 si 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.

BIBLIOGRAFIA

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 prevenção das infecções agudas odontostomatológicas. *Rev. Assoc. Paulista de Cirurgias-Dentistas* 1969.
4. Derot, M. y Rulliere, R. — *Bull. Med. Soc. Med. Hosp. Paris* 71, 599, 1965.
5. Fabre, 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 Wittman, 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.

Avda. GARIBALDI 2797 MONTEVIDEO

