

DERMATOLOGIA

LA TERRAMICINA EN EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL

Dr. FREDERICK REISS

Nueva York, N. Y.

LA terramicina, el más moderno de los antibióticos, de gran espectro y poca toxicidad, es eficaz contra bacterias, rickettsias, ciertos virus, amibas, espiroquetas y el *Enterobius vermicularis*. Se ha empleado con buenos resultados para tratar e impedir infecciones quirúrgicas y ginecológicas.

En vista de su eficacia, pareció útil investigar su administración oral y tópica en tres grupos de afecciones cutáneas: 1) las de etiología bacteriana conocida; 2) las de origen desconocido; 3) las complicadas por organismos piógenos secundarios.

Material

Se eligieron 68 pacientes, 55 de los cuales se trataron con aplicación tópica, en tanto que 13 lo fueron por vía oral.

En el primer caso se aplicó abundantemente la pomada de terramicina, compuesta de 30 mg. de este antibiótico en 1 mg. de una base miscible en agua. Las aplicaciones fueron de 3 diarias.

La terramicina se empleó por vía oral de la siguiente manera: de 2 a 3 gm. el primer día; de 1 a 2 gm. el segundo día; 1 gm. los días sucesivos.

Aplicaciones locales

Impétigo vulgar de la cara y del cuello. — Se trataron 6 pacientes. En 3 de ellos la mitad izquierda de la cara se trató con vioformo y en otros 3 con una pomada al 5% de mercurio amoniado. La mitad derecha, en los 6 pacientes, se trató con la pomada de terramicina. En tanto que la respuesta fué favorable entre los 5 y los 7 días en la parte derecha, el otro lado tardó a veces hasta 20 días en curarse.

Eczema impetiginoso. — Se trataron 3 pacientes, con mejoría en todos ellos al segundo día. La curación completa fué siempre antes del sexto día.

Sicosis estafilocócica de la barba. — Se trataron 6 pacientes, en todos los cuales se observó la mejoría casi inmediata y la curación definitiva poco después. Desde luego, este tratamiento fué mucho más rápido que en las zonas de comparación tratadas a base de vioformo.

Eritema estafilocócico. — Un conjunto de 5 niños, afectados por extensas zonas furfuráceas de la cara, respondió muy favorablemente entre los 3 y los 6 días.

Eczema varicoso. — Un paciente respondió en una semana con la casi completa desaparición de las lesiones.

Dermatosis venenata con impetiginización secundaria. — En este grupo están comprendidos 4 pacientes. En 2, la respuesta fué en extremo favorable, pues en 4 días las lesiones casi desaparecieron del todo; en los 2 pacientes restantes, se requirieron por lo menos 7 días.

Otitis externa (Eczema del canal auditivo). — Se comprendieron en este grupo 10 pacientes, de edades entre los 28 y los 60 años, con lesiones que seguían una evolución subaguda o crónica. En todos ellos se consiguió una respuesta excepcional entre las primeras 24 y 48 horas, con especial mención del alivio del prurito. En 4 pacientes se consiguió la curación completa en menos de 25 días. Los otros 6 pacientes no consiguieron curarse con este tratamiento, aunque mejoraron notablemente.

Eczema numular. — En este grupo de 8 pacientes, las edades estaban comprendidas entre los 18 y los 40 años. Se trataron durante períodos de 3 a 10 semanas. En 6 pacientes, se apreció mejoría notable durante la primera semana de tratamiento, en tanto que el progreso fué más lento la semana siguiente. En 1 paciente se curaron completamente tres placas después de una semana de tratamiento. En 1 paciente no se consiguieron resultados.

Dermatitis atópica (generalizada) con infección secundaria. — En este grupo figuran 5 pacientes entre los 15 y 30 años. En todos se apreció notable mejoría durante las primeras 48 horas, la cual continuó con la desaparición de la infección secundaria (pústulas y costras) en el término de una semana.

Dermatitis herpetiforme. — Dos pacientes de esta afección respon-

dieron favorablemente a la aplicación tópica de terramicina en un término de 6 a 8 días.

Neurodermatitis circumscribita. — Tres pacientes tratados con pomada de terramicina no experimentaron señales de mejoría.

Psoriasis vulgaris. — Dos pacientes fueron tratados durante un período de 3 a 4 semanas. En ambos se notó evidente mejoría; después de 25 días, las lesiones estaban en involución.

Terapia oral

Acné quístico y pustular. — Diez pacientes, de edades comprendidas entre los 16 y los 35 años, se trataron por la vía oral. En el 90 % de ellos la mejoría fué evidente antes de las 24 horas. En un lapso de 10 días se consiguió la gradual desaparición de las lesiones supurativas. Sólo en 1 paciente esta clase de terapéutica dió pocos resultados.

Forunculosis. — Dos pacientes de forunculosis obtuvieron buenos resultados a las 24 horas de iniciada la administración oral de la terramicina. Uno de ellos, con linfagitis y linfadenitis grave de la región cervical, se encontró bien en 3 días. El otro paciente, con furunculosis difusa de las extremidades inferiores, curó en 5 días.

Eczema agudo del conducto auditivo. — En un paciente se consiguió la reducción del edema, del derrame y del prurito a las 24 horas, pero con la continuación de la terapia no pudo lograrse la curación completa.

EMPLEO DE LA CORTISONA Y LA CÓRTICOTROPINA EN DERMATOLOGÍA

Dr. ROBERT R. KIERLAND y colaboradores

Del Departamento de Dermatología y Sifilología de la Clínica Mayo,
y de la Universidad de Minnesota, Rochester, Minn.

DESDE la introducción de la cortisona y la córticotropina (ACTH) en el arsenal terapéutico, su campo de aplicación se ha extendido extraordinariamente. En la especialidad dermatológica, se probaron inicialmente en el lupus eritematoso y en la psoriasis, y luego el uso se