

Únicamente a 5 de nuestros pacientes se les apreció aumento de la temperatura poco después de comenzadas las inyecciones, precisamente en aquellos con neurosífilis tardía y manifestaciones irregulares en el líquido c.r. La conclusión aproximada es de que dicha reacción febril puede achacarse al proceso neurosífilítico, más que a la afección cardiovascular, sobre todo si se tiene en cuenta que en ninguno de los 10 enfermos sin neurosífilis concomitante se determinó la elevación febril.

No se apreciaron diferencias en los dos grupos clasificados según las dosis iniciales, progresivas o completas. Aunque se ha recomendado se empiece con pocas unidades para aumentarlas sucesivamente, nuestra experiencia no abona la necesidad de tal expediente.

LOS CALAMBRES NOCTURNOS DE LAS EXTREMIDADES (*)

Dres. H. K. MOSS y L. G. HERMANN

Nueva York

Los calambres nocturnos de las extremidades parecen ser debidos a varios productos finales del metabolismo, como sucede en la diabetes, o a insuficiente eliminación de las sustancias elaboradas normalmente en el metabolismo muscular, como en el éxtasis debido a varices, embarazo o a la oclusión del sistema venoso profunda por uno tromboflebitis anterior.

Se han investigado los resultados del tratamiento con sulfato de quinina en 20 enfermos, a la dosis inicial de 20 centigramos tres veces al día (después de las comidas). Consecutivamente se administraron 60 centigramos dos veces al día (después del almuerzo y al acostarse). Se obtuvo generalmente mejoría, ya notoria a la primera o segunda noche y a menudo completa, si bien en algunos casos aparecieron calambres más suaves o menos frecuentes en las siguientes noches. En muchos casos la mejoría continuaba después de suspender la medicación.

A un grupo de enfermos se les administró bromuro de prostigmina antes de iniciar el tratamiento con quinina, no observándose ninguna alteración en el ritmo e intensidad de los calambres. Sólo en dos casos la prostigmina fué capaz de provocarlos. Los efectos beneficiosos de la prostigmina fueron: 1) la vasodilatación periférica en los enfermos arterioescleróticos; 2) un enfermo afecto de claudicación intermitente notó acentuada mejoría; 3) mayor movilidad en las articulaciones con osteoartritis degenerativa.

En síntesis, puede afirmarse que «la prostigmina, supuesto antagonista farmacológico de la quinina, no aumenta la intensidad ni la frecuencia de los calambres nocturnos, cuando se administra a dosis suficiente para producir efectos vasodilatadores».