

TERAPEUTICA CON GAMMA GLOBULINA ANTIALERGICA EN DERMATOLOGIA

Dr. Tomás Rodríguez Moreno
Profesor Adjunto de Dermatología

Dr. Tomás Rodríguez Cañas
Jefe de Dermatología de la Ciudad Sanitaria «Virgen del Rocío»
(de Sevilla)

INTRÓDUCCION

Antes de entrar de lleno en nuestro estudio, consideramos fundamental, el conocer una serie de hechos y entre ellos el definir de una manera concreta lo que entendemos por «alergia», que entre las muchas definiciones la más acertada parece la que dice «es una alteración adquirida en la capacidad para reaccionar ante un alérgeno».

Igualmente, como el medio terapéutico que hemos usado es una Gamma Globulina con alto poder histaminopéxico, también consideramos pertinente el exponer el desarrollo histórico de los estudios realizados con esta fracción proteica del plasma.

Fue TISELIUS quien dijo en 1937 que dicha fracción proteica estaba formada por sero - albúminas y globulinas alfa, beta y gamma.

COHN y su escuela en 1946 separan la fracción gamma del suero y creen que es donde están localizados los anticuerpos, basados para ello en los estudios de KABAT en 1939 y por las comprobaciones mediante la electroforesis, de las alteraciones de la fracción gamma en las infecciones.

En 1949 BENDA y URQUIA dijeron que la Gamma Globulina era una fracción proteica del plasma, cuyas proteínas tienen una velocidad electrofórica por debajo de $2,8 \times 10^{-5}$ y con un peso molecular de 156.000, que a su vez servían para modificar el «terreno alérgico».

Ultimamente WALDENSTRÖM dice que la fracción gamma *no ejercería* papel inmunitario, ya que las Gamma Globulinas localizadas en ella *no muestran* carácter de «anticuerpos».

Los estudios de GRABAR y WILLIAMS mediante inmunoelectroforesis demuestran que en las proteínas de la fracción gamma hay «globulinas de carácter inmunitario» que se superponían a la fracción beta, hecho que originó más confusión sobre la denominación de los «anticuerpos o fracciones inmunes».

Más tarde, en 1946, se acordó denominarlas «inmunoglobulinas o anticuerpos». Después la Organización Mundial de la Salud decidió usar las letras Ig, posponiéndole según las clases las letras G, A, M, D y E.

La IgG es la fracción mayor del grupo gamma, alcanzando el 85 % de

la cantidad total de las Gamma Globulinas y en la que están contenidos la mayoría de los anticuerpos.

La IgG es la más abundante en la alergia del tipo 1.º y por tanto en nuestros enfermos de Edema de Quincke, Urticaria Alérgica y Eczema Constitucional.

Otro hecho que debemos consignar es que en estos procesos enumerados anteriormente, hay anticuerpos plasmáticos.

En las alergias diferidas no hay anticuerpos plasmáticos. Los citados hechos son debidos a que en los primeros las inmunoglobulinas son intravasculares en más de un 50 % y en los segundos son más del 50 % extravasculares (tisulares).

Hecha la anterior introducción, pasamos a intentar exponer los fundamentos etiopatogénicos para la terapéutica del enfermo alérgico con las inmunoglobulinas.

Según los estudios realizados por muchos autores, parece que la IgG ejerce un papel de unión entre la inmunidad y la alergia, hecho *no confirmado* plenamente, pues BENEVISTE dice que la IgG tiene misión de eliminar las proteínas extrañas y hasta las propias del organismo.

La alteración inmunitaria de toda alergia, se cree que es debida a la producción de una gran cantidad de una globulina con función de anticuerpo, sobre todo en las comprendidas en el tipo 1.º (Edema de Quincke, Urticaria Alérgica y Eczema Constitucional).

También hay una alteración inmuni-

taria en la hipersensibilidad de tipo retardado de los Eczemas de Contacto.

Los anticuerpos específicos asociados a la alergia, presentan determinados caracteres que les distinguen de otros, y su presencia en el suero guarda relación con la pápula o eritema que se ocasiona en la piel por la penetración en ella del antígeno, o sea que es una respuesta específica por la liberación de histamina.

También es un hecho comprobado por HALPERN y colaboradores que en la alergia retardada o diferida, al constituirse su sensibilización provoca la adquisición de las Gamma Globulinas que ejercen el papel de anticuerpos antialérgicos, que a su vez protegen al organismo para atenuar sus respuestas ante el antígeno correspondiente. Estos fenómenos se realizan a nivel de la superficie celular o fuera de ella, en los contactos previos con el alérgeno, terminando por hacerse celulares por la acción citoflítica de las reaginas.

Parece que la anterior reacción es debida a un fenómeno enzimático de superficie, que libera histamina y otras sustancias por un proceso de degranulación de los mastocitos y basófilos, hecho que sucede en la Urticaria y el Eczema Atópico.

También conviene decir que la histamina liberada se ha formado por la decarboxilación de la histidina en presencia de oxígeno y con la intervención de un sistema de oxirreducción y de otra parte por la histaminasa que desdobra la histamina:

La histamina no sólo se libera por

degranulación de los mastocitos y basófilos, sino que hay ciertos fármacos y alimentos histaminoliberadores; entre los primeros tenemos morfina, papaverina, codeína, atropina, apresolina, prisco, etc., y entre los segundos están los mariscos, moluscos, cacao, fresas, etc.

La destrucción de la histamina, o sea la histaminopexia, se origina por la unión de ella con una Gamma Globulina, sustancia que suele faltar en los individuos alérgicos del grupo 1.º, déficit que nos justifica su empleo como medio terapéutico en este tipo de enfermos.

Esta terapia con Gamma Globulina *no es* equivalente a la terapéutica antihistamínica y por tanto no produce los efectos secundarios de esta última (somnolencia, laxitud, etc.).

La gammaglobulinoterapia va orientada a modificar la personalidad alérgica, fenómeno que confirmaron BENDA y URQUIA aplicando suero sanguíneo normal a conejos a los que más tarde les inyectaron dosis letales de histamina, no sucediéndoles nada.

También PARROT demostró que el plasma del hombre normal estaba dotado de papel histaminopéxico, mientras que el de los alérgicos carecía de él. Hecho similar fue confirmado por URQUIA y LABORDE.

SIDI observa *anulación* del poder histaminopéxico en 47 enfermos de eczema, de 63 estudiados.

PELLERAT estudia 24 enfermos de Eczema y observa en 21 disminución del poder histaminopéxico.

WODNIANSKY llega a conclusiones similares.

PARROT y LABORDE observan disminución del papel histaminopéxico en 20 casos de Urticaria.

PELLERAT y WODNIANSKY también observan los mismos resultados en la Urticaria.

CARVAILLO en 1956 utiliza para la crisis dolorosa del úlcus gástrico, primero suero de convalecientes y posteriormente emplea en su lugar gamma globulina con buenos resultados quizá debió a su papel histaminopéxico.

G. CHANIAL orienta su investigación a los procesos dermatológicos profesionales manifestando que curan fácilmente cuando el alérgeno queda fuera del contacto del enfermo. Más tarde realizó ensayos continuando los enfermos con sus contactos habituales y añadiéndoles sueros con poder histaminopéxico, fracasando en todos ellos. Ante sus fracasos en lo profesional investigó con enfermos de Eczema atópico usando gammaglobulinas de alto poder histaminopéxico y obtuvo buenos resultados.

CASTELAIN trata primeramente eczemas de contacto y fracasa, sin embargo en los eczemas constitucionales los resultados fueron buenos cuando empleó gammaglobulinas de alto poder histaminopéxico.

G. H. GRUPPER emplea la gammaglobulina en las estafilococias y virosis con resultados variables. Considera útil la gamma globulina en el tratamiento del eczema vaccinatum o pustulosis varioliforme de Juliusberg - Ka-

posi, que no es más que una vacuna generalizada en la piel de enfermos con Dermatitis atópica.

J. RIVOIRE estudia un grupo de urticarias rebeldes a los tratamientos habituales tratándolas con gammaglobulina de alto poder histaminopéxico y los resultados fueron nulos o insuficientes.

CORTADA MACÍAS y LÓPEZ BOTET en su estudio de la histaminopexia y del test de Mikol para el diagnóstico de la alergia, llegan a la conclusión de que hay factores fuera de esta última que intervienen en el proceso. Hecho que se comprueba al observar enfermos alérgicos con histaminopexia normal y otros individuos normales en salud que tienen la histaminopexia alterada. Lo que sí está demostrado es que hay sueros que inhiben los efectos de la histamina y este hecho podemos considerarlo como un pilar de apoyo más para justificar nuestra actitud terapéutica con la gammaglobulina antialérgica.

Igualmente sabemos que hay medicaciones unas que son antihistamínicas y otras que impiden su liberación o la formación de ella, interfiriendo la decarboxilación de la histidina por la ausencia de oxígeno. Otras veces se ayuda al organismo con la inyección previa de suero normal como hicieron BENDA y URQUÍA en los citados estudios de los cobayas, donde alcanzaron un papel histamino-protector creado por el organismo y que podemos equipararlo a un aumento del poder histaminopéxico. Esta sustancia creada por

el organismo se le ha identificado como una proteína ácido-soluble que electroforéticamente se coloca en la zona de las prealbúminas.

En 1961 MIKOL y MERKEN encuentran otro factor histamino-protector que aglutina partículas del látex histamina, que se cree formada químicamente como una glicoproteína.

Los hechos expuestos dieron lugar a que URIER y SIDI trataran de aumentar el poder histaminopéxico en esta serie de enfermos valiéndose para ello de las Gamma Globulinas, observando una correlación entre la mejoría clínica y el citado poder.

Nosotros sintiendo la misma inquietud decidimos emplear una Gamma Globulina antialérgica con poder histaminopéxico elevado, ya que la usada normalmente procede de una selección de plasmas normales.

MATERIAL Y METODOS

Hemos practicado un estudio en un grupo de 85 pacientes con distintas afecciones dermatológicas a los cuales, para su mejor estudio, dividimos en seis grupos ateniéndonos al diagnóstico:

Dermitis Alérgica	5	enfermos
Urticaria Alérgica	18	»
Edema de Quincke	7	»
Eczema de Contacto	43	»
Prúrigo Nodular	2	»
Estrófulo	10	»
	—	
Total	85	»

GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA

LIOFILIZADA - INYECTABLE

PAUTA DE ADMINISTRACION (por rigurosa vía intramuscular)

Terapéutica de ataque. La administración de GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA constituye una terapéutica sustitutiva y preventiva. Su eficacia se hace aparente al desaparecer, espaciarse o suavizarse, los episodios alérgicos después de su empleo en series de acuerdo con la siguiente normativa:

Adultos: 1 vial cada 4-6 días durante 2 meses.

Niños: 1 vial cada 8-10 días durante 2 meses.

Terapéutica de mantenimiento. Considerando que los pacientes con fenómenos alérgicos presentan una histaminopexia crónica o periódicamente deficitaria, es necesario realizar un aporte cíclico de GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA, particularmente:

3-4 meses después de la terapéutica de ataque, efectuando un ciclo de 1 mes.

Un mes antes, aproximadamente, de la aparición de los episodios de agudización estacionales, se aconseja iniciar un ciclo de tratamiento mantenido durante el mes.

Compatibilidades. GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA es compatible con la terapéutica desensibilizante, cuyos efectos completa y refuerza.

La terapéutica con GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA es compatible con corticoides, antibióticos e inhibidores de la liberación de histaminas, permitiendo, a menudo, reducir las dosis de todos ellos.

Incompatibilidades. No administrar por vía endovenosa. No existen incompatibilidades conocidas.

Contraindicaciones. No existen.

Tolerancia. GAMMA GLOBULINA HUBBER ANTIALERGICA, por ser un producto biológico homólogo, no ofrece intolerancias.

Efectos secundarios. Puede dar lugar, en pacientes sensibles y en raras ocasiones, a un ligero dolor local que cede espontáneamente. También se han presentado, de forma esporádica, ligeras reacciones febriles de corta duración.

PRESENTACION Y FORMULA

Frasco con tapón perforable conteniendo 500 mg de globulina gamma con poder histaminopéxico, en forma liofilizada. Adjunto ampolla con disolvente especial. Se acompaña jeringuilla y aguja, estériles, para un solo uso. P.V.P. 731,20 Ptas.

LABORATORIOS HUBBER, S. A.

Fábrica y Laboratorio de Productos Biológicos y Farmacéuticos
Berlín, 38-48 - Tel. *321 72 00 - Barcelona-15 (España)

El primer grupo —Dermatitis Alérgica— comprende las historias clínicas números 1, 4, 5, 37 y 39. Sólo el enfermo número 1, no había hecho tratamiento previo alguno, los demás habían probado pomadas de Corticosteroides, Antihistamínicos, Pasta Lassar, Calcio y Talco. La intensidad de las lesiones era débil en el caso número 1 y moderada en todos los demás.

Los 5 enfermos de este primer grupo son hembras y las edades están comprendidas entre los 17 y 24 años. Todas las pacientes presentaban dermatitis alérgica a cosméticos.

El tratamiento se estableció en todos los casos con Gamma Globulina Hubber Antialérgica de 500 mg a dosis de un vial cada seis días, administrando un mínimo de tres y un máximo de 8, y conjuntamente pomadas de Corticosteroides a excepción del caso 37 al que se le administró además Antihistamínicos.

El resultado de este tratamiento fue bueno en todos los casos, tanto desde el punto de vista objetivo como subjetivo. Durante el tiempo que el enfermo fue sometido a tratamiento se le practicaron revisiones periódicas que en número de tres, a razón de una semanal, demostraron la mejoría del paciente.

El promedio de duración del tratamiento en este grupo de enfermos fue de 21 días, al término de los cuales estos pacientes pudieron utilizar los mismos cosméticos causantes de los síntomas sin reaparición de los mismos.

El segundo grupo —Urticaria Alérgica— lo forman 18 pacientes que son los casos números 2, 3, 6, 8, 9, 11, 20, 21, 24, 25, 40, 41, 53, 54, 59, 61, 65 y 74. En él hay 10 hembras y 8 varones cuyas edades oscilan entre los 18 y los 43 años, con un promedio de 28. Todos presentaban Prurito en mayor o menor intensidad acompañado de Eritema o Habones. La intensidad de estos síntomas era débil en un caso, moderada en 15 y en los 2 restantes intensa. El tratamiento previo fue de Antihistamínicos en todos los casos y en uno de ellos (caso 65), se le administró, además, pomada de Corticoides; 4 casos fueron tratados también con Calcio por vía endovenosa.

Estos enfermos fueron sometidos a tratamiento todos ellos, con Gamma Globulina Hubber Antialérgica a razón de 500 mg cada semana a excepción del caso número 61, al cual se le interrumpió el tratamiento incluso el de antihistamínicos, a los 34 días de iniciado, por intolerancia. Catorce de estos enfermos recibieron, además, Antihistamínicos, 2 de ellos pomada de Corticoides y solamente 2 de este grupo hicieron el tratamiento exclusivo con Gamma Globulina Antialérgica.

Resultados: bueno en 7 pacientes, regulares en 7 y malos en 4 por distintas causas, principalmente por intolerancia, lo cual obligó a abandonar el tratamiento inicial.

Todos estos enfermos menos dos (casos 3 y 6) sufrieron cinco revisiones periódicas durante su tratamiento; los otros 2 solamente tres veces vinie-

ron a la revisión. Estas, se llevaron a cabo semanalmente. Cuatro pacientes no presentaron recidivas en sus antiguas lesiones, otros (4 casos, los malos) abandonaron el tratamiento, ya que persistían las lesiones y mejoró ligeramente su Prurito; 2 de estos pacientes recidivaron.

El tercer grupo —Edema de Quince— está formado por 7 pacientes: casos número 16, 68, 69, 70, 71, 72 y 73. De ellos, 3 son hembras y 4 varones. Las edades están comprendidas entre los 17 y 31 años. Todos estos pacientes presentaban: Edemas, Prurito, Eritema y Habones.

La intensidad de las lesiones fue clasificada de moderada en todos los enfermos menos en uno (caso 16) que era grave. El tratamiento previo practicado a estos pacientes comprendía la administración de Antihistamínicos en todos y el número 70 recibió además Calcio por vía parenteral.

El tratamiento practicado a estos pacientes consistió en la administración de Gamma Globulina Hubber Antialérgica en todos, se administró además Corticosteroides en cuatro casos y Antihistamínicos en otros cuatro. La tolerancia local a dicha terapéutica fue buena en todos los pacientes y no hubieron complicaciones ni inmediatas ni tardías.

Se llevaron a cabo dos revisiones en un enfermo (caso 73), tres en cuatro enfermos y cuatro revisiones en dos. Se observó una gran mejoría en todos los pacientes al final del tratamiento, en tres de ellos esta gran me-

oría apareció en la tercera revisión (tres semanas). Dos pacientes recidivaron a los 15 días, uno al mes y los demás no presentaron recidivas aunque fueron periódicamente controlados dos meses después de terminado el tratamiento.

El cuarto grupo —Eczema— lo forman 43 pacientes, que debido al origen de sus lesiones, se divide a su vez en:

Eczema de contacto al cemento: 12, 15, 22, 23, 28, 42, 48, 51, 52, 56, 75, 76.

Eczema de contacto a álcalis: 13, 17, 38.

Eczema de contacto al cromo: 18, 27, 36, 77.

Eczema de contacto al tinte: 35, 46, 47, 49, 60.

Eczema de contacto a pinturas y barnices: 44, 45, 55, 66.

Eczema de contacto al níquel: 50, 57.

Eczema de contacto al Reforsol: 62, 63, 64, 67.

Eczema de contacto a insecticidas: 58.

Eczema constitucional: 19, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 43.

Este grupo de enfermos está formado por 30 varones y 13 hembras. Las edades de estos enfermos son las siguientes:

1 caso (34) de 1 mes de edad.

4 pacientes de 1 año (casos 19, 30, 32 y 43).

2 pacientes de 2 años (casos 31 y 33).

1 enfermo de 46 años (caso 22).

Los demás enfermos, en número de 35, oscilaban entre los 12 y 43 años.

Estos enfermos habían hecho todos tratamientos previos. La base de este tratamiento en todos ellos fueron los Antihistamínicos, Calcio y Corticosteroides.

Se estableció una terapéutica con Gamma Globulina Hubber Antialérgica en todos y en algunos combinada con breas y Pasta Lassar.

Los resultados fueron buenos en 23 casos (12, 18, 23, 27, 30, 31, 32, 34, 43, 44, 46, 48, 52, 55, 56, 58, 60, 62, 63, 64, 66 y 76). Regulares en 12 (13, 15, 17, 22, 35, 36, 42, 47, 49, 50, 51 y 67). Malos en 8 casos (19, 28, 29, 33, 38, 45, 75 y 77). Los casos clasificados como malos suspendieron el tratamiento entre los días 33 y 35 de iniciado el mismo.

Se presentaron algunas recidivas que en orden a su aparición son las siguientes:

A los 2 meses: 18, 27. A las tres semanas: 51. Al mes: 35, 47, 49.

A los 15 días: 42, 67. A los 10 días: 22. De forma inmediata: 50.

El quinto grupo —Prúrigo Nodular de Hyde— lo forman dos enfermos (casos 7 y 10). Uno es varón y el otro hembra; el primero de 33 años y la segunda de 27.

Uno es de intensidad grave, y la otra moderada. Ambos habían sido previa-

mente tratados con Antihistamínicos, el primer caso recibió además Calcio y la enferma sedantes. Ambos enfermos recibieron Gamma Globulina Hubber Antialérgica y Corticosteroides.

Estos dos enfermos fueron controlados durante cinco semanas, a partir de la segunda y la tercera respectivamente se apreció una mejoría que fue mucho más notable en el primer enfermo. El primer caso fue clasificado de éxito y el resultado del segundo fue regular.

El sexto grupo —Estrófulo— lo componen diez enfermos: son las historias clínicas números 14, 26, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84 y 85. La mitad eran hembras y la otra mitad varones. Las edades están comprendidas entre 1 año (14, 79, 83), 2 años (78, 80, 81, 82, 84), tres años (85) y 4 años (26).

Terapéutica previa. — Antihistamínicos: los enfermos 14, 26, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84 y 85. Cremas de Corticoides: 79, 80, 82. Calcio: 80 y 84. A todos se les administró Gamma Globulina Hubber Antialérgica coma base del tratamiento; se continuó administrando antihistamínicos conjuntamente a los siguientes enfermos: 26, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84 y 85. A otro grupo se les administró cremas de Corticosteroides: 79, 80, 82, y a 1 enfermo se le dio Calcio.

Los resultados de esta terapéutica fueron los siguientes:

Buenos en los casos 14, 26, 81, 83 y 85. Regulares en los 78 y 82.

Malos en los 79, 80 y 84.

Se llevó a cabo un control semanal en todos ellos durante cinco semanas excepto uno (caso 14), que a los 28 días estaba curado. No aparecieron recidivas, pues los casos clasificados como malos presentaron una escasa mejoría y el paciente abandonó el tratamiento.

El tratamiento se ha llevado a cabo con Gamma Globulina Hubber anti-alérgica con alto poder histaminopéxico, en todos aquellos casos que no era posible una desensibilización específica, por el gran número de alérgenos participantes en la aparición del proceso.

También se ha usado en los casos

que no fue posible la identificación de los alérgenos.

Se ha aplicado por vía intramuscular valiéndose de jeringuillas y agujas esterilizadas que acompañan al fármaco.

RESULTADOS

Las hemos clasificado en buenos, regulares y malos, en este último grupo están comprendidos los que han experimentado ligera mejoría o nula y aquellos casos en los cuales el enfermo ha abandonado voluntariamente el tratamiento antes de finalizar el mismo.

<i>Nuestra casuística:</i>	<i>B</i>	<i>R</i>	<i>M (en %)</i>
Dermitis Alérgica	100		
Edema de Quincke	72	28	
Urticaria Alérgica	39	39	22
Prúrigo de Hyde	50	50	
Estrófulo	50	20	30
Eczema al cemento	50	33	16
Eczema al álcalis		67	33
Eczema al cromo	50	25	25
Eczema al tinte	40	60	
Eczema a barnices	75		25
Eczema al níquel	50	50	
Eczema al Reforsol	75	25	
Eczema a insecticidas	100		
Eczema constitucional	63		37

La variación sintomatológica de las distintas enfermedades durante el tratamiento fue la siguiente:

DERMITIS. Eritema. — En la mayoría de los tratados al final de la primera semana había desaparecido.

Prurito. — Persistió en todos los casos más días, quedándole en algunos de ellos como recuerdo aún después de curados clínicamente.

Vesículas. — Cuando las hubo evolucionaron favorablemente en la primera semana.

EDEMA DE QUINCKE. El *edema* desapareció en la primera semana en un 20 %, persistiendo en el 80 % restante hasta el final del tratamiento.

El *prurito* desapareció lentamente y nunca del todo, antes de los 14 días de tratamiento.

URTICARIAS ALERGICAS. Los *habones* desaparecieron antes del final de la primera semana de tratamiento.

El *prurito* desapareció a la par que los *habones* en un 50 %, en los restantes casos persistió aún sin otra sintomatología al mes de tratamiento.

PRURIGO NODULAR DE HYDE. Los *nódulos* disminuyeron en número y dimensiones en el 50 %, en el resto permanecieron invariables a todos los aspectos menos en el eritema que hubo alguna mejoría:

Prurito. — Disminuyó en el 50 %, en el resto permaneció invariable.

ESTROFULO. Las *sero - pápulas* desaparecieron en la primera semana de tratamiento en el 50 %, en los restantes casos sólo hubo una ligera reducción en número.

El *prurito* mejoró en un 50 %, el

resto permaneció invariable no pudiéndose hablar en este caso de mejoría.

ECZEMA DE CONTACTO AL CEMENTO. El *eritema* tuvo una gran mejoría a la semana de tratamiento en el 30 % de los tratados.

Las *vesículas* tuvieron mejoría en el 50 % de los tratados, en el resto permanecieron hasta que se abandonó el tratamiento.

En los restantes eczemas profesionales, los resultados clínicos fueron similares a los observados en los del cemento, excepto en el eczema agudo de los insecticidas y el de los álcalis. Los primeros bien fuera por la supresión de los contactos que los liberaron de su acción tóxica, evolucionaron brillantemente en el eritema, vesículas, edema, prurito, etc.

En los segundos (por álcalis) la sintomatología no evolucionó hacia alguna mejoría antes de los 14 días y en un 33 % no se modificó en ningún sentido.

ECZEMA CONSTITUCIONAL. El *prurito* tuvo gran mejoría en las dos primeras semanas de tratamiento en el 50 % de los casos.

El *eritema* tuvo gran mejoría en el 40 % al final de la segunda semana de tratamiento, un 20 % al final de la tercera semana y en el 40 % restante estaba invariable al mes del tratamiento.

La *exudación* mejora en el 40 % al final de la segunda semana de tratamiento, invariable en el resto.

Caso	Edad	Sexo	Diagnóstico	Terapéutica previa	Tratamiento	Tolerancia	Rev. 1.ª Semana	2.ª Semana	3.ª Semana	Resultado
62	37	V	Eczema Contacto al Reforsol	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
63	41	V	Eczema Contacto al Reforsol	Ca Pomada Corticoides	Crema Corticoides Antibióticos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
64	38	V	Eczema Contacto al Reforsol	Pasta Lassar Crema Corticoides	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
66	25	V	Eczema Contacto a Pinturas	Ca Pasta Lassar	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
67	41	V	Eczema Contacto al Reforsol	Ca Crema Corticoides	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Regular
75	31	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Crema Corticoides	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
76	34	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Crema Corticoides	Corticoides Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
77	26	V	Eczema Contacto al Cromo	Ca Pomada Corticoides	Crema Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
7	33	V	Prurigo Nodular de Hyde	Ca Antihistamínicos	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
10	27	H	Prurigo Nodular de Hyde	Antihistamínicos Sedantes	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
14	1	V	Estrófulo	Antihistamínicos	G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
26	4	H	Estrófulo	Antihistamínicos	Régimen Alimenticio Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
78	2	H	Estrófulo	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Mejoría	Regular
79	1	V	Estrófulo Eczema	Crema Corticoides Antihistamínicos	Pomada Corticoides Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
80	2	V	Estrófulo Eczema	Ca Antihistamínicos Crema Corticoides	Antihistamínicos Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
81	2	H	Estrófulo	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
82	2	V	Estrófulo Eczema	Antihistamínicos Pomada Corticoides	Ca Antihistamínicos Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
83	1	H	Estrófulo	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
84	2	H	Estrófulo	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
85	3	V	Estrófulo	Antihistamínicos	Régimen Alimenticio Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno

Caso	Edad	Sexo	Diagnóstico	Terapéutica previa	Tratamiento	Tolerancia	Rev. 1.ª Semana	2.ª Semana	3.ª Semana	Resultado
34	1	H	Eczema Constitucional	Ca Régimen Alimenticio	Régimen Alimenticio Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
35	32	H	Eczema Contacto al Tinte	Antihistamínicos Pasta Lassar	Ca Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
36	41	V	Eczema Contacto al Cromo	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
38	30	V	Eczema Contacto a Alcalis	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Mejoría	Regular
42	33	V	Eczema Contacto al Cemento	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
43	1	V	Eczema Constitucional	Pomada Corticoides	Ca Pomada Corticoides Régimen Alimenticio G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
44	28	V	Eczema Contacto a Pinturas	Pomadas Antibióticas Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
45	28	V	Eczema Contacto a Pinturas	Crema Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
46	19	H	Eczema Alérgicos al Tinte	Antihistamínicos Pasta Lassar	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
47	19	H	Eczema Contacto al Tinte	Ca Crema Corticoide	Antihistamínicos Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Regular
48	27	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Crema Corticoide	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
49	19	H	Eczema Contacto al Tinte	Crema Corticoide	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Regular
50	31	V	Eczema Contacto al Níquel	Crema Corticoide Antihistamínicos	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Mejoría	Regular
51	28	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Pomadas Antibióticas	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Regular
52	37	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Crema Corticoide	Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
55	35	V	Eczema Contacto a Pinturas	Pomada Corticoides	Antihistamínicos Crema Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
56	17	H	Eczema Contacto al Cemento	Pomada Corticoides	Antibióticos Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
57	19	H	Eczema Contacto al Níquel	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
58	36	V	Eczema Contacto Insecticidas	Ca Pomada Corticoides	Antihistamínicos Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
60	31	H	Eczema Alérgico al Tinte	Ca Antihistamínicos	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno

Caso	Edad	Sexo	Diagnóstico	Terapéutica previa	Tratamiento	Tolerancia	Rev. 1.ª Semana	2.ª Semana	3.ª Semana	Resultado
16	31	H	Edema de Quincke	Antihistamínicos	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
68	21	V	Edema de Quincke	Antihistamínicos	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
69	23	V	Edema de Quincke	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Regular
70	31	V	Edema de Quincke	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
71	30	H	Edema de Quincke	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Regular
72	21	V	Edema de Quincke	Antihistamínicos	Antihistamínicos Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
73	17	H	Edema de Quincke	Antihistamínicos	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	—	Bueno
12	38	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Pasta Lassar	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
13	17	H	Eczema Contacto a Alcalis	Ca Pomada Corticoides	Pomada de Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
15	43	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
17	23	H	Eczema Contacto a Alcalis	Ca Pasta Lassar	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
18	34	V	Eczema Contacto al Cromo	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
19	1	V	Eczema Constitucional	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
22	46	V	Eczema Contacto Cal y Cemento	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
23	31	V	Eczema Contacto al Cemento	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
27	36	V	Eczema Contacto al Cromo	Ca Pasta Lassar	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
28	41	V	Eczema Contacto al Cemento	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
29	12	H	Eczema Constitucional	Ca Breas	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Mejoría	Bueno
30	1	V	Eczema Constitucional	Ca Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
31	2	H	Eczema Constitucional	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides Breas G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
32	1	V	Eczema Constitucional	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
33	2	H	Eczema Constitucional	Pomada Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno

Caso	Edad	Sexo	Diagnóstico	Terapéutica previa	Tratamiento	Tolerancia	Rev. 1.ª Semana	2.ª Semana	3.ª Semana	Resultado
1	19	H	Dermitis Alérgica a cosméticos	—	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
4	17	H	Dermitis Alérgica a cosméticos	Antihistamínicos Pomada de Corticoides	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
5	19	H	Dermitis Alérgica	Pasta Lassar	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
37	24	H	Dermitis Alérgica a cosméticos	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
39	18	H	Dermitis Alérgica a cosméticos	Pasta Lassar Talco	Pomada Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
2	25	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
3	21	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
6	25	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
8	32	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
9	18	H	Urticaria Alérgica	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
11	22	H	Urticaria Alérgica	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
20	19	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
21	36	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
24	30	V	Urticaria Alérgica	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
25	41	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Regular
40	43	H	Urticaria Alérgica	Ca Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
41	32	V	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
53	23	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Regular
54	31	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno
59	19	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Mejoría	Mejoría	Bueno
61	21	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Sin cambio	Sin cambio	Sin cambio	Malo
65	24	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos Pomada de Corticoides	Antihistamínicos Corticoides G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Regular
74	18	H	Urticaria Alérgica	Antihistamínicos	Antihistamínicos G. G. Hubber Antialérgica	Buena	Mejoría	Mejoría	Mejoría	Bueno

CONCLUSIONES

1.º Creemos que en todos los casos tratados, incluso en aquellos cuyos resultados fueron nulos, se ha conseguido un aumento de la inmunidad «de tipo pasiva e inespecífica», hecho que han confirmado las curaciones totales y mejor aún las recidivas, pues éstas fueron siempre de menor intensidad.

2.º El escaso número de enfermos de Eczema a insecticidas estudiados no nos ha permitido obtener unos resultados capaces de formar unas conclusiones absolutas, aunque los mismos sean esperanzadores.

3.º Los resultados buenos, aunque no sean muy numerosos, los valoramos con optimismo, ya que estos enfermos no disponían de otra terapéutica de base.

4.º Consideramos que los tratamientos con esta nueva Gamma Glo-

bulina Antialérgica, si se llevan a cabo de forma continuada y persisten los controles a los enfermos, mejorarán los resultados.

5.º La protección del organismo frente a ciertas sustancias como por ejemplo la Acetilcolina se realiza por vía enzimática, en el caso de la Histamina se lleva a cabo por mecanismo más complejo. Para que la misma no dé lugar a manifestaciones de tipo alérgico, es necesario que en el plasma de los pacientes existan sustancias bloqueantes, el déficit de las mismas se corrige con la administración a dosis adecuadas de Gamma Globulina Antialérgica, ya que posee un alto poder histaminopéxico.

6.º Por todo lo expuesto invitamos a los estudiosos a seguir experimentando este fármaco, ya que abre un nuevo horizonte a todos los fenómenos explicados tan complejos y con la cual, esperamos se alcánzarán resultados nada despreciables.

BIBLIOGRAFIA

- BENDA y URQUÍA: Recherches expérimentales sur l'asthme, leurs applications au diagnostic et au traitement. 1 Vol. Maloine. Paris, 1950, 83 p.
- CARVAILLO, R.: Traitement des ulcères gastro-duodénaux par les gamma-globulines à haut pouvoir histamino-protecteur. La Presse Médicale, 70, 221, 1962.
- CASTELLAIN, P. Y.: Essai d'une gamma globuline humaine à haut pouvoir histamino-protecteur dans certaines dermatoses allergiques (prurigo): asthme en particulier. Sem. Hôp. Paris, 1960, 36, 325.
- COHN y cols.: A System for the Separation into-fraction of the Protein and Lipoprotein Components of Biological Tissues and Fluids. J. Amer. Chem. Soc. 68:459-75, marzo 1946.
- CORTADA MACÍAS y cols.: Estudio crítico de la llamada histaminopexia y del test de Mikol para el diagnóstico de la alergia. Hospital General, XI, 6, 1971.
- CHANIAL, G.: Sobre el tratamiento de los eczemas con una gamma globulina de alto poder histaminopéxico.
- GRUPPER, CH.: Sueros protectores y gammaglobulinas en Dermatología. Sem. Hôp. Paris, 10-20 septiembre 1963.
- HALPERN: Protección del cobayo contra el choque anafiláctico mortal por las gamma globulinas humanas. C. R. Acad. Suc. 1961.
- KABAT, E. A.: Uses of hyperimmune human gamma-globuline. New England J. Med. 1963, 268, 247.
- PARROT, J.-L. y LABORDE, C.: Le pouvoir histaminopexique du sérum sanguin. Son absence chez les sujets allergiques. Presse Med., 61, 1267, 1953.
- PARROT, J.-L.: Acción del suero humano de sujetos normales y asmáticos sobre la acción biológica de la histamina. C. R. Soc. Biol., 1951-145, 885.
- RIVOIRE, J.: Ensayo de una gamma globulina humana de origen placentario con elevado poder histamino-protector en las urticarias recidivantes y los edemas de Quincke. Clínica Thiers de Lyon.
- TISELIUS, A.: Electrophoresis of serum globulin. II.-Electrophoretic analysis of normal and immune sera. Biochem. J., 31:1464, 1937.