

repetido. El microbio no se convirtió en resistente al medicamento, incluso después de largos períodos de administración.

*Aureomicina.* — A principios de 1949, se pudo conseguir aureomicina en la clínica, por lo que se probó en una serie no seleccionada de 23 infecciones urinarias por *A. aerogenes*. Durante 4 días se administraron 500 mg. de aureomicina 4 veces al día. La respuesta clínica fué excelente e inmediata en 21 de los 23 casos. La toxicidad se apreció como mínima, con sólo ciertas manifestaciones ligeras de náusea o de diarrea. La administración de gel de hidróxido de aluminio alivió estos trastornos gastrointestinales.

Los resultados sucesivos a la administración de aureomicina fueron espectaculares; ciertos pacientes que habían sufrido intensa piuria durante mucho tiempo, excretaron orinas limpias a las 24 horas de tratamiento. En uno de estos casos — un diabético con complicaciones nerviosas que interesaban la vejiga — la piuria desapareció, no obstante la presencia constante de orina residual.

### Resultados

Como hemos dicho, la respuesta clínica fué excelente en 21 de los primeros 23 casos tratados. Los 2 pacientes cuyos cultivos de orina demostraron todavía la presencia de colonias de *A. aerogenes* después del único tratamiento con aureomicina, curaron con series repetidas del medicamento.

Sin embargo, así que se prolongó el tiempo de observación de los 21 pacientes citados, más número presentaron recaídas. En conjunto, la infección del *A. aerogenes* reapareció en 15 (71 %). En 2 casos, la reaparición tuvo lugar después de 2 meses de cultivos estériles. Ocho de estos 15 pacientes con recaída fueron tratados de nuevo con aureomicina y, una vez más, quedaron aparentemente libres de la infección. En este segundo tratamiento se emplearon dosis menores (una cápsula de 50 mg. al día hasta un total de 25 cápsulas).

Debido a estos buenos resultados, se añadieron otros 27 casos al experimento clínico, con los cuales se consiguieron respuestas similares, es decir, con principio excelente y rápido, pero con frecuentes recaídas bacteriológicas, algunas de las cuales, sin embargo, desaparecieron al instante al someterse a un nuevo tratamiento. En ningún caso se registraron reacciones tóxicas a la aureomicina, ni el *A. aerogenes* se convirtió en resistente al antibiótico.

## ADMINISTRACIÓN DE AUREOMICINA POR VÍA INTRAVENOSA

Dres. A. ROTINO y colaboradores.

Del "St. Vincet's Hospital, Nueva York, y la Escuela de Medicina, Universidad de Miami

LA eficacia de la administración de aureomicina, frente a gran número de bacterias gram-positivas y gram-negativas, así como rickettsias, y afecciones del grupo linfogranuloma-psitacosis, ha sido plenamente demostrada. La vía regular de administración es la oral, pero hay ocasiones en que es preferible, o aun imperativo, utilizar la vía parenteral. La inyección intramuscular en cantidades suficientes, es de hecho imposible, por el dolor vivo; la vía intravenosa, ha sido muy poco estudiada.

Hemos utilizado la vía intravenosa en diez pacientes con enfermedad de

"New York State J. of Med., 15 feb. 1950.

Hodgkin. Dado el pronóstico sombrío de esta afección, y la impotencia de los tratamientos, era interesante probar una droga que ha mostrado un amplio campo de utilidad como antibiótico. Hemos de confesar desde el principio, que los resultados terapéuticos han sido nulos, pero el estudio ha proporcionado información útil sobre las posibilidades de la administración intravenosa.

Las dosis administradas, han sido las siguientes: A dos enfermos muy graves, una dosis inicial, empírica, de 320 mg. de aureomicina, disueltos en suero salino y glucosado; esta dosis se mantuvo durante ocho días. Cuatro enfermos recibieron 2 gm. de antibiótico al día, en dos veces; en tres de estos enfermos se mantuvo la dosis durante tres días, pero tuvo que suspenderse el tratamiento en el cuarto enfermo, a causa de los vómitos persistentes y debilidad. Dos enfermos fueron tratados con una sola inyección de 1 gm. de aureomicina, disueltos en 500 cc. de solución de Hartman. Un enfermo recibió 500 mg. en solución de Hartman, tres veces al día, por cinco días, y 1 gm. tres veces al día, en el sexto de la prueba. Finalmente, se inyectaron a otro enfermo, dosis progresivas de aureomicina, desde medio gramo en el primer día a 4 gm. en el quinto, utilizando leucina como amortiguador.

En muchos enfermos se registran vómitos y náuseas. Cuando se mantiene el tratamiento, aparecen flebitis. El enfermo que recibió dosis progresivas de aureomicina, con leucina, mostró menos síntomas de intolerancia que los otros. La leucina fué proporcionada por los Laboratorios Lederle.

En tres enfermos determinamos las concentraciones del antibiótico en la sangre y la orina. La administración de 500 mg. de aureomicina dos veces al día, por vía intravenosa, permite mantener concentraciones consideradas eficaces en la sangre. A la vista de este resultado, y de que sólo en un caso de nuestra primera serie, las manifestaciones de intolerancia obligaron a suspender el tratamiento, decidimos administrar esta dosis a otros ocho enfermos, por períodos entre siete y veintiún días. Los resultados demuestran la posibilidad de mantener un tratamiento intravenoso intensivo, si se considera necesario. Para evitar la aparición de flebitis, no se inyecta hasta que se tiene seguridad absoluta de que la aguja está dentro de la vena; se utilizan siempre agujas en muy buen estado; se alternan los brazos; y se empieza la administración en las regiones distales de las venas, acercándonos al hombro a medida que aumentan las dificultades de inyección. Con estas precauciones, hemos podido continuar la medicación sin inconveniente, y aun hemos administrado — a un enfermo que recibió dos inyecciones al día durante tres semanas — una inyección diaria, durante otra cuatro.

Nuestro estudio debe ser considerado como un primer paso. Pero esta demostración de la posibilidad de uso de la vía intravenosa, abre nuevas perspectivas al tratamiento con aureomicina. Aunque la vía oral parece preferible, según los conocimientos actuales, la inyección intravenosa aumenta el campo de utilidad del antibiótico.