

CONTRIBUCION AL ESTUDIO

DEL

TRATAMIENTO DE LA BLENORRAGIA

POR EL

PERMANGANATO DE CALCIO



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

MEMORIA

PARA OPTAR AL GRADO DE

Licenciado en la Facultad de Medicina y Farmacia

DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

POR

J. V. LARENAS



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

SANTIAGO DE CHILE

IMPRENTA SAN BUENAVENTURA

Calle San Francisco, N.º 1-A

1897



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

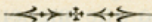
CONTRIBUCION

AL

Estudio del Tratamiento de la Blenorragia

POR EL

PERMANGANATO DE CALCIO



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La blenorragia es una enfermedad conocida desde la más remota antigüedad, y sin embargo no se ha encontrado hasta hoy un tratamiento tan eficaz como el sulfato de quinina en el paludismo, ni como los yoduros y mercuriales en la sífilis. Prueba de ello es la infinidad de tratamientos que se prescriben para combatirla sin que ninguno llegue á colocarse á la altura de esos específicos. Y por más que se han ensayado muchos medicamentos que tienen una acción antiséptica, ninguno de ellos ha alcanzado un predominio indiscutible sobre los demás por su invariable eficacia ó falta de inconvenientes para su aplicación en el tratamiento de la blenorragia aguda ó crónica.

De aquí la importancia que tiene todo trabajo encaminado á llenar la necesidad de un tratamiento lo más eficaz posible



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

para una enfermedad que haciéndose crónica se hace tan difícil curarla y que implica un pronóstico á veces tan grave por sus diversas complicaciones.

Los tratamientos por el Nitrato de Plata, por el Sublimado ó por el Permanganato de Potasa, que son hoy los más usados en forma de lavados, inyecciones é instilaciones, no carecen de inconvenientes que hacen un tratamiento dificultoso é insegura muchas veces su acción.

Como lo que pretendo en esta Memoria es dar á conocer el resultado obtenido con el Permanganato de Calcio, en el tratamiento de la blenorragia, creo de necesidad dar á conocer los resultados obtenidos con otros medicamentos empleados con el mismo fin curativo.

Para esto aprovecharé un estudio comparativo hecho por el profesor de Patología Quirúrgica, doctor E. Petit (Contribución al estudio del diagnóstico y tratamiento de la blenorragia, 1893) de los siguientes medicamentos: Lysol, Ictyol, Ácido fénico, Sublimado corrosivo, Alummol, Nitrato de Plata, Permanganato de Zinc, asociación de nitrato de plata con el permanganato de potasio. Resorcina, Agua caliente (38 á 40 grados más ó menos.)

Refiriéndose al Lysol dice: lo uso en inyecciones (1 á 2%) en 6 ó 7 enfermos; pero tuvo que suspenderlas por ser demasiado dolorosas. Sólo uno sanó en quince días.

Usándolo en lavados trató cuatro enfermos: dos sanaron en quince á dieziocho días; los otros en mes y medio. Después de la curación queda una hiperestesia que dura como dos meses.

Ictyol.—Este tratamiento lo usó en inyecciones al 2%. Y ha mejorado á uno en un mes.

Ácido fénico.—Ha tratado muchos casos y puede adelantar dos puntos:

- 1.º Es un medicamento antiblenorrágico muy inconstante.
- 2.º Suele producir uretralgias, algunas veces bastante rebeldes.

Sublimado corrosivo.—Lo ha empleado bajo dos formas: en inyecciones y en lavados; en el primer caso en soluciones de uno por 10 ó 15,000 y en el segundo de uno por 20 á 30,000.

Empleado en forma de lavados presenta este medicamento



un grave inconveniente: el dolor algunas veces atroz que experimentan los enfermos.

Ha usado en siete casos el sublimado corrosivo en forma de lavados. El tiempo de curación ha sido mínimun de tres semanas, llegando en un caso á seis meses.

Bajo forma de inyección el sublimado da buenos resultados asociándolo con otros medicamentos. Usa la fórmula de Besnier pero en vez del subnitrate de bismuto ha usado el Dermatol.

Museo Nacional de Medicina	Dermatol.....	6,0
WWW.MUSEOMEDICINA.CL	Mucilago de goma.....	250,0
	Licor de Van Switen.....	5 á 30,0

M. Uso est.

El inconveniente principal que encuentra en el sublimado en forma de lavados es la tumefacción considerable que produce á veces en la uretra, como en una de sus observaciones vió aparecer retención de orina.

Alumnol.—A pesar de la gran aceptación que ha encontrado en Europa diría que, á juzgar por los casos en que lo ha usado, es un medicamento malo. Es de los más inconstantes.

Nitrato de plata.—Jamás ha empleado este cuerpo en inyecciones simples, por creer que es el peor de los métodos.

Ha empleado el procedimiento de Guyon, que consiste en instilaciones con soluciones al 2%. Lo ha usado en 14 casos.

8 éxitos y 6 casos siguieron su curso, curando, sin embargo, estos 6 enfermos en menos de un mes.

Este procedimiento tiene un inconveniente para los enfermos, y es el dolor algunas veces sumamente intenso á pesar de la cocaína, además no es infalible, pues hemos visto que sólo da un resultado de un 57%.

Cotes (de Londres) ha comprobado con el endoscopio que en su principio la blenorragia no compromete más de diez ú once centímetros del canal, ha imaginado la cauterización de la uretra con nitrato al 2% sólo en esa extensión.

Procede como sigue:

Después de haber hecho orinar al enfermo y anestesiado el canal con cocaína al 10%, se introduce con suavidad á 12 y



medio centímetros solamente, un tubo endoscópico, por la luz del tubo se lleva un tapón de algodón mojado en nitrato de plata al 2% y montado sobre un vástago rígido hasta que sobrepase el límite del endoscopio, se retira entonces suavemente el todo, de manera que el algodón mojado frote la mucosa uretral, llegado á 6 centímetros del meato, se reemplaza el tapón por otro nuevo empapado en la misma solución y se continúa la extracción del tubo y tapón.

Después de la operación se ordena al enfermo un baño tibio y el reposo en cama durante 48 horas, si es posible, y se le somete al tratamiento por los balsámicos ó inyecciones ligeramente astringentes, así como á un régimen estricto. Las inyecciones deben practicarse seis veces al día.

El doctor Cotes ha tratado por este procedimiento 42 enfermos, habiendo sanado todos en un lapso de tiempo que ha variado de dos á doce días.

El doctor Petit ha ensayado este procedimiento en dos enfermos en los que suprimió el tratamiento balsámico. El resultado: un éxito completo en tres días y ningún resultado en el segundo caso, este enfermo no era dócil, no siguió ningún régimen.

El doctor Petit se preocupa también del tratamiento abortivo propuesto por el doctor Janet. Lo ha ensayado en seis casos. Con este tratamiento por el permanganato de potasio en forma de lavados impuesto en hemorragias que variaban entre 24 horas y tres días de aparición, enfermos de primera hemorragia, y enfermos que habían tenido antes una ó varias. Los resultados de la primera serie ha sido la curación de cuatro casos antes de seis días y otro cerca de tres meses.

De la segunda serie 10 casos en menos de 8 días.

5 casos en 5 días

4 » » 7 »

1 » » 8 »

El inconveniente señalado por el mismo Janet es el de producir á veces hematuria y dolores muy fuertes. El doctor Petit en dos casos se vió obligado á suprimir los lavados y recomendar los baños á causa de la tumefacción considerable de la mucosa uretral que hacía la mixión casi imposible.



Resorcina.—La ha empleado en inyecciones en 10 casos y en 2 solamente en lavados. Por estos casos puede decir que es un antiblenorrágico más ó menos como el ácido fénico, pero tiene sobre éste la ventaja de no producir las uretralgias que suelen observarse consecutivamente al empleo del ácido fénico.

Ha hecho los lavados al dos por mil y las inyecciones al 2, 3 y 4 por 100.

Agua caliente.—Usada en dos casos. En ellos ensayó los lavados con un litro de agua caliente de 38 á 40 grados repetidos tres veces al día.

En uno la curación fué en seis días; pero no se hizo el examen microscópico. En el otro se halló el gonococcus; la curación en 18 días.

De estas observaciones se desprende el hecho que el mejor tratamiento es el de Janet, ó sea lavados con permanganato de potasio, el cual, sin embargo, no carece de inconvenientes señalados por el mismo Janet y confirmados por la experiencia del doctor Petit.

Ahora yo puedo adelantar que en todos los casos que he observado hasta la completa mejoría, no he experimentado ningún contratiempo con los lavados de permanganato de calcio, porque para conseguir la curación no ha habido necesidad de concentrar la solución, dada la acción tan enérgicamente antiséptica de este nuevo medicamento, del cual paso á ocuparme.

El permanganato de calcio ($\text{Ca Mn O}_4 \cdot 5 \text{H}_2\text{O}$) se parece por su aspecto exterior al permanganato de potasio; es, sin embargo, un poco menos distintamente cristalizado, es muy soluble en el agua.

Las comunicaciones llegadas hasta hoy sobre el permanganato de calcio nos dan á conocer su gran valor antiséptico sin preocuparse mucho de sus propiedades químicas y fisiológicas.

Hasta hace poco era empleado en la purificación del agua potable. Sin embargo, existen algunos trabajos en los últimos años de algunos autores franceses sobre la ventaja que puede obtener en la medicina práctica de esta preparación, cuya acción



antiséptica es extremadamente enérgica. (Anales de E. Merck, 1895.)

Según la comunicación hecha por Bordas á la Academia de Medicina de París en la sesión del 26 de junio de 1895 (Terapéutica Wochenschrift Nr. 26, pág. 567) parecemos poseer con esta sal un antiséptico ideal cuya eficacia es muy superior á la del sublimado.

Un litro de caldo de cultivo que contiene 80,000 colonias de bacteria-coli por c. c., es esterilizado en medio minuto por diez miligramos de permanganato de calcio. El efecto antiséptico se hace sentir por una actividad gradualmente más débil sobre los organismos siguientes: staphilococcus piógenos dorados, el estreptococcus piógenos, los bacilos del tifus, de la pústula maligna y los bacilos vírgula, la levadura de cerveza, el micrococcus prodigiosus y los spóros del penicilluno glaucun.

El permanganato de calcio tiene una acción 100 veces más fuerte que la sal correspondiente de potasio, lo que explica por este hecho que el primero de estos cuerpos puesto en contacto con las sustancias orgánicas, se descompone muy rápidamente en oxígeno, óxido de magnesio y óxido de calcio.

«Se comentan ya las experiencias por el empleo del permanganato de calcio en la práctica médica, esperamos poder comunicar estos resultados próximamente. (Anales de E. Merck, del año 1895 publicados en 1896.)

Después en los mismos anales publicados á principios de 1897, encontramos los importantes resultados obtenidos por la aplicación del permanganato de calcio, en la práctica médica y quirúrgica, aprovechando su acción tan antiséptica. Según M. Ch. Levassort, las soluciones acuosas calientes 0,3 á 0, 5^o/_o, son recomendables para la esterilización de las manos del operador, la asepsia de la piel y del campo operatorio.

En el uso corriente de la intervención quirúrgica, se usa más diluido 0, 1^o/_o. Los instrumentos no son atacados si no se les deja más que el tiempo de la operación y si á más se tiene cuidado después de secarlos bien.

En la práctica jinecológica se emplea en los procesos inflamatorios infecciosos, en inyecciones vaginales ó intrauterinas que contienen 0,3^o/_o de esta preparación, por lo general las solu-



ciones de 0,04% son ya suficientes. Para el lavado de la uretra se sirven de soluciones á 0,20%.

Con estos datos he emprendido la experimentación clínica, objeto de esta Memoria y llevada á cabo en el Hospital de San Juan de Dios en la Sala del mismo nombre á cargo del doctor Eduardo Lira E.; en la Policlínica del Hospital del mismo nombre, sección de Ginecología á cargo del doctor Alfredo Mouat y las investigaciones microscópicas en la Clínica Interna del doctor Maira, bajo la dirección del Ayudante doctor Aníbal Carrasco A.

Este trabajo está basado en 16 observaciones: 12 hombres y 4 mujeres

Para atribuir todo la acción curativa únicamente al permanenato de calcio, no he empleado ningún otro coadyuvante.

En todos los casos no he encontrado ningún inconveniente por parte del medicamento; pues los enfermos no han rehusado jamás la aplicación de los lavados. La primera vez y muy raro en la tercera aplicación de los lavados, han sentido dolor, y esto debe atribuirse á la irritación producida por la cánula y la acción mecánica del líquido en una uretra inflamada; pues, nunca el dolor sigue después de la operación.

Para todos los casos de curación completa no he tenido en general necesidad de emplear una solución más concentrada que al 1 por 2,000; sin embargo, para ver si usándola más concentrada la solución era irritante, dolorosa, la he empleado al 1 por 1,000 en el enfermo de la observación núm. 9, Emilio Angel, el que no experimentó ninguna molestia, y que, por el contrario, produjo más luego secreción mucosa de la uretra que según veremos después contribuye á la mejoría.

En el cuadro siguiente se ve en dos grupos las blenorragias agudas y crónicas con el tiempo empleado en su curación.



Número de observaciones 16.

Agudas:

Tiempo de la curación

A los 4 días	2
» » 5	2
» » 6	2
» » 7	1
» » 9	1
» » 13	2 (mujeres)
» » 18	1

Crónicas:

» » 5	1
» » 6	1
» » 11	1
» » 13	1 (mujer)
» »	1

Total..... 16

Entre las agudas aparece una curación á los 18 días, pero en gran parte no es debido á ineficacia del tratamiento sino que á su imperfecta aplicación, pues, estuvo algunos días sin tratamiento, el lavado se hizo al principio en la uretra anterior, pero con las interrupciones en el tratamiento la uretritis avanzó y á los 14 días comencé á hacerle lavados por medio de una sonda en la uretra posterior con una solución al 1 por 1000 y bastaron 4 días para obtener su curación completa.

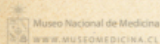
OBSERVACIÓN NÚM. 1

José Escobar, 38 años, casado.

El día 20 de julio de 1897 entró al Hospital de San Juan de Dios á la sala del mismo nombre á ocupar la cama número 3.

Enfermedades anteriores.—Dice haber tenido hace un año un absceso en el periné el que supuró hacia afuera por varias bocas. Asegura no ha tenido antes enfermedades venéreas.

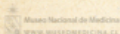
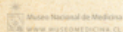
Enfermedad actual.—Hace tres días ha comenzado á sentir



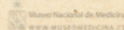
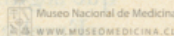
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





dolor al orinar que ha ido aumentando cada vez más, al mismo tiempo abundante derrame de pus por la uretra.

No ha estado antes sometido á tratamiento.

Examen del órgano enfermo.—El glande está cubierto por el prepucio, no inflamado y deslizándolo hacia atrás deja ver el glande cubierto de un pus amarillo verdoso que sale por el meato, cuyos labios están engrosados, tumefactos.

La inflamación está en la uretra anterior.

Antes de comenzar el tratamiento he hecho el examen microscópico del flujo uretral de la manera siguiente: Fijación de la preparación en un cubre-objeto, coloración durante medio á un minuto en azul de Löffler, lavado, se monta la preparación en un porta objeto, etc.

Se constató la presencia de gonococcus.

Así comprobado de que se trataba de una blenorragia gonocócica el 21, es decir, el cuarto día de enfermedad, di principio al tratamiento por el permanganato de calcio. He usado una solución al 1/2000 en lavados uretrales dos veces al día, mañana y tarde en cantidad de 200 gramos poco más ó menos.

Día 22. Después de tres lavados ya nota una gran mejoría, puede orinar sin ese gran dolor del día anterior, el flujo purulento ha desminuido casi por completo.

Día 23. Ha orinado sin dolor, el flujo purulento ha desaparecido.

Día 24. Siguen los lavados, el enfermo se siente perfectamente bien.

Día 25. Un solo lavado por la mañana, secreción mucosa fluye de la uretra por medio de una suave compresión.

Día 26. Una gota de la secreción mucosa ha servido para hacer el examen microscópico de dos preparaciones sin encontrar nuevamente el gonococcus.

Después de permanecer el enfermo cinco días sin tratamiento en la sala, sale completamente sano.

OBSERVACIÓN NÚM. 2

Alirio Cáceres, 25 años, soltero, gañán.

El 29 de agosto de 1897 entró al Hospital de San Juan de



Dios, á la sala del mismo nombre, á ocupar la cama número 8.

Antecedentes personales.—Dice no ha tenido antes ninguna enfermedad.

Estado actual.—Hace una semana comenzó á sentir ardor al orinar, derrame purulento, la inflamación uretral localizada en la uretra anterior.

Examen del órgano enfermo.—Hay fimosis natural, los bordes del meato inflamados, tumefactos, dan salida á un pus amarillo verdoso. Su examen microscópico permite ver una inmensa cantidad de gonococcus.

El día treinta instituí el tratamiento en la forma ya descrita, más un baño tibio. Ningún tratamiento interno.

Día 31. Se siente algo mejor. Este día se ha hecho tres lavados.

Día 1.º de Septiembre. El pus ha desaparecido completamente, pero el dolor, aunque poco, le incomoda algo.

Día 2. Siguen los lavados. Hoy ha orinado mejor.

Día 3. Han desaparecido los síntomas blenorragicos; en vez del derrame purulento queda una secreción mucosa transparente.

Los días 4, 5 y 6 pasa sin tratamiento.

El día 7 se va del Hospital. No alcancé hacer el examen microscópico, pero los días que estuvo sin tratamiento no notó la vuelta de los síntomas.

El día 20 de Septiembre volvió á la sala víctima de nueva infección, esta vez chanerosa, pero su uretra perfectamente sana.

OBSERVACIÓN NÚM. 3

Manuel Caravantes, 24 años, soltero.

El 25 de agosto de 1897 entró al Hospital de San Juan de Dios, á la sala del mismo nombre, á ocupar la cama número 4.

Antecedentes personales.—Hace seis años tuvo blemorragia que le duró dos meses, de la que sanó perfectamente. Desde entonces hasta ahora no ha sentido ningún síntoma ni molestia que haga presumir una blenorragia crónica,

Enfermedad actual.—Hace tres días comenzó á sentir ardor





primero y después dolor al orinar, derrame de un flujo purulento por la uretra.

Examen microscópico.—Hay gonococcus.

El mismo día 25 comenzó el tratamiento por el permanganato de calcio.

Los lavados han sido sin dolor.

Día 26. Después de los lavados de ayer ya nota una gran diferencia en el dolor al orinar y el escurrimiento uretral es menos purulento.

Día 28. Hoy ha orinado sin dolor y no hay flujo purulento. Por expresión sale de la uretra secreción mucosa transparente.

Día 29. Siguen los lavados.

Día 30. Se siente perfectamente sano.

El examen microscópico confirma la curación.

El enfermo ha quedado de mozo en la sala, de manera que he tenido oportunidad de constatar que á la fecha, 29 de septiembre, no ha habido síntomas de reaparición y que la curación de la blenorragia ha sido completa.

OBSERVACIÓN NÚM. 4

José Braulio Díaz, 23 años, soltero.

El día 8 de agosto entró al Hospital, sala de San Juan de Dios, á ocupar la cama número 11.

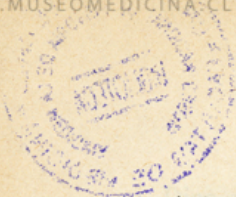
Antecedentes personales.—No ha tenido antes ninguna enfermedad venérea.

Estado actual.—Hace 28 días se notó enfermo. Lo primero que sintió fué mucho ardor al orinar, sensación de quemadura cada vez que orinaba, y luego un derrame de flujo purulento por la uretra. Algunos días después algunas erecciones sumamente dolorosas en la parte inferior del pene.

Examen del órgano enfermo.—Tumefacción del glande, los labios del meato muy inflamados, el pus es de color amarillo verdoso, contiene gran cantidad de gonococcus.

Hace como 15 días se hizo unas 6 inyecciones de permanganato de potasio en 3 días, pero se vió obligado á dejar ese tratamiento porque era muy doloroso y no sentía alivio con él.





Actualmente siente siempre mucho dolor al orinar, el derrame uretral siempre es abundante, casi todas las noches despierta al dolor de las erecciones, etc.

En este estado comenzó a ponerse en tratamiento nuevamente con los lavados de permanganato de calcio en proporción de 1 por 2000, dos veces al día el 8 de agosto.

Día 9. Dos lavados, tarde y mañana.

Día 10. Hoy amanece mejor; ha podido orinar con mucho menos dolor, y el pus ha disminuido.

Día 11. Poco más ó menos como el día anterior, se ha hecho los dos lavados.

Día 12. Hoy primer día desde su enfermedad que no ve escurrimiento purulento en el meato; el dolor en la uretra es un simple hormigueo, por expresión sale una gota al meato de una secreción mucosa de un color lechoso, pero muy distinto del pus antes descrito.

Día 13. Ha orinado sin dolor, la uretra está seca, la orina es muy clara, no se nota ni un filamento.

Día 14. Después de mi visita de la mañana el enfermo ha abandonado el Hospital, de modo que no he alcanzado a comprobar con el microscopio la completa mejoría.

Sin embargo, ha alcanzado su curación en 5 días.

OBSERVACIÓN NÚM. 5

Julio Aguilar, de 19 años, soltero, hojalatero.

Entró al Hospital el 27 de julio de 1897, á ocupar la cama núm. 12 de la sala de San Juan de Dios.

Dice es primera vez tiene una afección venérea.

Hace como 16 días comenzó á sentir un pequeño ardor al orinar, una sensación de quemadura á lo largo de la uretra, dolor que ha ido aumentando hasta llegar ahora á ser desesperante, obligándolo á buscar el Hospital. Mucho tenesmo, escurrimiento purulento en abundancia, erecciones muy frecuentes y bastante dolorosas, á más, desde 6 días poco más ó menos ve salir algunas 10 ó más gotas de sangre á continuación del chorro de orina.





Tratamiento anterior.—Algunas cápsulas de copaiba, se ha puesto una pomada, sin que detengan estos remedios la marcha progresiva del mal.

Examen del órgano enfermo.—Se vé cierto grado de fimosis, el prepucio un poco edematoso, rojo, los labios del meato tumefactos, inflamados, todo bañado en una pus amarillo verdoso.

Examen microscópico.—Gran cantidad de gonococcus.

El día 28 comencé el tratamiento por el permanganato de calcio, tres lavados diarios: á las 8, á las 11 y á las 4 de la tarde. Los tres lavados de este día muy dolorosos, debidos al contacto de la cánula en la uretra bastante inflamada, la introducción del líquido no aumenta el dolor.

Día 29. Los lavados los he hecho en este enfermo con una sonda para que llegue el lavado á la parte posterior de la uretra que se encuentra también inflamada.

Día 30. Hoy dos lavados, el dolor al orinar disminuye un poco.

Día 31. La sangre siempre lo mismo, no se nota mejoría bien apreciable de la inflamación exterior.

1.º de agosto. Dos lavados, lo mismo que el día anterior.

2 de agosto. La sangre ha disminuido, sólo sale una ó dos gotas cuando el tenesmo es fuerte y seguido, el dolor al orinar ha disminuido mucho, el flujo es menos abundante.

3 de agosto. Sigue la mejoría: orina sin tenesmo ni sangre, con muy poco dolor, el pus sale por expresión, la fimosis ha desaparecido,

Día 4 y 5. Los mismos lavados.

Día 7. Se siente perfectamente sano, de la uretra fluye una secreción incolora, orina sin dolor, la orina sale bien clara.

El día 9. Hice el examen microscópico y pude cerciorarme por tres preparaciones de la ausencia de gonococcus.

La duración en este caso ha sido corta, si se tiene en cuenta la intensidad de la uretritis, su hemorragia y la cantidad de días trascurridos desde que comenzó el tratamiento, puede considerarse como un gran éxito alcanzado por el permanganato de calcio.



OBSERVACIÓN NÚM. 6

Ramón Urbina, 22 años, casado.

El 19 de Agosto de 1897, entró al Hospital á la sala de San Juan de Dios, á ocupar la cama número 12.

Antecedentes personales.—Hace como 3 años tuvo blenorragia que le duró como dos meses, después de este tiempo asegura el enfermo que no ha visto le haya aparecido una gota de pus ni nada que haga presumir que la actual blenorragia sea una manifestación de una blenorragia crónica.

Examen del órgano enfermo.—No hay al exterior aspecto inflamatorio, más que los bordes del meato engrosados, tumefactos, derrame purulento.

Enfermedad actual.—Comenzó hace unos 20 días, como 4 días después de un coito comenzó á sentir mucho ardor que después ha sido un agudo dolor al orinar, secreción purulenta de color amarillo verdosa.

Tratamiento anterior.—Hace algunos días se hizo unas 5 ó 7 inyecciones con permanganato de potasio, y como no le diera resultado, las abandonó por ser muy dolorosas, dejando á la enfermedad seguir su curso, á pesar del gran dolor que siente cuando orina y del molesto derrame de pus.

En este estado llegó á la sala y el 20 de Agosto hice el examen microscópico del pus uretral, pudiendo por él hacer el diagnóstico de una blenorragia gonocócica.

Día 20. Es este mismo día comienza el tratamiento por el permanganato de calcio.

Día 25. Hoy ha orinado con muy poco dolor y el derrame purulento se limita á una gota lechosa que aparece por la mañana. Aumenta la concentración de los lavados á 1 por 1000.

Día 26. Los lavados al 1 por 1000 no le ha hecho sentir dolor.

Día 28. No siente dolor y en la uretra hay secreción mucosa, es incolora; su examen microscópico: no he encontrado el gonococcus, á pesar que he hecho dos veces el examen con el mismo resultado.

Día 29. El enfermo ha salido de alta completamente sano.





OBSERVACIÓN NÚM. 7

N. N., 18 años, soltero, practicante de Hospital.

No ha estado antes enfermo de ninguna afección venérea.

Tres días después de un coito comenzó á sentir mucho ardor en la uretra, después ha ido aumentando hasta llegar á ser un dolor desesperante, luego un derrame purulento amarillo verdoso.

Ha estado tomando capsulas de sándalo y copaiba, sin obtener ninguna mejoría.

El día 8.º de la enfermedad le hice el examen microscópico del pus uretral, había gran cantidad de gonococcus.

El día 9.º comenzó el tratamiento por el permanganato de calcio, tres lavados diarios con una solución de 1 por 2,000, los lavados son apenas dolorosos.

2.º día de tratamiento: el dolor ha disminuido mucho.

3.º día. No siente dolor al orinar, en vez del derrame purulento hay una secreción mucosa un poco turbia.

4.º Se siente perfectamente sano y suspende el tratamiento.

OBSERVACIÓN NÚM. 8

Arturo Villarroel, 18 años, hojalatero.

Entró al Hospital el 22 de julio de 1897, á la sala de San Juan de Dios, á ocupar la cama número 13.

Antecedentes personales.—Hace cinco meses contrajo una blenorragia que le duró un mes, dice que sanó perfectamente.

Enfermedad actual.—Dice hace como 15 días comenzó á sentir los síntomas de una blenorragia 5 días después de un coito.

Examen del órgano enfermo.—El prepucio hinchado, al rededor del cuello del glande una serie de escoriaciones ulcerosas, de la uretra fluye un abundante derrame purulento de color amarillo verdoso, los bordes del meato inflamados.

Examen microscópico.—Gran cantidad de gonococcus.

MEMORIA



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

No ha estado antes sometido a ningún tratamiento.

El día 28 comenzó el tratamiento por el permanganato de calcio en la forma ya descrita. Al rededor de las úlceras un rodeo de algodón empapado en una solución de permanganato de 1 por 1000 que se cambia a cada momento, porque el permanganato se descompone al poco momento.

Día 29. Han disminuido los síntomas inflamatorios externos, las escoriaciones, limpias, rojas, el dolor al orinar poco menos, el escurrimiento purulento lo mismo.

Día 31. De las escoriaciones sólo quedan dos que eran las más profundas, de las otras sólo queda una mancha roja; el escurrimiento es menos abundante, sólo aparece una gota en la mañana y de color blanco lechoso.

Día 2 de julio. Está perfectamente bien, no siente dolor ni hay escurrimiento uretral; apenas quedan señales de las escoriaciones.

Día 3. Se hace sólo el lavado de la mañana, en la tarde se suspende el tratamiento.

Día 6. Se fué del Hospital de modo que no alcancé a comprobar con el examen microscópico su curación. Como 20 días después he vuelto a ver al muchacho en la calle y me ha dicho se encuentra completamente sano.

OBSERVACIÓN NÚM. 9

Emilio Angel, 20 años, soltero, jardinero.

El 23 de agosto entró al Hospital a la sala San Juan de Dios a ocupar la cama número 18.

Antecedentes personales.—Siempre ha tenido buena salud, primera afección venérea.

Enfermedad actual.—Hace 20 días comenzó a sentir gran dolor al orinar, derrame purulento, erecciones dolorosas, etc.

Examen del órgano enfermo.—El glande, meato inflamados, el pus muy denso, amarillo verdoso sale en abundancia, su examen microscópico muestra una masa de gonococcus.

El 24 comienza el tratamiento con lavados de permanganato de calcio al 1 por 2000, primer lavado doloroso.



Día 25. Lavados con 1 por 1000; sin embargo son mucho menos dolorosos, en la tarde de este día ha orinado con mucho menos dolor.

Los días 26 y 27 los mismos lavados.

Día 28. Se siente perfectamente bien, el derrame purulento es ahora una simple secreción mucosa transparente, la uretra edematosa sin que sea para el paciente motivo de molestia para orinar, que lo hace con toda facilidad y sin dolor.

Día 29. Se hace el examen microscópico y no se encuentra el gonococcus.

OBSERVACIÓN NÚM. 10

N. N., 24 años, soltero, estudiante.

Hace 6 años tuvo blenorragia y cistitis, que le duró 7 á 8 meses. Desde entonces á la fecha de la nueva enfermedad ha estado perfectamente sano.

Enfermedad actual.—El 20 de junio, 4 días después de un coito, comenzó á sentir ardor al orinar, derrame purulento por la uretra, etc. Al día siguiente se hizo dos inyecciones con sulfato de zinc al 1/2 por ciento, al interior píldoras balsámicas de trementina, cubeba, copaiba, salol dos gramos al día. Con este tratamiento estuvo como dos ó tres días sin conseguir mejoría, comienza entonces con inyecciones de nitrato de plata al 1 por 4000 y continúa con las píldoras balsámicas; al cuarto día de este nuevo tratamiento concentra un poco de solución. 1 por 3000. Dos días más, 1 por 2000. Al sexto día de inyecciones de nitrato de plata siente que se encuentra peor, los síntomas inflamatorios de la uretra se hacen sentir en casi toda su extensión, las erecciones que antes no había sentido se hacen frecuentes y muy dolorosas, el dolor al orinar lo mismo, el escurrimiento purulento es menos que antes.

En este estado suspende el tratamiento por cinco días y sólo queda con baños tibios mañana y tarde. En este tiempo logré disminuirle la inflamación uretral.

Se hizo después de estos días el examen microscópico y encontré buena cantidad de gonococcus.

Al día siguiente comienza el tratamiento por el permanga-



nato en la forma de las demás observaciones; pero tres veces al día y en cantidad de medio litro cada vez.

Bastó cinco días de este nuevo tratamiento para sentirse perfectamente sano. Curación confirmada por repetidos exámenes microscópicos.

OBSERVACIÓN NÚM. 11

Manuel Frías, 22 años, soltero, gañán.

Entró al Hospital el 22 de Julio de 1897, á la sala del mismo nombre, número 24.

Antecedentes personales.—El año 1891 tuvo blenorragia, que le duró como un mes. Atribuye su mejoría á los polvos de cubeba.

El 93 volvió á contraer la misma enfermedad, de la cual no ha sanado hasta ahora. Hace dos años tiene dos estrecheces: una en la parte media de la porción esponjosa, otra cerca de la fosa navicular.

Con algunas interrupciones tiene derrame purulento por la uretra, dolor al orinar y últimamente retenciones de orina.

El 24 se le hizo la uretrotomía interna; á los dos días después apareció un abundante derrame purulento, el que no aparecía como dos meses antes.

El día 28 comienza el tratamiento con el permanganato de calcio.

Los días 29, 30 y 31, con lavados al 1 por 2000. Menos dolor, pero como el pus se modifica poco, el día 1.º de agosto comenzó con lavados al 1 por 100.

Días 2, 3, 4. Los lavados han sido nada de dolorosos.

Día 5. Cesación completa del dolor, secreción mucosa de la uretra transparente, curación completa confirmada por el examen microscópico hecho el 7 de agosto.

OBSERVACIÓN NÚM. 12

Paulino Barrera, 22 años, soltero.

El 31 de agosto de 1897 entró al Hospital de San Juan de Dios, á la sala del mismo nombre, á ocupar la cama núm. 21.

Hace cinco meses tuvo chanero y bubones.





Enfermedad actual.—Principió hace unos ocho días, ardor al principio, dolor muy agudo después, cada vez que orina, mucho derrame purulento.

No ha estado sometido antes á tratamiento.

Diagnóstico.—Por el examen microscópico del flujo purulento uretral se hizo el diagnóstico de una blenorragia gonocócica.

El día 4 de septiembre comenzó el tratamiento por el permanganato de calcio.

Día 9. Dolor y secreción han disminuído mucho.

Día 14. El dolor ha desaparecido, pero por la mañana aparece una gota de pus blanco lechoso. Comienzo á hacerle los lavados con una sonda, para que lleguen á la uretra posterior, y la solución al 1 por 1000.

Día 22. La secreción uretral es transparente, no hay dolor.

El enfermo se siente perfectamente sano. Curación confirmada por el examen microscópico.

OBSERVACIÓN NÚM. 13

Joaquina G., de 18 años, soltera, nulípara, costurera.

A los 14 años estuvo enferma de las vías urinarias; según el diagnóstico del médico que la medicinó se trataba de una cistitis.

La duración de dicha enfermedad fué de 4 meses.

Al año después, es decir, tres á la fecha, comenzó un flujo vaginal, dolor de cintura, mucho ardor al orinar.

Con estos síntomas llegó el 12 de febrero de 1897 á la Policlínica de San Juan de Dios, sección de ginecología, á cargo del doctor Mouat.

Se le hizo el diagnóstico de vulvo-vajinitis y uretritis. Desde entonces hasta el comienzo del tratamiento por el permanganato de calcio, ha estado tratándose con lavados de permanganato de potasio alumnales toponamientos con ictyol.

Estado actual.—Vulva y vagina bañadas en una secreción muco-purulenta; la mucosa vaginal roja, haciendo compresión en la uretra sale del mismo flujo el cual fué examinado bajo el microscopio sin encontrar el gonococcus sino que estreptococcus, bacilos articulados.



Aunque no he podido hacer aquí con toda seguridad el diagnóstico de una blenorragia gonocócica, me propuse ensayar los lavados con permanganato de calcio por ver si obtenía algún éxito, ya que con los antisépticos antes usados no había conseguido mejoría.

Comencé el 3 de agosto por hacerle lavados vaginales y uretrales con una solución de permanganato de calcio al 1/2000 en cantidad de medio litro en cada lavado poco más ó menos.

A los 7 días de este tratamiento ha desaparecido el dolor al orinar, pero como sigue siempre el derrame vaginal, le recomiendo se haga los mismos lavados en la casa.

Día 16 de agosto. No siente ningún dolor, el flujo ha disminuido mucho y ha tomado un color blanco lechoso, no siente el ardor vaginal que tanto le molestara antes; el aspecto de la mucosa vaginal también se ha modificado.

En este estado de tan notable mejoría determinó seguir haciéndose los lavados en la casa y no he vuelto á saber más sobre la terminación de la enfermedad. En este caso se ha visto la evidente superioridad de este tratamiento sobre los otros ya empleados.

OBSERVACIÓN NÚM. 14

Isolina R., de 20 años, soltera, nulípara.

Dice no ha estado antes enferma, primera blenorragia.

Hace tres semanas comenzó á sentir mucho ardor en la vagina y al orinar, dolor de cintura, un derrame vaginal mucopurulento abundante.

Examen objetivo.—Rubicundez de la mucosa vulvo vaginal, hiperestesia á la introducción del espéculo, en el cuello, ligera escorrución.

Examen microscópico.—Gran cantidad de gonococcus.

No se ha hecho ningún tratamiento antes.

El 12 de agosto comenzó el tratamiento por el permanganato de calcio, lavados vaginales y uretrales con una solución al 1 por 2000 en cantidad de medio litro.

14 de agosto. Sigue haciéndose los lavados, se siente un poco mejor.





Día 17. No siente dolor de cintura ni al orinar.

Día 24. Los síntomas inflamatorios han disminuido notablemente.

Día 28. Hace dos días que la enferma no viene á la Policlínica.



OBSERVACIÓN NÚM. 15

Mercedes G., de 17 años, soltera, múltipara.

Antecedentes personales.—Tiene síntomas de sífilis. Hace un mes comenzó á sentir mucho ardor en la vagina y al orinar y un abundante derrame vaginal de secreción muco-purulenta.

Examen microscópico del derrame vaginal.—Se hizo antes de comenzar el tratamiento y se constató la presencia del gonococcus.

Diagnóstico.—Vulvo-vaginitis y uretritis blenorragica.

Tratamiento.—Comenzó el día 12 de agosto. Con el permanganato de calcio en la forma descrita en la observación anterior.

Día 17. Han disminuido mucho todos los síntomas inflamatorios, sólo queda el escurrimiento vaginal en pequeña cantidad.

Día 28 de agosto. Hace varios días que la enferma no viene á la Policlínica.

OBSERVACIÓN NÚM. 16

Eduvigis Gálvez, 18 años, casada, nulípara.

No ha tenido ninguna enfermedad antes, ni general ni venérea.

El día 13 vino á la Policlínica de San Juan de Dios, sección de Ginecología.

Antecedentes personales.—Dice hace como tres meses se siente enferma, comenzó por sentir dolor de cintura, mucho dolor al orinar y una secreción muy abundante por la vagina de un líquido muco-purulento.

Examen objetivo.—En los grandes labios y bordes internos de los muslos, condilomas, mucho flujo vaginal y uretral, la



mucosa vulvo vaginal, muy inflamada, mucho dolor á la introducción del espéculo, en el cuello no se nota nada de anormal.

Diagnóstico.—Según el examen microscópico, se trata de una vulvo vaginitis y uretritis blenorragicas.

Tratamiento.—El día 12 del mismo mes comenzó el tratamiento por el permanganato de calcio en la forma ya descrita.

Día 17 de agosto. Sigue haciéndose los lavados, siente un poco menos dolor al orinar. El día 22 avisó se iba al Hospital á medicarse de la sífilis.

El dolor al orinar ha desaparecido, lo mismo el dolor de cintura, la enferma dice sentirse bien de la afección vaginal.

En las cuatro últimas observaciones, á pesar de la poca perseverancia para seguir el tratamiento por parte de las enfermas, he conseguido formarme conciencia de la acción curativa que se puede alcanzar con este nuevo medicamento empleado en enfermas blenorragicas que tengan constancia para tratarse.

Observé siete enfermas, pero sólo cuatro, que son las que anoto, acudían con más regularidad á la Policlínica aunque la abandonaron una vez que consiguieron en pocos días una mejoría incompleta.

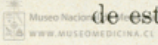
En las otras observaciones, en la generalidad de los casos, la blenorragia ha terminado dejando en la uretra un edema mucoso de ligera intensidad sin que en ningún caso haya sido para el enfermo motivo de molestia, además luego ha desaparecido, es una secreción sero-mucosa que aparece en el meato comprimiendo la uretra de atrás adelante.

La misma acción del permanganato de calcio sobre la mucosa uretral, el doctor Janet la ha observado en el mismo tratamiento por el permanganato de potasio, á este respecto dice: «La mucosa se pone edematosa como si la reacción serosa tuviera lugar en todo su espesor. Este derrame abundante de serosidad debe barrer evidentemente con todos los microbios que han penetrado en los repliegues y en las glándulas de la uretra; pero ¿no obra además de otra manera? Confieso que vista la



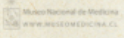


diferencia tan grande entre este derrame y el de la blenorragia me inclino á pensar que se produce un cambio considerable en los medios nutritivos, cambios que hacen impropio el terreno para el desarrollo de los gonococcus que han escapado á la acción antiséptica de los lavados. El estudio microscópico de estas secreciones viene en apoyo de esta idea.»

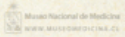
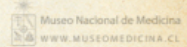
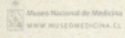


De todo lo expuesto he llegado á las siguientes conclusiones:

- 1.º El permanganato de calcio tiene una acción curativa cierta, rápida sobre la blenorragia.
- 2.º Su aplicación es la menos dolorosa de todos los tratamientos eficaces empleados con este objeto.
- 3.º No tiene complicaciones.
- 4.º Su acción es debida á su enérgico poder antiséptico y talvez en parte á una modificación local de la mucosa enferma.—(Janet.)



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

