

# EL PIRAMIDÓN COMO ANTITÉRMICO

## MEMORIA DE PRUEBA

PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN LA FACULTAD

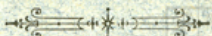
DE MEDICINA Y FARMACIA

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

POR

José Miguel de la Maza P.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

SANTIAGO DE CHILE

IMPRESA CERVANTES

BANDERA, 50

1902

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



# EL PIRAMIDÓN COMO ANTITÉRMICO

## MEMORIA DE PRUEBA

PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN LA FACULTAD

DE MEDICINA Y FARMACIA

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

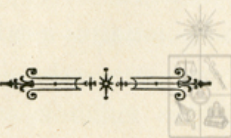
POR

José Miguel de la Maza P.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El autor



SANTIAGO DE CHILE

IMPRENTA CERVANTES

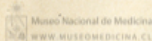
BANDERA, 50

1902

Museo Nacional de Medicina

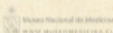
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



## DEDICATORIA

*Al Profesor de Clínica Médica, Dr. Isaac  
Algarate Gutiérrez.*

*A mi jefe de Clínica Médica, Dr. Benjamin*

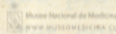
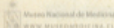
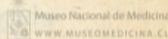
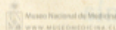
*González Lagos.*



Museo Nacional de Medicina

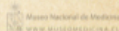
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

*El autor*



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL







## DEL TRATAMIENTO ANTI-FEBRIL

Una de las preocupaciones más constantes de los médicos de todas las épocas de la medicina ha sido encontrar procedimientos seguros é inofensivos al organismo, para combatir la fiebre que, cuando alcanza cifras muy altas, arrastra á consecuencias fatales.

Mirada en épocas pasadas como una entidad patológica, se buscaba con ahinco el mejor método para curar las fiebres diversas que se conocían en aquella época y que se llamaban fiebres inflamatorias, fiebres palúdicas, fiebres sépticas ó pútridas, etc., etc.

El progreso de las ciencias médicas, dando origen á interpretaciones más justas y fundadas en la medicina experimental, ha relegado la fiebre á la categoría de un síntoma que revela el desarrollo de una infección aguda ó crónica, que perturba el funcionamiento de la economía y le imprime desgastes de consideración á la vez que nacen peligros que provienen del fenómeno febril mismo y que exigen ser combatidos con toda oportunidad y energía.

El descubrimiento de la quina del Perú vino á traer una grande adquisición en el tratamiento del paludismo,





y la constatación de su alcaloide, la quinina, hizo época en los progresos terapéuticos.

Se la aplicó en todas las fiebres y en la época de Wunderlich se la empleó en dosis macizas que sorprendieron á los prácticos, llegando á usar uno ó dos gramos en vez de las dosis fraccionadas y pequeñas de otros tiempos.

Otros observadores acudieron al empleo sistemático de las sustracciones de calor destinadas á robar calor al cuerpo y á bajar la temperatura hasta un grado conveniente.

Al calor de estos esfuerzos de la terapéutica antifebril nació la termometría sistemática destinada á realizar uno de los adelantos más curiosos de la clínica moderna, hasta ser un procedimiento usual que cada médico practica cada día en la asistencia de sus enfermos.

El descubrimiento del ácido salicílico y del salicilato de sodio significó una adquisición muy poderosa, pues á la acción antifebril se debía agregar una acción especial de esas sustancias sobre las enfermedades internas que provoca la fiebre en la masa de los tejidos. Tales medicamentos se emplearon en las fiebres infecciosas como el reumatismo agudo y otras, con resultados en extremo satisfactorios.

Se pensó, como era natural, en darse cuenta del proceso febril ya que la fisiología había realizado progresos de gran consideración y que la biología había demostrado que ciertos procesos químicos, llamados fermentaciones, eran acompañados de desarrollo de calor análogo á lo que se observa en la fiebre de los organismos más perfectos.

Marchando el tiempo, la fiebre llegó á ser considerada

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





como un síntoma que revela la existencia de fermentaciones de la sangre ó de otros tejidos bajo la influencia de diastasas febriles ó *enzymas* que son su causa íntima y verdadera.

Pero estos mismos progresos traian aparejado uno de los más grandes problemas de la medicina actual y que atañe á este importantísimo asunto:

¿Cuál es la causa íntima de la fiebre?

¿Responde á una reacción salvadora del organismo?

O es pura y simplemente el resultado de acciones químicas producidas por los gérmenes parasitarios de la infección y que, cual un incendio, no es sino el resultado de una combustión de los materiales del organismo?

¿Es una reacción salvadora que no se debe tocar?

¿O es una reacción desastrosa que hay que combatir enérgicamente para evitar los peligros de la hiperpirexia?

He aquí preguntas que han sido contestadas del modo más contradictorio y singular.

Unos quieren que se respete la fiebre como expresión genuina de la lucha del organismo contra los gérmenes bacterianos y sostienen que los métodos antifebriles son peligrosos, inútiles y muy amenudo dañinos cuando no innecesarios.

Otros sostienen una doctrina diametralmente opuesta. Para éstos la fiebre es siempre funesta porque acusa ante todo la penetración en la sangre de diastasas febriles ó *enzymas* que tienen muy á menudo un origen microbiano que amenaza por su acción tóxica á los tejidos más notables de la economía como son el tejido nervioso y muscular.

¿Cuál de estas dos doctrinas es la verdadera?

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





¿Cuál de las dos cuenta con un apoyo más sólido en las ciencias positivas y experimentales?

Si la primera es exacta y fundada, sería ya tiempo de borrar de la terapéutica todo el fárrago de medicamentos y procederes de la terapéutica antifebril, desde el baño de Kumel hasta los medicamentos de la serie félica, quinina, etc.

Si la segunda, hay que buscar nuevos medios anti-febriles, estudiar los adquiridos y ver modo de llegar á un dictamen positivo y serio sobre cuál de los métodos ó remedios antipiréticos es el más seguro y el mejor en un caso dado.

Es éste un importantísimo problema que en estos últimos tiempos ha despertado las más vivas discusiones.

No es mi ánimo entrar de lleno en este grave negocio que exige desarrollo y detalles ajenos á mi propósito y que darían á este trabajo proporciones impropias del objeto que persigo.

Me limitaré á señalar un hecho que tiene á mi modo de ver el valor de un argumento decisivo: con el medicamento antifebril de que voy á hablar y á presentar como el mejor, he visto evolucionar infecciones graves como la pneumonia, fiebre tifoidea, reumatismo, sin novedad mayor para el enfermo, sin cefalalgia, sin delirio, sin gran malestar, sin agitación cardíaca ni respiratoria, sin perturbaciones gástricas graves, es decir, caminando hácia el momento final de la evolución de la enfermedad sin que el período infeccioso se alargue, sin que tengan lugar grandes desgastes físicos ni el colapso nervioso que provoca la hipertermia.

En presencia de tales hechos no vacilamos en rechazar las teorías que sostienen que, siendo la fiebre la reac-



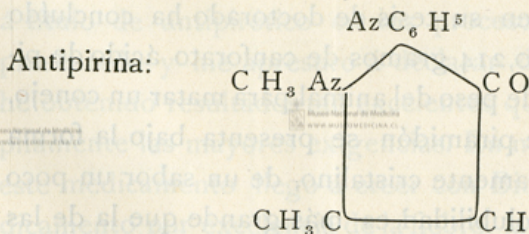
ción natural del organismo á la infección, debe dejársela evolucionar y producir los estragos que le son propios y que todos conocemos: semejante modo de pensar revela, á nuestro juicio, un desconocimiento de las leyes que rigen el organismo y la nutrición de sus tegidos.

De acuerdo con las ideas anteriormente expuestas nos hemos propuesto estudiar un medicamento recomendado últimamente como uno de los mejores antipiréticos y que en el servicio de Clínica Médica del profesor doctor Ugarte Gutiérrez ha sido usado durante dos años con los mejores resultados.

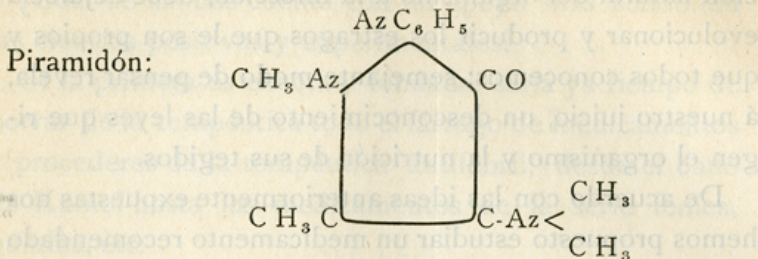
Este medicamento es el Piramidón; sobre su composición química, propiedades, efectos é indicaciones terapéuticas versará el presente trabajo de observación que someto al elevado criterio de la Honorable Comisión Examinadora.

*Farmacología.*—El piramidón fué empleado por primera vez por Filhen de Breslau en 1896 y posteriormente por Lépine de Lyon, Robin y Bardet.

El piramidón  $C_{13} H_{17} Az_3 O$  es un derivado metilo y amido de la antipirina. La antipirina es un fenildimetilpirazolón. El piramidón es un fenildimetilamido medimetilpirazolón. Las fórmulas siguientes demuestran las diferencias que existen entre estas dos sustancias:







Se presenta bajo la forma de un polvo blanco granujento ó cristalino, de un sabor amargo y bastante persistente; es soluble en 1.17 de agua para lo que se necesita un contacto bastante prolongado. Agregando á la solución acuosa algunas gotas de percloruro de hierro se produce una coloración violeta.

El piramidón se elimina por la orina; su presencia se constata por el percloruro de hierro media hora después de su absorción. Su eliminación es bastante rápida y dura á lo más dos ó tres horas.

En combinación con el ácido canfórico forma dos sales: el canforato ácido y el canforato neutro. Se emplea sólo el primero. Este tiene por fórmula  $C_{23}H_{32}Az_3O_5$ . Se presenta bajo la forma de un polvo blanco amorfo, de un sabor un poco amargo. Su solubilidad es relativamente grande para un canforato; ella se debe determinar por evaporación en el vacío. Esta sal es poco tóxica y Lançon en su tesis de doctorado ha concluido que se necesitan 0,214 gramos de canforato ácido de piramidón por kilo de peso del animal para matar un conejo.

El salicilato de piramidón se presenta bajo la forma de un polvo ligeramente cristalino, de un sabor un poco astringente. Su solubilidad es más grande que la de las otras sales, es de 1.7 en frío y por contacto prolongado.





*Modo de administración.*—La forma más simple para usar el piramidón es la de obleas ó cápsulas amiláceas. También se da en poción. La dosis varía de gr. 0.20 á gr. 0.50 en los adultos; en los niños de gr. 0.05 a 0.20 repetida dos ó tres veces.

Rara vez hay necesidad de llegar á un gramo diario para obtener un efecto antitérmico.

*Acción fisiológica.*—El piramidón obra ejerciendo una acción excitante sobre la nutrición, aumenta las relaciones de la úrea á las del Az total. Aumenta el coeficiente azotúrico en proporciones considerables. Aumenta el oxígeno total consumido y el oxígeno fijado por los tejidos; manifiesta también su acción excitante de la nutrición aumentando la glicosuria en los diabéticos. Por último, las experiencias de Mauricio Binet demuestran que el piramidón ejerce una acción excitante sobre los cambios nutritivos, que es un medicamento que aumenta las oxidaciones, efectos que hacen de él una medicación por excelencia de la fiebre; contrariamente á los otros aromáticos como la antipirina y la fenacetina que ejercen una acción restrictiva sobre las oxidaciones.

También Duyardin Beaumetz y Bardet han demostrado que posee propiedades analjésicas de una gran actividad.

*Acción terapéutica.* Me he servido del piramidón á título de antipirético en los procesos que se me han presentado y me apresuro á declarar desde luego que he obtenido resultados tan excelentes que satisfacen ampliamente las mayores exigencias. En mi entusiasmo por este medicamento llego á creer con Binet que es el medicamento por excelencia de la fiebre, la panacea de toda elevación térmica. Como puede verse en las observacio-



nes que acompaño los resultados han sido brillantes y halagadores.

Hemos usado el piramidón en treinta casos de pneumonías; ocho de fiebre tifoidea; doce de influenza hiper-térmica; once de tuberculosis pulmonar; nueve de reumatismo articular agudo, en el servicio de la Clínica del Profesor doctor Ugarte Gutiérrez, sin que hasta ahora en los setenta casos que he podido observar haya presentado ningún inconveniente; su efecto ha sido acompañado aunque no siempre de sudores más ó menos abundantes que en algunas enfermedades en que esta secreción se exajera puede llegar á constituir una contra indicación; pero, como el ácido canfórico tiene propiedades anhidróticas marcadas, la feliz combinación con el piramidón produce un compuesto que, participando de las ventajas de sus componentes, no tiene sus inconvenientes; de esta manera se puede usar el canforato ácido de piramidón en los tuberculosos con abundantes sudores consiguiendo bajar la fiebre que los consume al mismo tiempo que disminuir los sudores que los aniquilan.

De las setenta observaciones recogidas he elegido solamente trece: dos de reumatismo; dos de tifoidea; una de influenza; ocho de pneumonia, cuatro de éstas las debo á la benevolencia del Profesor doctor García Guerrero, en cuya clínica han sido recogidas. Todas ellas demuestran evidentemente las ventajas del piramidón como poderoso agente de medicación antitérmica.



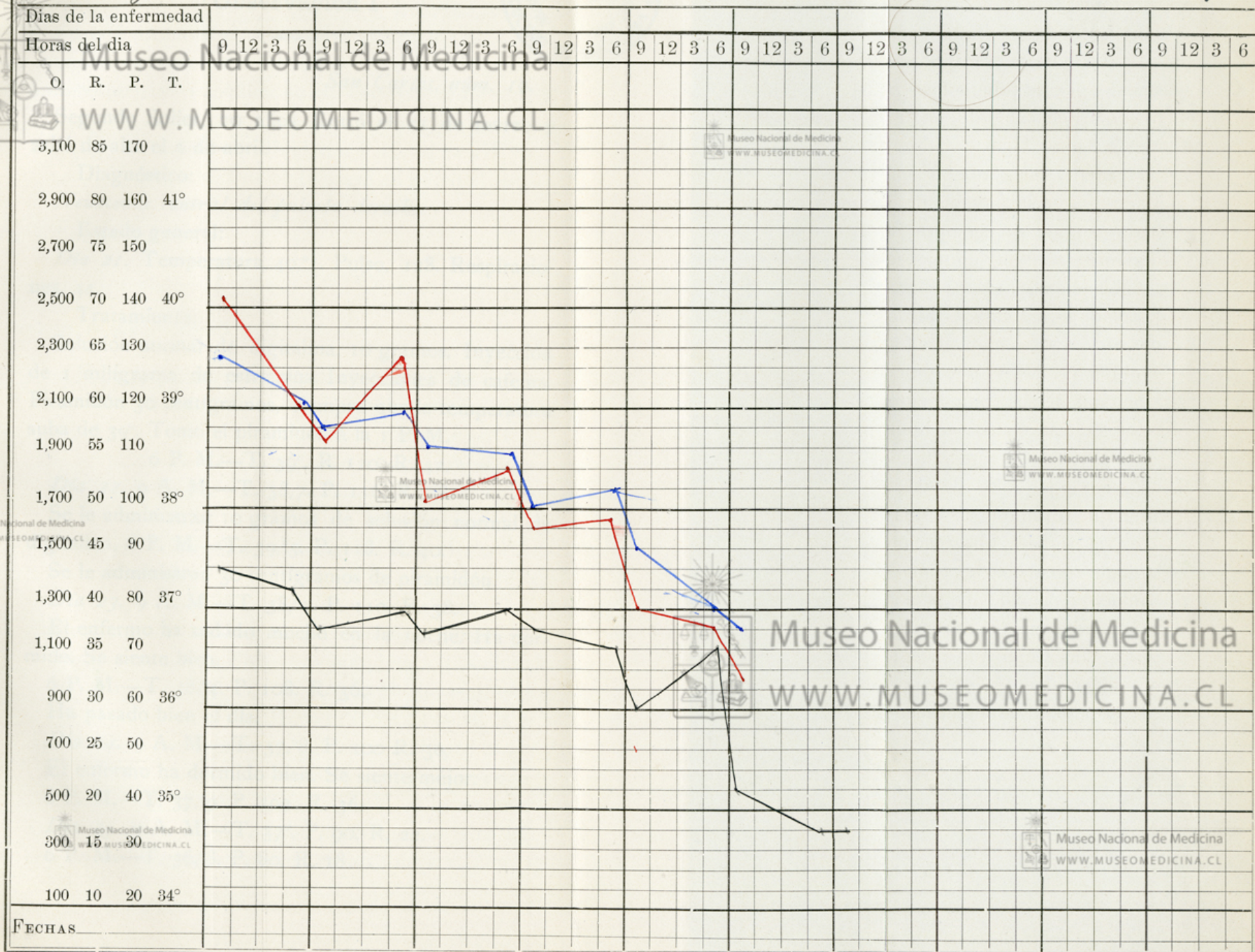


# Clínica Médica Dr. Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *10 - San Carlos -*

Nombre *Segundo Solier - 20 años*

Fecha *Entró el 21 de Marzo de 1902*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



## Observación I



*San Carlos, núm. 10.*

Segundo Solier, 20 años. Entró el 21 de marzo y salió de alta el 9 de abril.

Diagnóstico:

*Neumonía central del pulmón derecho.*

Estado general:

*Día 21.* Temperatura, 40,°1. Pulso, 128. Respiraciones, 44.

Tratamiento:

Solución normal de digitalina, 10 gramos. Inyección de 1 milígramo de estricnina. Inyecciones de cafeína. Piramidón 30 centigramos, siempre que la temperatura suba de 39°. Tomó el piramidón á la 1 P. M.

6 P. M.—T. 39°. P. 120. R. 42.

*Día 22.* 9 A. M.—T. 38,7. P. 116. R. 38.

Se le administran 10 gramos de solución normal de digitalina. 6 P. M.—T. 39,5. P. 118. R. 40.

Se le administran 30 centigramos de piramidón.

*Día 23.* 9 A. M.—T. 38,°1. P. 110. R. 38.

El enfermo ha sudado mucho en la noche. Ha dormido. Se siente bien.

6 P. M.—T. 38,°4. P. 108. R. 36.

Ha pasado bien el día.

*Día 24.* 9 A. M.—T. 37,°8. P. 100 R. 30.

El enfermo ha dormido bien. Se siente mejor.

6 P. M.—T. 37,°9. P. 102. R. 36.

*Día 25.* 9 A. M.—T. 37°. P. 90. R. 22.

6 P. M.—T. 36,°8. P. 80. R. 18.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





El enfermo se siente muy bien, la convalecencia se hace sin novedad.

En este enfermo la primera dosis ha hecho descender la temperatura  $1,4^{\circ}$ ; á las 36 horas ascenso á  $39,5^{\circ}$ . Nueva administración del piramidón y la temperatura descende un grado.

1.º No se puede hacer crítica de la marcha siguiente porque la fiebre ha descendido en lisis.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

## Observación II

*San Carlos, núm. 1.*

Abelardo Toro, soltero, gañán, 35 años; entró al servicio el 16 de abril de 1902.

Diagnóstico:

*Neumonía de vértice del pulmón izquierdo.*

Segundo día de la enfermedad.

Estado general:

A las 3 P. M. Temperatura  $40^{\circ}5$ . Pulso 146. Respiración 46.

Tratamiento:

Se le administran diez gramos de solución normal de digitalina. Un milígramo de estricnina en inyecciones y 50 centigramos de piramidón.

6 P. M.—T.  $40^{\circ}$ . P. 140. R. 44.

Se le hace una inyección de cafeína 20 centigramos; el enfermo ha tenido delirio.

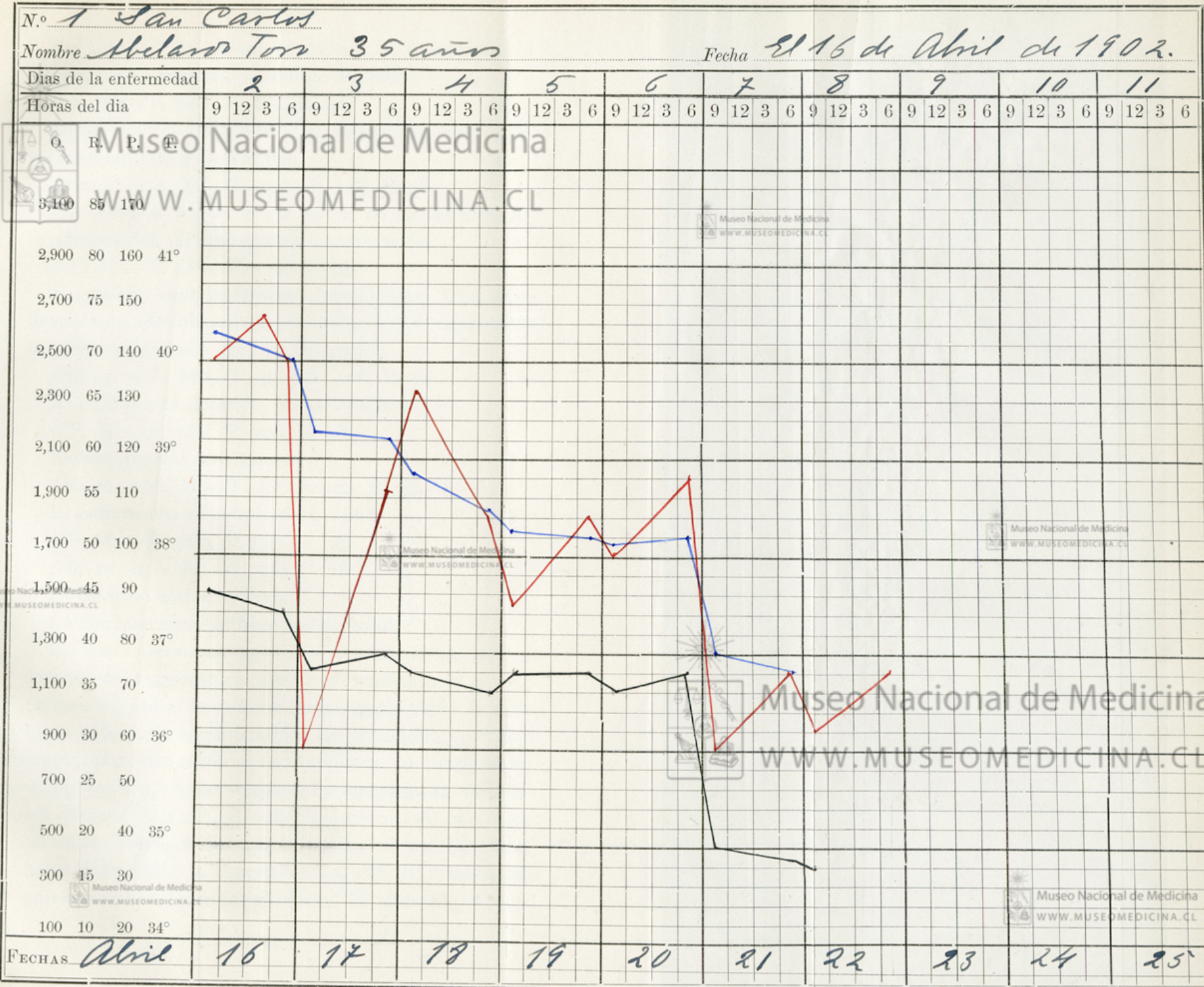
Día 17. 9 A. M.—T.  $36^{\circ}$ . P. 126. R. 38.

El enfermo ha sudado mucho en la noche, se siente mejor. Los signos físicos de la neumonía lo mismo que



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



el día anterior; ha pasado el delirio. Se le administran 10 gramos de solución normal de digitalina.

6 P. M.—T. 38°7. P. 124. R. 40.

El enfermo ha pasado bien, transpiración abundante, no ha tenido delirio en el día.

*Día 18.* 9 A. M.—T. 39°7. P. 118. R. 38.

Ha delirado mucho en la noche; no ha dormido. Se le administran 30 centigramos de piramidón.

6 P. M.—T. 38°6. P. 110. R. 36.

Ha sudado abundantemente; está mejor. Una hora después de administrado el piramidón había descendido la temperatura ocho décimos de grado.

*Día 19.* 9 A. M.—T. 37°5. P. 108. R. 38.

El enfermo ha dormido, no ha tenido delirio.

6 P. M.—T. 38°4. P. 106. R. 38.

Estado general satisfactorio.

*Día 20.* 9 A. M.—T. 38°. P. 104. R. 36.

El enfermo ha pasado bien la noche.

6 P. M.—T. 38°9. P. 106. R. 38.

*Día 21.* 9 A. M.—T. 36°. P. 78 R. 20.

El enfermo está muy bien.

La convalecencia se hace sin novedad.

En este enfermo se nota una tendencia marcada al ascenso de temperatura. Desde el momento (9 A. M.) en que ingresó al hospital la temperatura subió de 39°8 hasta la hora de administración del piramidón (3 P. M.) á 40°5; por esta razón se le administra 50 centigramos de piramidón; 6 horas después la temperatura sólo había descendido á 40°. Al día siguiente (9 A. M.) ó sea 18 horas después de administrado el medicamento, había descendido la temperatura á 36°. El estado del enfermo era bastante satisfactorio. El número de pul-



saciones había disminuído de 144 á 124; el de respiraciones de 45 á 38. Se sentía muy bien. El estado del pulmón era el mismo que el día anterior. La temperatura en la tarde era de 38°8 y en la mañana del día siguiente, es decir 45 horas después, había ascendido nuevamente á 39°7. En este momento se le administran 30 centigramos de piramidón. Nueve horas después la temperatura había descendido á 38°6. Se mantiene la temperatura con oscilaciones por debajo de ésta durante 48 horas; asciende á 38°8 la tarde precursora á la crisis.

### Observación III

*San Carlos, núm. 2*

Juan Reinoso, 18 años. Entró al servicio el 21 de abril.

Diagnóstico:

*Neumonía de la base del pulmón derecho.*

Segundo día.

Tratamiento:

Solución normal de digitalina 10 gramos, durante dos días la misma dosis. Piramidón, siempre que la temperatura suba de 39°.

Estado general:

9 A. M. Temperatura 39°5. Pulso 120. Respiración 40.

Tres horas después de administrar piramidón la temperatura había descendido á 39°.

6 P. M.—T. 38°6. P. 110. R. 40.



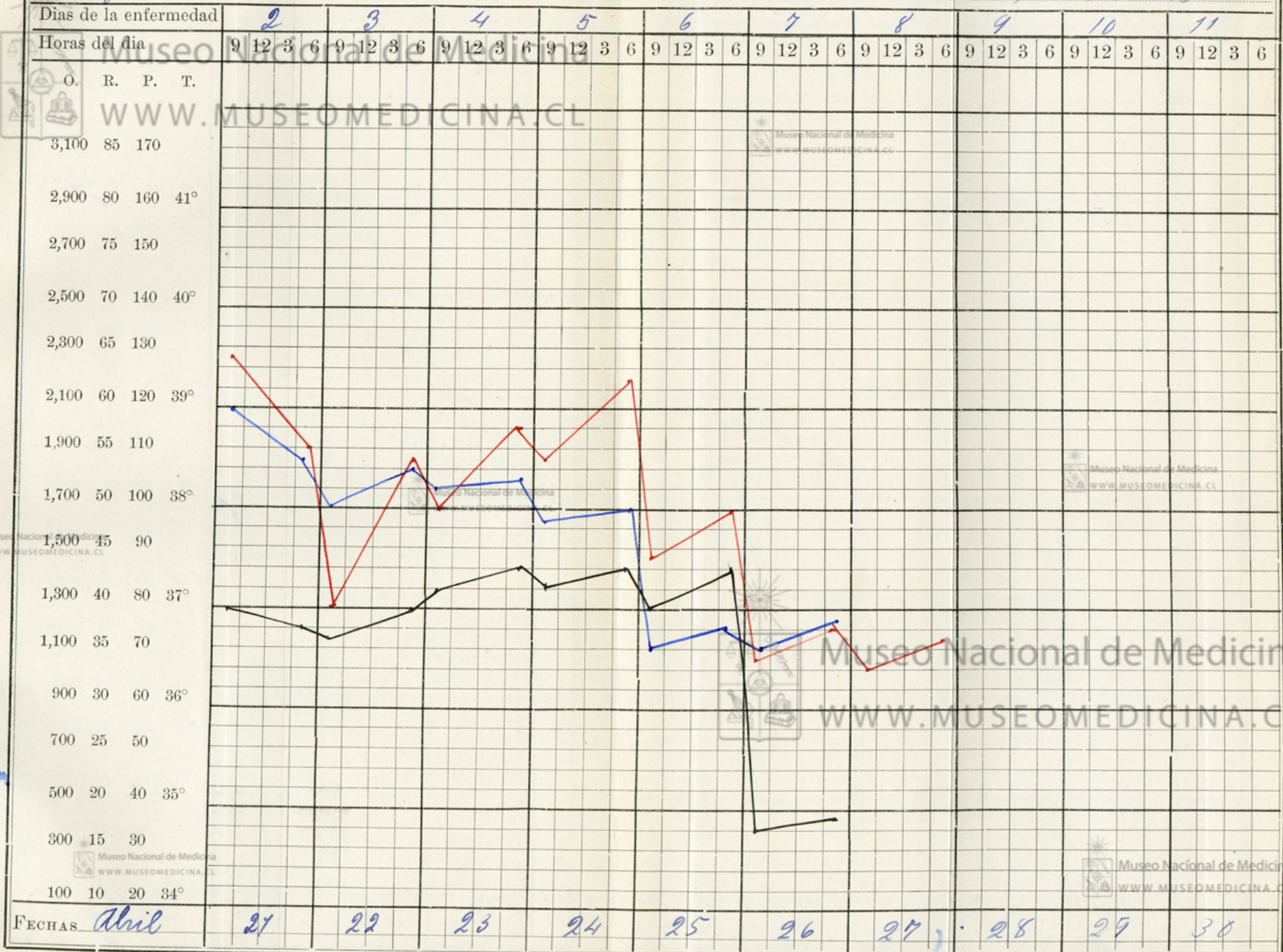


# Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *2 - San Carlos*

Nombre *Juan Peinosa 18 años*

Fecha *Entró el 21 de Abril de 1902*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde

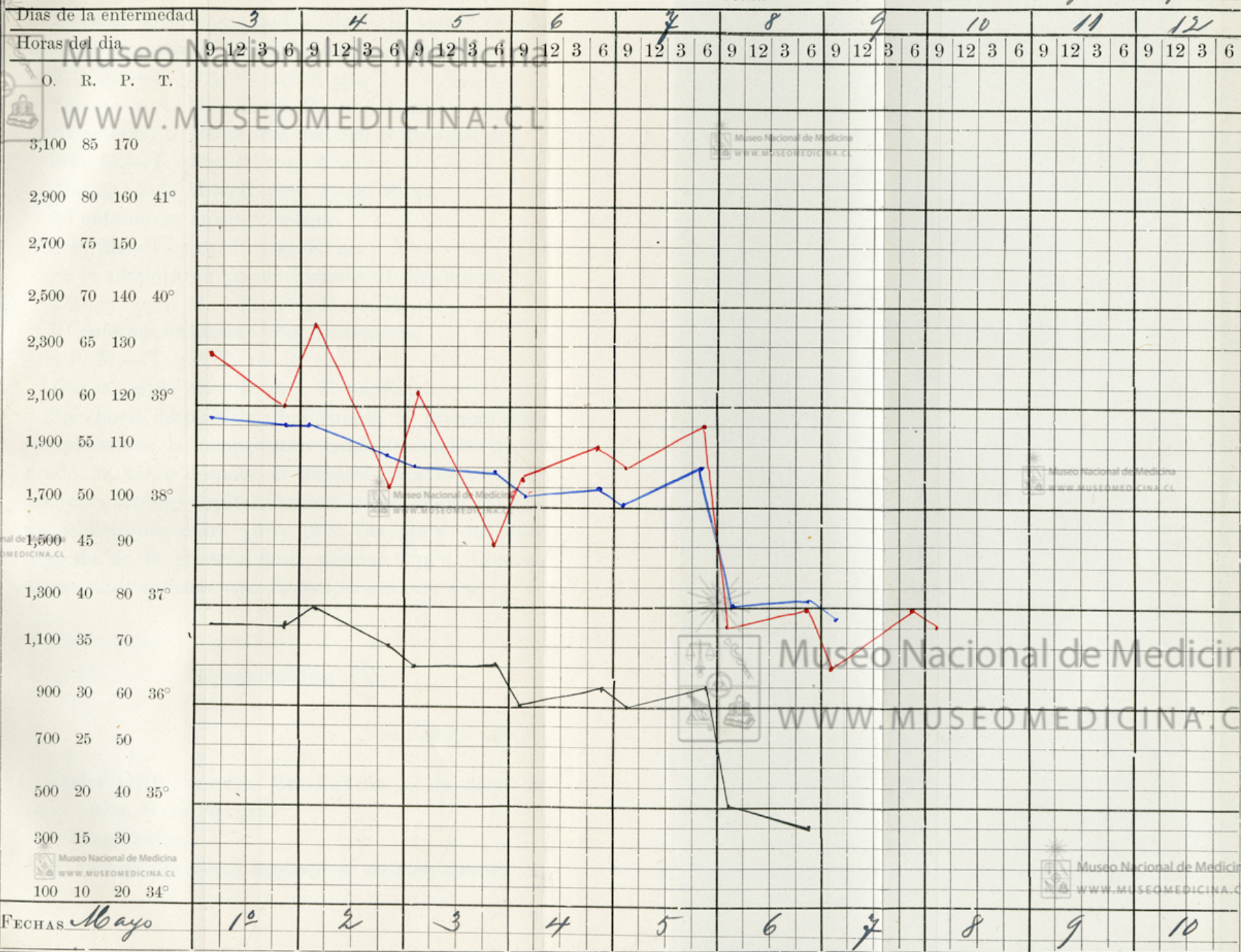


# Clínica Médica — Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º 8 - San Carlos -

Nombre *Carlos Ortiz - 22 años*

Fecha *Entró el 1º de Mayo de 1902*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



— 17 —

*Día 22.* 9 A. M.—T. 37°. P. 100. R. 36.

El enfermo se siente muy aliviado. El estado del pulmón es el mismo. No ha habido transpiración.

6 P. M.—T. 38°5. P. 104. R. 40.

*Día 23.* 9 A. M.—T. 38. P. 104. R. 42.

El enfermo se siente más mal que el día anterior.

6 P. M.—T. 38°9. P. 105. R. 44.

*Día 24.* 9 A. M.—T. 38°5. P. 98. R. 42.

El enfermo se siente lo mismo.

6 P. M.—T. 39°3. P. 100. R. 44.

Se le administran 30 centigramos de piramidón.

*Día 25.* 9 A. M.—T. 37°5. P. 74. R. 40.

El enfermo ha sudado abundantemente.

6 P. M.—T. 38°. P. 78. R. 44.

*Día 26.* 9 A. M.—T. 36°5. P. 72. R. 18.

Seis horas después de administrada la primera dosis de piramidón la temperatura había descendido 0,9 de grado; 24 horas después el descenso era de 2°5; á las 30 horas ascenso á 38°5. Durante las 30 horas siguientes oscilaciones entre 38° y 38°8. Setenta y dos horas después de la primera dosis ascenso á 39°3. Con una nueva dosis se hace bajar la temperatura en 1°9.

#### Observación IV.

*San Carlos, núm.*

Carlos Ortiz, 22 años. Entró el día 1.º de mayo de 1902. Alta el 21 de mayo.

Diagnóstico:

*Neumonía del lóbulo superior del pulmón derecho.*



<sup>2</sup>Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



— 18 —

Día tercero de su enfermedad.

*Día 1.º de Mayo.* 9. A. M.

Estado general:

Temperatura 39° 5. Pulso 118. Respiración 38.

Tratamiento:

Solución normal de digitalina, 10 gramos. Piramidón, 30 centígramos siempre que la temperatura se eleve de 39° Se le administra el piramidón á las 9 A. M.

6 P. M.—T. 39° P. 116. R. 38.

El enfermo se siente mejor. No ha habido transpiración, la cefalea ha disminuído.

*Día 2.* 9 A. M.—T. 39°8. P. 116. R. 40.

El enfermo ha pasado mala noche, ha tenido delirio, no ha dormido.

Se le administraron 10 gramos de solución normal de digitalina y 30 centígramos de piramidón.

A las 3 horas de administrado el piramidón, la temperatura había bajado á 39°.

A las 6 P. M. la temperatura ha bajado á 38°2. P. 110 y R. 36.

El enfermo ha transpirado abundantemente. La cefalea ha desaparecido. El enfermo se siente muy bien.

*Día 3.* 9 A. M.—T. 39°1. P. 108 R. 24.

El enfermo ha dormido tranquilamente seis horas. No ha tenido delirio. Se le administran 30 centígramos de piramidón.

6 P. M.—T. 37°6. P. 116 R. 34.

Ha pasado un día tranquilo; transpiración no abundante, se siente muy bien.

*Día 4.* 9 A. M.—T. 38°3. P. 102. R. 30.

Ha dormido muy bien.

6 P. M.—T. 38°6. P. 104. R. 32.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



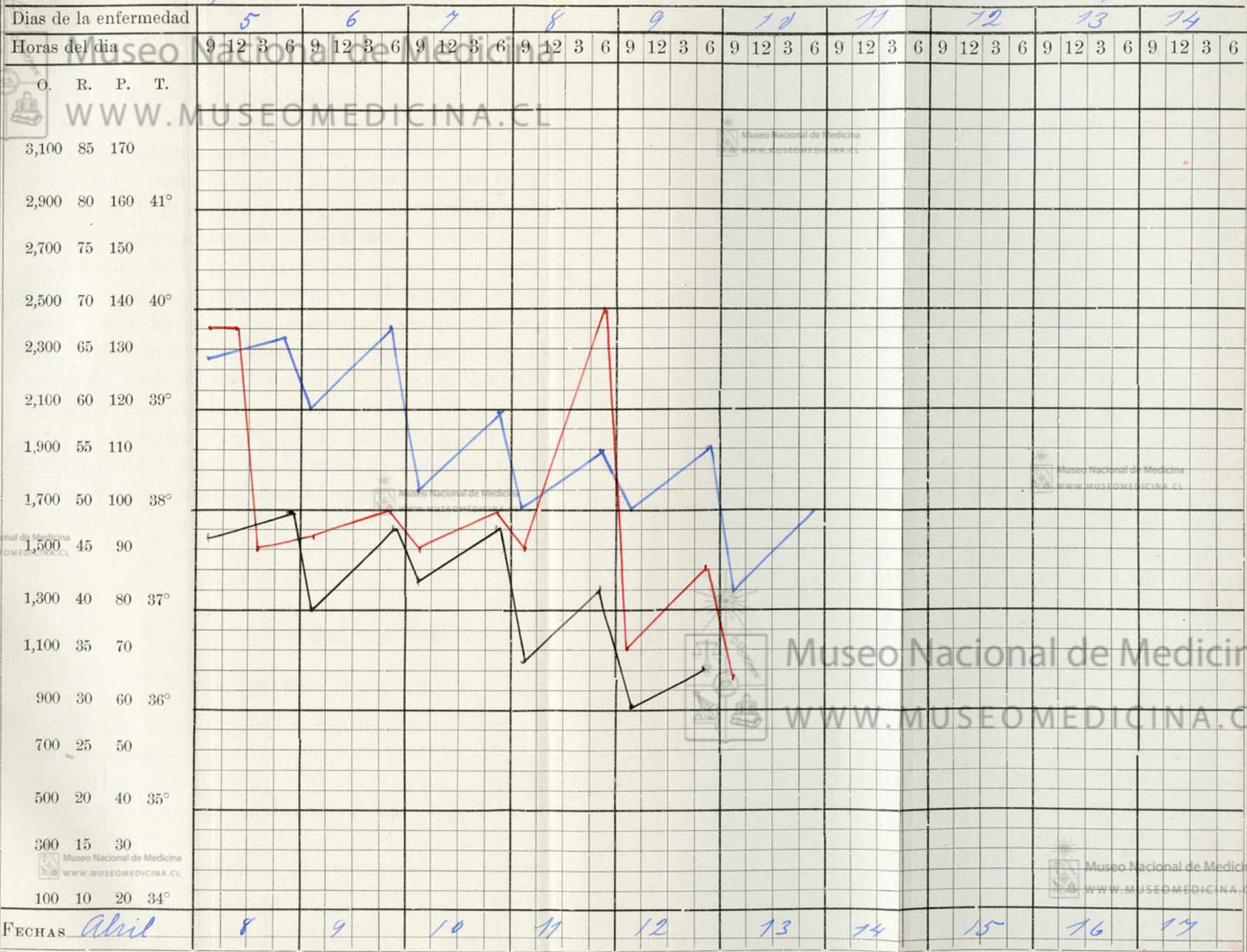


# Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *23 - San Antonio*

Nombre *Felix Pelpiane 55 años -*

Fecha *Entró el 8 de Abril de 1912*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



— 19 —

Ha dormido tranquilamente.

*Día 5.* 9 A. M.—T. 38°4. P. 100. R. 30.

Ha dormido tranquilamente.

6 P. M.—T. 38°9. P. 116. R. 32.

El enfermo tiene malestar, sueño.

*Día 6.* 9 A. M.—T. 36°8. P. 80. R. 20.

La convalecencia se ha hecho sin novedad.

En este enfermo la baja de la temperatura con la primera dosis de piramidón fué de cinco décimos de grado y no vino acompañada de sudores; hubo ascenso de la temperatura en las 24 horas después á 39°8; una nueva dosis de 30 centígramos produce un descenso de un grado y seis décimos (1°6); esto dura doce horas; nueva alza de la temperatura después de las doce horas de nueve décimos de grado. Tercera dosis de medicamento; caída de la temperatura en un grado cinco décimos (1°5). La temperatura permanece por debajo de 39 grados siendo la más alta durante 50 horas de (38°8) treinta y ocho ocho décimos, la tarde anterior á la crisis.

### Observación V.

*San Antonio, núm. 23.*

(Clínica del profesor doctor García Guerrero)

Félix Delpiarre, 45 años. Entró al servicio el 8 de abril de 1902.

Diagnóstico:

*Neumonía fibrinosa del pulmón izquierdo.*

Tratamiento:

Polvos de hoja digital, 50 centígramos. Piramidón



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

6

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



30 centígramos. Inyección de aceite alcanforado, un gramo cada dos horas.

Estado general:

9 A. M.—T. 39°9. P. 130. R. 48.

Se le administró el piramidón á las 11 y media A. M. siendo la temperatura 39°9; dos horas después la temperatura baja á 37°6 provocando sudación abundante.

6 P. M.—T. 37°6. P. 130. R. 50.

*Día 9.* 9 A. M.—T. 37°7. P. 120. R. 40.

El enfermo se siente mejor.

6 P. M.—T. 38°. P. 134. R. 48.

*Día 10.* 9 A. M.—T. 37°6. P. 102. R. 43.

El enfermo se siente lo mismo.

6 P. M.—T. 38°. P. 120. R. 48.

*Día 11.* 9 A. M.—T. 37°6. P. 100. R. 35.

El enfermo se siente más mal.

6 P. M.—T. 40°. P. 110. R. 42.

El enfermo acusa mayor dolor de costado, aparece subdelirio, el pulso se hace pequeño é irregular, siguen las inyecciones de alcanfor.

*Día 12.* 9 A. M.—36°5. P. 100. R. 30.

La neumonia hace su resolución. Sigue evolucionando una pleuresía meta neumónica, con derrame abundante.

En este enfermo dos horas después de administrado el piramidón la temperatura descendió dos grados dos décimos (2°2) con transpiración abundante; ha permanecido esta temperatura durante cincuenta y seis horas (56) con oscilaciones diurnas de cuatro décimos de grado acompañando la precrisis una exacerbación de temperatura que alcanzó á dos grados.



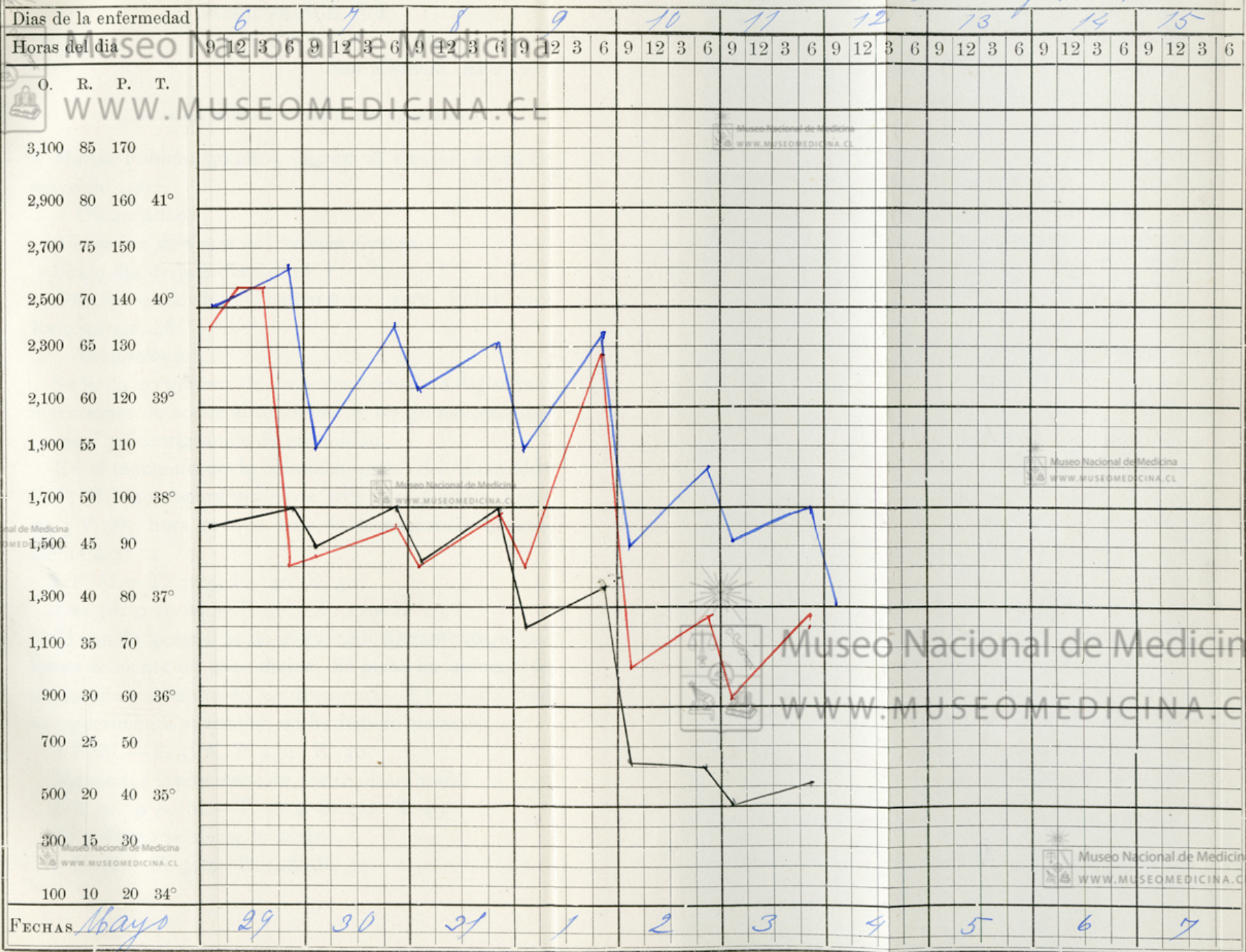


# Clínica Médica *HH* Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *2 - San Antonio*

Nombre *Matas Poblete 30 años.*

Fecha *Entró el 29 de Mayo de 1912*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



## Observación VI

*San Antonio, núm. 2*

(Clínica del profesor doctor García Guerrero)

Matías Poblete, 30 años, ingresa al servicio el 29 de mayo de 1902.

Diagnóstico:

*Neumonía fibrinosa del pulmón derecho.*

Sexto día de la enfermedad.

*Día 29.* 9 A. M.—Temperatura, 39°9. Pulso, 140. Respiración, 48.

Tratamiento:

Se le da 10 gramos de solución normal de digitalina; inyecciones de aceite alcanforado de un gramo cada dos horas y 30 centigramos de piramidón.

En el momento de la administración del piramidón (1 P. M.) la temperatura es de 40°2 que persiste hasta las 3 P. M., hora en que baja la temperatura brusca-mente á 37°4.

6 P. M.—T. 37°4. P. 140. R. 50.

*Día 30.* 9 A. M.—T. 37°5. P. 110. R. 45.

El estado general se ha modificado ligeramente, el enfermo se siente un poco mejor. El pulso ha aumentado su tensión y disminuído en frecuencia. El estado local no experimenta variación; no ha habido sudación.

6 P. M.—T. 37°8. P. 134. R. 50.

Siguen las inyecciones de aceite alcanforado.

*Día 31.* 9 A. M.—T. 37°4. P. 122. R. 45.

El enfermo se siente lo mismo.

6 P. M.—T. 37°9. P. 128. R. 50.





— 22 —

El enfermo ha pasado el día bien.

*Junio 1.º 9 A. M.—T. 37°4. P. 110. R. 38.*

No hay modificación del estado anterior.

6 P. M.—T. 39°5. P. 132. R. 42.

No hay modificación del estado anterior.

*Día 2. 9 A. M.—T. 36°4. P. 92. R. 24.*

Este día ha terminado la neumonía; la convalecencia se ha hecho sin novedad.

En este enfermo se puede notar que la temperatura ha descendido, tres horas después de administrado el medicamento, dos grados ocho décimos (2°8) y ha permanecido durante sesenta y cuatro horas con oscilaciones de tarde y mañana que no pasa de cuatro décimos de grado y no ha vuelto á ascender sino el día anterior de la crisis bruscamente dos grados (2°).

## Observación VII

*San Antonio, núm. 13*

(Clínica del profesor doctor García Guerrero)

Custodio Medina, 14 años, ingresa al servicio el 14 de junio de 1902.

Diagnóstico:

*Neumonía fibrinosa de la base del pulmón derecho.*

Tratamiento:

Se le dan 10 gramos de solución normal de digitalina y 30 centigramos de piramidón.

*Estado general: 9 A. M.—T. 39°6. P. 130. R. 38.*

Se le administra el piramidón á las 12 M. Cuatro ho-



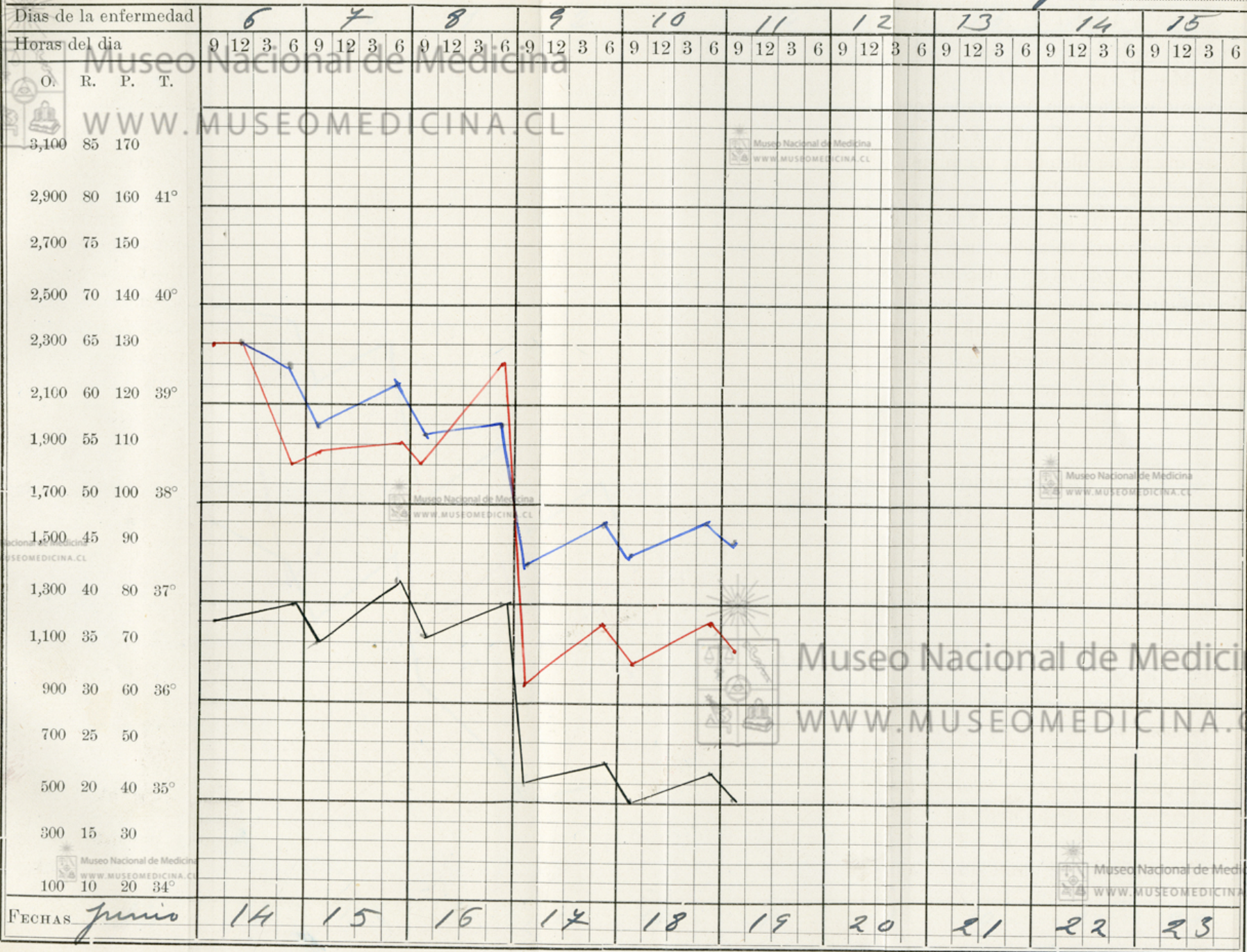


# Clínica Médica *Dr. Ugarte Gutiérrez*

N.º *13 San Antonio*

Nombre *Eustadio Medina 14 años*

Fecha *Entró el 14 de junio del 1902*



*Temperatura: rojo*

*Pulso: azul*

*Respiracion: negro*

*Orina: verde*

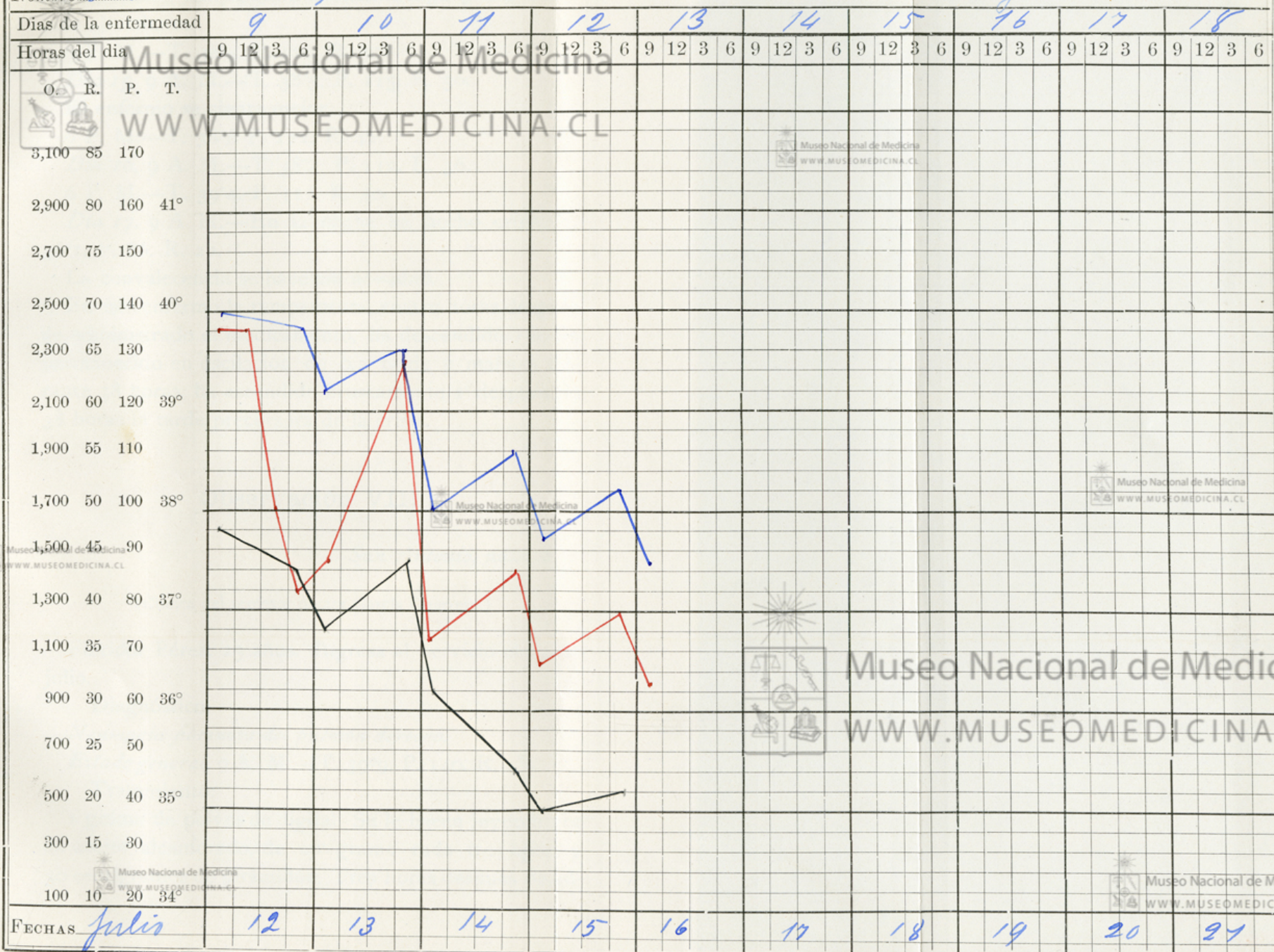


# Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *8 - San Antonio*

Nombre *Elvira Pérez, 23 años*

Fecha *Entró el 12 de Julio de 1912*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde





— 23 —

ras después la temperatura desciende a  $38^{\circ}4$ , hay sudación abundante.

6 P. M.—T.  $38^{\circ}4$ . P. 126. R. 40.

Día 15, 9 A. M.—T.  $38^{\circ}5$ , P. 115. R. 36.

El enfermo se siente mejor.

6 P. M.—T.  $38^{\circ}6$  P. 122. R. 42.

Día 16, 9 A. M.—T.  $38^{\circ}4$  P. 112. R. 36.

6 P. M.—T.  $39^{\circ}4$ . P. 112. R. 40.

Día 17, 9 A. M.—En la noche ha hecho crisis. T.  $36^{\circ}1$ . P. 86. R. 22.

La convalecencia se hace sin novedad.

En este enfermo la temperatura, cuatro horas después de administrado el medicamento, ha descendido  $1^{\circ}2$ , ha permanecido en oscilación de  $0,2^{\circ}$  tarde y mañana durante 38 horas; ha ascendido bruscamente  $1^{\circ}$  después de 38 horas la tarde precursora de la crisis.

## Observación VIII

San Antonio, núm. 8.

(Clínica del profesor doctor García Guerrero.)

Floridor Pérez, 23 años. Ingresa al servicio el 12 de julio.

Diagnóstico:

*Neumonía fibrinosa del pulmón derecho.*

*Estado general.* 9 A. M.—T.  $39^{\circ}9$ . P. 140. R. 48.

Tratamiento:

1 gramo de polvos de digital. Se le hacen inyecciones de aceite alcanforado, de un gramo cada tres horas y 30 centigramos de piramidón. Tres horas después de ad-





ministrado el piramidón la T. ha bajado á 38° y una hora más tarde á 37°2.

6 P. M.—T. 37°2. P. 138. R. 44.

*Día 13.* 9 A. M.—T. 37°5. P. 122. R. 38.

Hubo sudación abundante que principió dos horas después de la administración del piramidón.

6 P. M.—T. 39°5. P. 130. R. 45

*Día 14.* 9 A. M.—T. 36°7. P. 100. R. 30.

6 P. M.—T. 37°4. P. 110. R. 24.

*Día 15.* 9 A. M.—T. 36°5. P. 92. R. 20.

En este caso se puede notar que á las tres horas después de administrado el medicamento la temperatura ha descendido 1°8. Á las 6 horas la temperatura había descendido 0,8° más. Ha permanecido por debajo de 38° durante 20 horas.

## Observación IX

*San Carlos, núm. 8.*

Isaac Morán, de 32 años.

Entró al servicio el 23 de mayo y salió de alta el 1.º de julio.

Diagnóstico:

*Fiebre tifoidea.*

Día octavo de la enfermedad.

*Día 23.* Estado general, 9 A. M.—T. 40°. P. 114.

Hay postración, subdelirio, carfolojía.

Tratamiento:

30 centigramos de piramidón inmediatamente y siempre que la temperatura llegue á 39°; dieta hídrica. Acido láctico en forma de limonada, á pasto

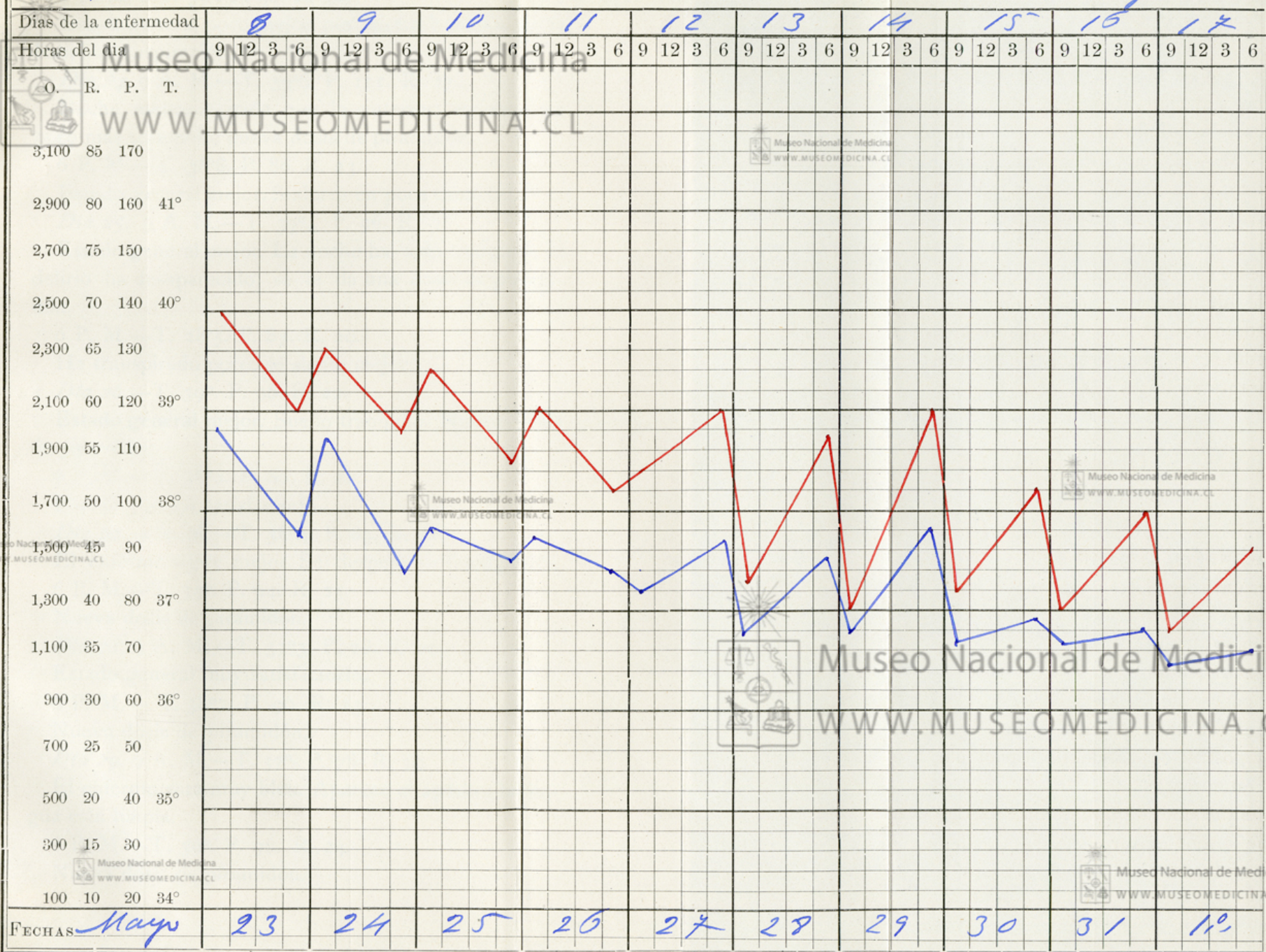
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



# Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *4 San Carlos*  
 Nombre *Baue Moran 32 años* Fecha *Entró el 23 de Mayo de 1922*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



— 25 —

6 P. M.—T. 39°. P. 94. R. 20.

Estado general poco mejor, piel apenas húmeda, no ha habido transpiración.

*Día 24.* 9 A. M.—T. 39°6. P. 112. R. 27.

Noche menos agitada que la anterior; enfermo un poco más tranquilo; nueva dosis de piramidón.

6 P. M.—T. 38°8. P. 86. R. 23.

Estado general mejor. Sudores en poca cantidad.

*Día 25.* 9 A. M.—T. 39°4. P. 96. R. 26.

Estado general mejor. La noche ha sido tranquila, el delirio ha desaparecido; se le da una dosis de piramidón.

6 P. M.—T. 28°5. P. 87. R. 20.

Ha transpirado poco, se siente mejor.

*Día 26.*—T. 39°. P. 96. R. 22.

Estado general mejor. Sueño tranquilo. Nueva dosis de piramidón.

6 P. M.—T. 38°2. P. 86. R. 22.

Estado general satisfactorio.

*Día 27.* 9 A. M.—T. 38°4. P. 83. R. 21.

El enfermo sigue mejor. Se despeja su inteligencia.

6 P. M.—T. 39°. P. 94. R. 23.

Nueva dosis de piramidón.

*Día 28.* 9 A. M.—T. 37°3. P. 78. R. 20.

Estado general muy satisfactorio.

6 P. M.—T. 38°7. P. 90. R. 23.

Nueva dosis de piramidón.

*Día 29.* 9 A. M.—T. 37°. P. 78. R. 19.

El enfermo está muy bien. Aparece el apetito; la lengua está limpia.

6 P. M.—T. 39°. P. 96. R. 24.

Nueva dosis de piramidón.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





— 26 —

*Día 30.* 9 A. M.—T. 37°2. P. 74. R. 19.

Sigue mejor. Sudor regular.

6 P. M.—T. 38°2. P. 78. R. 20.

*Día 31.* 9 A. M.—T. 37°. P. 74. R. 19.

Estado muy satisfactorio.

6 P. M.—T. 38°. P. 76. R. 20.

*Julio 1.º* 9 A. M.—T. 36°8. P. 70. R. 19.

Estado general muy bueno.

6 P. M.—T. 37°6. P. 72. R. 19.

Desde este día la temperatura sigue una línea casi horizontal. Las oscilaciones son de 0.º5 llegando á hacerse normal el día 6 de julio.

Esta observación abraza un espacio de 15 días en los que se ha gastado 3 gramos de piramidón.

El carácter de esta enfermedad era la hipertermia y con el piramidón y en los primeros días no sólo se consiguió quitar la exacerbación vespéral sino que aún se obtuvo un descenso de un grado más ó menos, presentando el fenómeno curioso de ser la temperatura invertida, circunstancia que, sin duda alguna, es debida á la terapéutica. Con cada dosis de piramidón se observaba el descenso de temperatura antes de dos horas.

Desde el quinto día de tratamiento la temperatura fué más alta durante la tarde; pero entonces las remisiones obtenidas por el medicamento alcanzan hasta 2 grados. En este caso la acción terapéutica ha sido de una duración media de 24 horas y se ha notado la falta de secreción sudoral.

La convalecencia se hizo en extremo favorable y el enfermo á los 25 días de su enfermedad estaba curado.



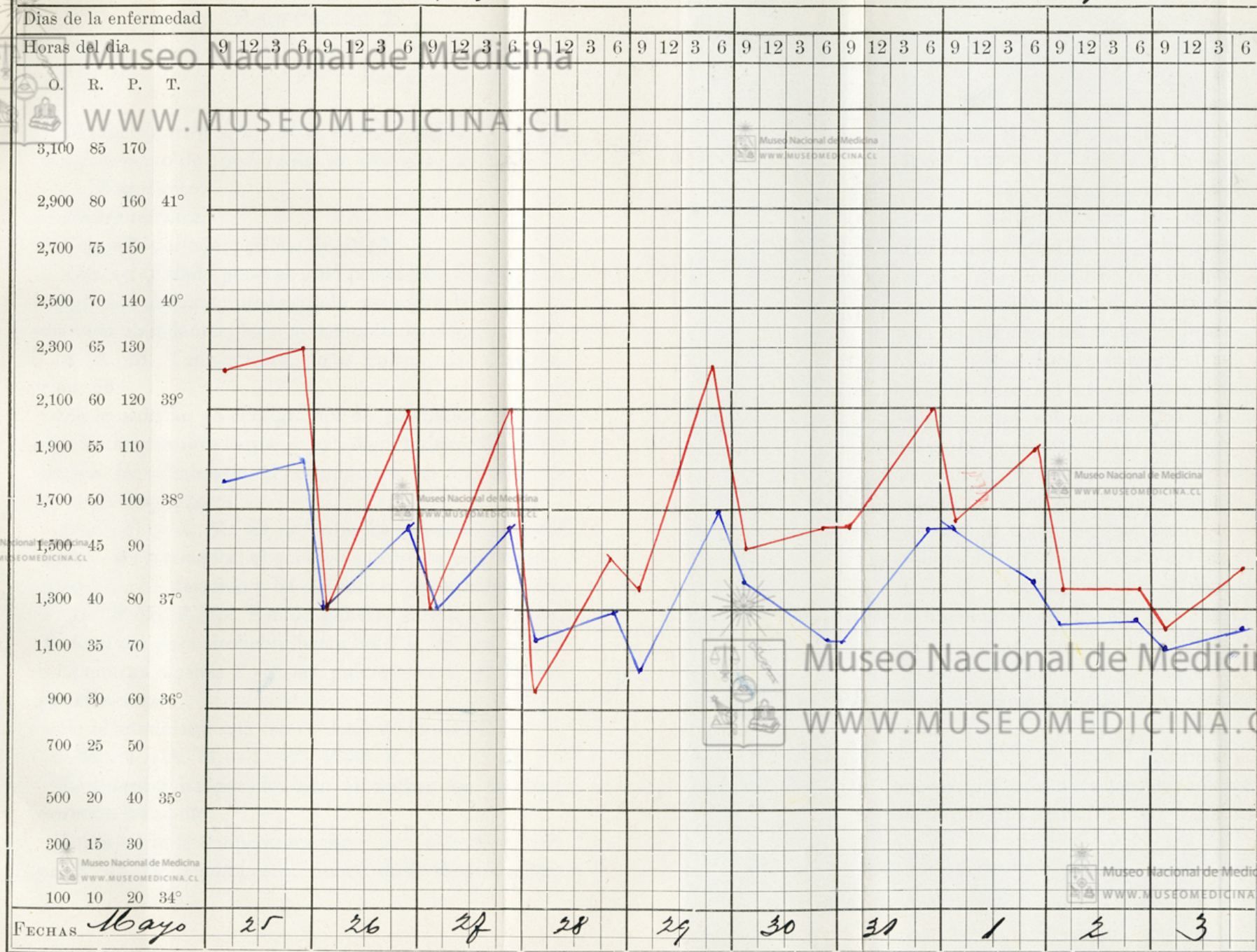


# Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *7 - San Carlos -*

Nombre *Manuel Martínez, 27 años*

Fecha *Entre el 25 de Mayo de 1902*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

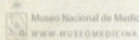
Respiracion: negro

Orina: verde





## Observación X

*San Carlos, núm. 7*

Manuel Martínez, 27 años, casado, zapatero. Entró el 25 de mayo de 1902 y salió de alta el 25 de junio.

Diagnóstico:

*Fiebre tifoidea.*

Segundo período; período de estado.

*Día 25.* Estado general: gran postración, lengua seca, fuliginosa; abdomen meteorizado; manchas lenticulares; diarreas abundantes; bazo aumentado de volumen.

9 A. M. Temperatura, 39°4. Pulso, 104. Respiración, 28.

Se le ordenan 30 centigramos de piramidón siempre que la temperatura llegue á 39°; dieta hídrica; limonada láctica. Se administra el piramidón á las 6 P. M. con 39°6 de temperatura.

*Día 26.* 9 A. M. El enfermo ha pasado la noche mejor que la anterior; el sub-delirio que existía ha desaparecido; ha dormido y ha sudado; la piel está húmeda. T. 37°. P. 80. R. 20. Estado general muy satisfactorio. Todo el día pasa sin fiebre hasta las 6 P. M. en que la temperatura alcanza á 39°; las pulsaciones á 96; la respiración á 24.

Se le administra una nueva dosis de piramidón.

*Día 27.* 9 A. M.—T. 37°. P. 80. R. 20.

El enfermo ha pasado bien la noche; ha sudado y dormido tranquilo.

En la tarde la temperatura tiene una alza de 39°. P. 94. R. 35. Se le administra nueva dosis de piramidón.





— 28 —

*Día 28.* 9 A. M.—T. 36°2. P. 72. R. 18.

El enfermo ha pasado un día muy bueno.

6 P. M.—T. 37°5. P. 80. R. 19.

*Día 29.* 9 A. M.—T. 37 2. P. 70. R. 19.

Estado general muy bueno.

6 P. M.—T. 39°4. P. 100. R. 25. Se le administra nueva dosis de piramidón.

*Día 30.* 9 A. M.—T. 37°6. P. 84. R. 20.

Ha pasado muy bien la noche; estado general satisfactorio.

6 P. M.—T. 37°8. P. 46. R. 19.

*31 de mayo.* 9 A. M.—T. 37°8. P. 76 R. 20.

6 P. M.—T. 39°. P. 94. R. 23.

Nueva dosis de piramidón.

*Junio 1.º* 9 A. M.—T. 37°8. P. 96. R. 21.

Estado general mejor.

6 P. M.—T. 38°6. P. 84. R. 19.

A pesar de no tener sino 38°6 se le administra nueva dosis de piramidón.

*Día 2.* 9 A. M.—T. 37°2. P. 74. R. 17.

Estado general muy satisfactorio.

6 P. M.—T. 37°2. P. 74. R. 18.

*Día 3.* 9 A. M.—T. 36°8. P. 68. R. 17.

Estado general satisfactorio.

6 P. M.—T. 37°4. P. 70. R. 18.

*Día 4.* 9 A. M.—T. 36°7. P. 70. R. 17.

Estado general bueno.

Desde este momento la temperatura se mantiene alrededor de la normal hasta la terminación de la enfermedad. Esta observación abraza un período de veinte días en el que se ha gastado 1.80 gramos de piramidón. La dosis diaria ha sido de 30 centígramos, habiendo te-

Museo Nacional de Medicina

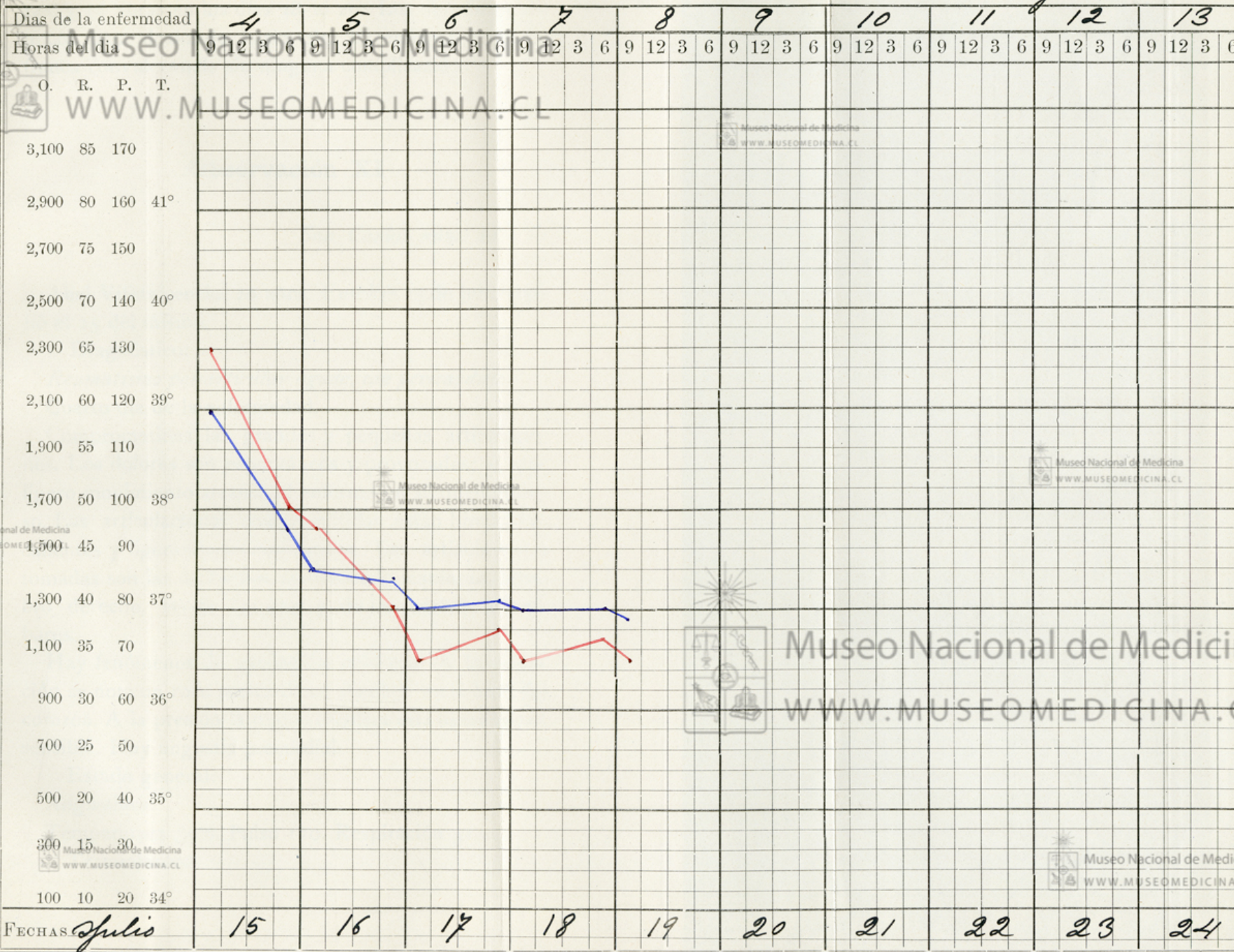
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





# Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez

N.º *18. San Carlos*  
 Nombre *Abel Villavicencio, 26 años.* Fecha *Entró el 15 de Julio de 1902*



Temperatura: rojo

Pulso: azul

Respiracion: negro

Orina: verde



— 29 —

nido efectos que han durado por término medio 24 horas, y 48 horas en los días 28 al 29. Los descensos térmicos han alcanzado hasta 2°5. El enfermo entró en franca convalecencia sin ninguna complicación.

## Observación XI

Museo Nacional de Medicina

*San Carlos, núm. 18.*

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Abel Villavicencio, 26 años. Entró el 15 de julio y salió el 25 del mismo.

Diagnóstico:

*Reumatismo poliarticular agudo, con pericarditis.*

Cuarto día de la enfermedad.

Comprometidas las grandes y pequeñas articulaciones. Los dolores son espontáneos y provocados; el más ligero movimiento arranca al enfermo un ai! quejumbroso. Las articulaciones comprometidas están hinchadas, calientes y ligeramente rubicundas. Las articulaciones tomadas son las de las dos manos, codo izquierdo, hombro derecho, las de los pies y de las vértebras lumbares.

Hay fenómenos de excitación cardíaca. A la palpación se nota un roce pericardíaco sistólico en la base del corazón. A la presión la región cardíaca está ligeramente sensible. Hay angustia precordial.

Estado general:

Angustioso.

Temperatura 39°6. Pulso 120. Respiración 31.

Tratamiento:

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



— 30 —

9 A. M.—0.50 gramos de piramidón, dos veces al día.

6 P. M.—T. 38°. P. 92. R. 23.

El enfermo ha sudado abundantemente. Dice sentirse un poco aliviado; toma su segunda dosis de piramidón.

*Día 16.* 9 A. M.—T. 37°8. P. 86. R. 20.

El enfermo está mucho mejor. Las articulaciones menos tumefactas y menos dolorosas; soportan ligeros movimientos. El corazón está menos exitado; la sensibilidad precordial ha disminuído; los roces persisten.

6 P. M.—T. 37°. P. 85. R. 20.

El enfermo sigue mejor.

*Día 17.* 9 A. M.—T. 36°5. P. 80. R. 19.

Estado general:

Muy satisfactorio.

Los dolores espontáneos han desaparecido, los provocados son insignificantes. El enfermo ha sudado.

Las dosis de piramidón se han disminuído de 0.50 á 0.20 gramos, dos veces al día.

6 P. M.—T. 36°8. P. 80. R. 19.

El enfermo sigue muy bien.

*Día 18.* 9 A. M.—T. 36°4. P. 80. R. 19.

Estado general:

Muy satisfactorio.

Las articulaciones se pueden considerar sanas quedando sólo ligera paresia en los movimientos.

6 P. M.—T. 36°7. P. 80. R. 19.

Estado general:

Lo mismo.

Desde esta fecha el enfermo entró en plena convalecencia. Ha ido poco á poco recobrando la facilidad de sus movimientos.

La enfermedad ha durado 10 días. La dosis de pira-

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



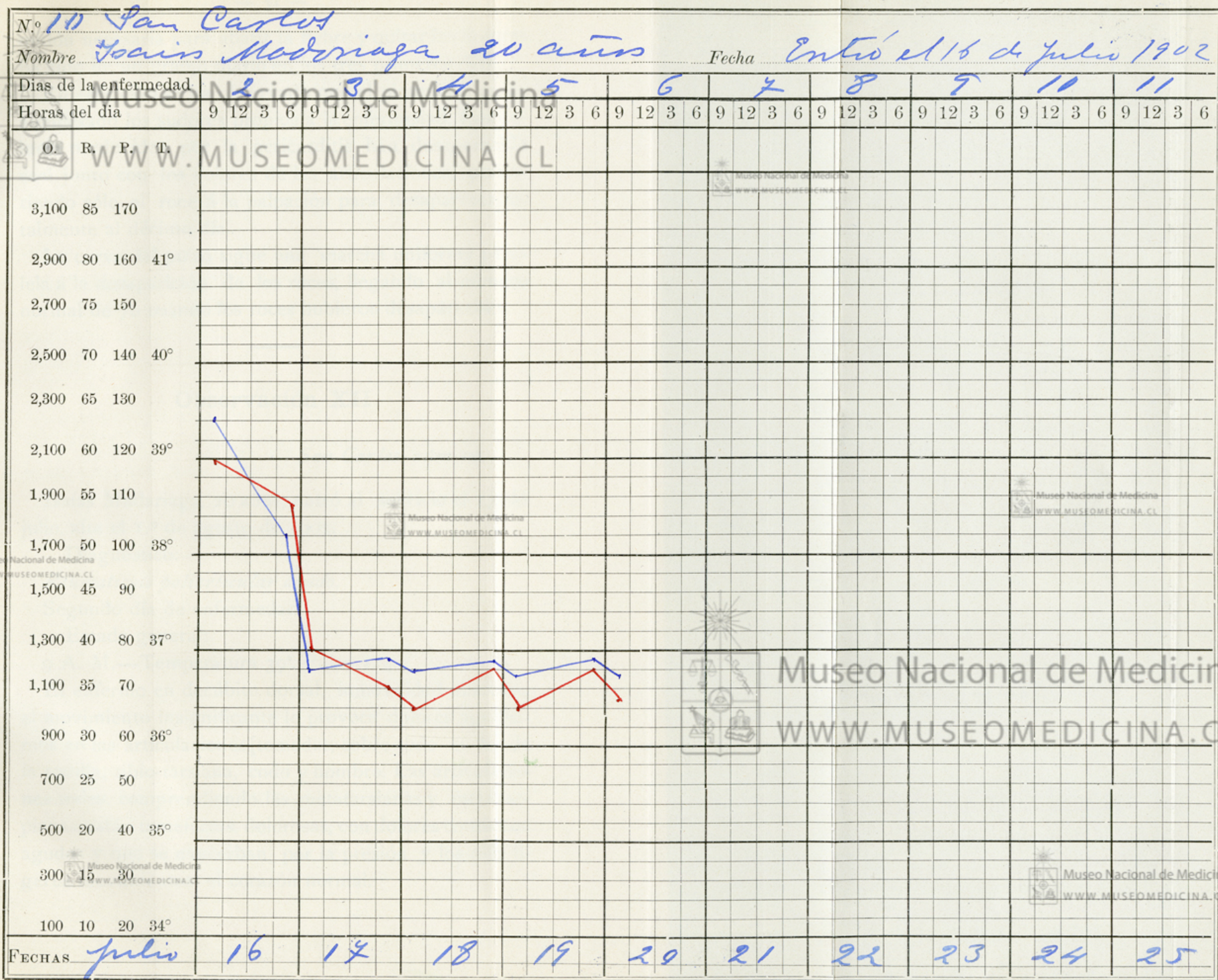
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



## Clínica Médica - Profesor Dr. Ugarte Gutiérrez







— 31 —

midón necesaria para abatir la fiebre y quitar los dolores ha sido de un gramo diario en los tres primeros días.

En este caso se ha observado que el piramidón no ha aumentado los sudores propios á la enfermedad. Los dolores producidos por la pericarditis han desaparecido casi junto con los dolores de las articulaciones, persistiendo sólo el roce á la palpación para desaparecer totalmente al décimo día.

La curva del pulso sigue una marcha uniforme paralela á la desaparición de los roces, llegando al número normal de 70 cuando los roces hubieron desaparecido.

## Observación XII

*San Carlos, núm 10.*

Isaías Madariaga, 20 años; entró al servicio el 17 de julio, alta el 1.º de agosto de 1902.

Diagnóstico:

*Reumatismo poliarticular agudo.*

Segundo día de enfermedad.

Estado general:

9 A. M.—Temperatura 39°. Pulso 124.

El enfermo en decúbito dorsal, inmovilidad absoluta, el movimiento insignificante le provoca dolores agudísimos en las articulaciones [tomadas, sobre todo en las de la rodilla, tibio-tarsiana, codo y hombro. Las articulaciones todas, comprendiendo las metatarsianas y metacarpianas, están tumefactas, dolorosas, con dolores continuos agudos y que se exacerban por la presión y los más ligeros movimientos; el corazón normal.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



**Tratamiento:**

50 centigramos de piramidón dos veces al día; toma la primera dosis de piramidón á las 12 M.; después de esta primera dosis duerme cinco horas, suda abundantemente; al despertar se siente mejor, los dolores están más calmados, la temperatura ha descendido de  $39^{\circ}$  á  $38^{\circ}5$ ; toma su segunda dosis de piramidón á las 6 P. M.

*Día 18.* 9 A. M.—T.  $37^{\circ}$ . P. 72. R. 18.

El enfermo está notablemente tranquilo, no acusa dolores sino cuando hace movimientos extensos, la tumefacción ha disminuído, el rubor articular es menor.

Se le ordenan 40 centigramos de piramidón dos veces al día; este día la temperatura ha tenido oscilaciones de 4 décimos de grados por debajo de  $37^{\circ}$ .

*Día 19.* 9 A. M.—No hay fiebre, no hay tumefacción ni rubor, los movimientos provocan dolores insignificantes, sólo queda un poco de dolor muy marcado en el hombro izquierdo.

*Día 20.* Sigue el dolor del hombro izquierdo; por lo demás el estado general lo mismo; la temperatura con oscilaciones de  $36^{\circ}4$  en la mañana, á  $36^{\circ}8$  en la tarde. La misma consideración respecto al estado de los días siguientes.

El día 24 se le suspende la medicación; se le observa hasta el día 1.<sup>o</sup> de agosto.

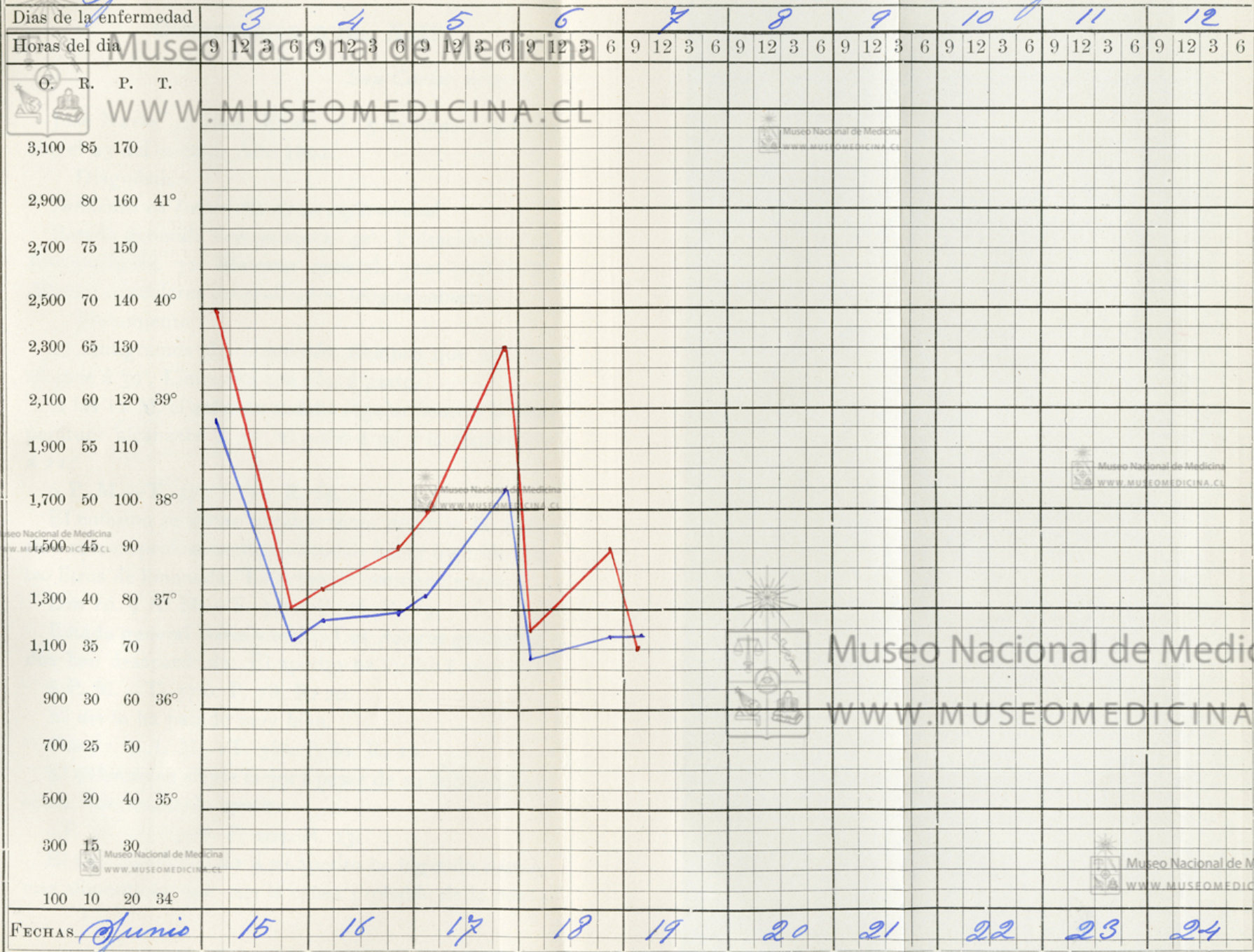
Sin tomar en consideración la acción analgésica ó anti-reumática del piramidón, su acción anti-térmica se ha manifestado aquí, aunque lenta, segura y eficaz; pues en diez y ocho horas abate la temperatura, de  $39^{\circ}$  que tenía á las 12 M. á  $37^{\circ}$  que tenía el enfermo á las 9 A. M. del día siguiente, y esto sin que la fiebre haya vuelto á aparecer durante la evolución del proceso.





# Clínica Médica *Dr. Ugarte Gutiérrez*

N.º *6 San Carlos*  
 Nombre *José Navia, 32 años* Fecha *Entró el 15 de Junio de 1902*



Temperatura: rojo      Pulso: azul      Respiracion: negro      Orina: verde



## Observación núm. XIII

*San Carlos, núm. 6.*

José Navia, 32 años. Entró el 15 de junio y salió de alta el 25 del mismo. Año 1902.

Diagnóstico:

*Influenza en tercer día de su enfermedad.*

Estado general: Temperatura, 40°. Pulsaciones, 118. Respiraciones, 32. Malestar general, gran postración, dolores musculares generalizados, lengua saburral.

Tratamiento:

40 centigramos de piramidón siempre que la fiebre alcance á 39°. Limonada con tilo, á pasto.

Á las 12 M. el enfermo sudaba regularmente y la temperatura alcanzaba á 39°, el pulso á 96 y la respiración á 22.

6 P. M.—T. 37°. P. 72. R. 20.

El enfermo se siente notablemente mejor y la sudación se hace profusamente á virtud de haber ingerido cuatro litros de limonada. La orina se mantiene normal.

*Día 16.* 9 A. M.—T. 37°2. P. 76. R. 19.

Estado general satisfactorio. Los dolores generalizados han desaparecido. El apetito ha vuelto á aparecer.

6 P. M.—T. 37°6. P. 78. R. 20.

El día lo ha pasado muy bien.

*Día 17.* 9 A. M.—T. 38°. P. 80. R. 20.

El enfermo se siente mejor á pesar de su temperatura; sobre todo, marcado apetito.

6 P. M.—T. 39°6. P. 104. R. 23.

El enfermo cediendo á su apetito ha ingerido sustancias alimenticias que son la causa probable de la nueva



alza de temperatura; se le ordena nueva dosis de piramidón.

*Día 18.* 9. A. M.—T. 36°8. P. 70. R. 17.

El enfermo se siente muy bien.

6 P. M.—T. 37°6. P. 73. R. 18.

Estado general satisfactorio.

Desde este momento la temperatura se hace normal y sigue con oscilaciones de cinco décimos; la mejoría se acentúa y el enfermo entra en convalecencia sin novedad. En esta observación la temperatura ha descendido en la enorme suma de tres grados y sólo con la dosis de 40 centigramos de piramidón.

Probablemente la fiebre hubiera acabado de una vez si un prematuro exceso de régimen no la hubiera hecho subir nuevamente. De todas maneras, con la segunda dosis de 40 centigramos la temperatura fué abatida en dos grados ocho décimos, cifra colosal para demostrar la poderosa acción antitérmica del medicamento que estudia.

### Conclusiones

De las observaciones que acabo de exponer se desprenden las siguientes conclusiones:

El piramidón es un agente poderoso de la medicación antitérmica;

Su dosis es, por término medio, 0.30 gramos en las 24 horas;

Su acción, lenta en producirse, se hace sentir á las 2 ó 3 horas de su administración;

Su efecto es duradero y se sostiene de 24 á 48 horas;

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Produce descensos desde  $0^{\circ}5$  hasta  $4^{\circ}5$ ;  
Su efecto se presenta acompañado de sudación más  
ó menos abundante y de marcado bienestar;  
En las afecciones que se acompañan de sudor mo-  
lesto al enfermo se puede usar el canforato ácido  
que tiene acción anhidrótica;  
No produce accidentes ni complicaciones;  
Se puede usar por tiempo prolongado sin inconveniente alguno;  
Se elimina por la orina;  
No está contraindicado en ninguna enfermedad á es-  
cepción de la que se indica más adelante;  
Á pesar de ser un derivado de la antipirina no tiene  
ninguno de sus inconvenientes, no produce molestias  
gástricas, ni náuseas, ni vómitos;  
No perturba el funcionamiento del riñón, antes bien  
parece aumentar la diuresis (Filhem); no provoca  
albuminuria ni la aumenta cuando existe;  
No produce efectos depresivos ni sobre el corazón  
ni el pulso; al contrario, parece que disminuye su  
frecuencia (Filhem y Spiro).  
Su acción más preciosa, fuera de la antitérmica, es la  
de aumentar las oxidaciones, hacer más solubles los  
residuos facilitando su eliminación y haciéndolos  
menos tóxicos; en una palabra, haciendo lo que  
hace el organismo por sus propios elementos de  
defensa;  
Siendo un medicamento exitador de la nutrición está  
contraindicado en los diabéticos, fosfatúricos y azo-  
túricos (Robin.)

