

La lucha contra el paludismo con los nuevos medicamentos sintéticos Plasmoquina y Atebrina

Uno de los más importantes progresos realizados en la terapéutica del paludismo, en los últimos años, ha sido, sin duda de ningún género, la introducción de la *Plasmoquina*, obtenida en los Laboratorios que dirige el Prof. Hoerlein en Elberfeld, por Schulemann, Schonhofer y Winger y comprobada después experimentalmente en el paludismo aviario por Roehl y en el hombre por Sioli, Roehl y por Mühlens con sus colaboradores en el Instituto Hamburgués de Enfermedades Navales y Tropicales, además en Venezuela y en los Balcanes.

En trabajos anteriores recalqué como nueva y sobresaliente propiedad de la Plasmoquina su acción gametocida en la fiebre perniciosa cuyos gametos o cuerpos en media luna no habían re-

accionado antes a ningún medicamento; asimismo llamé la atención sobre la buena tolerancia del nuevo preparado en los casos de idiosincrasia a la quina, muy especialmente en los de fiebre hemoglobinúrica (hemoglobinuria palúdica), y finalmente advertí también la acción extraordinariamente segura en la fiebre cuartana.

La Plasmoquina, que se puede obtener por vía sintética en las cantidades que se quiera — independientemente de la corteza de la quina o de otros productos de importación — significa, pues, un notable progreso en el tratamiento del paludismo y sobre todo en la obra de lucha antipalúdica. En efecto, con la curación segura del paludismo y en particular con pexterminio de las formas sexuales

de la perniciosa, antes inaccesibles a los medicamentos, se vuelve imposible la continuación del ciclo evolutivo del agente palúdico y la propagación de este último por el anopheles. Al fin y al cabo es ésta —junto a la lucha sistemática contra el anopheles transmisor y su cría— la meta de todo proceder terapéutico: Curación de los enfermos y prevención de nuevas infecciones. B. Nocht y P. Mühlens (1) presentaron, en mayo de 1930, en el II Congreso Internacional del Paludismo, celebrado en Argel, un extenso relato sobre el estado en que se encontraba entonces la plasmquinoterapia: en los casos de fiebre terciana y cuartana que se trataron en Alemania la Plasmoquina pura dio por lo menos el mismo resultado que la quinina, pudiendo decirse que en la cuartana el efecto fue todavía mejor que el de esta última. Sin embargo, Nocht y Mühlens recomendaron el empleo de Quinoplasmina o de Plasmoquina compuesta en todos los casos en que la identificación de la clase de paludismo no fuera del todo clara, como suele ocurrir en las regiones tropicales y subtropicales, porque la Plasmoquina sola no es capaz de curar con seguridad las infecciones de perniciosa que puedan coexistir, ya que sobre los esquizontes de esta última (formas en anillo) no actúa con tanta seguridad como

sobre los gametos (formas en mella luna). Después de un tratamiento exclusivo por la Plasmoquina, se puede registrar un 50 a 70 por ciento de recaídas de la fiebre perniciosa; esto fue precisamente lo que motivó la creación de las citadas combinaciones con quinina, para el tratamiento de la fiebre perniciosa.

En la actualidad, el preparado que más se emplea en los países tropicales es la Quinoplasmina (0,3 gr. de sulfato de quinina + 0,01 gr. de Plasmoquina por tableta); la dosis diaria para los adultos es de 1 tableta 3 veces al día (después de cada comida); en los casos graves de los países tropicales, se dan al principio 4 a 5 tabletas al día. En Argel recomendamos especialmente la cura interrumpida con las citadas dosis, durante 21 días seguidos. De esta manera no es necesario post-tratamiento alguno a intervalos. También se acorta así la duración total del tratamiento. Esta terapéutica resulta muy útil especialmente para el tratamiento de grandes grupos de población en los países cálidos, en persecución del exterminio general de los gametos.

También para la profilaxis quinina es la Quinoplasmina el preparado más adecuado, empleándose hoy para este fin, con regularidad, en muchos países tropicales, en dosis de 1 tableta todas las tardes, al anochecer.

(1) B. Nocht y P. Mühlens, C. R. du II. Congr. Internat. d. Pal. Alger 1930, tomo II, pá. 289-315.

Como inconveniente de la Plasmoquina se citaron en los primeros tiempos de su empleo fenómenos de cianosis y dolores de estómago. Hoy sabemos que

estos desagradables Erectos se avitan casi siempre con una **dosificación** adecuada (no más de 3,01 gr. de Plasmoquina por cada 10 kgr. y día) y sobre todo con el uso de la **Quinoplasmina** (3 a 4 veces al día 1 tableta).

Pero mucho más importante era la acción insegura de la Plasmoquina sobre los esquizontes (formas en anillo) de la fiebre perniciosa.

Esta laguna ha venido a llenarla otro ' preparado sintético de la I.G.F.F. de **Eberteld, la Atebrina**", experimentada con el nombre de laboratorio "Erion",

En continuación de los estudios sobre la Plasmoquina, la Atebrina, un derivado de la alquilamino-alquilamino-acridicos. fue preparada por los químicos de Elberfeld Mietzsch y Mauss, y experimentada por w. Kikuth (2) en el año 1930. en los Laboratorios Quimioterápicos de Elberfeld, en el paludismo aviario CPL praecox) y en las in-

feccionen por el halteridium (Hasmusproteus orizivorae). Los experimentos permitieron la conclusión de que la Atebrina era en primer término un esquizontocida.

Después que Sioli (3) hubo determinado la dosis inocua y activa para el hombre, en paralíticos inoculados con fiebre terciana, y de que Peter (4) anunció haber tratado con éxito, en Rumania, en el sentido de Kikuth. 2 casos de terciana natural y otros 2 de perniciosa, nos fue entregado el preparado, en noviembre de 1930. para el tratamiento de nuestros casos de paludismo, procedentes de todos los países tropicales.

(2) (3) (4) Los trabajos de Kikuth, Sioli y Peter se publicarán en la revista Deutsche med. Wochenschr. 1932, núm. 14.