

EXTRACTOS TISULARES EN EL TRATAMIENTO DE LAS PARODONTOPATIAS

por el

DR. ALVAREZ DE EULATE

Desde que en 1933 el oftalmólogo ruso Filatov subrayó la significación de los procesos vitales por la terapéutica celular, de tejidos frescos, que confieren nueva vitalidad, la terapéutica tisular ha dejado de ser tema nuevo.

Matter, del servicio del profesor Held, acaba de hacer una revisión del conjunto sobre las posibilidades de los extractos placentarios y terapéutica tisular en las parodontosis. Es cierto que con la terapéutica tisular dispone el odontólogo de un remedio sintomático que no puede sustituir a una terapéutica etiológica.

Es importante señalar que la terapéutica tisular actúa no sólo localmente, sino asimismo desde el punto de vista general y hasta tal punto que Chaput ha señalado la aparición de alteraciones pilosas, que, aunque no han llegado al hirsutismo, han podido observarse en el labio superior y los miembros inferiores sometidos a los tratamientos placentarios. Asimismo se han observado alteraciones de ciclo menstrual en la mujer.

Por la inyección de extractos tisulares no se han apreciado efectos secundarios, como no sea una ligera induración dolorosa en la mayoría de los casos, que persiste durante algún tiempo. Esta inyección, practicada intramuscularmente, no ha podido ser seguida de la observación de mejoría de la enfermedad parodontal; sin embargo, en inyección intramucosa Vautiher y Matter han podido observar resultados eficaces clínicamente.

Sin embargo, se acepta como más eficaz la implantación de extractos de tejidos, sobre todo de la placenta, preparados, según Filatov, convenientemente desecados o frescos. Implantación del extracto que se aconseja en la misma submucosa.

Filatov puso en evidencia que toda célula viva sometida a condiciones de vida desfavorable da lugar a la producción de sustancias estimulantes que se han llamado *bioestimulinas*. Su naturaleza ha sido comparada a las hormonas, mas es curioso subrayar que los vege-

tales que carecen de hormonas poseen, sin embargo, bioestimulinas. Esta circunstancia ha dado lugar a identificar estos estimulantes como un ácido graso de cadena no saturada, aunque tampoco ha sido localizado este ácido en los tejidos animales.

Sea lo que fuere, las bioestimulinas son resistentes al calor (una hora a 120° C.) y solubles en el agua.

De todas las células vivas ha sido la placenta, repetimos, la que, desde Filatov hasta los más modernos estudios, es considerada como la más adecuada por sus efectos terapéuticos.

Su preparación se obtiene a partir de las que provengan de recién-nacidos negativos serológicamente, depositándose durante siete días a dos y cuatro grados de temperatura, para en placas de Petri descubiertas llevarlas a la estufa durante una hora a 70° C (Filatov).

También se prepara la placenta en estado fresco (naturalmente con Wassermann negativo), en cuyo caso, a no dudarlo, intervienen los complejos vitamínicos o endocrinos en sus efectos terapéuticos. Se coloca la pieza en una cubeta estéril y se recorta en trozos como de una avellana, que son con los que se realiza el implante.

Asimismo se recurre a la deshidratación de placenta, la cual en el momento de su empleo se rehidrata en suero fisiológico estéril.

Por último, se han preparado extractos placentarios.

La terapéutica tisular puede administrarse por inyecciones intramusculares subcutáneas o bajo la mucosa gingival a la dosis de uno a tres centímetros cúbicos cada veinticuatro o cuarenta y ocho horas, en serie de 10 ó más inyecciones, que pueden intercalarse con períodos de descanso.

Si se trata de implantes se proyecta bajo la piel del abdomen en caso de querer actuar directamente sobre el organismo general. Cuando se trate de casos de paradenciopatías, la implantación se hace en la boca, lo más cerca posible de las lesiones: al nivel de la fosa canina en el maxilar superior (Chatellier y Foussadier), y entre el canino y el incisivo en el maxilar inferior.

También se ha administrado en forma de supositorios.

Los resultados son ampliamente alentadores. Las encías recuperan su estado normal, consiguiendo los dientes una innegable consolidación, siendo esta mejoría no sólo local, sino también apreciable desde un punto de vista general.

La implantación es mucho más efectiva que la inyección, pues el implante tarda quizá un par de meses en reabsorberse, y es precisa-

mente en este tiempo sin solución de continuidad en el que se produce constantemente la bioestimulina.

Brux y Bois Desselin han demostrado que existe en la placenta una corticotrofina u hormona que obra sobre las suprarrenales y que sería análoga a la acción del ACTH.

Aun cuando la intervención quirúrgica es simple, conviene preparar a los enfermos antes de ella, así como después, durante algunas semanas.

Localmente, el implante puede dar lugar a supuración si la técnica quirúrgica no es muy rigurosa, a hematomas que terminen enquistando y eliminando el implante. Los extractos tisulares pueden provocar, por su parte, dolores, debidos probablemente al agua destilada, y que se pueden evitar recalentando el extracto (Matter).

Desde el punto de vista general puede provocar la fatiga, astenia, etcétera, habiéndose citado casos de urticaria, así como hipoglucemia ligera.

Desde el punto de vista de las paradenciopatías hay autores como Bandettini que consideran la terapéutica tisular como el arma más potente en las afecciones parodontales.

Empleo de lobelina para desterrar el hábito de fumar.

La lobelina fué propuesta ya en 1936 por Dorsey como sustancia que disminuye el deseo de fumar. Sin embargo, para obtener tal efecto era necesario el empleo de dosis altas, las cuales ocasionaban intensas molestias digestivas. Rapp y Olen (*Am. J. Med. Sci.*, 230, 9, 1955) han observado que las molestias digestivas desaparecen cuando se asocia a 2 mg. de sulfato de lobelina una mezcla de un antiácido de acción rápida (bicarbonato sódico, carbonato cálcico, etc.) y otro de acción lenta (fosfato aluminico, carbonato magnésico, etc.). Los autores citados han demostrado primeramente en personas fumadoras y no fumadoras que la administración del preparado en cuestión no ocasiona alteraciones digestivas, de la presión arterial, etc. En una segunda fase, han analizado los hábitos de fumar en 200 personas muy fumadoras, a las que administraban lobelina o un placebo. En el 80 por 100 de los sujetos de experiencia se apreció una disminución del deseo de fumar en los períodos en que tomaban lobelina; el efecto aparecía a los cinco o seis días de ingerir la droga y se mantenía por lo menos una semana después de su cesación.