

La cura del cáncer por el compuesto AF2 (*)

y II

A veces la reacción es pequeña, y sólo cuando lleva ocho o diez días de tratamiento surge imprevistamente una fuerte reacción, que simula un verdadero estado de shock coloidoclásico, con fuertes escalofríos, vómitos, gran sofocación y gran elevación de temperatura, que inclusive esta última puede durar varios días; en estos casos, Guarnieri aconseja no por ello dejar de practicar el tratamiento, pues afirma que estos fenómenos, precisamente siguiendo la cura, es como mejor desaparecen.

Contraindicaciones.—Más que como contraindicaciones referentes al paciente, el autor de la cura manifiesta que están contraindicados ciertos tratamientos simultáneos, como, por ejemplo, la administración de sulfamidas, opiáceos, otros extractos hepáticos y el tratamiento radioterápico. Cuando se ha radiado un cáncer, debe guardarse un prudencial espacio de tiempo antes de comenzar la cura por el AF2.

Comentarios.—Esto es lo que de fuente de Guarnieri conocemos hoy día de la cura del cáncer por este preparado; realmente, la fuente bibliográfica ha sido, sobre todo, personal con el autor, de exquisita amabilidad, ya que con respecto a las publicaciones de este preparado sólo ha aparecido una de Guarnieri y Gioia en la revista italiana *Fisiologia e Medicina*, núm. 1-1947. Luego ha realizado una comunicación en la Academia de San Lucas, del Noble Colegio Químico-Farmacéutico de Roma, el 29 de junio del presente año, pero que no ha publicado. Según su criterio, espera poder tener una gran casuística y bien estudiada para realizar la publicación científica decisiva, ya que, como muy bien afirma, como la mayoría de los casos se han tratado en estos meses, es preciso seguir la evolución de los pacientes bastante más tiempo para poderse decidir sobre un resultado certero. En la citada publicación apenas trata del fundamento y resultados. Sólo es una nota previa en que dice, en breves líneas, la conducta del médico referente a la terapéutica por su preparado, y que ha obtenido hechos dignos de tenerse en cuenta, pero sin exponer protocolos de ninguna clase por la causa justificada que expongo anteriormente.

Si se recogen los comentarios del resto de los médicos italianos, las opiniones son muy dispares; unos afirman que han obtenido mejorías muy notables en sus pacientes; otros, que ningún efecto han observado, y otros, inclusive dicen que hasta han empeorado de su estado general. El Estado italiano se preocupó de este preparado, y nombró hace unos meses una Comisión encargada del estudio de la cura del AF2 y de los hechos presentados por Guarnieri. El Alto Comisariado de la Higiene y Sanidad Pública italiano comunicó oficialmente el 7 de junio pasado que la Comisión encargada del examen y estudio experimental del producto Guarnieri AF2 se había reunido el pasado 4 de junio para examinar la documentación presentada por los directores clínicos de los diferentes Institutos y Hospitales propuestos para ello. Como resultado final (y re-

sumiendo), dicen que de los casos hasta ahora tratados con control histológico antes y después de la cura por el AF2, este producto no ha ejercido ninguna influencia sobre la evolución del tumor, y solamente en algunos casos una mejoría de los dolores y estado general, que no duró mucho tiempo, y nunca de tanta importancia como para poder asegurar que nos encontramos con una sustancia que aporte resultados beneficiosos claros. La Comisión volverá a reunirse con ciertos intervalos por si se recibieran nuevas documentaciones de los Centros oficiales requeridos a este fin".

Como puede observarse, por tanto, la cura del cáncer por el AF2, que tanta repercusión y difusión ha tenido por la prensa y radio (con la falta deontológica de poder hacer creer a estos pobres pacientes que pueden curarse, y los que no pueden hacerse con las inyecciones, el dolor de creer que mueren por carecer de ellas), no es nada ni definitivo, ni siquiera todavía comprobado suficientemente; el mismo autor sólo habla de "hechos dignos de tenerse en cuenta y comprobarse", y si tomamos nota de la comunicación oficial de la Sanidad italiana, los hechos no pueden ser más pesimistas a este respecto. Realmente, hoy por hoy, no resolverá ningún problema clínico esta cura, pues exige un diagnóstico tan precoz (cuestión que tantos años ha que ya se está intentando resolver, sin conseguirlo), que es poco asequible a la práctica general médica. No obstante, los hallazgos de Guarnieri creo deben meditar-se, pues si no son nada definitivo, pueden ser los primeros pasos de un camino acertado en la investigación contra la lucha de este temible mal; por otra parte, como en muchos casos ninguna terapéutica puede realizarse en estos pacientes, por estar fuera de los procedimientos clásicos, creo debe ensayarse esta cura por el AF2, análogamente a como en España realizamos con la cura polibromurada de Bañuelos, y con la que asimismo hemos encontrado mejorías e inclusive algunas curaciones.

(per "El Mont. Farm. y Terp.", 387, 1948.)

Sensibilidad a la estreptomycin.—Para determinar si una persona es o no sensible a la estreptomycin, se ha recomendado realizar la prueba cutánea antes de emprender un tratamiento con dicho antibiótico. Este proceder no se halla exento de riesgos. En el trabajo se refiere el caso de una enfermera que presentaba un eczema por contacto en los dedos y que al inyectarle intradérmicamente estreptomycin tuvo una grave crisis anafiláctica, con picor generalizado, colapso, disnea, espasmos abdominales, etc., que tardó dos días en desaparecer, a pesar de un intenso tratamiento con adrenalina y sustancias antihistamínicas. La dosis empleada fué 0,05 c. c. de una solución que contenía 100.000 unidades por centímetro cúbico. Es por ello recomendable en tales casos no utilizar una dosis superior a cien unidades para probar la hipersensibilidad. ("J. A. M. A.", VII, 1948, p. "Rev. Cl. Esp.")