

*La terapéutica penicilínica por inhalación.*—E. S. SEGAL y C. MACINTYRE.  
"The New England Journal of Medicine", 1947, 236/4 (132-138).  
[616.24].

Este artículo resume los resultados del empleo de la aerosolución de penicilina en el tratamiento de 85 pacientes de neumonía bacteriana, bronquitis supurada, bronquiectasias, accesos del pulmón, asma bronquial infeccioso, edema infeccioso laringotráqueobronquial, enfisema de pulmón crónico y ampollas enfisematosas.

Se administraron de 25.000 a 50.000 unidades de penicilina cada dos o tre horas, administrando de seis a ocho dosis por día, a lo largo de un período variable de tres días en la neumonía a seis semanas en las bronquiectasias y accesos pulmonares. El aparato usado fué un gran nebulizador Vaponefrin, con una capacidad de dos litros y producción de una niebla con partículas de tamaño inferior a una micra. Se empleó para aerosolubilizar el preparado de penicilina el oxígeno de un tanque a cinco-siete litros por minuto. La aerosolución de penicilina se introdujo en los senos por medio de un aparato de presión negativa, ideado por Barach. Se determinaron los niveles sanguíneos de penicilina a intervalos de treinta minutos, una hora y dos horas después del tratamiento. En general, las concentraciones no fueron insatisfactorias, pero tampoco de una magnitud suficiente para que la aerosolución de penicilina sea de confianza para la terapéutica general.

---

P      **PENICILINA (INHALACION)**

*Penicilina por inhalación.*—MUTCH y REWELL.—"The Lancet", número 6.352, 26 mayo 1945, pág. 650 (615.7).

En anteriores investigaciones, se ha comprobado que la inhalación de sulfamidas permite obtener en sangre niveles eficientes de esta droga. Los autores intentan comprobar en su trabajo si lo mismo acontece con la penicilina. En sus experimentos utilizan el nebulizador de Collision actuando por oxígeno a presión. De sus primeras investigaciones, se deduce que, media hora después de inhalación de una solución acuosa de penicilina de 80.000 unidades por c. c., se asegura una absorción al menos de 40.000 unidades de la misma. Las inhalaciones de penicilina no causan disturbios, aunque necesitan el uso de una penicilina seleccionada. En sus experiencias, la penicilina cálcica de Merck ha dado resultados muy satisfactorios. La penicilina es absorbida rápidamente a través de la mucosa del aparato respiratorio y se obtienen\* títulos bacteriostáticos, en sangre, elevados. El desperdicio de material es alrededor del 70-75 por 100, pero los altos valores obtenidos en sangre y orina, alientan la esperanza de que con soluciones más débiles que las empleadas en este primer ensayo preliminar (por ejemplo, 5.000 unidades por c. c. y menos) pueden resultar económicas y eficaces para el tratamiento local de las infecciones de la mucosa respiratoria y de los tejidos adya-

En la neumonía fueron curados 10 pacientes, pero los autores no recomiendan esta forma de terapéutica para su empleo sistemático.

Se trataron 22 pacientes de asma bronquial infeccioso. El resultado terapéutico no fué, por lo general, concluyente, pese a que los organismos susceptibles a la penicilina desaparecieron de los esputos.

De bronquiectasias fueron tratados 30 pacientes, habiéndose practicado el drenaje postural previamente. Esta terapéutica fué eficaz en la preparación de pacientes para intervenciones quirúrgicas. Se observaron uniformemente: defervescencias, disminución de la toxicidad, disminución de la cantidad diaria de esputos, pérdida de su carácter pútrido, rápida desaparición de los organismos susceptibles a la penicilina, aumento del apetito de los pacientes y ganancia de éstos en peso.

Tratáronse 11 casos de abscesos pulmonares. Se comprobó el valor de la erosolución combinada con el drenaje postural solamente en el tipo post-neumónico, no odorífero, aerobio. El resultado en los tipos anaerobios pútridos y atelectásicos, fué irregular. Se trataron seis pacientes de edema laringotráqueobronquial agudo con aerosolución de penicilina y corrientes constantes de oxígeno o de un 75 por 100 de helio y 25 por 100 de oxígeno. La mejoría fué espectacular, pero se emplearon también otros agentes.

Se trataron seis pacientes de enfisema pulmonar y ampollas enfisematosas. Se obtuvo una mejoría transitoria, pero se emplearon otros medios aparte de la aerosolución de penicilina.—*José L. Serrano. (Bi. Méd. Int., 4.250.)*

---

centes a la misma, tales como bronquitis purulenta y bronquiectasias, y también como una medida profiláctica contra posibles infecciones secundarias piógenas, en la influenza. *Teófilo Morató. 3717 per Bibl. Méd. Int.*