

UN NUEVO ANESTESICO

El campo de los esteroides ha sido uno de los más extraordinarios en cuanto a las consecuencias terapéuticas en todos los terrenos de la Medicina. Todos conocemos las múltiples aplicaciones de la hormonoterapia; queremos comentar aquí un sector poco explorado que puede constituir todo un hallazgo en lo que se refiere a la anestesiología. Ya en 1941, H. Selye mostró que ciertos esteroides producen anestesia en la experimentación animal; se destacaron la progesterona y su metabolito, el pregnanodiol y la desoxicorticosterona. Continuando esta ruta se llegó a un nuevo producto, la sal sódica de un ésterterhemisuccinato del 21-hidroxipregnanedione, que fué denominado "viadril". Pudo demostrarse en animales que la droga es dos o tres veces más intensa en su acción que el tiopentone, con un mayor margen de seguridad. Se comprobó, además, que ni la lesión hepática ni la nefrectomía bilateral modifican los efectos anestésicos, tanto en su intensidad como en su duración.

En un editorial ("British Med. Journ.", 1955, 4.933, 254) en que se comenta la citada droga, se presentan los datos recogidos en una serie de 125 casos en los cuales se realizaron distintas maniobras quirúrgicas. El producto se utilizó como anestesia de base, precedida por la premedicación habitual y complementada por óxido nitroso y oxígeno en proporción 3:1. Se agregó petidina y bloqueadores de acuerdo con las indicaciones precisas. El medicamento en estudio se emplea en solución al 2,5 por 100 en goteo intravenoso. Se recurre a esta concentración porque mayores producen irritaciones de la pared venosa, que el paciente percibe en forma de ardor a lo largo de todo el trayecto vascular, habiéndose descrito algunos casos de tromboflebitis. La inducción es lenta, administrándose 1 a 1,5 gramos en cinco minutos, esperándose cinco minutos más antes de realizar ninguna maniobra quirúrgica.

Los controles efectuados demuestran una caída discrecional de la tensión arterial que puede ser corregida fácilmente con agentes hipertensores; por lo tanto, se admite que el producto es depresor respiratorio, aunque en grado moderado, por lo cual se debe controlar estrechamente este sector. Señala el comentarista del citado editorial

que, a pesar de las diferencias químicas y farmacológicas, los resultados clínicos son muy similares a los del tiopentone. Los autores que han reunido experiencia con el viadril, señalan en su favor que es un anestésico más eficiente y completo, con una producción de menor depresión respiratoria. Por de pronto, debe señalarse que para realizar intervenciones en abdomen resulta indispensable acudir a los relajantes musculares, a pesar de que se reconoce que se necesita una dosis mucho menor de estos últimos cuando se emplea la asociación. ("Sem. Méd.", 205, 1956.)

CURSO DE PROTESIS TOTAL A CARGO DEL PROFESOR DOCTOR TROBO HERMOSA

El curso anunciado para la segunda quincena del mes de junio a cargo del doctor Saizar, no puede celebrarse por la imposibilidad de desplazarse a España el doctor Saizar debido a la situación política actual argentina.

El doctor Trobo Hermosa ha aceptado la invitación del Consejo de ser quien desarrolle este curso, que tendrá lugar en la Escuela de Estomatología en la semana del 18 al 24 de junio próximo.

Los derechos de inscripción serán de mil pesetas, y se realizarán varios casos de cirugía pre-protésica, Prótesis inmediata y Prótesis Totales, realizadas bajo la dirección del doctor Trobo, por el Profesorado de su Cátedra y también por los cursillistas que lo deseen.

La correspondencia deberá dirigirse a Villanueva, 5, Madrid.