

TRATAMIENTO DE LAS AFTAS CON UN DERIVADO CUPROCLOROFILINICO

por los

DRES. S. MARTÍNEZ-FORNÉS y S. OCHANDIANO

(Inst. Pat. Méd. Madrid)

I. Las aftas son exulceraciones pequeñas, del tamaño de un grano de mijo, o algo mayores, casi siempre múltiples y aisladas, de color blanco-amarillento, muy dolorosas y rodeadas de un halo inflamatorio. Al arrancar la capa fibrinosa queda una especie sangrante limitada por bordes excavados. Prefiere mucosa bucal y genital. Menos veces, escroto y periné. En boca, tiene predilección por cara interna de labios y mejillas, surco gingivolabial y bordes y punta de lengua. Muy frecuentemente coinciden las aftas bucales con las genitales, menos veces, con las oculares, en cuyo caso se denomina síndrome de Behcet.

De etiología desconocida, se atribuye a un virus ultrafiltrable o a un proceso trófico local en un terreno especial: dispepsia, intoxicación, infección, endocrinopatías, etc. Las aftas catameniales, así llamadas por presentarse exclusivamente los días menstruales, se deben al hipertofoliculinismo y constituyen, para Marañón, un síntoma más del síndrome premenstrual.

II. La clorofila al estado natural no es hidrosoluble, y para convertirla en soluble hay que recurrir a modificaciones químicas. El medicamento utilizado por nosotros tiene, como componente activo, una cuproclorofilina soluble en el agua.

Sus propiedades, estimulantes de la proliferación celular, desodorizantes y ligeramente antibacterianas, nos indujeron a su empleo local en las aftas, sin que hayamos encontrado en la literatura a nuestro alcance ningún caso tratado con clorofila o sus derivados. Aplicamos un par de gotas tres veces al día.

III. Nuestros casos son:

1.º Varón, nueve años. Desde hace dos o tres años, le aparecen úlceras, del tamaño de una lenteja, en surco gingivolabial y en cara

interna de labios. Tratamiento anterior: vitaminas y, localmente, ácido fénico. Con cuproclorofilina desaparecen a las dos aplicaciones, para presentarse nuevamente a los siete días con idéntica localización que antes, aunque de menor tamaño. Nuevamente se aplicó el medicamento, sin que haya habido recidiva.

2.º Varón, veintiséis años. Hace cinco días se instauran súbitamente en cara interna de ambas mejillas varias aftas. El enfermo se había aplicado localmente clorato potásico, y aunque había mejorado la sensación dolorosa, persistían las imágenes ulcerosas. Con tres aplicaciones desaparecieron completamente.

3.º Mujer, cincuenta y nueve años, diabética. A partir de su época menopáusica, aunque insconstantemente, aparecen úlceras aftosas en lengua, tanto en cara superior como en bordes, al mismo tiempo que excavaciones que no recuerdan el aspecto de la exulceración aftosa. Tratamiento anterior: vitaminas (complejo B, factor PP, vitamina C) y, localmente, nitrato de plata. Dos días con aplicación de cuproclorofilina curado por completo las imágenes aftosas, y, aunque no del todo, casi por completo, también las grietas.

4.º Mujer, diecinueve años. Desde hace un año, aproximadamente, ha notado, junto a inapetencia, la aparición de aftas típicas en bordes de la lengua y cara interna de mejillas. Tratamiento anterior: complejos vitamínicos totales, extractos hepáticos, calcio, etc. Tratamiento actual: durante tres días, aplicaciones locales con el mismo medicamento; como se trata de un hipotiroidismo (metabolismo basal, —15), tratamiento específico. A los tres días, fué nuevamente vista y habían mejorado considerablemente sus aftas, aunque no del todo, por lo que se le aconsejó prosiguiera con el mismo tratamiento.

5.º Varón, veinte años. Desde hace diez años, aftas en surcos gingivolabiales; cara interna de labios y mejillas; bordes, cara superior e inferior de la lengua, e incluso en alguna ocasión, en úvula. Es el caso en que las hemos encontrado más manifiestas y persistentes. Hace cuatro meses tuvo un proceso febril respiratorio, que fué enjuiciado como de tipo viriásico, y a partir de entonces se acentuaron aún más sus ulceraciones. Tratamiento anterior: vitaminas y reconstituyentes. Localmente: nitrato de plata, azul de metileno y ácido fénico, con lo que no obtenía mejoría alguna. A las cuatro o cinco aplicaciones desaparecieron por completo, no habiendo vuelto a renacer al mes, en que volvimos a verle.

6.º Mujer, cuarenta y cinco años. Cirrosis hepática. Aftas en toda la cavidad oral, predominantemente en la lengua y cara interna de labios. Tratamiento anterior: complejos vitamínicos. Con la cuproclorofilina han disminuído en intensidad y en número, aunque no han desaparecido por completo.

7.º Varón, de veintiséis años, que padece, en el momento que le vemos, aftas en lengua y mucosa de labio inferior, lado derecho. Aqueja estas molestias desde hace ocho meses. Tratamiento anterior: nitrato de plata, ácido fénico, mercurrocromo y variada vitaminoterapia. En cinco días de aplicaciones empiezan a mejorar sus lesiones, que desaparecen al undécimo día. La estomatitis catarral concomitante curó a las cuarenta y ocho horas de comenzar el tratamiento.

8.º Mujer, cuarenta años. Aftas en mucosa de región geniana y estomatitis catarral no muy intensa. Las aftas comenzaron hace nueve meses y le originan molestias intensas. Tratamientos anteriores: tópicos variados y vitamina B. Las aplicaciones lograron que al segundo día empezasen a ceder las molestias, y al quinto día habían desaparecido las aftas, como tales, quedando solamente unas ligerísimas depresiones.

9.º Mujer, de treinta y seis años, casada, con aftas pre y postmenstruales, que duran unos ocho días. Con cuproclorofilina desaparecen al próximo mes.

10. Mujer, de veintiséis años, casada. Desde hace tres años, aftas premenstruales que duran diez días. No mejoran con ninguno de los múltiples tratamientos; a no ser sus dolores, con percaína. Con la primera aplicación desaparece el dolor, y al cuarto días, las molestias. Al mes siguiente recidivan, con la menstruación para durar sólo tres días, con el mismo tratamiento.

11. Mujer, de veintiún años, soltera. Aftas menstruales en mucosa geniana, que duran unos cuatro días. Fué tratada, otra vez, con lámpara de cuarzo, desapareciendo en tres días. Con cuproclorofilina, los dolores remiten al segundo día, y curan sus aftas al tercero.

12. Mujer, de treinta y nueve años, casada. Aftas premenstruales en mucosa labial y en lengua, que regresan espontáneamente en ocho días. Al día siguiente del tratamiento los dolores han disminuído, para cicatrizar al cabo de cuatro días.

En el Servicio de Estomatología del profesor Marcos, de este Hospital, en colaboración con el doctor Aragón, hemos tratado es-

tomatitis catarrales y úlceras membranosas, pericoronaritis, fístulas cutáneas residuales postosteomielitis, etc., cuyos resultados referiremos en otra ocasión.

Conclusiones.—1.^a Todos los casos mejoraron considerablemente, con desaparición del dolor a las primeras aplicaciones, a diferencia de los resultados inconstantes obtenidos con los tratamientos clásicos. Hasta el punto que Thoma afirma que las aftas no tienen tratamiento eficaz.

2.^a De los ocho casos con aftas no catameniales, curaron totalmente seis en unos días, pese que alguno llevaba diez años con sus aftas, sin ninguna remisión.

3.^a De los cuatro casos con aftas catameniales recidivaron tres, si bien desaparecen en tres-cuatro días repitiendo el tratamiento.

4.^a La tolerancia del medicamento por la mucosa bucal es perfecta.

(per B. Pat. Méd., 1953.)

El problema de los sabañones

El autor explica la patogenia de los sabañones de la manera siguiente: La exposición al frío causa una vasoconstricción de las arterias subcutáneas, lo que motiva una interferencia con el metabolismo celular y la formación de metabolitos irritantes. Si con el calentamiento se rela an las arterias, entonces los metabolitos se eliminan y no se producen lesiones; pero si persiste el espasmo arterial, se forman "in situ" más metabolitos, por el aumento del metabolismo celular, debido al calor; esto causa una irritación y el edema del corion, y se dificulta así el drenaje venoso, cerrando el círculo vicioso que origina los sabañones. Esto es, los sabañones se forman solamente cuando el frío produce un espasmo arterial y hay un trastorno del balance entre la actividad vital celular y el drenaje venoso. En cuanto al tratamiento, señala que el ácido nicotínico por vía oral tiene un efecto específico sobre los sabañones, según lo ha podido comprobar en 27 casos, y declara que es el tratamiento de elección por su fácil administración y no producir efectos desagradables.