

## Tratamiento de la Tricocefalosis

Por el Dr. RAUL FOURNIER

Los tratamientos que hasta ahora habíamos empleado para combatir la tricocefalosis habían dado resultados desiguales. Las más de las veces inefectivos y otras nos concretábamos con una disminución del número de huevecillos en las heces y una mediocre mejoría clínica.

La casualidad hizo que se encontrara un tratamiento eficaz. Empleábamos el método de De Rivas "La termoterapia intestinal por vía duodenal" para la expulsión de tenias y otros parásitos, modificándolo con agregar 1 ce. de esencia de trementina que poníamos mezclados a 100 ce. de agua a través de la sonda de Einhorn. Esta modificación la usábamos también hace aproximadamente dos años para el tratamiento de las lamblías.

En un enfermo infestado de lamblías y de tricocéfalos ensayamos dicho tratamiento, pero por un error de la farmacia enviaron esencia de menta. No fue advertida por nosotros dicha mixtificación sino hasta pasados algunos litros de agua que sirven para el lavado; nos decidimos a observar el efecto y días después, cuando repetíamos el examen coprológico, encontramos con sorpresa que si las lamblías persistían no había en cambio ningún huevecillo de tricocéfalo. El examen se repitió en varias ocasiones con el mismo resultado negativo.

Lo hemos seguido empleando y en la actualidad hemos simplificado la técnica, misma que ahora exponemos y que es la siguiente:

1º tiempo.—Pasar la sonda de Einhorn hasta el duodeno.

2º tiempo.—A través de ella pasar 100 c.c de una solución de sulfato de magnesia al 33 % a 40 grados C.

3º tiempo.—Sin permitir la canalización de la bilis al exterior dejar pasar por lo menos media hora.

---

Trabajo reglamentarlo de turno leído en la sesión del 16 de octubre 1940.

---

pone de medios para vencer esa intolerancia y poder propinar la dosis que sea necesaria, a pequeñas cantidades o por diversas vías. (1) \*

*José Miguel RESTREPO.*

(1) Nota de la Redacción:

Con la medrilo copia ósea se ha hecho posible el diagnóstico etiológico rápido y seguro de las formas atípicas, dudosas y crónicas. La punción es sencilla, absolutamente inofensiva y, bien practicada, despierta apenas el dolor de una inyección corriente.

—De «Boletín Clínico», Medellín-Colombia.—

4° tiempo.—En un matraz o percolador de 5 litros ponemos una solución de menta piperita al 3 por 5,000 La solución deberá permanecer todo el tiempo a 40 o 42 grados C. Una vez la solución preparada se conecta el matraz con el tubo de Einhorn y se hace pasar dicha solución de manera lenta y regular en un lapso aproximado de tres cuartos de hora, al cabo de los cuales se extrae la sonda.

Puede suceder durante este tiempo, que el enfermo sienta deseos de defecar. En este caso desconectamos la sonda, la anudamos o comprimimos con una pinza; terminado el acto y después de cerciorarnos que la sonda no está fuera del duodeno continuamos nuestra operación.

Cinco días después recomendamos practicar nuevo examen, pues antes de este tiempo el enfermo continúa arrojando huevecillos y parásitos.

Las contraindicaciones que tiene el método son de orden local y de orden general. Local, las mismas que pueden presentarse para un sondeo duodenal: padecimientos del esófago, aortitis, gastritis hemorrágicas, úlceras del duodeno y del estómago; de orden general, no encuentro ninguna ya que la menta no es un producto tóxico. Únicamente produce congestión pasajera de las mucosas y, aplicada en estado puro, que no es el caso, produce quemaduras de primer grado.

Hemos tratado enfermos mayores de 15 años y menores de 60; nunca hemos practicado en niños de corta edad. Para ellos empleamos en varias ocasiones la menta en pastillas y no hemos obtenido mejores resultados con la higeronia o el timol; siendo desde luego mucho más agradable y menos tóxico nuestro medicamento, además de ser perfectamente aceptado por los chicos.

Nuestra estadística es muy corta desgraciadamente. Yo llevo estudiados 10 casos y los resultados han sido completamente satisfactorios porque los exámenes posteriores han demostrado la ausencia completa de huevecillos y su mejoría clínica.

El doctor Armando Porras practicó el tratamiento en 4 enfermos, en 3 de los cuales el resultado fue completamente satisfactorio. En un caso no tuvo resultado satisfactorio; pero la enferma no toleró el agua, volvió la sonda y por lo tanto el método no se llevó a cabo con el rigor debido.

El Dr. Robles Gil trató un enfermo con resultado satisfactorio. El Dr. Lebrija y el Dr. Higo trataron otros enfermos con buen resultado.

Todos, los enfermos que tratamos tenían una alta concentración de parásitos en el centrifugado de Telemann.

Los exámenes parasitoscópicos fueron practicados por los Dres. Martínez Báez, Luis Sánchez del Hospital General y por mí.

—De "Gaceta Médica de México."