

UN CASO DE BIOTROPISMO QUIMICO O REAPARICION DE UN ACNE VULGAR DESPUES DE DOS INYECCIONES DE «914»

por el doctor

AUGUSTO D'ESAGUY

Asistente libre de la Cátedra de Sifiliografía de Lisboa

MILIAN probó que los medicamentos específicos, administrados al hombre, se dirigen hacia los parásitos, se combinan con ellos, y que en esta lucha entre el medicamento y el parásito, el parásito es vencido por el primero y muere.

Fué EHRLICH quien, en 1910, llamó la atención sobre las afinidades existentes entre ciertos medicamentos y algunos parásitos, sustancias a las cuales llamó *parásitotropas*, comprobando que estas sustancias no son únicamente nocivas a los parásitos, sino también para determinados órganos, algunos de ellos esenciales para la vida.

A estas sustancias llamó EHRLICH *órganotropas*. Es necesario —concluye EHRLICH— encontrar sustancias que, matando a los parásitos, no tengan acción sobre la célula animal, o no tengan afinidades para ella.

MILIAN, detallando la cuestión, y después de veinte años de experiencias cuidadosas y seguidas, amplía la clasificación de estas sustancias, definiendo el *Biotropismo*.

Para MILIAN las sustancias *necrotropas* son las que producen la muerte del elemento; y las *biotropas* las que exaltan las funciones vitales de este elemento.

De ahí la definición de tropismo: fenómeno general de afinidad química para el protoplasma celular.

Existen sustancias químicas que, introducidas en el organismo, activan la vitalidad y la virulencia de los parásitos (*bioparásitotropas*), sobre todo cuando estas sustancias medicamentosas son empleadas en dosis fraccionadas, o insuficientes.

Aplicado a la sífilis este criterio, comprobamos la exaltación de determinados síntomas después de tratamientos incompletos, o debido al empleo de dosis fraccionadas, provocando la aparición de enfermedades ajenas a la infección primitiva.

A este fenómeno es al que da MILIAN el nombre de *Biotropismo*, aduciendo los ejemplos clásicos del arsénico que estimula, o mata; o el de la morfina que intranquiliza, excita, o calma, según las dosis empleadas.

Débase al biotropismo la explicación de determinados fenómenos ocurridos durante el tratamiento específico de varias enfermedades, entre

ellas el paludismo, la sífilis, la gota, el reumatismo y la difteria.

Durante mucho tiempo, y antes de la aparición del Biotropismo, de MILIAN, París, 1929, eran frecuentes las confusiones entre accidentes tóxicos, y biotrópicos, diciendo los críticos de la doctrina de MILIAN, que la frontera de estos accidentes es común, siendo difícil el aislamiento o la diferenciación.

Todas las sustancias químicas pueden provocar acciones biotrópicas, pudiendo ocasionar idénticas acciones el frío, el calor, la nieve carbónica y los rayos X.

Los microbios, o sus toxinas, pueden originar fenómenos biotrópicos, constituyendo las diferentes variedades, o subdivisiones del Biotropismo.

Son varios los casos clínicos recogidos por MILIAN en el curso de sus observaciones, y que interesan a uno de los capítulos del tratamiento de la sífilis, o tratamiento por los arsenicales: 1.º, exaltación de una forunculosis en el curso de un tratamiento por el 914, esto es, en el curso de un tratamiento arsenobenzólico; 2.º, aparición de una erisipela, de ataques sucesivos, en el curso de un tratamiento antiluéutico por los arsenicales; 3.º, aparición de un zona; 4.º, aparición de un herpes infeccioso; 5.º, desarrollo de una pitiriasis rosada de Gibert, y de un líquen plano, edematoso, casi vesiculoso, con vasodilatación y exudación serosa; 6.º, brotes de *Molluscum contagiosum*.

A estos seis casos observados por MILIAN en su reciente trabajo de investigación, creo interesante añadir un caso clínico, idéntico a los arriba citados, recogido en mis notas clínicas, y que juzgo ser un caso no observado de biotropismo, y no de intolerancia, en vista de que la enferma soportó las tres dosis de «914» sin accidentes de ninguna naturaleza.

Trátase de la reaparición de un acné vulgar, después de dos inyecciones de «914».

La enferma, que era portadora de una lesión primaria del labio inferior, hoy cicatrizado, volvióse portadora de un acné vulgar, sin gravedad pero de cierta virulencia, y de difícil curación.

Historia clínica: Observación núm. 178. M. de Carmo, de 17 años, natural de Lisboa, es llevada

a mi consultorio por los padres. Es portadora de una lesión del labio inferior. Dice tener esa herida hace más de dos semanas, habiendo hecho fomentaciones calientes. No le duele, y dice quejarse de la garganta, mostrándome una serie de ganglios carotídeos del lado izquierdo, y un ganglio infra-maxilar del mismo lado.

Antecedentes hereditarios: Padres sanos, y de buen aspecto. Tiene tres hermanas vivas y la madre dice que no ha tenido abortos.

Antecedentes personales: Menstruada a los 14 años. Dos meses después de la primera menstruación dice que le salió un gran número de «granos» en la cara, en el dorso, en el pecho, quedando siempre la piel brillante y lustrosa. Sarampión a los cinco años. Difteria a los ocho años.

Examen de la enferma: Presenta en la parte media del labio inferior un pequeño tumor superficial, de color rosado, de superficie húmeda, lisa y brillante, ligeramente ulcerada de una de los lados, indoloro, y de consistencia bastante acentuada. A la palpación se nota que su base es redondeada y dura. Es único.

Tiene ganglios carotídeos en ambos lados, e infra-maxilares.

Examen de la piel: Presenta en el dorso, mitad superior, lesiones discretas de acné, e idénticas lesiones en la cara.

Corazón: Zona de macidez normal. Tonos normales.

Pulmones: Campos pulmonares limpios. Murmullo vesicular normal. No se perciben ruidos adventicios.

Temperamento: Nervioso e inquieto.

Aparato digestivo: Hígado normal. Bazo ligeramente aumentado de volumen. Signo de Lous-te. Estreñimiento crónico. Punto de Lanz ligeramente doloroso. Mac Burney negativo.

Diagnóstico: Chancro duro extragenital del labio inferior.

R. de W. (— — + +).

Tratamiento: Benzoato de mercurio y «914».

La primera inyección de Benzoato fué hecha el propio día de la observación, siendo seguida de cuatro más. El quinto día inyecté a la enferma, en su casa, la dosis segunda de «914», diluida en cinco centímetros cúbicos de agua bidestilada y químicamente pura. No tuvo reacción. El día siguiente recomencé el tratamiento por el Benzoato. El día 28 de octubre de 1930, el accidente primario

se encuentra casi cicatrizado, habiendo disminuído sensiblemente el volumen de los ganglios.

Doy a la enferma una nueva inyección de «914» dosis 3, en casa, en las mismas condiciones.

Dos días después se presenta en mi consultorio, con un violento brote de acné, que asienta en las regiones clásicas, y que corresponden a las regiones ocupadas por las cicatrices, observadas durante el primer examen.

Trátase de un *acné vulgar*, constituido por lesiones inflamatorias, rojas, edematosas, conteniendo aquí y allí alguna gota de pus. Los elementos característicos, observados en el dorso, y en las regiones temporales, nos apartan del diagnóstico de una sífilis acneiforme.

Insisto en las inyecciones de Benzoato de mercurio, y prescribo a la enferma la loción de azufre, fórmula del Hospital de St. Louis, y ordeno disminuir las grasas, la carne y el pan, prohibiéndole el uso de bebidas, agua y vino, durante las comidas. Seis días después aplico a la enferma una nueva inyección de «914», dosis 2, en las mismas condiciones de las anteriores. Dos días después se produce una nueva explosión de elementos de acné.

La familia me informa de que después de los 14 años es la segunda vez que le aparece tal enfermedad, oponiéndose la enferma a todo tratamiento arsenical.

Día 9 de noviembre: El accidente primario está completamente cicatrizado, conservando aún cierta dureza la base. Acentuada disminución de volumen de los ganglios. Mucho apetito. La enferma aumenta de peso y tiene buen aspecto.

Creo que este caso depona a favor del Biotropismo de MILIAN, y es además una contraprueba a añadir a las aportadas por el autor de la doctrina.

No cito bibliografía, porque MILIAN la ha agotado en su reciente libro, tan seductor y elegante, sobre el problema que tanto nos preocupa.

RÉSUMÉ

L'Auteur cite un cas de biotropisme. Dans un malade qui supporta trois doses du «914» sans aucune espèce d'accidents, réapparut, après la seconde injection, une acné vulgaire.

SUMMARY

The author refers a case of biotropism. In a patient who suffered three doses of «914» without any kind of accidents, reappeared, after the second injection a vulgar acnaea.