

## Hipnóticos y Analgésicos

# Acerca del valor terapéutico de dos nuevos compuestos medicamentosos

Por el doctor **Jesús Noguera-Moré**

Ex-interno y médico del  
Hospital Clínico de Barcelona

Un loable empeño de la terapéutica moderna, lo constituye el esfuerzo para la consecución de efectos curativos óptimos, mediante el empleo de dosis mínimas de medicamentos. Acontece con frecuencia que apenas descubierto un nuevo remedio, están tan mal deslindadas la dosis curativa y la dosis letal del nuevo agente curativo; conocemos tan poco los efectos secundarios presentes y futuros, que nos abstenemos en lo posible de su utilización hasta tanto no estar bien persuadidos de donde acaba el efecto curativo y empieza el deletéreo. Más adelante, cuando la acción del tiempo, la experimentación y las nuevas técnicas de preparación, van disipando las sombras con que nació el nuevo medicamento; cuando nos vemos en posesión de un cuadro de indicaciones y de contraindicaciones bien preciso y controlado, lo admitimos sin reparo en el arsenal terapéutico corriente. Pero aun entonces no está saciado nuestro afán de perfeccionamiento e intentamos a costa de no importa cuales sacrificios alejarnos más y más de aquellas dosis peligrosas y obtener los mismos o mejores efectos con ínfimas cantidades de substancia medicamentosa. O poder usar cantidades más grandes que las habituales, así que las técnicas de preparación han permitido anular o reducir al *mínimum* los efectos nocivos secundarios.

Y surgen entonces esos admirables ha-

llazgos de la terapéutica biológica o química moderna, casi siempre a expensas de acciones sinérgicas que entre sí mantienen ciertos agentes curativos. Con relativa frecuencia nos sorprenden nuevas fórmulas de esas que llamamos magistrales, en las que una cantidad pequeña de medicamento, obra los mismos efectos que hasta entonces obraban sólo cantidades grandes.

Evidentemente, en esos casos debe pensarse en una especie de sensibilización que provocarían ciertos medicamentos sobre el organismo con respecto a otros, sin que sea fácil, a veces, dilucidar cuál sea el fármaco sensibilizante, o aquel cuya acción se ve aumentada, o bien si se trata de una mutua acción sensibilizante o una mutua acción catalizadora.

Se trata casi siempre—ya lo hemos dicho—de medicamentos sinérgicos; pero esta sinergia suele existir solamente en los efectos aparentes, en los síntomas subjetivos y aun objetivos de la enfermedad; pero no en los efectos directos sobre los centros orgánicos, por cuanto desconocemos en muchos casos la verdadera etio-patogenia de esos síntomas, por no poderla discriminar con los medios de exploración que hoy tenemos a nuestra mano.

En algunos casos puede ser necesario saber con exactitud los verdaderos sitios de actuación de estas acciones sinérgicas, so pena de perjudicar al paciente con efectos



intempestivos en centros que convendría respetar. No ocurre así en los casos concretos de algias e insomnios, particularmente en los mal llamados esenciales, cuya etiología, desconocida, puede responder a la irritación de los más variados parajes orgánicos. En estos casos es cuando mejor estarán empleados los medicamentos que actuando sinérgicamente sobre el síntoma dolor o el síntoma insomnio, en realidad obran cada uno sobre los diversos centros, diferenciados o no, cuya irritación provoca aquellos síntomas.

Examinemos estas acciones sinérgicas en los diversos analgésicos, antipiréticos e hipnóticos, especialmente los del grupo de la antipirina, para poder mejor juzgar del valor terapéutico del *Quadronal* y del *Quadro-Nox* analgésico e hipnótico respectivamente, cuya experimentación hemos practicado en varios enfermos, amablemente requeridos por la "Asta S. A.", de Brackwede (Alemania).

De entre las acciones de la antipirina y la mayoría de sus derivados y sucedáneos, la más conocida y utilizada es la febrífuga, para la que ha venido clásicamente utilizándose. Pero como sea que en esos sucedáneos quizá la acción más sobresaliente es la sedante e hipnótica, parece que su uso para tal fin va sobreponiéndose a su empleo como antitérmicos. Predomina evidentemente su acción analgésica e hipnótica sobre la febrífuga, toda vez que aun esta última puede interpretarse como una acción narcótica ejercida sobre el cuerpo estriado, o sobre sus vecindades más inmediatas, en donde reside, quizá exclusivamente, el centro de la termorregulación. Si trepanamos un conejo en el punto en que se entrecruzan las suturas coronaria y sagital, abrimos la duramadre mediante una incisión cruciforme, e introducimos verticalmente un estilete hasta la base del cráneo, vendrá inmediata-

mente un aumento de temperatura que puede llegar a 42°. Es la llamada "punción térmica". Si entonces administramos antipirina, viene rápidamente un descenso de esta temperatura—que no es febril, sino consecutiva a irritación del centro o centros de la termorregulación—lo que lógicamente localiza la acción de este medicamento en dicho núcleo cerebral o en sus inmediaciones, en donde indudablemente paraliza aquellas partes cuya excitación produce hipertemia.

Sobre los demás analgésicos del grupo de la antipirina y con ella sinérgicos, debemos mencionar la *lactofenina*, derivado de la fenetidina, de acción narcótica algo más fuerte que la de la antipirina y de tolerancia generalmente excelente, desde luego mucho mejor que la de la acetanílida o antifebrina—poco recomendable por su acción sobre la sangre—de la que se diferencia por producir narcosis mucho más profunda, llegando a semejar en los conejos la producida por el cloral. La *fenacetina* derivada del paramidofenol, es también de acción narcótica más marcada que la de la antipirina, produciendo una sensación agradable de reposo y adormecimiento, pudiendo aún emplearse como somnífero débil.

En cuanto a los hipnóticos derivados de la urea, actúan principalmente sobre el mesocéfalo, por lo que se denominan también "hipnóticos talámicos", en contraposición a aquellos que actúan sobre la corteza, denominados "hipnóticos corticales", tales como el hidrato de cloral, el cloroformo, el alcohol, etc.

El *Quadronal* resume las acciones sinérgicas—aprovechándolas al máximo para obtener los máximos efectos con las mínimas dosis—de la antipirina, fenacetina y lactofenina, analgésicos que tienen especialmente su campo de acción en el cuerpo estriado, como hemos visto, y en los núcleos centrales



del trigémino y sus ramas. A ellos se une la cafeína para neutralizar los pequeños efectos secundarios (prácticamente despreciables por lo reducido de las dosis) que pudieran tener sobre la circulación, y además el peróxido de magnesio que permite una perfecta tolerancia gástrica. Así hemos podido comprobar una gran eficacia en toda clase de jaquecas, neuralgias, dismenorreas, reumatismos musculares y en varias enfermedades infecciosas benignas como resfriados, ligeras anginas, etc.

El *Quadro-Nox* presenta la particularidad de unir a los componentes del quadronal, la dietilmalonilurea, suprimiendo en cambio la cafeína. La narcosis producida por el ácido dietilbarbitúrico, se ve así notablemente reforzada, siendo suficientes dosis relativamente pequeñas para obtener efectos comparables a la morfina y sus sucedáneos. De aquí que tenga su mejor aplicación en todos los casos de agripnia, ya sea por simple sobreexcitación nerviosa, ya por intervenciones de pequeña y mediana cirugía. En las de cirugía mayor, su uso permite asimismo reducir considerablemente las inyecciones de morfina. Hemos podido constatar estos resultados en algunos casos de cistitis, pielitis, y en una operada

del colecisto. En casos de agripnia esencial, hemos asimismo comprobado sus excelentes efectos en algunas psicosis y neurosis. Lo mismo en pruritos (diabetes), en los temblores de la esclerosis en placas y en algún caso de asma bronquial.

Resumiremos muy someramente algunas de nuestras historias clínicas:

P. L., 40 a., afecta de dismenorrea intensa con fuertes dolores de riñones, cefalalgias, mialgias, etcétera. Diabetes desde hace 16 años. Continuamente aqueja molestias indefinidas en todo el cuerpo, que se hacen insoportables durante el menstruo, el cual le dura corrientemente 15 días. Le aconsejamos tomar durante estos días, dos tabletas de Quadronal durante el día y una por la noche, lo que ha dado por resultado que pase mejor los días en que tiene el período que los demás.

H. R., de 36 años, operada de histerectomía. A partir del segundo día de la operación, pudieron suprimirse las inyecciones de pantopón, por bastarle tres tabletas de Quadronal por el día y una de Quadro-Nox por la noche.

A. S., de 28 a., con insomnio nervioso desde hace más de 8 años. Carácter en extremo impresionable y sensación continua de agotamiento. Pesadillas y sobresaltos por la noche y torpeza al despertar. Una tableta cada dos días de Quadro-Nox, le bastó para encontrarse más fuerte y dormir mejor todas las noches.