

EL MÉTODO DE NOLF PARA EL TRATAMIENTO DE ALGUNAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS

por

ANTONIO SALVAT

El profesor belga, doctor Nolf, dió a conocer el año pasado, mediante una conferencia ante la Facultad de Medicina de París, el procedimiento terapéutico a que aludiremos ahora: dicha conferencia fué transcripta por la *Presse Médicale*, número II del 1919, y así resultó conocida en todo el mundo médico.

Trátase de las inyecciones intravenosas de disoluciones de peptonas a enfermos de infecciones graves, y, sobre todo, de fiebre tifoidea. El método es un caso particular de la proteínoterapia genérica o no específica, justamente empleando aquella substancia a que llegan todos los albuminoides después de haberse degradado y de perder no sólo sus cualidades biológicamente específicas, sí que también los atributos químicos más elevados y diferenciales: en este sentido, la peptona sería el agente más adecuado para que dicha proteínoterapia (si como *proteína* puede considerarse aún a esa substancia) ofrezca hasta el colmo aquellas condiciones de *genérica e inespecífica*.

En otro lugar (*Gaceta Médica Catalana*, número 1017), indicábamos los efectos de las inyecciones de Nolf, cuando considerábamos el tema amplio de la inmunidad no es-

pecífica. Pero hoy nos referimos a esas mismas inyecciones como recursos de tratamiento, y por lo tanto, en cuanto constituyen un procedimiento del arte terapéutico.

Decimos que Nolf aplicó ese método preferentemente al tratamiento de la fiebre tifoidea, pues los ensayos en otras infecciones, verbigracia, la estreptococcia puerperal, no le dieron resultados estimables. Empleando las dosis de 2 a 2'5 centigramos de peptona por kilogramo de peso del enfermo, el autor describió los efectos cardinales según este resumen: primera fase, de escalofrío; segunda, de hipertermia, vasodilatación periférica y descenso de la presión sanguínea; tercera, de sudor y de baja térmica. La evolución de este proceso dura de cuatro a seis horas; luego, durante doce o veinte, asciende la temperatura lentamente hasta volver al grado febril preexistente, o algo menos: si durante el curso de la enfermedad se repiten las inyecciones cada tres días, lógrase quebrar la curva térmica por fases de intermitencia, cuyos reascensos aparecen cada vez menores hasta la apirexia definitiva en lisis. Nolf asegura que, aparte de eso, se marca la euforia en los enfermos, se corrigen notablemente los fenómenos abdominales, mengua el riesgo de enterorragias, y si no queda abreviado el período clínico de la tifoidea, por lo menos se desliza más tranquilo y bonancible de lo que es ordinario.

Esta comunicación se refiere al resultado de nuestras observaciones en Barcelona. Un caso de paratífus B gravísimo y dos de tifoidea muy seria, fueron tratados según el método de Nolf: empleamos dosis menores de peptona, equivalentes a unos 1'5 centigramos de peptona por kilogramo, asegurando la lentitud de la inyección diluyendo las disoluciones-madres en 100 centímetros cúbicos de agua salada isotónica e incorporando el líquido con el aparato de Azúa; corregimos el efecto hipotensor añá-

diendo unas gotas de la solución de adrenalina (V al milésimo, por ejemplo). Las observaciones, hechas en colaboración con los doctores Díaz Bonilla, Rodríguez Arias y Abelló, nos permitieron confirmar en todos sus puntos las aseveraciones de Nolf, acerca de los períodos y fenómenos en que se desarrolla la acción fisiológica: los tres casos terminaron por curación, pero no creemos lícito sentar aún afirmaciones sobre el real valor terapéutico del método. Lo que sí podemos adelantar es que las inyecciones no son inocuas; en un tifoideo muy grave y avanzado, las reacciones a nuestras dosis parcas eran enormes, con apariencia verdaderamente peligrosa; las crisis de hipotermia y colapso requirieron intervenciones enérgicas para sostener el corazón y levantar la tensión del pulso, y los otros síntomas fueron también de una magnitud extraordinaria. No aconsejaríamos aumentar, sino disminuir la dosis, y aun así quizá no resultara el método generalmente aplicable por los médicos prácticos a todos los pacientes y sin distinción de casos y de medios.

El distinguido médico chileno, doctor Pardo Tagle, ha comunicado recientemente éxitos mucho mejores, usando el método de Nolf para el tratamiento del tifus exantemático; pero este interesante problema requiere seguramente un estudio mucho más amplio.

Schmidt y Mülheim discípulos del gran fisiólogo alemán Ludwig, describieron la crisis sincopal que produce a los animales la inyección de una dosis suficiente de peptona (shoc peptónico). El fenómeno interesó a muchos sabios, y en Francia estudiólo especialmente Gley: este ilustre autor observó que dicha crisis era producida también por la incorporación intravenosa de proteínas no peptonizadas, y que, en general, podían determinarla todas las proteínas extrañas a un animal; es decir, los antígenos. Pero el mismo Gley produjo el síncope pro-

técnico en el perro mediante la inyección intravenosa de suero fresco de otro perro, y luego Widal la repite con la máxima homología posible de sustancias; esto es, reinyectando a una persona el plasma de su propia sangre tomada horas antes. Todos insisten en la necesidad de que la inyección sea intravenosa y en cantidad relativamente considerable, para que los fenómenos críticos se desarrollen con seguridad y plenamente.

Pensando en la similitud entre los fenómenos del accidente proteínico y algunos síndromes anafilácticos, recuérdase inevitablemente que Friedberger, Dörr, Otto, y otros autores, creyeron hace algún tiempo que la anafilaxia se producía justamente por la acción tóxica directa de las moléculas de peptonas, propeptonas y proteosas liberadas de los albuminoides superiores empleados como antígenos, cuando se insinuaba sobre estos una verdadera digestión humoral o proteinólisis suérica preparada ya por la inyección anafilactizante. No se han orientado por esas ideas Nolf, Lesué, Brodin y Saint-Girons, ni el mismo Gley, sino que admiten sobre todo que las inyecciones en cuestión determinan, por de pronto, una alteración en el equilibrio coloidal de los plasmas orgánicos, y, efectivamente, las reacciones son iguales a las suscitadas por las inyecciones intravenosas de metales coloidales (especialmente de la colobiasa áurica y del electroplatinol), o aun de coloides orgánicos. Trátase principalmente de un fenómeno fisiobiológico, de una reacción entre dispersiones coloidales, que hoy día es fácil de concebir según los modernos estudios de físico-química. Esto es cuanto podemos recordar, para intentar una explicación de las cosas.