Yoduro de Dithiazanina y Parasitismo Intestinal

Estudio en 260 embarazadas

Por el Dr. Alberto Duarte Contreras M.D. *

En colaboración con los Dres.

Sergio Lamus Guerrero, M.D. *
Hernando Gómez Sarmiento, M.D. *
Judith Lamus Irwin **

INTRODUCCION

Este trabajo ha sido realizado en la Fundación Virgilio Barco, Preventorio Materno Infantil, en la ciudad de Cúcuta.

En la Fundación Virgilio Barco se atienden en forma gratuita a las futuras madres, todas ellas pertenecientes a un bajo nivel social, económico, cultural y sanitario. Las embarazadas que a ella asisten proceden de los barrios de Cúcuta, de las regiones suburbanas y de los municipios vecinos, todas ellas de clima ardiente.

PLAN DE TRABAJO

Usamos el Yoduro de Dithiazanina en 260 embarazadas parasitadas, que oscilaban entre los 15 y los 48 años de edad, con una paridad que iba desde primíparas hasta multíparas doce. La dosis

---

(1) Trabajo presentado en el IV Congreso Colombiano de Obstetricia y Ginecología. Barranquilla, 1959.

* Obstetra de la Fundación Virgilio Barco y del Hospital San Juan de Dios de Cúcuta.

** Laboratorista de la Fundación Virgilio Barco. Graduada en la Universidad Nacional de Colombia.

empleada fue de 100 miligramos tres veces al día suministrados una hora después de las principales comidas (desayuno, almuerzo y comida), durante diez días consecutivos; se les aconsejó tomar cada dosis con un vaso de leche o con algún alcalino, (1-2-3), pero como su precaria situación económica se lo impedía, casi todas lo tomaron con un vaso de agua, sin que hubiésemos notado tolerancia diferente cuando se usó agua o cuando se usó leche o cualquier alcalino (sal de frutas, alkaseltzer, leche de magnesia, etc.).

Nuestros exámenes de laboratorio tanto los practicados antes de iniciar el tratamiento como los de control, se basan en un simple recuento de huevos sin concentración. El control se verificó entre los 20 y los 30 días después de tomada la última dosis. No hicimos ni exámenes en serie, ni exámenes repetidos a diario durante un tiempo más o menos largo, ni concentración de huevos.

A aquellas embarazadas a quienes al hacerle el diagnóstico de parasitismo mediante el examen de laboratorio presentaron náuseas o emésis, se les trató primero la complicación gravídica y aproximadamente un mes más tarde después de haber cedido totalmente los síntomas encontrados se les suministró la dosis de Yoduro de Dithiazanina.

La tolerancia se investigó en forma rigurosa y minuciosa tanto en la consulta externa como por intermedio del Servicio Social.

Presentamos a continuación los cuadros que sintetizan las 260 historias motivo de la presente comunicación.

HALLAZGOS

De las 260 parasitadas que se estudian, 129 (49.61%) tenían monoparásitos y 131 (50.39%) tenían parasitismo asociado.

PARASITISMO

Nº de casos	*Monoparasitadas*	*Poliparasitadas*
260	129 (49.61%)	131 (50.39%)

En el total de los 260 casos de embarazadas con parasitismo se encontró que:

188	parasitadas	tenían	Tricocéfalo	(70%)
139	"	"	Uncinaria	(53.46%)
77	"	"	Ascaris	(29.61%)
8	"	"	Strongiloides	(3.07%)
6	"	"	Tenia	(2.30%)

Llama la atención el no haber encontrado Oxiuros a pesar de haberlos buscado insistentemente, empleando las técnicas especiales, cuando los síntomas clínicos hacían presumir su presencia.

MONOPARASITISMO

Nº casos	Ascaris	Tricocéfalo	Uncinaria	Strongiloides	Tenia
260	67	182	139	8	6
	29.61%	70%	53.46%	3.07%	2.30%

Las asociaciones encontradas en los 131 casos de embarazadas poliparasitadas son las siguientes:

POLIPARASITISMO

Asociaciones	Nº casos	Porcentaje
Ascaris — Tricocéfalo	23	17.55%
Ascaris — Tricocéfalo — Uncinaria	17	12.98%
Ascaris — Uncinaria	14	10.68%
Ascaris — Tricocéfalo — Strongiloides . .	1	0.77%
Ascaris — Strongiloides	1	0.77%
Ascaris — Uncinaria — Tenia	1	0.77%
Tricocéfalo — Uncinaria	66	50.38%
Tricocéfalo — Tenia	2	1.52%
Tricocéfalo — Uncinaria — Tenia	2	1.52%
Tricocéfalo — Strongiloides	1	0.77%
Strongiloides — Uncinaria	2	1.52%
Uncinaria — Tenia	1	0.77%

TOLERANCIA

Interrogadas todas las pacientes después de haber terminado su tratamiento con Yoduro de Dithiazanina, obtuvimos las siguientes respuestas:

Bien tolerado en 229 casos (88.07%).

Mal tolerado en 31 casos (11.93%) { intolerancia benigna 30 casos (11.55%) / intolerancia grave 1 caso (0.38%)

Debemos advertir que no concebimos término medio: o el Yoduro de Dithiazanina es bien tolerado o es mal tolerado; y por consiguiente la menor intolerancia queda anotada en nuestro trabajo, dentro del porcentaje desfavorable o sea bajo la denominación de mal tolerado.

Pero sí queremos ser explícitos al afirmar que de los 31 casos de mala tolerancia, ésta fue benigna en 30 casos habiéndose podido continuar sin interrupción el tratamiento. Solamente en un caso (caso 10) se presentó vómito incoercible, el que hizo imposible continuar el tratamiento.

Las intolerancias fueron:

Vómitos en 18 casos (6.95%)
Diarreas en 6 casos (2.30%)
Náuseas en 5 casos (1.92%)
Cefáleas en 2 casos (0.76%)

Es de observar que de los 31 casos de intolerancia, 20 casos estaban entre los 2 y los 4 meses de embarazo.

RESULTADOS

De los 77 casos tratados para ascaridiosis se logró buen resultado (negativizó totalmente la muestra control) en 59 casos (76.63%) y dio mal resultado (negativizó parcialmente o no negativizó la muestra control) en 18 casos (23.37%).

De los 186 casos de tricocefalosis tratados se logró buen resultado en 156 casos (83.52%) y mal resultado en 30 casos (16.48%).

De los 8 casos de strongiloidosis tratados se logró buen resultado en el 100% de los casos.

De los 139 casos tratados de uncinariasis se logró buen resultado en 81 casos (58.28%) y malo en 58 casos o sea el 41.72%.

De los 6 casos de teniasis tratados se logró buen resultado en el 100% de los casos.

CONCLUSIONES

El Yoduro de Dithiazanina es útil, según nuestros ensayos, en el 76.63% de los casos de ascaridiosis; en el 83.52% de los casos de tricocefalosis y en el 58.28% de los casos de uncinariasis.

Como los casos estudiados de strongiloidosis fueron tan escasos (8) lo mismo que los de teniasis (6), nos abstenemos de hacer conclusiones; pero sí nos entusiasma el ver en ellos un resultado bueno en el 100% de los casos.

El embarazo no contraindica el uso del Yoduro de Dithiazanina. Tampoco está contraindicado en ninguna edad del embarazo.

En embarazadas que han tenido náuseas, emesis o hiperemesis con anterioridad al diagnóstico bacteriológico de parasitismo intestinal, se puede usar el Yoduro de Dithiazanina una vez tratada esta complicación gravídica y después de dejar un tiempo prudencial aproximadamente de un mes.

Creemos que el tratamiento de elección para las embarazadas poliparasitadas sea el Yoduro de Dithiazanina.

RESUMEN

Se estudian 260 historias de embarazadas con parasitismo intestinal, tratadas con Yoduro de Dithiazanina, ("Telmid" de Lilly). Se anota la incidencia de parasitismo en las historias citadas. Se observa la tolerancia del Yoduro de Dithiazanina, y se hacen conclusiones de acuerdo con los resultados obtenidos.

BIBLIOGRAFIA

(1) ALBORNOZ PLATA, ALBERTO. **"Experiencias clínicas con el Yoduro de Dithiazanina en Bogotá".** Revista de la Facultad de Medicina. Vol. 27 Nº 12, Enero y Febrero 1959. Pág. 77-94.

(2) L. C. BRUMPT y HO-THI-SANG. **"Le Dithiazanine".** La Presse Médicale. Vol. 68 Nº 8. Febrero 14 1959. P. 289-290.

(3) MC. COWEN y col. **"The anthelmintic effect of Dithiazanine in experimental animals".** Am. J. Trop Med. September 1956. P. 6-894.