

DOCE OBSERVACIONES

de empleo de neuropléjicos en casos de eclampsia y pre-eclampsia y un caso de eclampsia tratado con anestesia raquídea continua.

DR RAFAEL HUNDA CRUZ

Acción de los hipotensores. Se considera a que actúan:

1) Sobre el sistema nervioso, los Neuropléjicos en general: o sea: Unos por acción gangliopléjica pura, otros por acción central, y los más por su acción combinada. Ejemplo del primer tipo tenemos el Pendiomid y el Tetranium y de los últimos tenemos el Largactil y los Extractos y derivados del Veratrum y de la Rauwolfia Serpentina.

2) Por acción hormonal inhibitoria o estimulante. Tal es el caso del ACTH y los Extractos pancreáticos desalbuminizados. Estos hipotensores son de empleo secundario.

3) Por acción vasodilatadora electiva. Tal es el caso de la Aminofilina, Nitro de Amilo, Hidergina, etc.

En general en su mecanismo de acción se considera que pueden obrar neutralizando los factores hipertensivos humorales. Este punto no está bien dilucidado actualmente.

TEMA

1) Se presentan siete observaciones de empleo de Pendiomid en cinco casos de eclampsia y dos de pre-eclampsia.

2) Un caso de empleo de Tetranium en eclampsia.

3) Tres casos de empleo de Largactil en eclampsia, combinado con Veratrone (un caso), con Vertavis (un caso).

4) Un caso de empleo de Vertavis en eclampsia (HC 5.491).

5) Una observación de eclampsia tratada por anestesia raquídea continua con Meticaína al 1½%. (Practicada por el distinguido Profesor americano Dr. Hingson).

RESULTADOS

1) La acción del hipotensor Pendiomid fue nula en cuatro casos (empleo por vía intramuscular). Sólo fue útil en una sola observación en que había posiblemente hipertensión renal pre-existente. (La literatura de la droga dice que es en estos casos de mayor utilidad su empleo). (HC Nº 9.753).

El Pendiomid por vía intravenosa empleado en dos casos dio baja transitoria de la tensión arterial por un tiempo no mayor de una hora. Se usó también simultáneamente por vía intramuscular y en una de las observaciones por vía oral.

2) El empleo de Tetranium en un caso de eclampsia aplicado por vía intramuscular y en supositorios no dio resultados, es decir, no hubo modificaciones de la tensión arterial mayores a diez milímetros de mercurio en la máxima.

3) El Largactil empleado en soluciones dextrosadas al cinco por ciento en agua destilada 500 cc. en goteo intravenoso no dio resultado en un caso de eclampsia (no cesaron los ataques). Finalmente se hizo tratamiento quirúrgico (Cesárea).

En dos casos de empleo combinado con Veratrone intramuscular (un caso) y Vertavis en comprimidos (un caso) sí se comprobó baja apreciable de la tensión arterial.

4) A título informativo se lee un caso de eclampsia tratado con anestesia raquídea continua.

“El operador doctor Hingson dió como norma en este tipo de anestesia el mantenerla siempre por encima de la región umbilical y tratando de buscar en los repetidos controles de la tensión arterial, el umbral máximo de excitación que pueden desencadenar los ataques para aplicar la nueva dosis de anestésicos”.

5) En los casos tratados no se presentó mortalidad materna. Hubo dos muertes fetales. La primera en la observación de anestesia raquídea en que la muerte se debió a la anoxemia de la eclampsia.

En el segundo caso la causa de la defunción fue: Anoxia por eclampsia, analgesia, anestesia, prematurez (dato del Pediatra). Corresponde a la observación tratada con Largactil intravenoso y que se resolvió finalmente por cesárea.