

40-3

81-2-e-6

1701

Breves indicaciones y ensayos

del Haber del Calabaz y sus alcaloides

como jurgante

Tesis de

Antonio Angel Songa Fernández

ca 2436

(1701)



Prenotamen

Grandes fueron las evoluciones que experimentó la Terapéutica en su constitución desde sus orígenes hasta la época presente. El empirismo primitivo, los sistemas médico-filosóficos, que tan gran influencia tuvieron en Medicina, la aplicación de los estudios de Fisiología, Anatomía Patológica y Clínica a aquella ciencia, los descubrimientos de Pasteur y sus invitadores y la observación y experimentación de gran número de sanos ejercieron su influjo en la Terapéutica, lo mismo que en los demás ramas, e hicieron que el catálogo de medicamentos fuese aumentando desde sus principios; mas no sin que se desecharan algunos (después de efímera existencia) se utilizasen otros en parte o en totalidad, o quedasen sujetos, en fin, a nuevo análisis y crítica.

Todo aquél que sigue, aunque sea someramente, el desarrollo de las Ciencias Médicas podrá formarse idea de lo mucho que se estudia y trabaja en todas las naciones para la resolución de los problemas que afectan a la Medicina: mejorar la salud, conservarla, restituirla a su normalidad, una vez alterada, curar, aliviar, mitigar la enfermedad, tal es el fin de nuestra misión. Al lado de tantas eminencias, de tantas personas encabezadas en el estudio y la práctica, ¿qué puede hacer y decir el que ayer salió de las aulas para dedicarse al ejercicio de la Ciencia de curar?, a pesar de todo y con objeto de cumplir un precepto de nuestra Legislación ofrecemos a la benevolencia del Tribunal este pequeño e insignificante trabajo, adoptando como tema para ello el que encabeza esta Memoria, ó sea "Bréves indicaciones y ensayos del haba del Calabar y sus alas

4

loides como purgante."

Para la mejor exposición y más fácil desenvolvi-
miento de nuestra tesis estudiaremos en primer lugar
la acción fisiológica y tópica del haba del Calabac
y sus alcaloides, las indicaciones y dosis de los mis-
mos, y por último manifestaremos los resultados
que hemos obtenido de este medicamento en los ca-
sos en que lo hemos usado como purgante.

No tenemos la pretensión de creer que nuestro ensayo
sea una cosa nueva ni que sea de gran utilidad; máxi-
mamente hoy que la lista de los purgantes es tan grande, y
cuando todos los esfuerzos, de los que a la Terapéutica
se dedican, tienden a combatir las enfermedades por los
microbios, ó por los productos de los microbios, ó por los
suavores de los animales que son refractarios a los mi-
crobios (Bouchard ⁽¹⁾); mas, como a nosotros nos ha serv.

(1) Congreso de Burdeos, 1895.

rido de prorecio en los casos que detallaremos, de allí la razón que nos motivó a escribir la presente, por si alguno de nuestros compañeros puede utilizar el experimento, debiendo notar que a él recurrimos inducidos por los buenos resultados alcanzados en los animales por veterinarios que lo empleaban como purgante.

Sentado esto vamos a entrar en materia, y ojalá que nuestros esfuerzos contribuyan al bien común.

Hoja del Calabar y sus alcaloides

Del Physostigma venenosum (Leguminosa - Fabaceae) planta trepadora del África Occidental, se usan tan solo en Terapéutica las semillas, productos reniformes pardos, de 2 a 2'5 cm. de longitud por 1 a 1'5 cm. de altitud, con un surco de color rojo claro.

Fueron conocidas en Europa por el misionero Daniel, quien las envió a Escocia en 1846; Christison (1855) y Sharpey (1858) las experimentaron en los animales; Balfour (1860) publicó sus caracteres botánicos, y por último Fraser (1862) fué el primero que hizo estudios acerca de su acción en el hombre, dando los a conocer en una tesis, en que demostró sus efectos sobre la pupila, hecho que al año siguiente comunicó Krugl-Robertson a la Sociedad médica-quirúrgica de Edimburgo. Desde entonces fueron numerosos los autores que se han ocupado de esta sustancia medicamentosa en la Gran

Bretaña, Francia y Alemania, entre otros: Soelberg Ogle, Bowman, Giraldez, Berold y Götz Graeffe, Bömerlein, Schliif, Hedenreich, Rossbach, Carnack, Vée y Léven, Laborde, Rabutau, Crozesau et Pidouy, Gubler, Bouchut, etc.

Jobst y Hesse obturaron del haba del Calabacín una sustancia, a la cual dieron el nombre de pisostigmina, bajo la forma de un polvo amorfo, pardo-amarillento. Examinando Amado Vée y Léven este producto, según el proceder de Stas, vieron que se podía extraer un alcaloide, (la eserina) cristalizable en hojillas, incoloro, que se vuelve rosado ó amarillo al aire (por formarse por oxidación rubreserina, Duquesnel) soluble en alcohol, eter y cloroformo, poco en agua, forma sales con los ácidos casi todas solubles en agua, más estables que la eserina, y cuyo salicilato (oficial) es incoloro, neutro y soluble en 150 partes de agua fría y 22 partes de alcohol de 95° a 15° (Mauquat).

La eserina precipita en blanco con el tannino y con el

yoduro doble de mercurio y de potasio; en amarillo con el cloruro de oro y en moreno con el yoduro de potasio yodurado.

Harnack y Witkowski hallaron también en el haba del Calabacar otro alcaloide, la calabarina, que se distingue por ser insoluble en el eter y por sus efectos excitantes sobre la médula. Acción fisiológica. - Algunas diferencias se notan en las observaciones de los experimentadores acerca del modo de obrar del Phytostygma venenarium sobre nuestra economía; sin embargo estas divergencias, debidas a las varias proporciones en que entraban los dos alcaloides en las preparaciones que usaron del haba del Calabacar se refieren tan sólo a su acción sobre la médula, pues la calabarina como ya queda expresado, la excita, mientras que la eserina es un paraliso-motor, como luego veremos.

Este medicamento es rápidamente absorbido por las mucosas y por el tejido celular subcutáneo, y, según Fraser, lo es menos por la vía digestiva que por cualquier o-

tra. No causa irritación local, y aparece pronto en la sangre. Se elimina por la saliva y la bilis, y no se halla en la orina, según las investigaciones de Laborde y Leveu, Dragendorff y Pander.

Efectos sobre la pupila. - Son los más usados en la práctica, y por ello los estudiaremos antes que los demás.

Administrada al interior el haba del Calabar ó la eserina no ejerce siempre su acción sobre la pupila, aun cuando se dé a dosis tópicas.

Instilada entre los párpados una solución al milésimo, se observa que de los 5 a 15 minutos la pupila sufre una reducción, que persiste 6 u 8 horas, volviendo a su estado normal a los 2 ó 5 días; si durante la miosis se instilan una ó dos gotas de la disolución atropírica se dilata al punto la pupila contraída, mientras que

la eserina tiene poca influencia sobre la midriasis de la atropina. No deja de reducir a una luz muy viva una pupila eserinada (Boernerlein).

La consistencia de la cornea se encuentra aumentada lo que origina miopía ligera acompañada de macroopia. Roenckel ha conseguido acercar ^{más} el punto próximo de la visión distinta.

Se nota igualmente sensación de tensión en la región ocular, aumento de energía en la acomodación, astigmatismo, a veces congestión de la conjuntiva, dolor en la región suprorbitaria y contracción del orbicular.

Cuando ya hace algún tiempo que ha obrado la eserina, y antes de anularse su acción, se manifiesta un verdadero espasmo de la percepción, el cual persiste menos que la miopía, pues desaparece 2 horas después de presentarse.

La presión intraocular, que sufre un ligero aumento, al cabo de una hora desciende por debajo de la normal.

Acción sobre el sistema nervioso y muscular. - Ya hemos dicho que la calabarina es tetanizante, que la eserina es un paraliso-motor, y que por esto la acción del haba del Calabar sobre la médula era un poco variable; mas ahora, prescindiendo de esta diferencia, veamos lo que la experiencia ha enseñado a los investigadores acerca del particular que encabeza el párrafo.

Dicen Rousseau et Pidoune que la parálisis invade primero las vísceras y que los nervios sensitivos conservan sus propiedades mientras no se paraliza la médula y aun parece aumentarse la sensibilidad táctil.

Según Harnack y Witkowski (citados por Nothnagel, Rosslach) los aparatos nerviosos centrales, sensitivos ó mo-

tores, se paralizan primitivamente, y es posible que la excitación previa que se observa en algunos animales y en los epilépticos sea más bien debida a una excitación de la respiración y circulación.

Rabuteau, basándose en los experimentos de Sharpey y Harley, opina que no obra sobre la contractilidad ni sobre los nervios sensitivos, sino sobre los motores.

Frasser y Roeberg, mencionados por Soulier, aseguran que el sistema nervioso central y periférico es influído en su excitabilidad, que disminuye y se extingue, primero los elementos glandulares de la médula y las astas anteriores, de donde la parálisis motriz y luego las astas posteriores quedando libres si nemo los principales elementos conductores de las sensaciones dolorosas y las rías del tacto y del sentido muscular.

M. Damourrette refiere que la escerina aumenta el

poder excito-quotor de los centros nerviosos.

Los autores, que preceden, y otros más, que pudieran citar, están conformes en admitir que los nervios no pueden trasmittir las excitaciones si los músculos y la mayoría de ellos observaron que los músculos sufren contracciones fibrilares.

De todo lo expuesto se infiere que la eserina produce parálisis de los centros nerviosos y de los nervios motores, acaso precedida de excitación. Según Harnack propia aumento de excitabilidad de los músculos estriados; sin embargo fué negada por Rossbach y Andre (Mauquet).

Respiración. Está acelerada en un principio, debido segun Bauer, si espasmo de los músculos bronquiales ó mejor si excitación de las terminaciones nerviosas del pneumogástrico en los pulmones (Bezold y Götz), pues no se presenta después de la sección de los vagos. Sufre retardo des-

pués la respiración y termina por parálisis de los centros nerviosos, ocasionando la asfixia.

Corazón y circulación. - Los latidos cardíacos se retardan y hacen más energicos. Los dosis tópicas detienen el corazón en diástole. En el retraso de las contracciones cardíacas parece que hay que admitir una excitación del páncreas gástrico, como quiere Soulier.

Disminuye algo la tensión arterial en un principio, y aumenta poco a poco hasta un máximum conforme se retardan los movimientos del corazón; desciende cuando los sistoles se hacen energicos. La tensión venosa se halla en relación inversa con la arterial. Si se aplica el haba del Calabac sobre los capilares se presenta una ligeria contracción, sustituida de dilatación inmediata y persistente.

La sangre conserva sus propiedades respiratorias y

no se modifican los globulos a pesar de que el líquido sanguíneo se vuelve más oscuro y forma coágulos blandos e imperfectos.

Temperatura. - Baja con lentitud, y siguiendo las alteraciones que modifican la respiración y circulación (K. Höhler).

Secreciones y excreciones. - Se hallan aumentadas sobre todo al decir de los autores y nosotros hemos observado) las de las glándulas salivales, sudoríparas y lagrimales. La orina sufre las excitaciones que al igual se manifiestan con los demás paraliso-motores.

Respecto a las del aparato digestivo, ya nos ocuparemos de ellas más adelante.

Acción tóxica. - No ha sido señalada aún la cantidad de este medicamento que produce la intoxición en el hombre. Harnack dice que bastan 0,0005 a 0,001 de eserina.

para provocarla.

En la forma ligera se manifiesta por cefalalgora, náuseas, vómitos, debilidad, hipotensión, enfriamiento, disnea y lentitud del pulso, desapareciendo en seguida.

Si la dosis es mayor, se acrecientan los anteriores fenómenos, y además se acompañan de vértigos, temblor y paroxysia en las extremidades, saliva espumosa, piel fría y cubierta de sudor, retardo del pulso y de la respiración.

Con dosis mortales se notan asimismo deglución difícil ó imposible, con sed intensa, parálisis de los miembros, principalmente de los posteriores, precedida a veces de sacudidas ó verdaderas convulsiones, disnea mayor, disminución de los latidos cardíacos, colapso y muerte que sobreviene si los 30 minutos, parece cerrarse la inteligencia.

La suspensión de la respiración precede a la de los latidos cardiacos, pero aparece la muerte, aunque se recuerda a la respiración artificial para combatir aquella, siempre que la dosis del *Physostygma venenosum* sea demasiado elevada.

La muerte, sin embargo, es poco frecuente contribuyendo a ello la rápida eliminación del medicamento por medio de los vómitos que se provocan cuando el haba del Calabar se administra por la vía gástrica. Ejemplo de ello lo tenemos en las 60 observaciones recogidas por Cameron y Evans, de las cuales solo se trío un fallecimiento (1).

Indicaciones.- Terapéutica ocular: Cuando se deseé obtener una disminución de la pupila o una dilatación de los capilares retinianos, podremos servirnos del medicamento que nos ocupa, será útil, por tanto, y a veces eficaz en:

(1) Med. Times and Gazz., 15 Octubre 1864.

La parálisis de la acomodación y en especial en la hemeralopia y astenopia.

Después de la extracción de la catarata si fuir de impedir la hernia del iris.

Para deshacer las sinequias, para lo cual alternan frecuentemente instilaciones de esericina con los de atropina; en la iritis se usan igualmente para evitar que se formen dichas adherencias.

En algunas afecciones de la cornea, episcleritis, estafilocoma, etc.

A fin de disminuir la presión intra-ocular en el glaucoma, úlceras, heridas y perforaciones de la cornea.

Se obtiene muy buen resultado en las microtiasis alcohólica, sifilitica, etc. Galerowski (1) lo empleó en las ambliopías alcohólicas, acompañadas de dilatación pupilar y de disminución del calibre de las arterias retinianas.

(1) Citado por Rabuteau.

Mettenheimer (1) curó un caso de parálisis del motor ocular común consecutiva a accidentes convulsivos de la dentición.

Gustavo Lebon (2) lo ha ensayado en un niño, mas sus efectos solo eran duraderos una hora.

Se admite que una hiperemia del iris, aunque sea muy ligera y la lentitud de los movimientos de este diafragma constituyen una contra-indicación (Nothnagel y Rossbach).

Terapéutica en otras afecciones: Varios autores han experimentado la acción del haba del Calabaz en distintas enfermedades, entre otras en las siguientes.

Corectia: Harley, Mac-Laurin, Ogle y Bouchut han logrado muy buenos efectos con ella.

Tétanos: En ésta fueron variables, según los casos de Watson, Campbell, Bovier, Giralde, Northamilton, Gee, Bouchut, etc.

(1) Memorabilien - 8-IX-1864

(2) Bulletin de thérapie - 1865, t. II, pag. 42.

Epilepsia: No son tan concluyentes los resultados conseguidos por Harnack y Witskowksi que nos exalten a usarla en esta afección, habiendo en la Terapéutica agente más eficaz; podríamos, no obstante, ensayarla en algún caso de epilepsia parcial rebelde a la medicación bromurada.

Tal es la acción fisiológica y tópica e indicaciones especiales de la sustancia medicamentosa, que nos sirve de estudio.

No haremos aquí mención del número y clase de enfermos, que hemos tratado con ella, ya porque no interesa a nuestro objeto, y además sobrado conocido es de todos, ya porque raro será el práctico que no haya utilizado las propiedades que sobre el ojo posee el fruto del *Physostigma venenosum*.

Bástanos con lo dicho como preliminar y con

plemento indispensable al fin propuesto, y que no es otro que el ya mencionado en las cortas líneas que inician el presente trabajo.

Acción fisiológica del haba del Calabacar sobre el aparato digestivo: Todos los que se dedican al ejercicio de la Medicina se encontrarían a veces individuos atacados de estreñimiento y obstrucción por heces fecales, en quienes han ensayado, y se ven obligados a prescribir, los jengambres y esonervadores más energicos, y aun así no consiguen muchas veces el objeto que intentan. Tal nos ha sucedido en contadas ocasiones, y, en vista del buen resultado, que algunos veterinarios obtuvieron con la administración de la eserina como jengarante en los animales, nos morímos a ensayarla en el hombre con el mismo jengarante.

Decididos más tarde a escribir la tesis de nuestro ingresso en el Doctorado, hemos elegido el presente asunto,

y para ello consultamos unas pocas obras de Terapeútica para ver lo que los autores consignaban acerca del particular; mas únicamente en la de Soulier y en la de Manquat se le dedica un párrafo diciendo que los médicos ingleses (cuyos resultados sentimos no examinar) habían alcanzado éxitos en el estreñimiento.

Vamos a expresar, por fin, nuestra humilde opinión acerca de este asunto, lamentando al mismo tiempo nuestra incapacidad para ello, y que el número de observaciones sea tan reducido y de escasa fuerza para demostrar la utilidad, que en muchas ocasiones pueden sacar los prácticos de este medicamento, sobre todo en algunos de aquellos en que nos ha servido de provecho.

La secreción de la saliva, según dijimos, aumenta con las dosis débiles; este aumento es atribuido por Heidenhain y admitido por los autores, a una excitación central de la cuerda del timpano; la atropina paraliza di-

chas fibras secretoras. A dosis tóxica se paraliza la circulación en las glándulas salivales.

En el conducto gasto-intestinal provoca deposiciones frecuentes, acuosas, a veces sanguinolentas; expone, en fin, el intestino de su contenido, y esto lo efectúa inmediatamente que se introduce en la economía.

Para explicarnos esta acción del haba del Corabbar, veamos antes las teorías de los autores acerca de la evacuación del tubo digestivo por medio de los jurgantes. Nos fijaremos tan solo en la de la irritación y en la de la exageración de los movimientos peristálticos: según la primera se origina una expulsión de la parte líquida de la sangre y una hipersecreción de la mucosa; la segunda supone que se exageran las contracciones peristálticas, ya sea por una excitación directa de los nervios o mucosa de los intestinos ya refleja por intermedio de los nervios gástricos. ¿Cuál de los dos explica el efe-

to purgante que se manifiesta con el haba del Calabar? intentaremos averiguarlo, si tenemos presente lo que queda dicho sobre la acción general en el organismo.

Depende de un espasmo tetánico del intestino (Nothnagel et Rossbach) resultado de una excitación de los ganglios intestinales, como quieren Bauer, Westermann, von Bezold y Götz). Esta idea parece ser la más racional, y vamos a analizarla. La excitación de los ganglios se produce por la calabarina o por la eserina? si es debido a la primera, quedaría perfectamente demostrada la acción purgante, porque hemos visto que excitaba la médula pero en este caso no se obtendría con la eserina, hecho que niegan nuestros primeros ensayos verificados con este paraliso-motor. Tentado que se presenta con este veamos como ejerce su acción: basta para ello una ligera excitación, no admitida por todos los autores, de los ganglios intestinales, como la que se produce en los bronquios.

les, cardiacos, etc.?; lo demuestra quizá la rapidez con que aparece el efecto purgante, tan pronto como se ha hecho la inyección (véase caso 1.º y 2.º).

¿Es la excitación de los músculos del intestino mismo, como opinan Harnack y Schniedeberg? Ya hemos visto que este agente medicamentoso obraba sobre los nervios y no sobre los músculos, (según quieren los autores de esta hipótesis) al igual que los otros paralizadores, curare, muscarina, etc.

¿Debe atribuirse exclusivamente a la hipersecreción por parálisis del simpático que produciría dilatación vascular y mayor aflujo de sangre a las glándulas y vasos mesentéricos (Fraser, Rabuteau)? No nos explicaría en este caso el pronto vaciamiento del intestino, que se opera con este medicamento.

Sin embargo, no podemos afirmar que obre espe-

cialmente del primer modo, mientras tanto que nuestros ensayos no nos aclaren los efectos, ya de la calabarina sola, ya los hasta ahora poco determinados de la eserina; pero los mejores resultados, que nos parecen haber sido obtenidos con el haba del Calabár, nos mueven a decir q^e esta es mejor que la eserina, y que quizás su acción se deba al efecto excitante de la misma y a una ligera hipersecreción; si los experimentos lo demuestran, podrían sustituirse con la calabarina.

Indicaciones.- Sabemos que los júrgantes producen efectos mecanicos, depurativos y derivativos, influyen sobre las funciones y glándulas digestivas, sobre la sangre, la nutrición, etc.

Sus indicaciones son: embarazo gástrico, indigestiones, constipación accidental ó habitual, acumulación de heces fcales, disentería, congestión hepática, litiasis biliar, consti-

pación que acompaña a afecciones crónicas del cerebro y de la médula, tifus y mayoría de infecciones con estado gastro-hepático y retención intestinal, ciertas inflamaciones (nefritis aguda, peritonitis), enfermedades leves de las vías respiratorias, afecciones cerebro-espinales, intoxicaciones, uremia, hidropesias, albuminuria, asistolia y otro gran número de estados morbosos.

No en todas estas enfermedades se usan los mismos jurgantes, pues en muchas de ellas son suficientes los suaves; ahora bien, si colocamos al haba del Calabac entre los drásticos, ¿en qué dolencias de las enumeradas conviene su empleo?

Nosotros no la hemos utilizado más que en el estreñimiento, obstrucción de heces fecales y embarazo gástrico; sin embargo nos parece que podemos servirnos de ella en las afecciones siguientes:

Intoxicaciones: Si el veneno se ha introducido ó formado en la vía digestiva, nada mejor que un vomitivo ó purgante para exonerarlo de aquél; de los segundos se preconizan los más energicos y entre ellos el aceite de crotón. Nosotros daremos la preferencia al haba del Calabar, pues tiene como ventaja principalísima el poder administrarla por vía hipodérmica, cuando no es posible por la bucal; además es muy rápida en su acción, y no produce fenómenos más graves que los del crotón.

Nefritis: Dujardin-Beaumets aconseja los purgantes en un periodo avanzado de la nefritis aguda y en la crónica dice que cumplen tres indicaciones: irrigación intestinal, hipersecreción, excreción supletoria. En esta última y sobre todo en la uremia, creemos que el fruto del Physostigma venenosum podrá cumplir per-

fectamente estas indicaciones, según lo que dejamos manifestado.

Hidropesías de origen cardíaco: Por el flujo intestinal que provocan se han recomendado los drásticos; pero cuánto mejor no resultará la administración del medicamento que nos ocupan, puesto que, al aumento que produce en las secreciones, se añade el beneficioso influjo sobre el corazón, cuyos latidos retardan y hacen más energicos, del mismo modo que la digital. Me recomendaría ensayarse en las afecciones cardíacas para ver si se confirman estos efectos, que la práctica nos muestra en el organismo en estado normal.

Otras hidropesías y albuminuria: Cumplen los purgantes la indicación de despojar al organismo de algo de su parte líquida por el flujo intestinal que se origina. Tengamos útil el uso del alcaloide de este me-

dicamento por su acción sobre las secreciones, y principalmente en la albuminuria, si la asociamos a una sal de pilocarpina en inyección subcutánea.

En otras enfermedades más podría ensayarse, pero nos parece mejor indicada en las que preceden y en las que puede administrarse.

Contraindicaciones.- Se señalan como tales: inflamación gastro-intestinal, del peritoneo, del útero y de sus anejos, las reglas, el embarazo, la lactancia, cistitis, prostatitis, asma intensa y propensión a las hemorragias. Claro es que no se contraindican absolutamente en algunos de estos casos, pero es conveniente abstenerse en su aplicación, siempre que no sean indispensables.

Modos de administración y dosis.- Al exterior: Se usaba antes el extracto alcohólico de haba del Calabacín disuelto en glicerina en la proporción de 1 de extracto por 5 de

esta última. Papeles empapados en el mismo extracto de los que un centímetro cuadrado contiene 0,002 grs. Hart aconsejó en sustitución de este sus tabletas gelatinosas dosificadas de la misma manera que aquéllos. En la actualidad se echará mano para los colirios de la eserina ó mejor de sus sales, el sulfato ó el clorhidrato: 0,10 grs. por 10 ó 20 gramos de agua destilada.

Al interior - Haba del Calabar: Polvo, de 0,10 gramos á 0,40 en píldoras de si 0,05 grs. Extracto, alcohólico, de 0,005 grs. á 0,03 en píldoras, asociado al jengibre; vino (extracto alcohólico 8,60 grs. vino 30 id.) 5 gotas cada media hora. Los ingleses prescriben 4 gotas de esta solución: extracto del haba del Calabar 0,25 grs., glicerina 10 id.

Inyección hipodérmica: Extracto alcohólico de 0,02 grs. á 0,06, agua 75 idem. Eserina, ó sus sales, de 0,0005 grs.

32

á 0,001, agua 10 id.

Tratamiento de la intoxicación. - 1.º Eliminación del veneno, ó por medio del lavado gástrico, ó de los vomitivos, si el medicamento fué administrado por la vía digestiva.

2.º Administración de estimulantes: café, alcohol, cítricos, amoniacales, estricmina(1), fricciones, calor, etc.

3.º Practicar la respiración artificial.

4.º Aun cuando no esté perfectamente establecido que la atropina, así como los hiosciamina y daturina, sean antagonistas, ensayaremos el uso de la primera en inyección al 1 por 1000.

(1) Se considera a la estricmina como antídoto del haba del Calabar y ricverea; sin embargo hacen notar Troussacan et Pidoux que el antagonismo se pronuncia menos, cuando el haba se administró primero. Tanto en una como en otra intoxicación no debemos confiar demasiado en sus efectos.

Observaciones

Las expondremos por el mismo orden con que fuimos verificándolas.

I

J. G., de 48 años, natural de la provincia de Toledo.

Presentaba dolor en el abdomen sin localización determinada, meteorismo, falta de deposiciones desde hacia cinco días, disminución de la diuresis, debaimiento general, desasosiego en cama, temperatura elevada, pulso pequeño, etc.

Se le administraron 250 gr. de agua de hachas y no surtieron efecto. De aceite de ricino 40 gr. tampoco. Recurrimos al aceite de croton, haciendo que tomase dos gotas, y como si nada. En su vista inyectamos un miligramo de sulfato de eserina, y el resultado fué sorprendente, pues se lograron deposiciones abundantes, desapareciendo las no.

lestias que aquejaban al enfermo.

II

N. N., de 28 años, venia padeciendo de estreñimiento habitual, por lo que se veía obligado a usar los purgantes para ayudar al intestino en su evacuación.

Un día (después de varios en que no había defecado) se presentó con síntomas análogos a los de la observación anterior, por cuya razón lo sometimos a cuatro purgas distintas, mas sin conseguir nuestro objeto. Administramos un milígramo de eserina, unido a un centígramo de gilo-carpina, y el efecto fué más rápido que en el primer caso, puesto que, al retirar la aguja, ya se manifestaron el sudor y la acción evacuante de ambos medicamentos.

III

J. R., de 59 años. Se le presentó un cólico intensísimo, que supusimos debido a una coprostasis, porque, si bien es cierto que no padecía estreñimiento habitual, le apareció accidentalmente, y hacía tres días que no tuviera deposiciones. Sus síntomas consistían en: dolor muy acentuado, el enfermo lanzaba gritos, el abdomen estaba en tensión, la piel fría, el pulso lento, había palpitaciones, algún vómito, llanto, inquietud, etc.

Hicimos uso de los purgantes ordinarios, y no dieron resultado. Injectamos un milígramo de eserina, y tampoco conseguimos nada. Al día siguiente nueva inyección con dos miligramos y un centígramo de nitrato de pilocarpina, y entonces alcanzamos nuestro fin, viendo que tenía lugar la eponeración ventral.

IV

R. M., de 19 años, estudiante. Manifiesta que con alguna frecuencia nota fenómenos consistentes en: cefalea (en ocasiones bastante acentuada), lengua saburrosa, ahorrevión, a veces náuseas con regurgitaciones sin llegar á constituir verdaderos vómitos, sensación de pesantez y alguna sensibilidad en el hueco epigástrico, en algún caso ligera reacción febril, etc. Todo esto dice que le desaparecía tomando un purgante y pasando un día á dieta; por lo tanto nos proponemos darle el extracto del haba del Calabar, prescribiéndole una noche, en que se encontraba afectado de los mismos síntomas, que tomase una pildora de 0,005 gr.^s del extracto alcohólico; pasó la noche bien, y á la mañana se le presentaron de posiciones más blandas que en su estado ordinario.

V

M. C., de 36 años, natural de Barcelona, de naturaleza artrítica. Padece con bastante frecuencia de estremimiento, y dice que éste se le acentúa más en la época que precede a nuestra observación. En el momento del examen manifiesta: trastornos nerviosos, agitación, peristaltismo, distensión abdominal, la palpación provoca dolor, presenta la cara pálida, la voz ralda, etc.

Administramos el agua de Soches, y, no obteniendo resultado, dimos una píldora de un centígramo del extracto alcohólico del haba del Calabac, y a la media hora, por su efecto negativo, otra; y de este modo logramos que se vaciase el intestino, no sin que apareciese también cefalea, hipertermia, vómitos, etc., pero de poca duración.

Consecuencias y accidentes.- En los casos, que hemos citado, observamos la acción fisiológica, ya dicha, del haba del Calabar, y en el tubo digestivo náusea, alguna vez vómitos, peristaltismo y por último la evacuación intestinal. El estremecimiento ligero, que siguió a su administración, la conceptuamos consecuencia del proceso morboso (obs. 2^a, 3^a, 5^a).

Como accidentes de la ingestión y administración del medicamento tenemos que enumerar los que siguen: En el primer caso paresia del brazo derecho, que desapareció a los dos días. En el tercero alucinaciones, vértigos y hemiparesia del lado derecho; ésta persistió ocho días. En el último se manifestaron los ya referidos. La paresia observada en el 1^o y 3^{er} caso fué debida a que la dosis era un poco exagerada, y originó fenómenos de toxicidad.

Hemos asociado la jilocarpina al haba del Calabar en el 2^o y 3^{er} enfermo para ver si atenuábamos la ~~acc~~

39

ción ejercida en el 1º: la inociuidad del miligramo de eserina en el 2º parece confirmar nuestra presunción, sin embargo no debemos olvidarnos de la susceptibilidad de cada individuo para las sustancias medicamentosas.

— Conclusiones —

Además de su acción sobre la pupila, el fruto del Physostigma venenosum tiene otra no menos importante sobre el aparato digestivo, y que podemos utilizar:

1º Como purgante eficaz en el estreñimiento con acumulación de heces fecales, cuando no cede a la acción de los purgantes suaves.

2º En las intoxicaciones, que tienen por punto de origen la ingestión la vía gastro-intestinal.

3º Es quizá muy útil en las hidropesías de origen cardíaco por sus efectos, parecidos a los de la digital, sobre el corazón.

4º En las hidropesías acompañadas de albuminuria puede prestar buenos servicios unir a una sal de pilocarpina en inyección subcutánea.

5º En los casos, en que se la use, nos valdremos en primer término del haba del Calabar en polvo o mejor en extracto alcohólico (sin pasar de la dosis de 0,40g. y 0,03 respectivamente). Si no diere resultado, o queremos obrar con rapidez, apelaremos a la eserina o sus sales, no excediendo la dosis de un milígramo, sin pena de que sobrevengan fenómenos tópicos. Podemos, no obstante, sobrepujarlas, cuando haya necesidad, vigilando su acción y dando enseguida medicamentos eliminadores y antagonicos dichos.

Madrid Septiembre de 1903.
Antonio Angel Longa Fernández

