

11-3

La Guero-keratina

Nº

81-2-C-2.

1673

Su acción en el tratamiento de la sífilis.

Tesis del Doctorado

Juan Boquere Garrigues

Cc. 2432

Junio de 1903

(1673)

N^o 2
1653



Nunca el espíritu humano se halla completamente satisfecho de las conquistas que realiza; siempre tras una adquisición, procura hacer otro intento de los defectos que en la anterior ha observado y de este modo sigue el camino de su evolución y progreso. Esto que es ley general de la humanidad sucede también en medicina.

Una de las mejores conquistas que la terapéutica ha realizado es, la de los mercuriales como medicamento antisifilítico, pues se ha comprendido que este no llega a ser el ideal y los sífilis-

grafos han buscado y buscan con afán algunos nuevos remedio que sobrepujan a los en sus efectos curativos no o por ce sus inconvenientes.

La multitud de medicamentos se han oprecido en este sentido que la practica se ha encargado de ir reduciendo. No es nuestro proposito el describir los unos si indicase mos que los unos modernos se han inclinado por el camino de la seroterapia.

Han intentado algunos utilizar el suero de animales refractarios a la si filis, habiendo empleado los de perro, cordero, ternera y otros, que no han dado los resultados que iban de esperar. Otros han empleado el suero sanguineo de si filiticos en regimenes

y tercer periodo, pues tampoco el éxito ha coronado estos ensayos. Vann Brien se ha ensayado el nuevo procedimiento de ca hallor que previamente se ha promovido invocar la sífilis, pero los resultados parecen contraproducentes, pues las inyecciones han ido seguidas con frecuencia de fiebres erupciones y aun albuminuria.

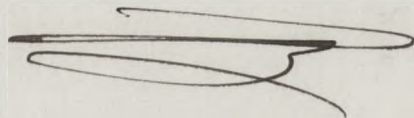
Uno de los nuevos ensayados es el conocido con el nombre de Guano-keratina ideado por el Dr. Galande de Lion que hasta ahora ha dado buenos resultados. Nosotros hemos visto con el efecto lo suficientemente satisfactorio para que merezcan ser conocidos de la clase médica y la invitamos a que los compare y utilice esta nueva arma contra enfermedad tan terrible como la sífilis.

Las observaciones que aporsto en com-
 probacion de mis conclusiones proceden en parte de obser-
 vacion personal durante mi estancia en la clinica que
 en Valencia posee el Dr. Grijol, donde para el tratamien-
 to de la sifilis se emplea el mercurio solamente.

Mas como mis observaciones son re-
 cientes, (1902) un objeto de com probar si las invaciones per-
 sisten al cabo de mayor fecha he creido conveniente recurrir
 al mismo autor Dr. Galande que lo emplea desde 1897 el
 cual ha tenido la amabilidad de remitirme una serie de
 casos cuya invacion se ha podido confirmar despues de 3 y 4
 años y algunos 5. A muchos señores estoy obligado a confe-
 rar mi mayor agradecimiento por el valioso concurso que
 con sus datos y obser vaciones han aportado para la

matricación del presente trabajo.

Juan Noguera

A stylized, cursive handwritten signature in black ink, appearing to be 'Juan Noguera', enclosed within a faint rectangular border.

Madrid Junio de 1903

La Guero-keratina.

La Guero-keratina llamada tambien
Flectonina, es conocida desde que la presento en la Sociedad
de Biología de Paris su autor el Dr Galande (sesion del 12
de Marzo de 1898)

Como su nombre indica, es un liquido
keratinizado, producto de la accion prolongada del cloruro de
rodio sobre una materia organica rica en keratina.

Es esta una substancia organica, com-
puesta de O, H, N, C y S en proporciones variables, abundan-
te en la mayor parte de los tejidos y organos de la economia,
especialmente en las producciones epidurales pelos, uñas,
cuernos, plumas etc.

Puede extraerse de todas las producciones y tejidos que la contengan; la extracción de los cuernos de murciaguatos es mas rica en Y que la otra por lo cual se eligen de preferencia para su extracción las ternueritas, cuyos cuernos al sacrificarse no tengan mas alla de 3 a 4 centímetros, pues en esta época las células keratinicas, se hallan en pleno periodo de proliferación y crecimiento.

La obtención de la suero-keratina la describe su autor próximamente en los siguientes terminos: Despues de muerto el animal, se le cortan los cuernos, se secan y reducen a polvo. Este es la materia prima que se utiliza para la obtención del suero unido al cloruro de sodio y agua destilada en las proporciones siguientes:

Polvo de mercurio - - - - 6 gramos

Cloruro de sodio - - - - 10 gramos

Agua destilada - - - 1000 gramos

Esta mezcla se coloca en un frasco o vasija que permita agitarla facilmente y en un sitio con temperatura constante de 28° a 30° ; durante un mes agitare la mezcla dos a tres veces al dia para que se realice perfecta la inhibicion de la primera materia. Dejese despues en completo reposo en la oscuridad y a la misma temperatura durante 4 meses; de casto se por medio de sifon y pongase en vaso fuerte y solidamente tapado en la estufa a 60° durante 48 horas. De este modo obtenemos un liquido lo suficientemen-

10
te esterilizado para que en lo sucesivo se mantenga sin des-
componerse, y en condiciones de poderlo usar.

Preparado de este modo resulta un
líquido de color amarillo claro, transparente, de olor que re-
cuerda el del crema quemado y sabor salado. Calentado a
alta temperatura deja un residuo carbonoso y de olor
irresistible a crema quemado debido a la descompo-
sición de la keratina.

El análisis ha demostrado que contiene
los siguientes cuerpos: por litro:

Keratina --- --	5'30	gramos
Cloruro de sodio ---	8'37	" "
Fosfato de cal ---	0'30	" "
Sulfato de cal ---	0'05	" "
Sulfato de potasio	indicio.	

Vías de administración y dosis.

Conocemos lo que es en sí el medicamento, vamos ahora al modo de administrarlo. El único modo de ingreso en la economía es la inyección ligada de venosa; no debe emplearse la vía gástrica, por cuanto la heparina, es irata cable por los jugos digestivos, no se absorbe y se excreta tal como se ha ingerido.

La inyección puede practicarse en cualquier punto de la piel donde abunde el tejido celular subcutáneo, pero la práctica ha demostrado que hay regiones que son mas tolerantes y la absorción se verifica con mas rapidez. Los puntos que preferimos son: región supra-externa del muslo por detras del trocánter mayor, región dorsal entre ambos omoplatos, re-

gion lateral externa del brazo por debajo de la insercion del deltoides y los triquetros. Si se da una inyeccion diaria es conveniente variar de region y no volver a la misma hasta los 4 ó 5 dias.

La tecnica de la inyeccion es la ordinaria. Preferimos la jeringa de rubolo metálico con aguja de platino iridiado, porque con ellas se puede obtener una esterilizacion mas perfecta. La jeringa debe hervirse diariamente y lavarse con agua destilada hervida antes y despues de cada inyeccion y la aguja que vuelve al alcohol. Al cargar la jeringa se procurará que no contenga la menor burbuja de aire y el frasco de suero no debe estar pasado hasta el preciso momento de cargar la jeringuilla, tapandole enseguida y conservandole al abrigo de la luz.

Al hacer la puncion tengare cuidado de que la punta de la aguja entre en pleno tejido celular subcutaneo, pues introduciendo oblicuamente la aguja en puntos que la piel es gruesa, puede no llegar a dichos tejidos y entorrecer aparte del mayor dolor que produce, se dificulta la absorcion, suele producirse una induracion y se resta mas expuesto a la produccion de flemones.

El suero puede usarse tal como se recibe o bien diluido en agua esterilizada y fría; los efectos curativos son sensiblemente los mismos; con el diluido las necesidades son menores por lo que es preferible en los sujetos nerviosos; se diluye, bien volumen a volumen o bien dos volúmenes de agua por uno de suero

La dosis es de uno o dos centímetros cubicos cada inyeccion, habiendose inyectado algunas

unas hasta 2 centímetros cúbicos sin resultar molestias. Es ¹⁴
convenientemente un objeto de observar la sensibilidad del
sujeto comenzar con $\frac{1}{2}$ cent³ el primer día elevándose suce-
sivamente la dosis a $\frac{2}{3}$ $\frac{3}{4}$ hasta llegar a la dosis media
a la 2^a ó 3^a inyección.

Acción sobre el organismo.

Describiremos sucesivamente la
acción tópica, la fisiológica y la terapéutica.

Acción tópica. Las inyecciones
de neuro-heretina son de las más inofensivas; las primeras
inyecciones producen un dolor, poco acentuado de ordinario
algo más vivo en los sujetos nerviosos, que no dura más allá
de dos a 3 minutos y que a partir de la tercera a 9^a inyec-

ción apenas es perceptible; después queda solo una ligera resaca -
 ción de molestia perceptible cuando se comprime. Con al-
 gunos casos produce una pequeña induración que no
 molesta y desaparece a los pocos días. El líquido se ab-
 sorbe con rapidez quedando luego un pequeño enrojecimien-
 to del que a las 24 horas no suele quedar resto.

Las complicaciones locales son ra-
 rísimas por no decir nulas pues en la clínica no las
 he visto observadas a pesar de que las inyecciones practica-
 das pueden contarse por miles.

Acción fisiológica.

De una a tres horas después de
 la inyección se produce en algunos enfermos una elevación

de temperatura que no excede de algunas decimas, las ¹⁶
que rebajan pronto y aun se llega a la tripotermia, el pul-
so se acelera en algunas pulsaciones, descendiendo al con-
tra de la temperatura, suele hacerse mas tenso y vibra-
nte; a veces hay ligera somnolencia y diaforesis

El urine no aumenta en cantidad
suele adquirir un ligero olor que recuerda el del sudor
algunas veces se nota exceso aumentado en la cantidad de ur-
ina; jamas se he visto producir albuminuria. Todos
los fenómenos citados son tan ligeros que el enfermo
no los aprecia.

El humor tónico general puede figu-
rar en primera fila; humor observado con el yecto con-
sistente, El enfermo que han llegado a la clinica con

Tan caras pruebas que apenas podian tenerse en pie, cuando recobran dulces hasta alcanzar la ordinaria en el espacio de un par de meses. Uno de ellos terminado el tratamiento ha ganado en su peso el campeonato de la prueba y resistencia despues de haber aumentado de peso 18 Klg. desde el principio del tratamiento.

La eliminacion se verifica por la orina y la piel produciendo en algunos casos una erupcion de pequeñas y diminutas vesículas del tamaño de una cabeza de alfiler que ocasionan un pequeño prurito; por compression desaparecen sin producir mas molestias.

Las inyecciones pueden practicarse a cualquier hora del dia, lo mismo antes que des-

pues de las corridas, pues pasado el ligero dolor que a -
 compaña a la punción no ocasiona ya mas molestias. En
 un enfermo cuando llevaba ya mas de 80 inyecciones
 se produjo una sola vez dos horas despues de la pun-
 ción un síndrome parecido a un acceso palúdico (ce-
 falea, escalofríos, temblores, calor y sudor) sin tomar
 que aparecieron a las 9 de la noche y cesaron al a-
 manecer.

Acción terapéutica.

He he curado en muchos en-
 fermedades uterinas habiendose obtenido los resulta-
 dos siguientes.

Fetosis, eccema, herpes, leucorrea, sarcoma,

epituberculosa etc. - - - - - resultado malo
 Acné - - - - - " " dudoso
 Quirpus, prostratis - - - resultados variables algunos ex-
 celes.
 Anemia y astenia - - - - - buenos resultados.
 Escrofula y tuberculos ganglionar. - - generalmente buenos.

(La Lande)

Usa La Lande que autor es que ha
 obtenido buenos resultados se trata de la eragoría de las
 uvas de sífilis heredadas y aun adquiridas. Pero los re-
 sultados mas brillantes se han obtenido en el trata-
 miento de la sífilis y es de la uva que nos va-
 mos a ocupar.

Acción terapéutica en la sífilis.

En general podemos decir que las lesiones todas son favorablemente modificadas y desaparecen tras un número variable de inyecciones, llegando a la completa curación de la enfermedad.

En los casos que el tratamiento se comenzó al aparecer el óstaco, nunca vió a breves en evolución, libre de complicaciones y a veces aborta la enfermedad evitando la erupción del período secundario y cuando aparece la erupción es siempre benigna y cede rápidamente bajo el influjo del medicamento.

Chamisos que con tratamiento as-
tropolitico mercurico no habien mejorado, han si-
castrado en unos de 15 dias despues de institui-
do el tratamiento con la mercurina tina.

Las manifestaciones secundarias desaparecen mas o menos rapidamente segun la naturaleza de las mismas.

Las erupciones simplemente congestivas desaparecen con bastante rapidez, prime-
ro pierden su color afebrilizado apareciendo como una
erupcion polimorfa ordinaria que se va agregando hasta
desaparecer por completo.

El cambio de coloracion se

puede apreciar desde las primeras inyecciones, de los 10 a los 15 días desaparecen algunos muerdres y generalmente antes del mes han desaparecido todos.

Si el tratamiento se sigue con regularidad, raras veces se aprecia la aparición de recidivas y cuando se presentan, siempre la erupción es más benigna que las anteriores.

Las erupciones papulosas, generalmente han cedido con facilidad; sin embargo, he visto un caso, en que las papulas se reproducían varias veces, necesitándose más de 100 inyecciones para su completa desaparición, e para de que el tratamiento fue seguido con toda regularidad.

Las erupciones cutáneas ter-
dan más tiempo en desaparecer por cuanto hay destruc-
ción de tejidos que han de cicatrizar.

Las erupciones pequeñas no suelen su-
perar generalmente y se desprenden cuando la piel que
cubren, está cicatrizada; pero cuando llegan a tener un diá-
metro de 2 a 3 centímetros superan a los 10 días y requie-
ren un tratamiento local activo. Un su enfermo con
erupción cutánea generalizada a los 40 inyecciones per-
sistían aun todo de las erupciones, a los 60 cicatrizaron las pri-
meras, a los 90 estaban casi todos cicatrizados y a los
110 solo persistía una de la comisura labial que se ha-
bía renovado varias veces debido a hallarse en punto tan
recrudo.

Respecto a las manifestaciones secundarias de las verrugas los resultados han sido esencialmente los mismos. Para su mas pronta cicatrizacion tocabamos las placas con la barrita de nitrato de plata o bien con la tintura de yodo.

Tambien las manifestaciones terciarias se curan con este tratamiento. Los casos que surron obstruados han sido de gomas cutaneas los que para su mas pronta cicatrizacion deben limpiarse con el termocauterio y seguir curandolos diariamente con antisépticos.

Ulceras leionas requieren un tratamiento mas largo que las primarias y secundarias; en tanto que los ultimos han curado con una media

de 40 inyecciones los primeros han alcanzado a 76 ²⁵
por termino medio.

No menos favorablemente
que los accidentes locales son resueltos los síntomas
generales. La cefalea, dolores óseos y articulares, neural-
gias y fiebre se mejoran desde los primeros días con lo
que el enfermo se nota sumamente aliviado y acaba
por desaparecer al ver que recobra el apetito, aumen-
ta de peso y recupera sus fuerzas. Un enfermo me-
nos visto que han llegado a la clinica en estado
deplorabile dudando de alcanzar su perdida salud, y al
ver mejorar tan notablemente sus síntomas, han
cambiado por completo su estado de animo, lo que in-
dudablemente ha influido en la evolucion ulterior

de la enfermedad.

Entre los varios casos vistos citamos a un carretero que llegó a la clínica con tan escasez de fuerzas que apenas podía tenerse en pie; durante el tratamiento aumentó su peso en 18 Klg y terminado este, en una prueba realizada dió un peso llevando sobre sus hombros a 3 robustos mozos de su pueblo.

Otro enfermo, viajante de comercio se presentó a los tres meses de aparecido el chancre con manifestaciones secundarias lo que basta para indicar que se trataba de una sífilis grave. Efecto del tratamiento mercurial seguido tenía artorralgias en tal medida abundante; la fiebre y dolores osteo-copos en las piernas le atormentaban de tal modo que apenas podía conciliar el sueño, la fiebre se repetía

diariamente al ano decaer, su color pálido terroso indicaba una profunda anemia, lo que unido a su hipertensión y gran decaimiento de fuerza le habían llevado a un estado tan deplorable que había perdido la esperanza de recobrar la salud. Todo este cortijo sintomático continuó proximamente del mismo modo durante los 10 primeros días de tratamiento y tras a prestar de esta forma comienzan a mejorar todos los síntomas y al mes habían desaparecido la mayor parte incluso la otomatitis que era de los que mas molestaban al enfermo. y a los dos meses se le dio licencia para poder ir a su pueblo un par de semanas, pues su estado general era bueno.

Con síntis nunca graves etc.

síntomas desaparecen con mayor rapidez.

28

Tratamiento de la sífilis.

Con este procedimiento se emplea solo la nuro-ketone; los demás medicamentos quedan suprimidos. Hechos dichos ya que se usa solo la inyección hipodérmica.

El modo como se emplea la Yalanda se ve un poco aunque se nos vis to en la clinica del Dr. Grisol.

Se sigue Yalanda de la inyección semanal de 1, mes generalmente 2 centímetros cúbicos de nuro en la misma sesión y en dos posiciones con el intervalo de algunos minutos y en sesiones di-

ferentes, pudiendo según la gravedad del caso hacer la bi-
 semanal y aun diaria, en este caso solo de 1 cent. - Quando las
 manifestaciones morales han desaparecido se distancian
 las inyecciones haciendo quincenales, mensuales y aun
 trimestrales.

Aun cuando desaparecan todos
 los síntomas desde las primeras inyecciones deben conti-
 nuarse hasta el 70 de 20 de a 2 cent^s o 60 de 1 cent^s co-
 mo minimum y repetidas en el tiempo minimum
 de 6 meses continuandose caso de persistir accidentes
 hasta la total desaparición de los mismos.

Después de ⁶ años de practica
 cree el autor que puede establecerse como plan

general el siguiente:

30

1 ^{er} año	{	6 meses de inyección semanal	{	Peristen síntomas riguese inyec-
		2 meses de " " quincenal		ción semanal.
		4 " " " mensual		Una vez supuesta

2^o año 4 inyecciones una cada trimestre.

Estas inyecciones mas que como curativas sirven para poder impedir la invasión de la enfermedad.

El plan que hemos seguido en la clínica del Gr. Grijal dispiese algo del decreto. La regla general es: desde el primer día inyección diaria de 1 cent^o de suero hasta la total desaparición de los accidentes. Después o bien se discontinúan las inyecciones o bien dejando

un periodo de descanso se instituye otro nuevo tratamiento tambien a razon de 1 cent^o diario y durante un plazo variable segun la gravedad de los anteriores sintomas y el modo como la enfermedad ha reaccionado bajo el influjo del medicamento. Es preferible el tratamiento continuo pues si dejó un lapso de 18 a 20 dias nos exponemos a que sobrevenga una erupcion.

Quando se supone unido al enfermo, se le hace tomar un baño general a 37° y de 18 minutos de duracion. Si el baño no hace aparecer el menor rastro de erupcion, se le da el alta a condicion de que a la menor molestia se presente de nuevo en la clinica.

¿Cual metodo es el mas conveniente? Con ambos se obtienen los mismos resultados.

llegando a la curación de la enfermedad, si bien con este último se tarda menos tiempo y se observan menos recidivas una vez comenzado el tratamiento. Esto se explica porque con la inyección diaria se obtiene una impregnación más uniforme y constante del organismo por el medicamento.

El tratamiento de los síntomas locales es igual que con los demás métodos de tratamiento.

El chancro debe tratarse como una herida simple; con limpieza y prodios antisépticos hasta que cicatrice. Las placas locales se tocan con nitrato de plata o tintura de yodo que activan su desaparición. Las ulceraciones cutáneas, hasta con limpiantes con solución de sublimado y espalmoestear, con peróxido o yodo formico y vendajes con algodón o espalmoestear aglutinante. En los gomas ulceradas se usan

visto buenos efectos limpiendo el tejido revivificado con el terreno caliente, siguiendo después con la cura antiséptica.

Ya tarde se comienza tocer las plees mucosas y ulteriores cutáneas con el mismo suero diluido. Una cucharadita de las de café en medio litro de agua.

Conocemos la suero keratino sus propiedades y acción curativa en la sífilis, mas ¿es posible replicar como obra? Dijo el nos vive emitir una hipótesis que concurra; des como unros el agente causante de la enfermedad, su vida a través del organismo, sus toxinas y propiedades, por tanto nos podemos como

ser como sobre un medicamento para anular sus efectos.

No sabemos si la ureo-keratina
ejerce su acción sobre el microgorgonio o sus toxinas, au-
mentando las defensas orgánicas o retardando energías
al microbio, pero poseemos un medio de observación
y es que la mayor parte de los terribles sífilíticos a
sientan en la piel y sus rasos tejidos muy ricos en sub-
stancia keratinica lo que hace sospechar que esta ejer-
ce un papel importante en la biogénica parte de la
sífilis. La frecuente caída del cabello (conocimiento casi en
totalidad de keratina) en los sífilíticos es un medio que
viene en apoyo de la alteración que probablemente
sufren las sustancias keratinicas en dichos or-
rganos.

Una comprobación a las afirmaciones se encuentra en las observaciones que corresponden de la mayor parte de los casos clínicos que la sífilis presenta.

Sífilis en período primario.

1

D. B. de 28 años. Chano indurado de tardo de tres semanas y curado con calomelanos.

- 23 Octubre 1901 - 1ª inyección de 2 untos
 20 Noviembre 1901 - 3ª " " " la induración subsiste, sobre la yargan
 23 Diciembre 1901 - 16ª " " " y la es de la yargan
 ta poco numerosas sin angina, algunas costuras sobre sífilides del cuero cabelludo.
 19 Marzo 1902 - 25ª inyección - - - todo desaparecido. Bien
 26 Octubre 1902 - 50ª " " " muy bien.
 Visto en 1903 curación confirmada sin nuevas manifestaciones.

D. 46. Abogado de Orizuela de 26 años.

Presenta un derramo inderogado
aparecido a los 20 días del coito, infarto inguinal doble, a-
batiimiento, cefalalgia.

25 Mayo 1902 Linzocin de 1 cent^o de mercurio.

27 " " 3^a " " desaparece la espuela y abatiimiento
aparece argine sifilitica caracte-
rística.

29 Junio " 18 " " cicatrización del derramo. Argi-
na mejorada.

27 Julio " 20 " " todo desaparecido; no ha tenido
nuevas manifestaciones a pesar
de haber tomado varios baños sul-
furados por afección ~~sumetica~~
artrique.

Mayo 903 curación confirmada.

D. N. de 27 años, comerciante, de Alcoy

28 - Julio 1902 Chancro indurado, infecto gangliones do-
ble, algunos días después pequeños pecec
linguales y labiales. Sin tratamiento ^{mercurial} au-
terior. 1ª inyección a 1 cent^o de mercurato

7 Setiembre 1902 - 2ª inyección. Chancro cicatrizado que
antes había resistido al tratamiento anti-
septico; desaparición de los pecec.

Visto después varias veces no ha presentado síntomas al-
guno. Cura con compresión hasta el 29-8-1902.

Puede considerarse como caso de sífilis abortada.

Gipitzi en periodo de recrudescencia.

38

Uso de placas bucales

-4-

- D. N. labrador de Gertelger. sin tratamiento anterior
- 17 Noviembre de 1902 presentarse con apatología nocturna, dolores articulares y placas linguales y vóscula.
1^a inyección de suero y toques con nitrato.
- 9 Diciembre 19^o " " vóscula muy apagada, esta bien se va al pueblo.
- 18 " " 16^a " " vuelve con placas bucales; gargarismo con cloreto.
- 2 Enero 1903 20^a " " bien; se vuelve a merover.
- Abril 1903 continúa bien mas por precaución recibe hasta 48 inyecciones.
- 29-Mayo 1903 continúa bien.

D^a N. esposa del anterior.

17- Noviembre 1902 presentarse con neuralgia facial y placas que cubrían los quites del velo del paladar, uvula y el istmo de la faringe; apenas puede deglutir.

- 1^a inyección de 1 cent^o y toques en el tratamiento de yodo.

18- " desaparece la neuralgia y placas por lo que se ve al pueblo y vuelve a los 18 días con nuevas placas.

20 " desaparecen las placas. En Abril vuelve y llega como en esposa sin novedad. Recibe 18 inyecciones más, total 48

28- Mayo 903. Viste en el tercer mes a un embarazo normal. Sigue bien.

N. de 27 años, cervicero, tratado con protozaduro desde la aparición del diarrea. presenta:

2 Curso 1902 inapetencia, dolores colicos que atribuye al mercurio, placas bucales y faringicas, dolores articulares que aumentan al acostarse y gran debilitamiento de fuerza. - 1^a inyección de 1 cent^o de mero cada 4 8 horas.

10^a " " Recobrado el apetito y desaparecidos los dolores y placas. Continuar el tratamiento hasta la inyección.

20-2-30 " " Salud perfecta.

Con Junio 1902 contrajo matrimonio y su retorno en el mes ultimos ha dado a luz un robusto niño.

Yigue bien hasta el 28-Mayo 1903.

Yisibilidad papu loes.

21

-7-

Grā N. de 1,8 años.

En Febrero de 1900 presenta erupción papulosa bisuotro-
pice en los grandes labios, placas ulceras en la garganta
y ufales. Sin erupción interna. El accidente primitivo
apareció en Noviembre de 1899.

3 Febrero 1900 1^a inyección de 2 centímetros cubicos.

21 Mayo " 6^a " " les papulas han disminu-
uido.

28 Junio " 12^a " " todo desaparecido

En 1901 y 1902 ha recibido dos inyecciones mas lo
que hacen un total de 14. Nada de nuevas erupcio-
nes despues.

10 Abril 1903 Pien. Oburación empinada.

Gre. N. de 28 años. Chenero en Mayo de 1900

Posteriormente roséola, placas mucosas y erupción cutánea.

2 Mayo 1901 presenta placas en la garganta, sífilides papulosas tuberculosas en el brazo, adenopatías. Astenia y abatimiento. Tos y sudores, a la ausencia con nada de síntomas tuberculosos.

1^a inyección de 2 cent³. Aceite de hígado de bacalao.

26 Junio 14^a " estado general bueno, fuerzas y apetito recuperados.

21 Septiembre 1901 Desaparecidos todos los síntomas, con la 18^a inyección.

21 Enero 1902 - vuelve con una amígdala roja y dolorosa a la deglución. Placa dura recibe dos

28 Enero -- Bien. inyecciones.

Hasta Abril de 1903 bien. Estado general bueno.

Yifilides papulo-hipertrófica y papulo-esquemosa.

Yra cr. enge enfermedad data de el año de 1897, sin tratamiento hasta el presente.

23 Agosto 1897.- *Yifilides* papulo esquemosa mas abundante en las piernas.- Placas en las amígdalas, uñas y *yifilides* papulo-hipertrófica en la vulva.

1^a inyección de 1 cent. el 23 Agosto.

1 Setiembre 3^a " mejoría notable; la erupción disminuye

6 Octubre 5^a " desaparición de las placas de la vulva y casi completa desaparición de las papulas de las piernas.

21 Octubre 9^a " reaparición de una pequeña placa de la vulva que desaparece a los 18 días.

7 Diciembre 1897.- 15^a inyección. Todo desaparecido

Vista la enferma el 19 Enero 1898.- Estado ya excelente. Ninguna manifestación hasta esta fecha.

Gisitis con descañacion palmar y plenter.

D^a N. Meneses en el año de 1901.

En Julio de 1901. Empeñon secundario general de
(quily rumbosa bucal) descañacion de la palma de la
mano y de la palma de los pies. Arteria y sobre-
excitacion rumbosa.

Julio 1901 - 1^a inyeccion de 2 cent³.

Julio 1902 - 2^a " Desaparicion total de los accidentes
Urtido general bueno.

Vista en Enero de 1903 se ha confirmado la cura-
cion. Urtido en el primer mes de un embarazo hasta
esta fecha sin novedad.

Plecas ulcerosas.

-11-

D. N. de 22 años. Padece escrofula en la infancia, persistiendo ganglios linfáticos con tendencia al infarto.

Se presenta el 9 Abril 1900 con hemorragia de 5 días y un chancre indurado en su conuro.

1^a inyección de 2 cent³. No vuelve hasta el 6 Mayo 1900. Plecas triquetricas del escroto, plecas ulcerosas de la lengua y garganta, pigmentación del cuello.

2^a y 3^a inyección de 2 cent³ cada una.

29 Junio 1900 - 20^a inyección - mejoría general.

19 Julio " 32^a " mejoría de los abscesos locales de la boca

7 Diciembre 1900 - 60^a inyección - mejoría total - disminución de la adenopatía cervical.

Visto en 2 Abril 1901 - la pigmentación del cuello ha desaparecido. Nada nuevo. En 1902 curación confirmada sin nuevos accidentes.

- 12 -

Gre N. de 40 años. Un Enero de 1897 sham ero vuelvar.

- 8 Marzo 1897 - Presente. Gipitides, ulcerosas de la piel, erigite-
matosa de la cara e triquetropicas vulva-
res. Placas en las amigdales y velo del pa-
ladar. - 1^a inyeccion de 2 cent.
- 1 Abril " 3^a inyeccion. A partir de la 2^a puncion
todas las lesiones ulcerosas de la piel cicatri-
zan sobre todo al ~~propio~~ de la inyeccion.
- 17 Mayo " 6^a inyeccion. - todo bien excepto la gorganta.
- 18 Noviembre 1897 - 19^a inyeccion. todo ha desaparecido. Bien.
- Ya curacion se ha confirmado despues
de 8 años, sin haber presentado accidentes.

Erupciones varias y retinitis específica.

Ora de 34 años. Yisipi de tarda de 4 años; tratada desde el principio por el mercurio y yoduro de potasio.

- 13- Noviembre 1898- Presenta erupción bulbosa y pruriginosa en los dedos - sifilides pigmentadas y ulceroas en las piernas - dolor y ligera tumefacción en las tibias (periostitis) - retinitis sifilítica ojo derecho y arrhenosmes. - 1^a inyección de 2 cent³
- 20-12-1898- 26^a inyección - mejoría notable de todos los síntomas - aparición de los reglos.
- 24-1-1899- 29^a inyección. Desaparecido todo excepto la retinitis mejorada. - Iritis ligera.
- 10- Octubre 1899- 50^a inyección - desaparecido todo excepto la lesión cicatricial del ojo. - atrofia papilar que disminuye la agudeza visual notablemente en el ojo derecho.
- 10 Abril 1903. Curación confirmada. El ojo sigue igual.

Yipilis recundana y *osteitis supurada.*

D. N. de 21 años. Tuvo el osmero inundado que duro dos
meses y ademas en parto inguinal doble.

22 Junio 1897 - Presenta placas de la gorganta con angina y
roséola. - 1^a inyección de 1 cent^o

2-Julio 97 - 2^a inyección. - placas del prepucio - mejora-
ción del estado general.

19 Julio 97 - 10^a inyección - desaparición de las placas del
prepucio.

17 Noviembre 1897 - 18 inyección - desaparición total de las
síntomas - disminución del infarto ganglionar.

El supurmo pedáneo dura de insona
osteomielitis supurada del humero y tibia, con frecuente salida
de esquinillas osas y persistencia de las fistulas. Terminado el
tratamiento la supuración ha cesado en la pierna primero y en
el humero despues y los trayectos fistulosos han cicatrizado. Dada
esta enfermedad de 12 años. - Visto en Noviembre del 98
y Diciembre del 900 está bien. Por precaución recibe aun 10 in-
yecciones. En total 28.

Syphilis secundaria con alopecia.

119

-18-

D. N. de 23 años.

En Agosto de 1898 chancre indurado en el miembro externo - infarto inguinal doble - estomatitis.

Chancre de 1899 - Angina y placas bucales - placas hipertroficadas del ano y del pene - placas ulcerosas en los labios y lengua - caída de cabello. - Desde Agosto del 98 hasta Febrero del 99 he seguido un tratamiento regular con dos mil dosis de protoyoduro mercurio sin resultado. Se presenta con todos los síntomas de Chancre el

8 de Febrero - 1^a inyección de 2 cent³

21 Marzo 5^a " " mejoría del estado general de las placas del ano y boca - caída de cabello detenida.

23 Julio - 27^a inyección - sin más accidentes. Esta bien.

20 Febrero 1900 Curación confirmada sin accidentes posteriores. Repoblado el cabello.

10 Abril 1903 Curación confirmada. Salud excelente.

Syphilis unguis con alopecia total.

D. N. de 35 años.

Quero de 1901 manero del mato que he dejado una cicatriz
lira. Sin tratamiento. Se presenta el

11 Setiembre 1901. - cejeas intemas rosáceas y diversa
alopecia completa de toda la cabeza. - *Syphilis* papulo-
eritematosas en toda la piel. - 1ª inyección de 2 cent.

24 Setiembre - 3ª inyección - desaparición de la cejeas.

29 Octubre 6ª " " la *ringitis* sífilítica, y la ces
del escroto

23 Febrero 1902 - desaparición total de los síntomas, con
la 12ª inyección.

Con el transcurso de 1902 y hasta
Abril de 1903 el enfermo recibe 6 inyecciones mas o sea
en total 18. - Estado general bueno. La cabeza se va recu-
biendo de cabello. Nada de nuevos síntomas.

Caso con sífilis papulo-cóstroras y alopecia.

P. N. de 31 años.

Comenzó su enfermedad hace 4 años con un chancre indurado en el pene y fue seguido de infartos inguinales, placas bucales y erupción papulo-cóstrora. Tratamiento mercurial con licor de Van Gwisler.

27 febrero 1900 - persiste la erupción cóstrora en el codo y la adenopatía. Alopecia. 1ª inyección de 1 cent³.

26 Junio 1900 - 19ª inyección. Mute bien; cesa la alopecia y se suspende el tratamiento por 10 meses.

21 Mayo 1901 - 20ª inyección - cadera reproble de.

29 Junio 1901 30ª " " muy bien.

Un Abril de 1903 erupción reaparece.

Sifilis grave con erupciones costrosas y hemiciplejia.

D. N. de 28 años, casado.

Chenoso en Abril de 1898 - junio de reumatis-
mo muy medio después - tratado desde el principio
con pillosas de protogoduro. (intolerancia) En Diciembre de
1898 hemiciplejia derecha mejorada con el yoduro potasico.

18 Noviembre 1899 - Presentarse con grandes placas de sifili-
des papulo-costrosas cubriendo las piernas, pechos y frente. - Dae-
ma en las piernas y dolor en la parte interna de las tibias por
periostitis gomosa. Estado caquetico. - Choucrecimiento de la he-
miciplejia tiene parálisis de la pierna derecha, no se puede ser-
vir del brazo derecho - dificultad en la palabra.

2 inyecciones de 1 cent^o cada 6 días.

12 Febrero 1901 - 94^a inyección. Han desaparecido todas las
erupciones excepto las de las piernas que están muy mejoradas.
El brazo derecho ha recobrado algunos movimientos.

24 Enero 1902 - 112^a inyección. Desaparición completa de
las costras de las piernas. Buen estado general.

Visto en 1903 continúa bien sin nuevos accidentes.

Syphilis grave secundo-terciaria.

D. N. de 28 años, viajante de comercio.

Chancro prepucial en Febrero de 1902. Desde el principio tratamiento mercurial.

28 Mayo 1902. Presentarse con el chancro supurando que me destruido parte del prepucio - placas labiales y bucales - angina sífilítica con ulceraciones faringéas - erupción rottoza generalizada y gomas en supuración en las piernas, cuello, pecho y cuero cabelludo. Artromalacia con relajación abundante. Estado caquectico.

Tratamiento local dolor gomas con sublimado al 1 por 1000 por soruro y vendajes compresivos en las piernas. Boques con tintura de yodo en las placas bucales y faringéas. Inyección diaria de 1 cent^o de mercurio.

28 Mayo 1902 1^a inyección de 1 cent^o de mercurio atenuado.

7 Junio 1902 - 11ª inyección - principio a mejorar el estado general.

20 Julio 1902 - 90ª inyección - cicatrización de los gomas excepto las de las piernas - persiste erupción nocturna - Chenero cicatrizado - estado general notablemente mejorado.

19 - Setiembre 1902 - 90ª inyección - cicatrización de los gomas de las piernas y desaparición de todas las verrugas a excepción de una de la comisura labial que se ha formado veris. Neces. Estado general excelente. Sale de viaje este mes, y vuelve en Diciembre con ligeros dolores nocturnos. En Diciembre 1902 y Enero 1903 recibe 20 inyecciones mas sumando un total de 110.

En esta fecha el 24 Mayo 1903 asegure encontrarse bien sin nuevas manifestaciones morbidas.

Gijitis terciarias.

55

-20-

D. N. de 28 años, de Charcer, de constitución robusta y oficio carretero. Usó el chanero hace dos años y posteriormente placas bucales y varias erupciones cutáneas. Tratamiento mensual regular.

20 Junio 1901 - Se presenta con un goma en la región submaxilar izquierda que está aumentando mes de mes. Estado caqueloso - a veces puede tenerse en pie. Limpieza del goma con el termocauteriz y 1^a inyección de 1 cent.

9 Julio 1901 - 20^a inyección. - cicatrización del goma y mejoría acentuada del estado general. Se va al pueblo y vuelve fuerte y repuesto.

10 Agosto 1901 - 21^a inyección.

20 Setiembre 1901 - 60^a inyección. Estado general excelente sin nuevas manifestaciones. - Peso aumentado en 18 Kilgr. - Visto posteriormente Manca la atención su robustez.

21

Yiphi terriane.

D. N. de 30 años, viñetero. Enfermo desde hace tres años, siguiendo desde el principio un tratamiento regular mixto con mercurio y yodo que no ha sido suficiente a detener el curso de su enfermedad. Ha tenido placas mucosas y varias erupciones cutáneas.

8 Enero 1902 - Presente con ~~11~~ 12 gomas cutáneas en erupción. Uña local con agua sulfurada y yodoformo. - 1ª inyección de cent³ de mercurio.

20 Enero 1902 - 19ª inyección - principio a cicatrizar las gomas.

10 Abril 1902 - 60ª " " cicatrización completa de todas las gomas. Estado general bueno.

Sin nuevas afecciones hasta el 20 Mayo 1903.

Gome sustrado de la región carotidea.

D. N. de 28 años, de Valencia,astre.- Tuvo el mes-
ero hace tres años, seguido de accidentes nerviosos, y a los
12 meses gome del cuello. Tratamiento nervioso des-
de el principio de la enfermedad.

8 Mayo 1902- presente aun el gome en la
región carotidea desde que se cura cerca de 2 años.
Resecion de parte del gome con el termino anterior en ve-
nis uniones. 1^a inyeccion de 1 cent.³

12 Agosto 90^a inyeccion. cicatrizado el gome.
Estado general bueno.

6 Octubre - 7^a inyeccion. Sigue bien sin me-
nos accidentes.

Comprova la curacion hasta Mayo 1905.

Quisiera multiplicar los casos pero creo que con los aportados hay los suficientes para demostrar la eficacia de la Nuevo-levantine en los distintos periodos de la sífilis y en sus múltiples manifestaciones.

Para demostrar la superioridad de este tratamiento, aportarse los datos que como resumen arrojan la totalidad de los casos que observados.

Duración media del tratamiento - 3 meses 12 días

Número medio de inyecciones 99.

Estos números varían para cada periodo en la forma siguiente:

Sífilis primaria	circa de 2 meses	con 32 ⁶⁹ inyecciones
" secundaria	3 meses y días	con 40 " "
" terciaria	4 meses	con 76 " "

Estos datos pueden variar un poco cuando los estadísticos sean más numerosos.

Como resumen de todo lo anteriormente escrito podemos formular las siguientes:

Conclusiones.

1^o La micro-keratina es un liquido producido de la accion prolongada del cloruro de sodio sobre una sustancia organica rica en keratina y diluida en el agua destilada en proporciones determinadas.

2^o La unica via utilizable para su introduccion en el organismo es la tripodermica.

3^o Puede inyectarse tal como este en los peces o diluida en su volumen de agua destilada, fria, previamente hervida. La dilucion se hace en el momento en uso.

60
1.^a La dosis media ordinaria es de 1
cent^o diario o de 2 cent^o semanales. Se bien tolerado por
sustancialmente 4 cent^o en una sola sesion.

2.^a La acción topica de la inyección es dulce
mas insignificante e inofensiva. Produce ligero y fugaz
dolor, algo de subefacción y a veces inanducción.

3.^a Es inofensiva que ocasiona son
arres y veres. Tristeza de algunos dias, somnolencia,
y erupcion escarlatina fugaz.

4.^a Es un poderoso tónico general.
Despues su influjo aumentan el apetito, las fuerzas y el ju-
ro del paciente.

5.^a He producido buenos efectos
en el lupus, proñaris, anemia, arteria, neurosis

y tuberculosos ganglionares; pero los mejores tiempos los alcanza en la sífilis.

9^a Es posible hacer abortar la sífilis impidiendo la aparición del periodo secundario comenzando el tratamiento al aparecer el chanero.

10^a En las sífilis tratadas desde la aparición del chanero con la mero-kreatina, si aparece la erupción secundaria, es siempre atenuada y benigna.

11^a Todas las manifestaciones posteriores a los meses del periodo secundario desaparecen mas o menos rapidamente con las inyecciones de mero-kreatina.

12^a Las sífilis en periodo terciario, alcanzan tambien la curacion, si bien requieren en general mayor tiempo de tratamiento que las primarias y secundarias.

13^a Quanto mas al comienzo de la enfermedad principie el tratamiento, con menor tiempo y numero de inyecciones se alcanza la curacion.

14^a Cuando en raras las nuevas erupciones mas vez comenzado el tratamiento si este sigue en regularidad y constancia.

15^a Las erupciones sobreduenidas en el curso del tratamiento son siempre mas benignas que las anteriores y tardan poco en desaparecer.

16^a El estado general del enfermo mejora desde los primeros dias, alcanzando en breves dias el estado de salud perfecta.

17^a Respecto al tratamiento pueden seguirse dos metodos: 1^o - Inyeccion general

de 2 cent³ de nuro keratina hasta la total desaparicion de los accidentes, alcanzando como minimum a 30 inyecciones de 2 cent³ o 60 de 1 cent³ repartidas en el plazo minimo tambien de 6 meses — 2^o Inyeccion diaria de 1 cent³ hasta la total desaparicion de las manifestaciones morbidas, continuandose despues las inyecciones pero distanciadas durante un plazo prudencial segun el estado del enfermo y el tiempo que tardaran en desaparecer los accidentes locales.

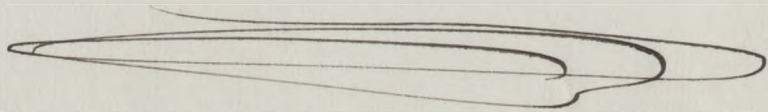
18^a En nuestras observaciones la duracion media del tratamiento es de 14 semanas, con un termino medio de 93 inyecciones de 1 cent³.

19^a La duracion media es distinta para los diversos periodos de la sifilis, siendo esta

aproximadamente: Que los sífilis primarias 8 semanas,
en las secundarias 12 semanas y en las terciarias 17
semanas.

20^a La suero-keratina ofrece para la
sífilis mayor seguridad de curación y en menos tiempo
que ninguno de los otros ~~tratamientos~~.

Juan Boquere Garrigues.



Madrid	8 Junio 1903	Seide
Admisible	Intervado	Yalluste
Redondo	<u>Garcia</u>	

Verificó el ejercicio el día 30
de Junio de 1903 y obtuvo
la calificación de Sobresaliente

Julian Celis

Federico Bloor

Arturo de Pedroni

Jelis Guzman

M. Almirante



