

Influencia de la estreptomycin y demás modernos antibióticos y quimioterápicos en la lucha antituberculosa

T. Cerviá

Publicado en el *Boletín Cultural Informativo* del Consejo General de Colegios Médicos de España, 9/44 (34), noviembre 1950.

La lucha contra la tuberculosis aprovecha cuantos avances se van realizando, con lo cual progresivamente modifica su fisonomía y aumenta su eficacia. Es natural, por tanto, que el poderoso avance representado en el tratamiento de la tuberculosis por la estreptomycin y demás modernos fármacos (de tan efectiva como incompleta acción antibacilar), haya ejercido sobre ella una profunda influencia, cuyos alcances no conocemos todavía exactamente. PIERRE-BOURGEOIS, por ejemplo, ha dedicado especialmente a esta cuestión un trabajo.

Aunque parezca paradójico, esta influencia no ha sido totalmente beneficiosa, sino que también ha traído consigo ciertos efectos contraproducentes. Por nuestra parte, ya antes de estos medicamentos, dedicamos un artículo a enumerar algunos efectos paradójicamente contraproducentes de la lucha antituberculosa, al cual se suma ahora, aparte otros hechos, la cuestión que planeamos ahora, acerca de la cual REGINSTER y BRULL han hecho muy recientemente un llamamiento patético a sus colegas, y otros muchos autores (LOWYS, etcétera) lo han rozado en sus trabajos.

Dejando a un lado los importantes resultados obtenidos con el tratamiento de las distintas formas de la tuberculosis empleando los actuales antibióticos y quimioterápicos y todas las cuestiones técnicas de su aplicación y mecanismo de acción, que no son de este lugar, enfrentemos escuetamente los efectos ventajosos y desventajosos que la estreptomycin (la medicación principal de este grupo) ha traído a la tuberculosis, considerada como enfermedad médicosocial, y la

lucha sanitaria contra ella. Cuanto de ella digamos tendrá en general aplicación, aunque en más reducida escala, a los demás medicamentos de estos grupos que nos ocupan.

Ventajas.—1.^a Permite dominar cuadros clínicos de tuberculosis sobre los que de otra manera no se hubiese podido actuar.

2.^a Permite llegar a practicar otras terapéuticas activas eficaces, especialmente colapsoterápicas y quirúrgicas, de otra manera inaccesibles.

3.^a Protege en determinados momentos de nuevos brotes y recaídas.

Desventajas.—1.^a La fácil confianza que inspiran las inmediatas mejorías conseguidas invitan, a veces, a desdeñar otros tratamientos de indicación precisa y más garantía; como, por otra parte, no se consigue erradicar completamente la infección, a pesar de las mejorías alcanzadas, esta falsa confianza facilita la recaída y la pérdida de la oportunidad del tratamiento adecuado.

2.^a Detiene y prolonga el curso de casos incurables, sin hacerles perder total o parcialmente su carácter bacilífero, con lo que se facilita la permanencia de las fuentes de contagio y sus peligros.

3.^a Se crean razas de bacilos resistentes al antibiótico de manera más o menos irreversible, con lo que se anula la posibilidad de otros tratamientos ulteriores en el mismo enfermo y, lo que es más grave, en futuros pacientes contaminados con cepas resistentes procedentes de estos sembradores.

4.^a Se originan gastos y esfuerzos, a veces cuantiosos y sin justificación, en evidente detrimento de la economía del individuo y de la comunidad, máxime tratándose de drogas caras y escasas.

5.^a La facilidad de adquisición y aplicación de estos tratamientos por personas inadecuadamente capacitadas, e incluso ni autorizadas para ello, evade a los pacientes del control de la organización antituberculosa.

6.^a Con las mejorías y supervivencias que se logran se aumentan las estancias sanatoriales y hospitalarias, con la consiguiente necesidad de más camas, así como se incrementan los gastos de asistencia y control de los pacientes.

Si meditamos lo que representan estas ventajas y desventajas para la lucha antituberculosa en sí y comparamos *debe* y *haber* (dejando una vez más aparte los magníficos resultados individuales conseguidos), podemos sacar la conclusión de que estas modernas medicaciones traen, junto con sus tan innegables como importantes ventajas, ostensibles inconvenientes, algunos de los cuales se podrían evitar y otros mitigar al menos.

La razón de estos inconvenientes está en relación con la simplicidad de la técnica de aplicación y la misma aparente inocuidad de su empleo, que permiten se los pueda aconsejar, e incluso utilizar, no solo cualquier médico, sino también por los auxiliares y sanitarios, y los mismos enfermos o sus parientes, sin tener en cuenta ninguno de ellos las circunstancias del paciente. Con demasiada frecuencia acuden a nuestros consultorios los enfermos después de haber recibido cantidades, a veces grandes y otras pequeñas, de varios de estos fármacos, empleados como primera medida después del diagnóstico (y por si se puede evitar acudir al especializado). Esta manera de proceder dificulta considerablemente la ulterior actuación y sus resultados, hasta el punto de hacerla fracasar a veces de entrada, al desarmar toda actuación positiva que necesitaría, para su realización correcta, el importante apoyo del antibiótico, ahora inútil. Y, por otra parte, son cada vez más frecuentes los enfermos, sin duda portadores de estas cepas artificialmente resistentes, en los cuales el fármaco es inoperante.

Ya en otra ocasión dijimos que la multiplicación de aparatos de rayos X no está en razón directa con el número de diagnósticos precoces, sino que acaso los perturban. Ahora podemos repetir lo mismo: el que manejen más personas estos fármacos no quiere decir que sean más grandes los beneficios. Y, sin embargo, es muy deseable haya muchas instalaciones radiológicas y muchas personas que pudieran tratar debidamente esta clase de enfermos, pero en uno y otro caso debe existir una paralela capacitación técnica y un sentido de la responsabilidad que permita sacrificar sin titubeos lo fácil y aparentemente brillante por lo simplemente eficaz, aunque resulte ingrato.

Éstos medicamentos sólo se deberían manejar estudiando las posibilidades de cada caso individualmente, sabiendo cuándo y cómo está indicado y qué puede esperarse de su empleo para aprovechar al máximo sus resultados. Se trata de una medicación biológica de delicado manejo, que no debería usarse libremente y sin control, ni exagerar sus indudables beneficios, ni dejarse llevar, complacientes, ante un ambiente público que exige el uso inadecuado de estos fármacos. En un trabajo anterior, con PACES, ya hablábamos de esta cuestión práctica y del elevado porcentaje de tratamientos de complacencia que nos veíamos obligados a practicar.

Esta sería, a nuestro juicio, la manera como en el actual estado de nuestros conocimientos (por cierto todavía no perfectamente decantados) las ventajas de la estreptomycin y demás modernos antibióticos y quimioterápicos sean las máximas posibles, individual y

epidemiológicamente, y sus efectos, paradójicamente desventajosos (que no hay más remedio que enunciar para tratar de vencerlos), se reduzcan al mínimo.

En las manos de los médicos generales y los pediatras queda esta importante responsabilidad, ante la que deben responder conforme al grado de su respectiva capacitación, pues a ellos, como siempre, y como ya en otro lugar hemos destacado debidamente, les corresponde el honor y la responsabilidad de un importante e indeclinable puesto en las vanguardias antituberculosas.

RESUMEN

La lucha antituberculosa se ha influenciado con los modernos antibióticos y quimioterápicos, los cuales le han traído ventajas e inconvenientes, que se enumeran, insistiéndose en la necesidad de manejar estos poderosos fármacos con capacitación y sentido de la responsabilidad.

101.

311