

Pediatría Práctica

TRATAMIENTO DE ALGUNAS ENTEROPARASITOSIS DE EL NIÑO

Dr. VICTOR DE LA MAZA S.
Hospital Roberto del Río

1. Amebiasis

Enfermedad crónica, recidivante, polimorfa, localizada en el interior de las paredes del intestino grueso.

Casi todas las drogas usadas detienen los síntomas y producen la desaparición transitoria del parásito en las deposiciones. El problema radica en la destrucción completa y definitiva de la ameba disenterica, puesto que cada recidiva disminuye la posibilidad de curar.

No existe hasta el momento ninguna droga ideal para el tratamiento de la amebiasis.

Los índices de recaídas dependerán en último término del entusiasmo con que se investiguen los parásitos, semanas o meses después de la curación aparente, cualquiera que sea la droga empleada. Dependerán, además, de las posibilidades de reinfestación ambiental o humana.

El tratamiento variará según se trate de un primer ataque agudo de disenteria o de una amebiasis crónica reagudizada o de amebiasis crónica con pocos síntomas.

El tratamiento será tanto más prolongado cuanto más crónica y rebelde sea la afección. Tratar, además, las enteroparasitosis, salmonellosis y shigellosis asociadas.

Medicamentos: *Emetina* (clorhidrato, ampollas de 2 y 4 centigramos). Actúa sólo en el interior de los tejidos.

Contraindicaciones: Cardiovasculares.

Síntomas tóxicos: a) precoces (suprimir la emetina en su presencia). Vómitos y diarreas, hipotensión arterial, arritmia, taquicardia, miocarditis.

b) tardíos: polineuritis, algias, parálisis periféricas, depresión mental.

c) cutáneos: eritema, vesiculación local, dolor, hemorragias, placas de dermatitis en el

sitio de la inyección, abscesos, úlceras de la piel.

Inversión de la onda T. en todas sus derivaciones. Generalmente los signos neurológicos y gastrointestinales preceden a los cambios electrocardiográficos.

Vías de inyección: Intramuscular, subcutánea profunda. Preferir la segunda. Dosis diaria: 1 miligramo por kilo de peso y por día, durante 7 a 10 días.

Dosis total por cura: 1 centigramo por kilo de peso.

Repetición del tratamiento: después de 15 a 20 días.

Indicaciones: Amebiasis extraintestinal (absceso hepático, etc.), como iniciación del tratamiento en formas agudas.

Resultados: Bueno en la amebiasis extraintestinal. No actúa sobre los quistes, sino en concentraciones tóxicas para el hombre. Por sí sola curaría un 10-15% de amebiasis intestinal.

Resultados excelentes sobre la disenteria, temperatura, dolor del período agudo, comparables a los de los salicílicos en la enfermedad reumática: alivia sin curar.

2. Arsenicales

a) *Carbarsone Lilly*: Acido P. carbaminofenil arsénico (28,86% de arsénico). Cápsulas de 250 mgrs.

No actúa sobre la amebiasis extraintestinal (absceso hepático, etc.).

Contraindicaciones: Enfermedad del hígado, riñón, intolerancia arsenical.

Repetición del tratamiento: Después de 10 días de descanso.

Duración del tratamiento: 10 días.

Poder amebicida: Bueno.

Signos tóxicos (muy raros): Toxicidad baja, irritación gastrointestinal, congestión

del aparato respiratorio, nefritis, daño renal, molestias visuales (edema de la retina, moderada papilitis, que se traduce por mala visión, fotofobia y edema palpebral), prurito, erupciones cutáneas, hepato y esplenomegalia.

Tratamiento: El de las intoxicaciones arsenicales (1).

Dosis diaria (puede fraccionarse en 3 porciones): 2-4 años, 0,20 gr.; 5-8 años, 0,30 gr.; 8-12 años, 0,40 gr.

De la pubertad adelante la dosis diaria total es de 4-5 grs. (0,25 gr., 2 veces por 10 días).

Otra manera de administrarlo: 75 mgrs. por kilo de peso durante 10 días (niños). La dosis diaria dividida en 3 porciones. Se administra con leche, jugo de frutas o bicarbonato al 2%.

b) *Acido acetilaminohidroxifenilarsónico*: Se conoce en el comercio con el nombre de Stovarsol, Acetarzone, Spirocid, Paroxil, Arsipentol comprimidos de 0,25 gr.

Contraindicaciones: Enfermedad del riñón y del hígado, intolerancia arsenical.

Poder amebicida: Pobre. Más tóxico que el Carbarsona.

Lugar en que actúa: Tejidos y contenido intestinal.

Duración del tratamiento: 7-10 días.

Dosis diaria (puede fraccionarse en 2 a 3 porciones): 1 a 1½ ctgr. por kilo de peso. O curas cortas de 3-4 días, con descansos iguales hasta alcanzar (en adultos) a 12 a 14 grs. por cura.

3. Las series oxiquinoleínicas

Son combinaciones de ácido oxiquinolein sulfónico y proporciones variables de yodo y cloro.

Son amebicidas eficaces, pero se absorben incompletamente en el tracto intestinal.

La actividad de estas preparaciones se limita a las amebas expuestas en contacto con la droga disuelta en el contenido intestinal.

Cuando se usa una oxiquinoleína sola, la infección persiste en muchos casos, porque no destruye las amebas en los tejidos; pero cuando se usan simultáneamente con clorhidrato de emetina la E. histolítica puede ser eliminada en casi todos los casos (momentáneamente).

En algunos individuos estas drogas tienden a aumentar la diarrea y producen mal-

estar abdominal y calambres, sin embargo, estos síntomas rara vez son de magnitud suficiente para obligar a interrumpir la terapéutica y habitualmente pueden controlarse con dosis moderadas de elixir paregórico.

a) *Anayodin, Yatrén 105*. Acido 7 yodo, 8 oxiquinolein, 5 sulfónico. Contiene 28% de yodo.

Poder amebicida: Bueno.

Lugar en que actúa: Solo en el contenido intestinal.

Contraindicaciones: Enfermedad grave del riñón. Intolerancia por yodo. Enfermedad del tiroides (proceder con cuidado).

Signos tóxicos: Diarreas, furunculosis, iodismo.

Forma de administración: Vía oral, píldoras de 0,25 gr. y rectal, enemas al ½%.

Repetición del tratamiento: Después de 7 días de descanso, si las amebas persisten.

Duración del tratamiento: 7-10 días.

Dosis diaria (niños): 0,01 grs. por kilo. Dosis fraccionadas después de las comidas.

Esquema de tratamiento de adultos. 1) Cura de ataque:

Días	Mañana	Medio día	Tarde	Píldoras	Yatrén	0,25 grs.
1º	1	1	1	"	"	"
2º al 5º	2	2	2	"	"	"
6º al 7º	3	3	3	"	"	"

2) Curas de consolidación: 3 píldoras 3 veces al día durante 3 días de la semana por 3 semanas, con descanso de 4 días en cada semana.

b) *Chiniofon*: Comprimidos 0,25 grs.

Poder amebicida: Bueno.

Contraindicaciones: Enfermedad del riñón y del hígado.

Lugar en que actúa: Sólo contenido intestinal.

Dosis: Semejantes a las del Yatrén.

c) *Vioformo*: Yodo-cloro-oxiquenoleína. Cápsulas de gelatina 0,25 grs. En este cuerpo se ha reemplazado el grupo sulfónico

(1) BAL. Inyecciones intramusculares profundas en solución acitosa, con 1 cm.³ de novocaína, para evitar el dolor, a la dosis de 3 mgrs. por kilo de peso corporal y por inyección cada 4 horas, las primeras 48 horas, cada 6 horas las siguientes 24 horas y cada 12 horas durante 7 días más. Otros recomiendan 2,5 mgrs. por kilo de peso y por inyección cada 4 horas durante 48 horas y cada 12 horas para los 10 o más días siguientes.

del Yatrén por cloro. Contiene 37 a 40% de iodo y 11,5 a 12,5 de cloro.

Poder amebicida: Bueno.

Contraindicaciones: Enfermedad grave del riñón o del hígado. Intolerancia por el iodo.

Lugar en que actúa: Sólo en el contenido intestinal.

Dosis (adultos): 0,75 grs. oral por 10 días y repetir después de una semana, con un total de más o menos 15 grs. en 1 mes. La dosis total no debe exceder de 600 mgrs. por kilo de peso en ningún caso.

d) *Enterovioformo*: Contiene iodo, cloro-oxiquinaleína con comprimidos de 0,25 grs., adición de saponina, como emulsionador.

Sus propiedades son las del vioformo.

Vías de administración: Oral y rectal.

Dosis diaria (niños): 6-8 años, $\frac{1}{2}$ a 1 comprimido 3 veces al día.

8-10 años, 1 comprimido 3 veces al día.

10-12 años, 1 a $1\frac{1}{2}$ comprimido 3 veces al día.

Adultos: 2 comprimidos 3 veces al día después de las comidas.

Duración del tratamiento: 7 a 10 días.

e) *Diodoquin*. 5-7 diiodo-8-hidroxi-quinoleína. Comprimidos de 0,21 grs. Contiene 63,9% de iodo no absorbible.

(Amedioxin, Driokuilen, Kordinol, Diodoquin Raurich, Compr. 0,20 centigramos).

Poder amebicida: Bueno.

Contraindicaciones: Enfermedad del riñón y del hígado.

Lugar en que actúa: Sólo en el contenido intestinal.

Dosis diaria: En todos los niños de más de 10 kilos, 1 a 3 comprimidos al día por 10 a 20 días. En mayores, de 3 a 6 comprimidos diarios por 10 días. Adultos: 6-10 comprimidos diarios por 20 días. Repetición del tratamiento a las 2 ó 3 semanas.

Enemas (adultos). Se principia por un lavado de aseo, por ejemplo, a las 8 A. M., con $\frac{1}{2}$ a 1 litro de una solución al 2-3% de bicarbonato de sodio, para extraer el mucus intestinal.

Una hora más tarde se inyecta lentamente 200 grs. de una solución de Yatrén al 1-2%, que debe ser retenido por 4 a 8 horas. El enfermo debe estar en cama, en decúbito lateral izquierdo y con una almohada bajo las nalgas; después de 5 minutos se coloca de espaldas y luego los 5 minutos siguientes en decúbito lateral derecho.

El Yatrén es eliminado por el recto co-

mo un líquido verdoso, que contiene mucus y detritus del intestino.

El tratamiento se repite por 10 días sucesivos. Puede producirse diarrea, que es controlada por régimen y reposo en cama.

En niños, después del enema bicarbonatado de limpieza, se pueden introducir por vía rectal 100 grs. de agua tibia que contengan 1 ó 2 comprimidos de Enterovioformo, ó 0,10 grs. a 0,50 grs. de Yatrén o Chiniofon en 50 a 100 grs. de agua tibia, para ascender progresivamente hasta llegar al triple de la dosis inicial en 150 a 250 grs. de agua tibia.

El tratamiento dura 5 a 7 días.

El Carbarsono puede usarse en enemas en la disentería aguda o en los casos refractarios al tratamiento por vía oral.

Para adultos se recomienda un enema de retención de 200 grs. de agua bicarbonatada al 2%, que contenga un 1% de Carbarsono, durante 5 días mínimo.

Terramicina. Es uno de los mejores amebicidas. No actúa en la amebiasis extra-intestinal.

Dosis: 20-30 miligramos por kilo de peso y por día durante 10 días.

Wintodon. Es un bismutoxi derivado del ácido p-N-Glicocil-arsénico. Contiene 15,1% de arsénico en forma pentavalente y 41,8% de bismuto.

Comprimidos de 500 mgrs.

Dosis: Adultos, 3 comprimidos diarios 8-10 días. Niños menores de 10 años, $\frac{1}{2}$ comprimido 3 veces al día 8-10 días.

Actúa sólo en la amebiasis intestinal.

Cloroquina difosfato. Comprimidos de 25 centigramos. Dosis: los dos primeros días doble dosis. Después durante 15 días 83 miligramos por kilo de peso y por día divididos en 2 ó 3 dosis.

La Cloroquina puede ser ventajosa por su buena tolerancia, baja toxicidad, permite usar la vía oral y puede reemplazar a la emetina (absceso hepático) cuando esté contraindicada la primera. Síntomas tóxicos (generalmente transitorios y de mediana importancia): náuseas, vómitos, diarreas, prurito, trastornos a la acomodación ocular y una pequeña caída de la tensión arterial.

La cura para un adulto consiste en un gramo (4 comprimidos) por 48 horas y medio gramo (2 comprimidos) diarios por 15 días.

En el absceso hepático amebiano y demás complicaciones puede usarse emetina,

cloroquina o ambas simultáneamente, junto a punciones u otros métodos quirúrgicos.

Amebacilin, Fumidil, Fumagillin Abbott. Comprimidos de 10 miligramos.

Antibiótico aislado del *Aspergillus fumigatus*, no tóxico, de poder amebicida bajo, según parece desprenderse de su empleo experimental en el Servicio de Medicina.

Dosis: No las ha dado la casa Abbott para niños. Nosotros lo estamos empleando experimentalmente en la siguiente forma: un miligramo por kilo de peso y por día, durante 14 días. La dosis diaria se administra dividida en 3 porciones.

Aureomicina: 20 miligramos por kilo de peso y por día, durante 10 días.

Se tolera menos que la terramicina y parece ser algo inferior. No actúa en el absceso hepático amebiano.

Esquemas de tratamientos. Pueden hacerse innumerables combinaciones.

Al indicar un tratamiento debemos considerar que la amebiasis es una enfermedad más o menos rebelde a todos los amebicidas propuestos hasta el momento, que el tratamiento debe ser tanto más prolongado cuanto más crónica sea la enfermedad (4-6 o más meses), elegir de preferencia los amebicidas menos tóxicos y más económicos para el paciente y que debe tratarse a todo individuo con amebiasis, tenga o no síntomas por los peligros para sí o a la colectividad de esta parasitosis. Tratar, además, las enteroparasitosis, salmonellosis o shigellosis asociadas.

a) Tratamiento de la amebiasis aguda o reagudizada: Reposo en cama, régimen pobre en residuos, leches ácidas, rehidratación, tratamiento sintomático.

Emetina: 1 miligramo por kilo de peso y por día durante los 3 primeros días (no continuar para evitar síntomas tóxicos). Desde el primer día Terramicina, 20-30 mgrs. por kilo de peso durante 10 días. A continuación Carbarsona (1), 75 mgrs. por kilo durante 10 días. A continuación del Carbarsona, Bifosfato de Cloroquina (2), 83 miligramos por kilo y por día durante 15 días.

b) Amebiasis crónica (cuanto más crónica la amebiasis, tanto más posibilidades

de asociación con otros enteroparásitos: lamblías, áscaris, tenias, tricocéfalos, etc.). Esquema de Do. Prado:

1.er mes	1ª semana	Enterovioformo
	2ª semana	Carbarsona
	3ª semana	Enterovioformo
	4ª semana	Descanso
2º mes	1ª semana	Carbarsona
	2ª semana	Enterovioformo
	3ª semana	Carbarsona
	4ª semana	Descanso
3.er mes	1ª semana	Enterovioformo
	2ª semana	Carbarsona
	3ª semana	Enterovioformo
	4ª semana	Descanso
4º mes	1ª semana	Carbarsona
	2ª semana	Enterovioformo
	3ª semana	Carbarsona
	4ª semana	Descanso

En el tratamiento de la amebiasis, como el de todas las enteroparasitosis, hay que preocuparse de evitar la contaminación fecal y de tratar todos los individuos parasitados que vivan en contacto con el enfermo, para evitar las reinfecciones.

El médico tratante puede elegir el medicamento o grupo de medicamentos que desee, sin olvidar que no existe el amebicida o parasiticida ideal. Recomendamos el Diodoquin, Enterovioformo, Carbarsona, Yatren y especialmente la Terramicina.

Cuando sea posible, hacer exámenes coprológicos a los 15 días y a los 3, 6 y 12 meses de terminado el tratamiento.

Lambliasis

Síntomas: dispepsias crónicas recidivantes, dolores abdominales, anorexia, alteraciones del carácter, hidrolabilidad. Suele ser rebelde.

El tratamiento, sobre todo en lactantes menores, puede hacerse con arsenicales, Carbarsona, cápsulas de 250 mgrs. o ácido acetilaminohidroxifenilarsénico (Paroxil, Stovarsol, Arsipentol, Spirocid, Acetarsona, comprimidos de 0,25 grs.), drogas que generalmente no eliminan al parásito y, sin embargo, producen una notoria mejoría de los síntomas y del estado general (por causas que no conocemos) o con acridínicos.

1. *Acranil:* grageas de 10 centigramos: algo tóxico, por lo cual hemos reducido el es-

(1) Existe en el comercio.

(2) Por llegar.

quema clásico de tratamiento de 5 días a 3 días en los niños con malas condiciones nutritivas. Síntomas tóxicos: vómitos, hipotensión, xantocromía de la piel.

Dosis: lactantes pequeños, 5 centigramos diarios, 3-5 días (1); 1-4 años, 10 centigramos diarios, 3-5 días; 4-8 años, 20 centigramos diarios, 3-5 días; mayores de 8 años y adultos, 30 centigramos, 3 veces (3 grageas).

Puede darse una dosis previa de luminal para evitar vómitos.

2. La *Atebrina* y *Metoquina*, comprimidos de 10 centigramos se usan en la misma forma que el Acranil y con resultados similares.

3. En casos rebeldes puede asociarse algunos de los acridínicos con Carbarsone o ácido acetilaminohidroxifenilarsénico, en las dosis corrientes.

4. *Cloroquina Winthrop*: Se ha usado con buenos resultados en el Servicio.

Dosis: 0,25 grs. por año de edad, no pasar de 250 grs. por cura. La dosis total se puede administrar en 1, 2 ó 3 días.

Ascariidiasis

Cuando existan simultáneamente en un mismo individuo varios helmintos, se debe comenzar por eliminar el áscaris lumbricoides, a fin de evitar migraciones peligrosas.

1. *Hexylresorcinol*, cápsulas de 0,05, 0,10 y 0,20 grs. (*Vermaxyl*). Es un buen parasitocida.

Dosis: 10 centigramos por año de edad y por cura. No sobrepasar el gramo.

Síntomas tóxicos: Toxicidad baja, suele provocar irritación de la mucosa intestinal. En contacto con la mucosa bucal produce estomatitis dolorosas.

Repetición del tratamiento: a los 7 días.

La víspera se da una comida ligera, sin grasas, té, galletas, purés, jugos de frutas, excluir las bebidas alcohólicas 24 horas antes y el día del tratamiento.

Por la mañana siguiente, en ayunas, se administra de una vez la dosis total, tragando las cápsulas enteras, sin masticarlas (estomatitis), con una taza de té. No ingerir alimentos las 4 ó 5 horas siguientes. Después, comidas sin proteínas animales, pues ellas neutralizan la droga. A las 24 horas de ingerido el medicamento se da un purgante salino (sulfato de magnesia).

(1) Calcular siempre la dosis del medicamento antiparasitario de acuerdo con la edad aparente (peso).

Los áscaris suelen eliminarse durante varios días, en ocasiones no se identifican, porque salen destruidos.

2. *Santonina*: Dosis, un centigramo por año de edad hasta 10 centigramos (adultos 15 centigramos).

Los caramelos se expenden ordinariamente a la dosis de 1 centigramo.

Se la suele asociar con Calomel, en cantidades iguales; éste actuaría arrastrando a los vermes hacia el final del intestino.

La dosis total se divide en 3 porciones iguales, para dar la primera en ayunas, la segunda al acostarse y la tercera en ayunas, al día siguiente y se termina el tratamiento con un purgante salino. Nosotros acostumbramos dar *Santonina* y *Calomel* aa. en 3 dosis: la primera a las 7 de la tarde, la segunda a las 11 de la noche y la tercera a las 7 de la mañana siguiente; dos horas más tarde purgante salino. En los lactantes, por la mayor facilidad de ingestión, se usa sin inconveniente aceite de ricino (*Ricicín*), de 1 a 2 cucharaditas.

3. *Hetrazán* (*Dietilcarbamazina*): Tabletas de 50 miligramos. De reciente introducción, no existe en el comercio.

Dosis: 6 a 10 miligramos por kilo, 3 veces al día durante 7 a 10 días. La droga se da generalmente después de las comidas y se recomienda un purgante salino diario o cada 2 días.

Podría producir dolores cólicos abdominales cuando se emplea en dosis muy elevadas.

4. *Pepas de zapallo*: En niños de 30 a 50 gramos de pepas machacadas con leche.

5. En ciertas obstrucciones intestinales por paquetes de áscaris, hay que recurrir a la cirugía.

6. La presencia de áscaris muertas dentro del intestino suele provocar cuadros clínicos de la mayor gravedad: temperaturas, simulando cuadros tíficos, síntomas tóxicos, delirio, éxitus.

Cuando se sospecha este cuadro recurrir a lavados intestinales y purgantes salinos.

Los purgantes salinos no modifican la solubilidad o el reparto del fármaco, facilitan el ataque del medicamento al quitar el mucus que recubre el verme, aumentando el contacto del medicamento antiparasitario; las sales de magnesia tienen acción depresora sobre el sistema nervioso y contribuyen a relajar la musculatura de los vermes, facilitando su expulsión.

Sulfato de magnesia. Sal inglesa, sal de Inglaterra, sal de Epsom, etc.

Sulfato de sodio. Sal de Glauber.

RS/ Sulfato de magnesia seco 15 grs.
 Acido tartárico aa.
 Bicarbonato de sodio 2 "
 Alcohol aromático s/s.

Dosis para un adulto: Se vierte la mezcla en un vaso de agua, agitar y beber mientras se produce efervescencia.

Quince gramos de sal seca de sulfato de magnesia o sodio equivalen a 30 grs. de la sal cristalizada.

El alcohol aromático puede ser de menta, limón, grosella, etc.

Oxiuriasis

El problema consiste en evitar que el niño acumule huevos de oxiuros bajo sus uñas, al rascarse por la noche y los ingiera posteriormente. Como el verme adulto vive solamente pocas semanas, la infestación podría curar espontáneamente con sólo evitar la reinfestación, para lo cual se aconseja:

a) El uso de un pijama cerrado en forma que le sea imposible al niño rascarse la región anal durante el sueño;

b) Hervir diariamente el pijama y las sábanas de la cama;

c) Colocar un enema cada noche o noche por medio;

d) Uso de unguento mercurial perianal (colocado con guante de goma).

e) Mantener las uñas recortadas y escobillar los dedos del niño después de cada visita al toilette;

f) Ducha diaria y lavado anal antes que el niño vaya al colegio, y

g) En ésta, como en todas las enteroparasitosis, conviene investigar y tratar a todos los miembros de la familia que resulten parasitados para evitar reinfestaciones.

Las medidas antedichas son engorrosas y no se pueden cumplir en un ambiente proletario, pero se justifican frente a la rebelde de esta enfermedad en algunos enfermos.

Deben tratarse sólo los niños parasitados que presenten síntomas.

La investigación no se hace por el examen de deposiciones, sino por la investigación de los huevos en la región anal por el método del papel celofán (Graham).

1. *Violeta de Genciana.* Grageas de 0,03 y 0,06 grs. (Almoxyl Wander. Anelmin Labor).

Dosis: 1 centigramo por año de edad, por 7 días.

Repetir la cura a los 7 días.

No masticar las grageas. Las deposiciones se tiñen de color violeta.

Edad	Desayuno	Almuerzo	Comida
	grageas de 0,03 grs.		

3 años	1	—	—
--------	---	---	---

6 años	1	—	1
--------	---	---	---

9 años	1	1	1
--------	---	---	---

En caso de náuseas, vómitos o diarreas, suspender por 24 horas el tratamiento.

Los lactantes no tragan las grageas.

2. *Santonina.* En las dosis usuales.

3. *Butolan* Bayer (Ester carbamínico del P.-oxidifenilmetano). Tabletas de medio gramo.

Dosis: Lactantes, $\frac{1}{4}$ de tableta molida, 3 veces al día, 8 días.

Segunda infancia, $\frac{1}{2}$ tableta molida, 3 veces al día, 8 días.

10 años y mayor, 1-2 tabletas molidas, 3 veces al día, 8 días.

Repetir el tratamiento después de una semana.

4. *Exelmin* Farmo-Química. Cada gragea contiene 40 miligramos de Oxiquinolín sulfato de aluminio. Las grageas deben deglutirse enteras. Es incompatible con sustancias ácidas. No necesita régimen especial. No conviene agregar purgantes. Regular medicamento.

Dosis: De 2 a 6 años. 1 gragea, 4 veces al día, por 5 a 7 días.

Mayor de 6 años: 2 grageas, 4 veces al día, por 5 a 7 días.

Adultos: 3 grageas, 4 veces al día, por 5 a 7 días.

Es obligatorio repetir el tratamiento a los 10 ó 15 días del primero.

5. *Diphenal* (no hay en el comercio). De reciente introducción. Tabletas 500 mgrs.

Dosis: Niños de 5 años, $\frac{1}{2}$ tableta 3 veces al día, por 10 días.

Niños de 10 años: 1 tableta 3 veces al día, por 10 días.

Adultos: 2 tabletas 3 veces al día, por 10 días.

Teniasis

El tratamiento de la tenia del pescado (*Diphilobothrium latum*), tenia del buey (*Tenia saginata*), tenia del cerdo (*Tenia solium*), tenia enana (*Hymenolepsis nana*), tenia de la rata (*Hymenolepsis diminuta*), es esencialmente el mismo.

a) Preparación del enfermo. Con el fin de conseguir que el medicamento llegue al parásito en una concentración adecuada, tratar de evitar su dilución en el contenido intestinal y para eliminar la capa de mucus que rodea al parásito se combinan en distintas formas, regímenes pobres en residuos y purgantes.

El procedimiento que llamaremos (A) consiste en dar un almuerzo que contenga pocos residuos como carne cocida molida, huevos, sémola, etc., leche y jugos de frutas; a la hora de once, arroz, té con tostadas, sin mantequilla y por la noche sólo purgante salino (sulfato de sodio). Al día siguiente en ayunas se introduce el medicamento. Procedimiento (B): el paciente come entre 6 y 7 P. M. los alimentos sin residuos del almuerzo (proc. A). Por la noche y día siguiente puede o no darse un lavado intestinal jabonoso o salino.

Administración del fármaco al día siguiente en ayunas, 2 ó 3 horas más tarde: purgante salino o aceitoso.

b) Tratamiento medicamentoso: El extracto etéreo de helecho macho fresco y los acridínicos (Acranil, Atebrina, Metoquina) serían los mejores medicamentos en las teniasis.

1. *Acridínicos* (con preparación B del enfermo). (1).

Dosis: 0-4 años, 2 comprimidos de 0,10 grs. de acridínicos en ayunas, con agua bicarbonatada; 2 horas más tarde, 1 tableta de 0,10 grs.

4-8 años, 3 tabletas en ayunas; 2 horas más tarde, 2 tabletas de 0,10 grs.

9-12 años, 4 tabletas en ayunas: 2 horas más tarde, 2 tabletas de 0,10 grs.

A las 2 horas de la segunda dosis dar 10-30 grs. de sulfato de sodio o magnesio con jugo de limón.

El enfermo debe obrar en un recipiente con agua tibia en sus 2/3 partes. No pujar ni hacer tracción.

2. *Priodax* Shering. Acido beta (4 hidroxil-3,5-Diiodo-fenil) alfafenil-propiónico. Tabletetas de 1/2 gramo.

No es tóxico. Tiene efecto purgante, por lo cual no es necesario dar sulfatos.

Por la tarde lavado intestinal y por la noche, al acostarse, se toman las tabletetas, a

(1) Generalmente mal tolerados, producen vómitos y reacciones generales con bastante frecuencia.

razón de 2 cada 10 minutos.

Dosis: Niños entre 4, 6 y 12 tabletetas.

Adultos, 12 tabletetas.

Regulares resultados.

3. *Extracto etéreo fresco de helecho macho*. Dosis: 1/2 gramo por año de edad, sin sobrepasar los 5 gramos.

Se comienza por un purgante salino y se administra en ayunas con azúcar o en cápsulas gelatinosas en dosis fraccionadas, cada 1/2 hora (7, 7 1/2, 8 A. M.), después de 2 horas más, purgante salino.

4. Con el objeto de alcanzar una mayor concentración duodenal de los tenifugos, se ha estado empleando con buenos resultados la intubación duodenal. Aunque la sonda no alcance al intestino, basta que su extremidad llegue a las vecindades del píloro, para que su concentración sea más alta que por simple ingestión.

El enfermo se prepara como lo indicamos antes y por la mañana siguiente, en ayunas, se introduce por la sonda duodenal la dosis total de acridínicos disuelta en 20-30 cc. de agua destilada, y 2 horas más tarde, por la misma sonda, el purgante salino.

Con los acridínicos el verme puede salir digerido y no encontrarse el escolex.

Balantidiasis

Autores nacionales propusieron por primera vez el tratamiento con *Aureomicina* para esta parasitosis, que aunque rara, era sumamente rebelde a todos los medicamentos empleados.

La *Aureomicina* y *Terramicina* en las dosis habituales y durante 10 días, parecen ser las drogas de elección.

Triquinosis

Hay progresos recientes en el tratamiento de esta parasitosis.

1. *Cortisona*. Actuaría rápidamente sobre la temperatura, dolores, edemas, leucocitosis, eosinofilia y compromiso del estado general. Biopsias en serie han demostrado que este medicamento no mata al parásito.

2. *Cloromicetina*. Buenos resultados en pocos casos tratados.

3. *Hetrazán*. Hay comunicaciones de resultados más o menos favorables en ciertos casos.