

INFORME PRELIMINAR SOBRE EL USO DE LA TRIAMCINOLONA EN UROLOGIA

Por el Dr. MARIO F. VICCHI
(Quito, Ecuador)

Relator: Dr. Carlos A. Mackintosh.

El doctor Mario F. Vicchi, calificado miembro de esta Sociedad, a la cual ha aportado en repetidas oportunidades sus valiosos conocimientos; nos envía desde Quito, Ecuador, una nueva comunicación con el título de: "Informe preliminar sobre el uso de la triamcinolona en Urología". Agradece a los laboratorios Lederle el aporte de la droga que hizo posible estas experiencias.

Dice el comunicante: "Es sabido que el uso de los corticosteroides está siendo objeto de variados estudios, entre ellos su aplicación en Urología. A continuación, nuestra impresión en uso experimental.

Tratamiento de las estrecheces uretrales: al respecto ya hemos publicado nuestra experiencia en el uso de corticosteroides en el tratamiento de las estrecheces de la uretra (Revista Venezolana de Urología, tomo XI, N° 5.1957; Revista Argentina de Urología, abril-junio 1958).

Con Triamcinolona hemos tratado los siguientes enfermos con estrecheces de uretra:

Caso N° 1. — S. S. 58 años, Clínica Ayora, Quito.

Estrechez post-blenorrágica grave, operado en numerosas oportunidades y continuamente sometido a trabajosas dilataciones; el problema se agravó porque hace unos años se instiló una substancia cáustica en uretra y se produjo una retracción que abarca unos 10 cmts. (controlado con uretrografía). Llegó a nuestras manos después que se hizo una nueva operación uretral; las dilataciones eran muy dolorosas y la estrechez se mostraba inextensible pasando únicamente una bujía N° 10 con mucha dificultad. Lo sometimos a una terapéutica de córticoesteroides por vía oral e instilaciones uretrales. El paciente manifiesta que las dilataciones en esta oportunidad fueron muy fáciles y sin inconvenientes, ya que en las anteriores se producían profusas uretrorragias, mucho dolor y no era posible el paso de las bujías finas. En esta oportunidad se llegó a pasar con toda facilidad un beniqué 50. Desconocemos la evolución posterior, dado que el enfermo es del interior del país.

Caso N° 2. — B. R. 59 años.

Estrechez uretral por sonda permanente después de una prostatectomía por adenoma. Se usó Triamcinolona por vía oral y local y las dilataciones fueron fáciles. Se harán controles periódicos.

Caso N° 3. — J. CH. 55 años.

Estrechez uretral como complicación de gonorrea. Tratado en la misma forma las dilataciones resultaron fáciles. Se hará control periódico.

CASO Nº 4. — G. R. S. 32 años.

Estrechez uretral y fistulas perineales. Tratado con dilataciones y uso local de Triamcinolona ha mejorado en forma evidente sus síntomas inflamatorios y se dilata más fácilmente. Se hará control periódico.

CASO Nº 5. — H. A. 24 años.

Destrucción traumática de la uretra bulbo-membranosa (unos 4 cmts.). Se practicó la reparación quirúrgica y Triamcinolona local y oral, obteniendo una reconstrucción muy buena sin tendencia a la retracción. Sabemos que las estrecheces traumáticas tienen gran tendencia a la estenosis marcada que obliga a calibrar continuamente la uretra. Este caso ha sido operado hace seis meses, no hace dilataciones periódicas sino que se lo cita mensualmente para medir el calibre uretral y siempre pasa con facilidad un beniqué 50. La uretrografía muestra una buena reconstrucción. Si bien un trabajo de Otto J. Wilhelmi (*Journal of Urology*-Sept. de 1959), dice que los córticoesteroides no actúan en las estrecheces traumáticas, nosotros creemos que sí actúan y este caso habla a favor de esta hipótesis, ya que una pérdida tan grande de uretra por lo general deja como secuela una tendencia retráctil que no se ha producido en el enfermo al cual hacemos referencia. Este caso ha sido presentado en la Sociedad Argentina de Urología en las Jornadas de la ciudad de Córdoba en la sesión del 14 de Diciembre del año pasado.

CASO Nº 6. — Traumatismo grave de la uretra. Reparación quirúrgica y tratamiento oral y local con Triamcinolona. Tenemos que hacer uretrografía y controles periódicos para poder evaluar los resultados. Hasta el momento el paciente se encuentra bien.

Acción antiflogística de la Triamcinolona en Urología.

CASO Nº 1. — L. de Ch. 60 años.

Cistitis rebelde tratada durante años inclusive en centros de reconocido prestigio internacional, con tratamientos locales y generales y extirpación de focos sépticos extraurinarios. Con los córticoesteroides se ha beneficiado mucho y dejaremos pasar más tiempo para evaluar los resultados.

CASO Nº 2. — Y. Ch. de M. 28 años.

Cistalgia y uretritis inespecífica. Tratada durante cuatro años e inclusive durante cuatro meses en un centro de reconocida autoridad mundial. Usamos Triamcinolona local y oral, tenemos la impresión de haberla mejorado sensiblemente con dicha terapéutica asociada a proteolíticos (estreptocinasa, estreptodornasa). Seguimos observando periódicamente a la enferma.

CASO Nº 3. — G. M. 33 años.

Uretritis banal tratado con córticoesteroides local. Este paciente no tuvo curación con los más variados tratamientos. No podemos dar todavía los resultados finales.

CASO Nº 4. — E. G. 28 años.

Uretritis banal rebelde a todo tratamiento y seguido en forma periódica durante años. El uso local de Triamcinolona lo ha beneficiado evidentemente.

CASO Nº 5. — G. D. C. 23 años.

Uretritis banal tratada sin resultado con antibióticos y quimioterapia. Desde que usamos la Triamcinolona han desaparecido los filamentos ureterales. Se harán controles bacteriológicos periódicos.

En cuanto a la acción de los córticoesteroides en Urología tenemos un caso muy demostrativo ya relatado en nuestro trabajo sobre el tratamiento de las estrecheces urerales (caso Nº 18, pág. 222 de la Revista Argentina de Urología, Abril-Junio de 1958). Este caso fué observado por nosotros en 1957.

Epididimitis inespecífica post-prostatectomía. Tratada durante dos semanas con antibió-

CASO Nº 6. — Ch. M. 59 años.

ticos y proteolíticos. Se inicia la Triamcinolona cuyos resultados se ignoran.

Enfermedad de Peyronie:

CASO Nº 1. — B. D. 78 años.

Iniciamos terapéutica con Triamcinolona por vía oral y la seguimos con inyecciones directamente en la placa de esclerosis de los cuerpos cavernosos, lo cual ya se ha hecho con otros córticoesteroides.

Noviembre de 1959. — Así llega hasta nosotros este informe preliminar sobre la impresión recogida por el autor en esta experiencia con la aplicación oral y local de la Triamcinolona en dos clases de procesos patológicos: los fibrosos y los inflamatorios.

De los procesos fibrosos, entre ellos las estrecheces de la uretra; y su terapéutica con prednisolona y alfa-tocoferol combinados con el tratamiento quirúrgico y dilataciones, ya se había ocupado el comunicante en colaboración con el doctor Vargas Sylva. (Revista Argentina de Urología - Abril-Junio de 1958).

En esta oportunidad aporta cuatro nuevos casos de estrechez uretral en los cuales la Triamcinolona facilitó indudablemente las dilataciones y dos casos de traumatismo grave de la uretra, uno de ellos con destrucción de unos cuatro centímetros en el que se obtuvo una buena reparación con escasa o ninguna tendencia a la estenosis cicatrizal. Esto le hace afirmar la acción positiva de la Triamcinolona en las estrecheces en general y aún en las traumáticas.
