

COLABORACION.

Por el Doctor

ANTONIO CASIELLO

PARALISIS VESICAL DE ORIGEN CENTRAL. SU TRATAMIENTO CON EL PROPIONATO DE TESTOSTERONA. NOTA PREVIA (*)

MIENTRAS estudiábamos el tratamiento de la incontinencia nocturna de orina por la hormona testicular que fué motivo de una comunicación al Círculo Médico del Rosario, se nos planteó el problema siguiente: en una enferma de la clientela privada, septuagenaria, con arterio-esclerosis y gran hipertensión, se produce un eclipse cerebral, se inicia un estado pre-comatoso, con uremia, y se instala una incontinencia ano-rectal y una parálisis vesical, con micciones por rebalsamiento, que exigen repetidos cateterismos. Para salvar el inconveniente que tal maniobra significaba, recordando la acción tónica sobre el detrusor de la vejiga, atribuída al propionato de testosterona, inyectamos a la enferma 10 mg. de Perandren, diariamente. Con explicable satisfacción pudimos comprobar cómo, después de la segunda dosis, la enferma dejaba de ser retencionista, suspendiéndose desde entonces los sondajes.

Posteriormente hemos utilizado la misma terapéutica, y con el mismo éxito, en un caso de paraplejía, con parálisis intestinal y vesical, debida a una mielitis transversa; en un caso de parálisis vesico-intestinal, en una hemiplejía por hemorragia cerebral, y en otro caso en que la parálisis vesical era debida a una compresión alta de la médula por un gran aneurisma disecante de la aorta; en este paciente se había practicado previamente una cistostomía por punción, comprobándose después de la segunda inyección de hormona

(*) Resumen de la comunicación presentada en la sesión del Círculo Médico de Rosario, de noviembre de 1940.

testicular, que el enfermo podía orinar por sus vías naturales, pinchando el tubo de caucho que servía de drenaje.

Parece ser que el mecanismo de acción sería precisamente la citada acción tónica ejercida por el propionato de testosterona sobre las paredes vesicales y no al desencadenamiento del llamado "reflejo en masa" que se obtiene, y que se ha puesto en práctica, estimulando mecánicamente con roces, cosquilleos, fricciones, pellizcamientos, etc. de la piel, a nivel del periné, de la cara interna de los muslos o de los genitales externos; en efecto, en este último caso se logra, es cierto, la llamada micción refleja o automática, pero sólo mientras actúa el estímulo descripto: en cambio con la terapéutica que proponemos, la evacuación completa de la vejiga se sigue produciendo a pesar de suspenderse la administración de la hormona. Los farmacólogos decidirán, así lo esperamos, el mecanismo de tal acción. Por ahora proponemos que se aplique el método en todos aquellos casos de retención de orina debida a causas extra-urológicas, es decir, en los casos en que existe realmente una parálisis vesical y no, por supuesto, en los retencionistas por causas mecánicas u obstructivas.

En la prolija búsqueda bibliográfica realizada, no hemos hallado noticias de tal método terapéutico, ya que aún en las más recientes publicaciones, los casos citados son del dominio de los cirujanos urólogos, propiciando los más, la cistostomía por punción, cuando no la neurectomía presacra, la corriente ondulante de Morse, el "Tidal drainage" y aún la nefrostomía, con la esperanza, no siempre lograda, de evitar los riesgos que la repetición de los sondajes comportan para el enfermo. Aun la más simple de estas terapéuticas, significa siempre para el paciente una molestia incomparablemente mayor que la aplicación de la inyección hipodérmica de un producto que, no sólo no tiene ninguna contra-indicación, sino que ofrece además, otros beneficios que pueden ser en determinados casos, no despreciables; nos referimos a su acción dinamogénica general, a su acción sobre el sistema cardio-circulatorio, sobre el metabolismo de los glúcidos, etc., etc.

ASOCIACION MEDICA ARGENTINA

REVISTA ARGENTINA DE UROLOGIA

Organo oficial de la Sociedad Argentina de Urología

Condiciones de suscripción por un año:

| | |
|-----------------------------------|----------|
| Capital e Interior | \$ 15.00 |
| Exterior | „ 20.00 |
| Número suelto (para el país)..... | „ 3.00 |
| „ atrasado (para el país) | „ 3.50 |

A los Autores y Casas Editoras

Anunciaremos todas las obras de las que se nos envíe un ejemplar. Se hará estudio crítico si se reciben dos ejemplares o la índole de la obra lo requiere.

Tous les ouvrages dont nous recevons un exemplaire seront annoncés dans notre revue. Si le livre possède un intérêt spécial, ou si nous en recevons deux exemplaires, nous publierons son étude critique.

All the works of which we receive a copy will be advertised in our review. If the book has a special interest or if we receive two copies of it, we will publish a critical study of the same.

Von allen eingesandten Werken wir werden Referate in unserer Monatschrift veröffentlichen. Bei Erhalt von zwei Exemplaren bringen wir eine Besprechung, jedoch auch, mit nur ein Exemplar, wenn das Werk von grösserer Bedeutung ist.

Tutte le pubblicazione che riceveremo, saranno annunziate nella nostra rivista, ma quando ci si rimette due esemplari, o il carattere dell'opera lo richiede, scriveremo un articolo de critica.
