

NUEVO TRATAMIENTO DE LAS LITIASIS URINARIAS POR EL RENACIDIN. COMUNICACION PREVIA

por el Dr. AMILCAR LOPEZ ANAUT

Nos pareció interesante traer esta comunicación previa que tiene por objeto adelantar un nuevo tratamiento clínico a las litiasis urinarias por el renacidin, ya que estamos tratando un trabajo más completo y exhaustivo, con mayor causticidad.

Se trata del nuevo producto conocido en Estados Unidos como Renacidin, cuyos agentes químicos activos son ácidos orgánicos multivalentes seleccionados: del grupo gluconónico, cítrico, málico y sales ácidas del mismo. Es un polvo muy soluble en agua y no es tóxico a la concentración indicada más adelante. Se expende en frascos de 50 y 300 grs. netos de polvo impalpable activo esterilizado. Este medicamento se muestra especialmente activo en los cálculos cuya composición química es: carbonato de calcio, fosfato tricálcico, fosfato amónico magnésico y compuestos similares. No resulta activo en el oxadato de calcio. Experimentado "in vitro" hemos confirmado esta acción.

Preparación: Lo empezamos a utilizar en agosto de 1960, antes de estar en venta en las farmacias de Estados Unidos; lo solicitamos a una droguería con recetas facilitadas por colegas norteamericanas. Lo preparamos al 10 % en agua destilada, disolviéndolo lentamente y agitando continuamente en un recipiente de pirex o enlozado, una vez disuelto totalmente dejamos hervir diez minutos, luego se enfría y queda en condiciones de ser utilizado inmediatamente de acuerdo a las indicaciones del doctor William P. Mulvaney, de Cincinnati (Ohio), EE.UU., en su trabajo del "The Journal of urology" de agosto de 1960, volumen 84, Nº 2, sobre "El uso clínico del Renacidin en calcificaciones urinarias". De acuerdo con el autor y el profesor de bioquímica Dr. Alfred R. Globus, de la Universidad de Farleigh Dickinson, y director de la Sección Médica de la Guardian Chemical Co. de Long Island, Nueva York. Ellos llegaron a este producto luego de largos años de experimentación.

Aplicación: Luego de la preparación del Renacidin, colocamos al enfermo una sonda ureteral gruesa, calibre número 7 u 8, hasta el riñón si la calcificación es pélvica y hasta el cálculo en el caso de ser ureteral.

El Dr. Mulvaney habla de usar dos catéteres, doble cateter, y el Dr. D. E. F. Foley sugiere usar catéter doble del tipo de los que se usan para las angiografías. Nosotros hemos usado un solo catéter y agregamos de acuerdo con lo que nos enseñó la práctica que se tolera mejor el descenso del líquido colocando una sonda uretral de Foley o de Pezzer, según se trate de hombre o mujer. El líquido debe pasar gota a gota, pero observamos que es preferible por su mejor tolerancia

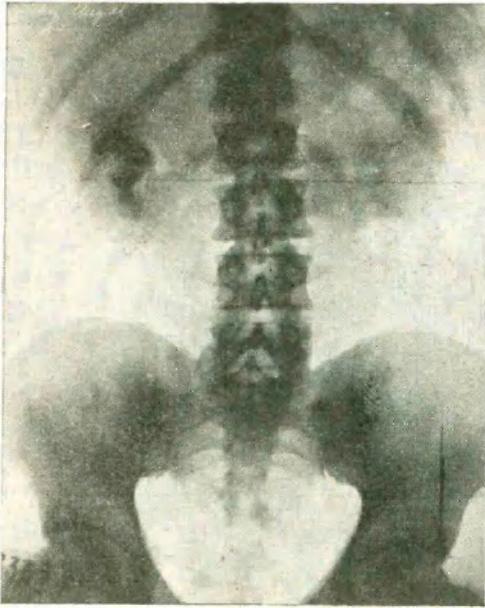


Figura 1

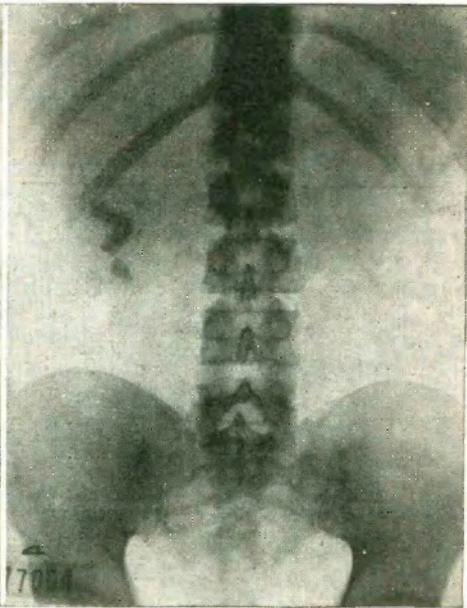


Figura 2

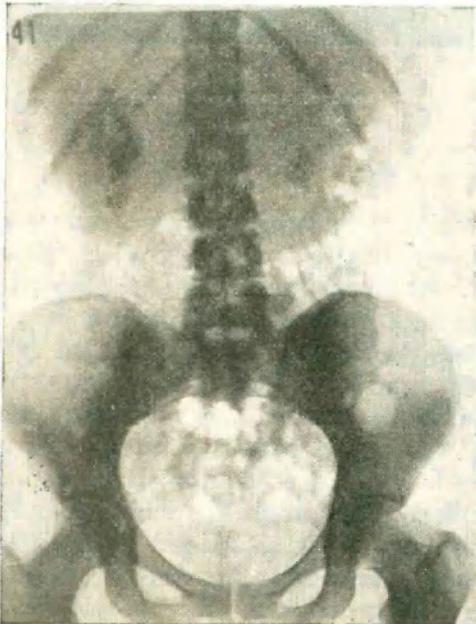


Figura 3

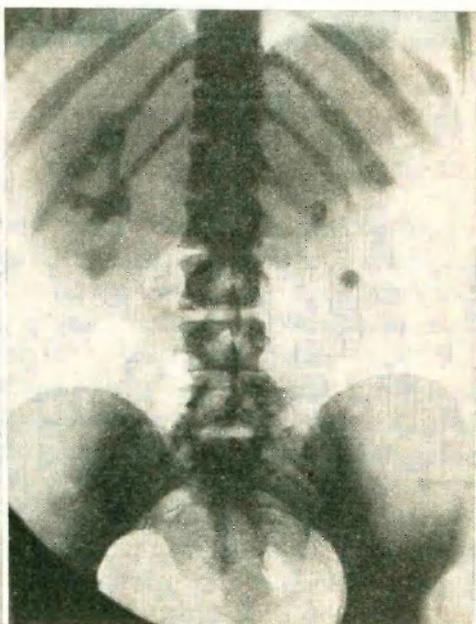


Figura 4

el goteo más bien rápido, es decir de 35 a 45 gotas por minuto, con lo que se consigue también evitar la reabsorción. Al principio lo aplicamos por goteo lento y provocó vómitos en la enferma y dolor localizado. En el mismo caso resolvimos la aplicación de la sonda uretral, con lo cual desapareció totalmente el ardor vesical intenso.

En los 45 casos que presentó el Dr. Mulvaney pasó por goteo de 4000 cc. a 7000 cc. de solución de Renacidín en 48 horas o 72 horas. En ningún caso habla de mayor cantidad de líquido ni mayor número de horas. Nosotros hemos pasado entre 3000 cc. y 9000 cc. de solución de Renacidín y en los tiempos de 72 horas a 96 horas pero con descansos, con supresión del goteo durante la

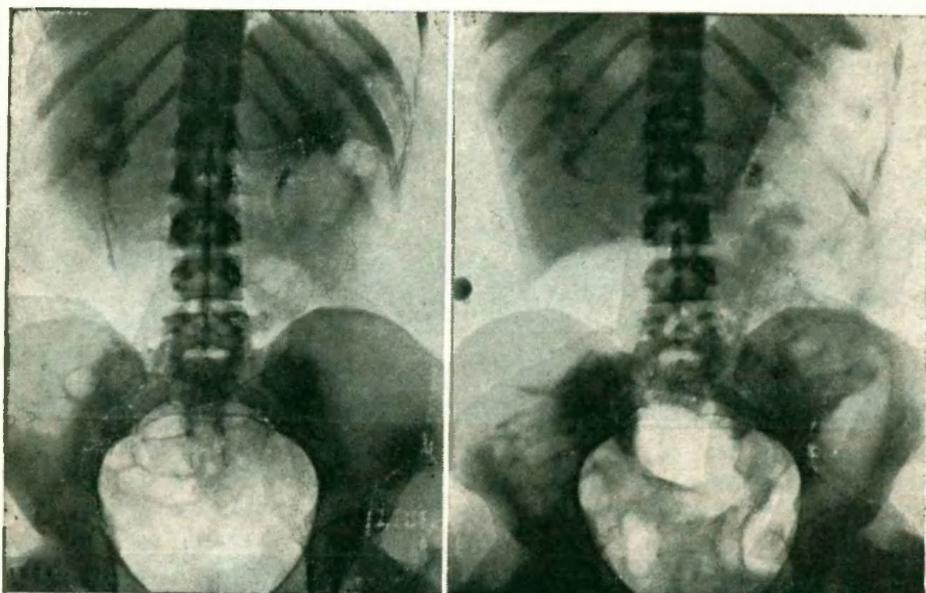


Figura 5

Figura 6

noche, sin retirar el catéter. Estas variaciones de aplicación en nuestros casos se debieron a la dificultad que significaba en esa época conseguir el medicamento, que por otra parte, ya, se vende normalmente en las farmacias de Estados Unidos.

Hemos tratado ya varios casos y estamos tratando actualmente otros casos más en los servicios de urología del Hospital Durand y del Hospital Naval de Buenos Aires, servicios que dirige nuestro maestro y amigo el profesor Dr. Luis Figueroa Alcorta; todo lo cual será objeto de un trabajo más completo que próximamente presentaremos. Aquí traigo las radiografías de la primera enferma tratada por mí de clientela privada, y con la cual hubo que resolver dificultades ya mencionadas para su aplicación y también contemplar el temperamento sumamente lábil de la enferma. Citaré su nombre y algunos datos personales, pues estoy autorizado por ella misma a hacerlo: Sra. Teresa Spadoni de Romero, 24 años, casada, con dos hijos. Como antecedente debemos citar que hacía un año que había sido operada de litiasis biliar. En esa oportunidad se presentó con litiasis renal bilateral, dolorosa. En el riñón izquierdo presentaba un cálculo pélvico y otro ureteral superior obstructivo. Fue operada por nosotros en enero

de 1960. Se le extrajeron los dos cálculos y se procedió a fijar el riñón ptósico con la técnica de Rehn como lo hacemos habitualmente en las ptosis renales. El 2 de febrero se retiró el punto de Rehn y el 5 de febrero fué dada de alta en excelentes condiciones generales y con buen funcionamiento renal. En agosto del mismo año, seis meses después había formado un enorme cálculo de tendencia coraliforme en el mismo riñón operado, y aumento de los cálculos del lado opuesto. Dadas las características del caso resolvimos aplicarle el Renacidín. Aquí expongo las radiografías de este caso.

Resultados: Estamos muy satisfechos por los resultados obtenidos hasta ahora, y creemos que esta nueva terapéutica puede llegar a revolucionar el porvenir de las litiasis urinarias.

Muchos enfermos cuidadosamente seleccionados pueden resultar beneficiados como en los casos de las litiasis operadas recidivadas, litiasis coraliforme, en los enfermos con mal estado general, en los cardíacos y en todos los casos de litiasis en donde no se pueda correr el riesgo quirúrgico. Estamos también entusiasmados por los resultados concretos obtenidos, por eso adelantamos esta comunicación.

“Quiero dejar expresa constancia de mi agradecimiento al amigo y colega Dr. Norberto Mallo, de quien recibí la primera noticia sobre dicho medicamento”.
