

MEDICINA & HISTORIA

PUBLICACION MEDICA URIACH

TERCERA EPOCA



«Flegmaticus»



«Sanguineus»



«Melencolicus»



«Coleticus»

Nergadán

Lovastatina: inhibidor específico de la HMG-CoA reductasa

Una nueva era en la terapia del colesterol elevado

NERGADAN (lovastatina) es la forma inactiva de la lactona del correspondiente hidroácido abierto, potente inhibidor de la síntesis de colesterol endógeno, y por tanto, fármaco hipocolesterolemiante. Tras su absorción gastrointestinal se hidroliza y convierte en la forma activa, que es un inhibidor competitivo de la HMG-CoA reductasa, que cataliza la biosíntesis de colesterol. Nergadán reduce el colesterol total plasmático, los lipoproteínas LDL y VLDL-colesterol y los triglicéridos, al mismo tiempo que aumenta el HDL-colesterol. **INDICACIONES:** Reducción de los niveles elevados de colesterol total y LDL-colesterol en la hipercolesterolemia primaria y secundaria. **CONTRAINDICACIONES:** Hiper sensibilidad a cualquier componente del preparado, enfermedad hepática activa o elevación antes de recibir NERGADAN y debe continuar con esta durante el tratamiento. La dosis inicial recomendada es de 20 mg al día, como dosis única, en la cena. Si se precisan, los ajustes se harán a intervalos de no menos de 4 semanas, hasta un máximo de 80 mg diarios, administrados en 1-2 tomas al día, con el desayuno y la cena. La dosis debe ser reducida si los niveles de colesterol total descienden por debajo de 140 mg/100 ml (3,6 mmol/l). En pacientes tratados con inmunosupresores, la dosis máxima recomendada es de 20 mg al día. **Terapia Concomitante:** NERGADAN es eficaz solo o en combinación con secuestradores de ácidos biliares. **CONTRAINDICACIONES:** Hiper sensibilidad a cualquier componente del preparado, enfermedad hepática activa o elevaciones persistentes no explicadas de los transaminasas séricas, embarazo y lactancia. **PRECAUCIONES: Efectos hepáticos:** Al igual que con otros hipocolesterolizantes, se han descrito elevaciones moderadas (menos de tres veces el límite superior de la normalidad) de las transaminasas durante el tratamiento con lovastatina. Estos cambios aparecieron tras el inicio de la terapia, fueron usualmente transitorios, no se acompañaron de síntomas ni se requirió la interrupción del tratamiento. Se recomienda determinar niveles de transaminasas antes del tratamiento, y 4-6 meses después, sobre todo en pacientes con pruebas hepáticas anormales y/o que ingirieran cantidades sustanciales de alcohol. Esta determinación debe repetirse puntualmente, si estas elevaciones son persistentes o progresivas debe discontinuarse el fármaco. **Efectos Musculares:** Se han observado con frecuencia elevaciones leves y transitorias de creatinofosfoquinasa (CPK) en pacientes tratados con lovastatina, pero habitualmente no han tenido significado clínico. La aparición de miopatías también se ha asociado al tratamiento con lovastatina. En raras ocasiones se ha producido miopatía. Se han informado casos de rabdomiólisis grave que precipitaron una insuficiencia renal aguda. El tratamiento debe interrumpirse si aparece elevación marcada de los niveles de CPK o si se sospecha o diagnostica miopatía. La mayoría de pacientes que desarrollan miopatía, incluyendo rabdomiólisis, estaban recibiendo terapia inmunosupresora que incluía ciclosporina, gemfibrozil a dosis hipocolesterolizantes de ácido nicotínico. Se ha descrito rabdomiólisis, con o sin insuficiencia renal, en pacientes graves tratados con eritromicina concomitante con lovastatina. En pacientes tratados con lovastatina y que no recibieron estas terapias, la incidencia de miopatía fue aproximadamente del 0,1%. **Empleo en el Embarazo:** NERGADAN está contraindicado durante el embarazo. Solo se administrará a mujeres en edad fértil cuando sea muy improbable vayan a quedar embarazadas. **Lactancia:** No se sabe si NERGADAN se excreta por el leche materna. **Uso en pediatría:** No se ha establecido la seguridad y eficacia en niños. **Advertencias:** Esta especialidad contiene lactosa. Se han descrito casos de intolerancia a este componente en niños y adolescentes. **INCOMPATIBILIDADES:** No se conocen. **INTERACCIONES:** Fármacos inmunosupresores, gemfibrozil, ácido nicotínico, eritromicina. **Derivados cumarínicos:** Cuando se administran de forma conjunta lovastatina y anticoagulantes cumarínicos, el tiempo de protrombina puede aumentar en algunos pacientes. **Digoxina:** En pacientes con hipercolesterolemia, la administración concomitante de lovastatina y digoxina no tuvo efectos sobre la concentración plasmática de digoxina. **Otros Tratamientos Concomitantes:** En estudios clínicos, lovastatina se administró conjuntamente con betabloqueantes, antagonistas del calcio, diuréticos y antiinflamatorios no esteroideos, sin evidencia de interacciones adversas clínicamente significativas. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** NERGADAN es generalmente bien tolerado, la mayoría de efectos secundarios han sido leves y transitorios. En estudios clínicos controlados, los efectos secundarios que ocurrieron con una frecuencia mayor al 1% fueron: flatulencia, diarrea, estreñimiento, náusea, dispepsia, mareo, visión borrosa, cefalea, entumecimiento muscular, migraja, rash cutáneo y dolor abdominal. Otros efectos secundarios que ocurrieron en el 0,5% a 1% de los pacientes fueron: fatiga, prurito, sequedad de boca, insomnio, trastornos del sueño y disgeusia. Desde la comercialización del fármaco se han descrito los siguientes efectos secundarios adicionales: hepatitis, ictericia colostática, vómitos, anorexia, parestesia y trastornos psíquicos incluyendo ansiedad. En raras ocasiones se ha informado de un importante síndrome de hipersensibilidad que incluye uno o más de los siguientes síntomas: urticaria, angioedema, gingivodermia, síndrome lipóide, polimialgia reumática, trombocitopenia, leucopenia, anemia hemolítica, anticuerpos antinucleares (ANA) positivos, aumento de la velocidad de sedimentación globular (VSG), artritis, artalgia, urticaria, astenia, fotosensibilidad, fiebre y molestias. **Hallazgos en las Pruebas de Laboratorio:** En raras ocasiones se han comunicado incrementos marcados y persistentes de las transaminasas. También se han comunicado otros anormales en los tests de función hepática, incluyendo elevación de la fosfatasa alcalina y bilirrubina. Se han comunicado aumentos en la creatinofosfoquinasa sérica (atribuibles a la fracción muscular de la CPK) tras elevaciones han sido habitualmente ligeras y transitorias. Rara vez se han comunicado elevaciones marcadas. **INTOXICACION Y SU TRATAMIENTO:** Se han comunicado pocos casos de sobredosisificación accidental. Ningún paciente presentó síntomas específicos ni secuelas. Se deben tomar medidas generales y monitorizar la función hepática. **PRESENTACION Y COMPOSICION:** Envases de 28 comprimidos de 20 mg de lovastatina; 4,571 ppts. (PVP IVA).





L a teoría de los cuatro humores

(O como sanaba
la antigua medicina)

36

Francisco García-Valdecasas

La teoría de los cuatro humores

(O como sanaba la antigua medicina)

Introducción

Durante siglos los médicos sangraron profusamente a los enfermos febriles y hemorrágicos aunque fueran tísicos, parturientas o niños, dejándolos en ocasiones mortalmente exhaustos (han muerto curados, se decía). Dieron purgantes drásticos a los locos, vomitivos a los enfermos de estómago y vomitivos y purgantes a los que tuvieran tifoidea, disentería o cólera y lo más frecuente era que recetaran al mismo enfermo sangrías, vomitivos y purgantes repetidamente, con los desastrosos resultados imaginables.

No hacían otra cosa que poner en práctica la teoría que dominaba dogmáticamente la ciencia médica. La teoría filosófica de los Cuatro Humores. ¿En qué consistía? Los médicos han perdido ya hasta la memoria de su existencia. Cayó en desuso, poco a poco; sin que apenas nadie se diera cuenta de su progresiva desaparición. Habiendo dominado tan larguísimo tiempo el pensamiento médico; habiendo regido como dogma infalible la conducta terapéutica de los médicos durante largos siglos, cuando se fue demostrando su error, ni se conmovió el mundo ni hubo proceso inquisitorial. Nada sucedió comparable a lo que vimos cuando se puso en duda la Teoría Geocéntrica. Y sin embargo ambas teorías tenían un origen común: las Cosmogonías primitivas en las que aparecen como generadores del Universo el Sol, la Tierra, las Aguas y el Aire. Ideas religiosas en el más amplio sentido de la palabra que se habían de aceptar por fé y por tradición.¹

Sin duda, el dogma de los cuatro humores tuvo la mayor trascendencia para el devenir de la Humanidad. Porque el que fuera cierto o falso el que la Tierra estuviera en el centro del Universo en nada influía ni en la conducta de los hombres ni en su bienestar. Pero la Medicina tiene una repercusión práctica. Los errores de la teoría de los humores tenían trascendencia sobre la persona humana. ¿Cuántas de las muertes en su haber cambiaron el destino del mundo? Imposible decirlo. ¿Cuántas maternidades malogradas por su intervención, cuantas vidas de herederos reales, extintas en plena infancia por su causa, hubieran trascendido a la historia universal! Y claro es que no me refiero al decir esto a que se hubieran aplicado los progresos de la medicina actual que entonces, claro está, no se podían conocer. Me refiero a que hubiera sido mucho mejor para los enfermos el no hacerles nada, dejándolos al beneficio de la Naturaleza.²

Pienso que una teoría de tanta importancia histórica, que modeló el pensamiento de los médicos y aun del común de las gentes durante tantos años, debiera ser más recordada. Es casi imposible exagerar la profundidad con que cayó en el pensamiento general. Basta recordar, como prueba de su aceptación universal, que hay todavía en el habla vulgar multitud de expresiones tomadas directamente de ella como: «Estar de buen o mal humor» (alusión clara a los buenos y malos humores que la teoría proponía); tener un ataque de cólera (del griego «khole», bilis, uno de los humores); ser una persona flemática (del griego «phlegma», humor frío), estar melancólico (del griego «melan», negro y khole, el

humor negro creído perjudicial para el espíritu), ser atrabiliario (del latín «atra bilis», bilis negra, con el mismo significado), etc. Todas estas locuciones que a diario todavía usamos no son otra cosa, como es fácil colegir, que referencias al humor cuyo exceso, según la teoría, producía aquel estado de ánimo.

En las líneas que siguen pretendemos exponer esta teoría de una manera resumida, un poco como ejemplo tanto de los errores que puede cometer el hombre como también de la aceptación universal que pueden alcanzar ideas preconcebidas sin otro fundamento que la especulación gratuita.

Para hacer nuestra elemental exposición nos servirán de guía fundamental dos libros. Uno, el *Canon* de Avicena (980-1037) que «constituye la culminación de la ciencia médica del mundo antiguo»³ pues reúne no sólo toda la ciencia griega hasta Galeno, sino también todo lo recogido en la época árabe de las tradiciones del Fértil Crescente en conocimientos de Botánica y en especial la contribución matemática aportada por la Medicina árabe a la «teoría de los grados» que cuantificaba las vagas nociones anteriores de exceso y defecto.⁴

Por otra parte nos referiremos con frecuencia al ingenioso libro escrito por López de Villalobos (1469-1549) titulado «*El Sumario de la Medicina en Romance Trovado*».⁵ Como se ve, entre el uno y el otro han transcurrido quinientos años y sin embargo el segundo es, prácticamente, una versión resumida del primero.⁶ Esto da idea de la pervivencia de una teoría que ya databa, cuando

Avicena, de otros quinientos años antes. Y que siguió vigente otros trescientos años después.

(1) En todas las Cosmogonías primitivas aparecen como generadores del Universo tenidos como Dioses el Sol, la Tierra, las Aguas y el Aire. Eran ideas religiosas confusas y diferentes según los pueblos y la etnia cultural. Las más estructuradas fueron las del pueblo egipcio que nos han sido transmitidos por las inscripciones de las tumbas y por los textos del «Libro de los Muertos». Puede consultarse en traducción castellana de Juan A.G. Larraya, editado por Plaza y Janés, 1982. El mejor libro, sin embargo, para el estudio de las ideas del Egipto Faraónico es el de Adolf Erman, traducción al inglés por J.M. White. Dover Publ. Inc. N.Y. 1971. Aparte, claro está, de la monumental obra de J. PIRENNE, *Historia de la Civilización en el Antiguo Egipto*. Barcelona, Editorial. Exito, 1963.

(2) Palabras frecuentemente empleadas por Gaspar CASAL (1680-1759) en su obra «*Historia Médica del Principado de Asturias*» criticando el uso de las sangrías. Véase F.G. VALDECASAS, *Miscellanea Barcinonensis*, II, 1963, pág. 86.

(3) AVICENNA, *Liber Canonis*, versión latina de Andrea Bellenensis, Venecia 1544. (Biblioteca de la Real Academia de Medicina de Barcelona.)

(4) MC VAUGH, M.R., *Arnaldi de Villanova: Opera Medica Omnia II*, Aphorismi de Gradibus. Granada-Barcelona, Seminario Historia Medicae Granatensis, 1975.

(5) Se han tenido en cuenta las ediciones de E. GARCÍA DEL REAL, Real Academia Nacional de Medicina, Madrid 1948 y la de la Universidad de Salamanca, muy bien anotada y con glosario de términos anticuados por María Teresa HERRERA, Salamanca 1973.

(6) J.A. PANIAGUA, en *Historia Universal de la Medicina de Latín Entralgo*, vol. III, pág. 97, Barcelona, Salvat Edit. 1971.

Las obras de Hipócrates y Galieno, representadas en esta portada con vestimentas del s. XVII, siguen en la actualidad hasta la centuria siguiente.

HIPPOCRATIS COL. ET CLAUDII GALENI PERGAMENI ARCHIATRON OPERA

RENATVS CHARTERIVS, *Vindobonensis*, *Doct. Medicin. Paris. Regis Christianissimi Consiliarius Medicus, ac Praefectus, pharmacopoeiarum, universae, concilii, inflammationi, naturae, acuti, frigiditatis dignitas Medicae partii in tractatum Tomos duodecim, & commentum Graeci & Latini promissit.*



LUTETIAE PARISIORUM.

Apud JACOBUM VILLERY Bibliopolam, via dicitur de la ville Boulerie,
ad infigne Strellæ.

M. D. C. LXXIX.

Com. Tricivilegio Regis Christianissimi.



La naturaleza de las cosas

La complejión

Por creencias ancestrales que se pierden en la noche de los tiempos, estructuradas más tarde por los filósofos griegos (Parménides, Empédocles, Aristóteles) todo el Universo y las cosas en él contenidas tenían una Naturaleza (*physis*) constituida por cuatro elementos o principios fundamentales indivisibles: el fuego, el agua, la tierra y el aire. Fundamentalmente el fuego y el agua eran «opuestos» pues representaban el calor y el frío, lo mismo que el aire (el espíritu; lo ingravido, lo húmedo) y la tierra (lo pesado, lo seco). Los animales y también el hombre estaban igualmente formados por estos cuatro principios elementales, lo mismo que las plantas y los minerales.

Así pues, en todas las cosas se hallaban estos cuatro elementos. La proporción en que estaban se llamaba la *complejión*.⁷ Cada animal, cada planta, cada mineral tenía su complejión característica. Si los elementos estaban con la debida Armonía en cada ser la complejión era «temperada», es decir correspondía a su natural (la normalidad, diríamos hoy). Las distintas cosas (piedras, vegetales o animales) del Universo tenían distinta «complejión» natural. Esto quería decir que, en el equilibrio normal, la proporción de los cuatro elementos era diferente en una planta que en otra, en un animal que en otro etc. Pero sólo uno de cada par de los «opuestos» podía ser dominante.⁸ Incluso al mismo tiempo podía haber exceso de dos elementos, siempre que no fueran opuestos, claro está. Las cosas de la Naturaleza podían ser, pues, calientes o frías o húmedas o secas, y también: calientes y húmedas o calientes y secas; o frías y húmedas o frías y secas.

Así según la teoría, había plantas con exceso de «frío» (en relación a las personas) como el opio (ya diremos por qué) o también animales, como la salamandra, o con exceso de calor (cálidos), como la thapsia, un revulsivo que levantaba ampollas en la piel, como el fuego. O secas y pesadas como las cosas astringentes (minerales, tanino).

Veamos cómo se expresa Villalobos:

«La Medicina nos dice que la complejión⁹ es tal cualidad, la cual viene y procede de aquella rencilla y acción y pasión de las cualidades que continúan ser cuando entre tales muy poco se excede; así que doquiera que en este comedio se topan y encuentran los cuatro elementos quebrantan sus fuerzas y aguzamientos y la cualidad, que así queda en el medio, es la complejión y los temperamentos.»

Los Temperamentos

En la estrofa siguiente explica el término «temperamento», pues siendo imposible que exista un equilibrio perfecto, puede haber un pequeño exceso de frío o de calor o de sequedad o de humedad y la complejión será o fría o caliente o seca o húmeda. Habrá por lo tanto personas en que aparezca algo dominante el exceso de un elemento y en otras a la inversa. Y aún puede ser que todos los elementos estén por igual «que es lo más singular», es decir el ideal es lo más raro.

«Pero como sea imposible de ser la tal cualidad ygal totalmente, a veces se halla más humedecer y a veces más seca se puede hazer y a veces más fría tan bien más caliente y a veces más húmida y fría acontece tan bien fría y seca se puede hallar y seca y caliente podrá resultar y húmida y cálida a veces parece y a veces ygal que es la más singular.»

Los temperamentos eran, así, la complejión individual. El hombre tenía el temperamento más cálido que la mujer por naturaleza, pero independientemente del sexo había individuos en los que dominaba la frialdad y eran tranquilos en exceso y otros en los que dominaba la sequedad y tenían manías, o dominaba el calor y eran fogosos, etc.

La Salud

La misión de la Medicina era, naturalmente, mantener o devolver la salud. ¿Qué era la salud? Simplemente el equilibrio de los humores en la forma natural: temperada. Por el

contrario las enfermedades eran consecuencia de las alteraciones del equilibrio normal. «Es la pérdida temporal de la Armonía», decía Avicena.¹⁰ Entonces la misión de la Medicina era restaurar el equilibrio perdido. La Terapéutica se debía deducir «por lógica». Si excedía el calor, por ejemplo, había que dar un medicamento frío (en el que hubiera exceso de este elemento) o quitar directamente el calor al enfermo. Si tenía un exceso de tierra, de sequedad, había que eliminarla o dar un medicamento húmedo, etc. Y este papel de la Medicina no tenía descanso: «era responsable de la existencia entera del hombre tanto en sus días sanos como en los enfermos».¹¹ debe ser vigilante de las almas como de los cuerpos y debe saber tratar los dolores espirituales de igual modo que los de enfermedad corporal.¹²

Composición de los seres

Todas las cosas están compuestas de los cuatro elementos. Pero ¿dónde estaban estos cuatro elementos en los seres vivos? Resultaba, pues, necesario hacer una conexión entre ciencia y práctica. Era por ello imprescindible conocer el «porqué de las cosas» siguiendo la idea fundamental de Aristóteles cuando dice¹³ «Sin embargo opinamos que importa más saber y más ciencia el arte (Tekhné) que no la experiencia... los empíricos conocen que el fuego es caliente pero no saben por qué es caliente». La consecuencia es que el empirismo se menospreció. El porqué de las cosas estaba en el dogma de los cuatro elementos. Lo que se veía en la práctica se necesitaba «armonizar» con lo que se sabía por la ciencia (por la teoría y no al revés). Esta armonización la fueron haciendo¹⁴ innumerables filósofos-médicos pero la encontramos expuesta fundamentalmente por Galeno en el período griego y por Avicena en el período arábigo.

Los Humores

El punto fundamental era encontrar alguna relación entre el cuerpo humano (o animal) y los principios filosóficos postulados. ¿Dónde estaban en el hombre los

DOLMEN

UN
CLÁSICO
ACTUAL



ANALGÉSICO
ANTITÉRMICO
ANTI GRIPIAL

Analgésico-Antitérmico:
tratamiento sintomático
de la gripe y del
resfriado común.

Indicaciones

Estados gripales e infecciosos.
Resfriados, fiebre, cefaleas,
migraña. Tensión premenstrual.
Dismenorrea. Procesos
reumáticos en fase de
agudización y como terapéutica
de sosten en sus remisiones.
Artrosis, poliartrosis, mialgias.
Fiebre reumática. Traumatismos.
Neuralgias.

Composición

Cada comprimido contiene 500
mg de ácido acetilsalicílico; 10 mg
de fosfato de codeína y 250 mg
de vitamina C.

Posología

Adultos: Uno o dos comprimidos,
disueltos en agua, cada 4 o 6
horas. Niños menores de tres
años: A juicio del médico, 1/4 de
comprimido. Niños entre 3 y 6
años: 1/2 comprimido.

Contraindicaciones

Casos de hipersensibilidad
individual frente al medicamento o
a sus componentes. Úlcus
gastrointestinal en fase activa.

Incompatibilidades

No se conocen a dosis
terapéuticas.

Efectos secundarios

Si bien DOLMEN posee una
buena tolerancia; en algunos
casos hipersensibles puede
provocar ligera molestia gástrica,
que cede en todo caso con la
administración de un antiácido.

Intoxicación y su tratamiento

La intoxicación aguda con esta
especialidad es rara dado su
elevado coeficiente terapéutico.
En caso de intoxicación
accidental, que solo puede
producirse por ingestión de dosis
muy elevadas, se seguirán las
pautas generales para favorecer
la rápida eliminación de
medicamentos (lavado de
estómago y aumento de la
diuresis).

Presentación

Envases de 10 y 20 comprimidos
efervescentes. PVP IVA 252,- y
384,- Ptas.



Eupeclanic

Amoxicilina +
Ácido Clavulánico

500 / 125
12 Comprimidos
12 Sobres



250 / 62,50
12 y 24 Sobres

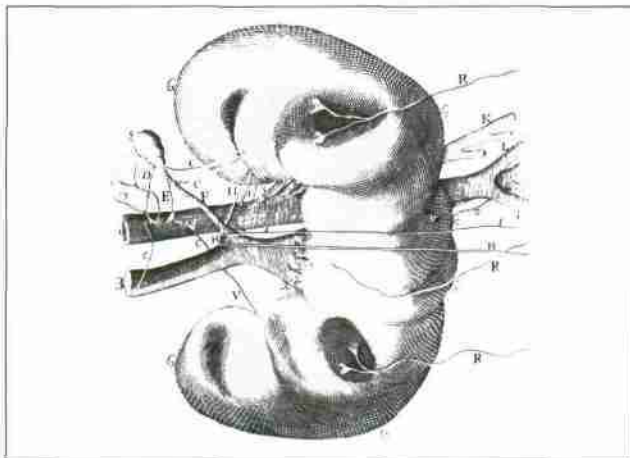


125 / 31,25
12 y 24 Sobres



Posología sencilla, tolerancia excelente, eficacia clínica comprobada.

Composición cuantitativa: EUPECLANIC 500/125 mg. sobres o comprimidos: amoxicilina (trihidrato) 500 mg. ac. clavulánico (sal potásica) 125 mg. EUPECLANIC 250/62.50 mg sobres: amoxicilina (trihidrato) 250 mg. ac. clavulánico (sal potásica) 62.50 mg. EUPECLANIC 125/31.25 mg sobres: amoxicilina (trihidrato) 125 mg. ac. clavulánico (sal potásica) 31,25 mg. **Propiedades:** EUPECLANIC es un antibacteriano de amplio espectro constituido por amoxicilina (trihidrato) y ácido clavulánico (sal potásica). La amoxicilina es una penicilina semisintética de amplio espectro, de acción bactericida frente a microorganismos Gram-positivos y Gram-negativos. El ácido clavulánico es una molécula betalactámica que de por sí tiene un bajo grado de actividad antibacteriana, radicando su actividad en la propiedad de inhibir una gran variedad de betalactamasas, bloqueándolas y transformando en sensibles a amoxicilina los gérmenes productores de ellas. **Indicaciones:** Tratamiento por vía oral de los procesos infecciosos producidos por gérmenes sensibles a la amoxicilina tales como: Infecciones del aparato respiratorio, Otitis media, Infecciones genito-urinarias, Infecciones de la piel; tejidos blandos y óseos, Infecciones intra-abdominales. **Posología:** ADULTOS: 500/125 mg. cada 8 horas. NIÑOS: La dosis usual es de 20 mg/Kg/día, basados en el componente de amoxicilina, dividida en dosis iguales cada 8 horas. En procesos severos la dosis debe ser 40 mg/Kg/día basados en el componente de amoxicilina, divididos en dosis iguales cada 8 horas. Como pauta orientativa se señala lo siguiente: De 7 a 14 años (hasta 40 Kg.): 250/62,50 mg. cada 8 horas. De 1 a 7 años: 125/31,25 mg. cada 8 horas. De 3 meses a 1 año: 62,50/15,62 mg. cada 8 horas. **Dosificación en pacientes con insuficiencia renal:** Reajustar la dosis total diaria y el ritmo de administración de EUPECLANIC de acuerdo con el siguiente esquema de dosificación: Insuficiencia renal moderada (aclaramiento de creatinina entre 10-30 ml/min): 1 ó 2 dosis 500/125 mg. cada 12 horas. Insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina inferior a 10 ml/min): 1/2-1 dosis 500/125 mg cada 12 horas. A pacientes que están sometidos a diálisis se administrará adicionalmente una dosis 500/125 mg durante la diálisis. **Contraindicaciones:** Pacientes con hipersensibilidad a las penicilinas o afectos de mononucleosis infecciosa. **Precauciones:** Administrar con precaución a pacientes hipersensibles a cefalosporinas o con antecedentes alérgicos medicamentosos. No se ha establecido su inocuidad durante el embarazo. **Interacciones:** Debe evitarse la administración simultánea de antibióticos bacteriostáticos por la posibilidad de que se produzca antagonismo debido a su diferente mecanismo de acción. El alopurinol incrementa la posibilidad de aparición de reacciones cutáneas. **Efectos secundarios:** Se ha descrito la aparición de náuseas, vómitos, molestias gástricas y diarreas. En el caso de aparecer trastornos gastrointestinales se recomienda administrar EUPECLANIC coincidiendo con las comidas. La incidencia de erupciones urticariales o erupciones eritematosas es escasa. Las erupciones eritematosas suelen asociarse con una mononucleosis infecciosa simultánea. El tratamiento debe suspenderse ante la aparición de cualquier tipo de erupciones. **Intoxicación y su tratamiento:** Con las dosis recomendadas no se han descrito síntomas de intoxicación. Si se produce una reacción de hipersensibilidad, se suspenderá su administración aplicándose el tratamiento específico, adecuado a la naturaleza e intensidad de la misma (antihistamínicos, corticosteroides, adrenalina, etc.). **Presentación y PVP IVA:** Comprimidos de 500/125 mg, envase de 12, 1.232, ptas. Sobres de 500/125 mg, caja de 12, 1.288,- ptas. Sobres de 250/62,50 mg, caja de 12, 665,- ptas., caja de 24, 1.331,- ptas. Sobres de 125/31,25 mg, caja de 12, 355,- ptas., caja de 24, 709,- ptas.



cuatro elementos? Lo más aparente, lo más característico de los seres vivos era el calor, aunque no de todos. Sin embargo el calor se especuló como fuente de vida, sobre todo de vida pensante. El frío, por el contrario se asoció a la muerte. La sequedad de la tierra también estaba ligada a la ausencia de vida.

El puente de unión se encontró en la noción de «humor» que debemos a Hipócrates. ¿Qué es un humor?, se pregunta Laín Entralgo.¹⁵ Porque no vayamos a pensar que ni en Hipócrates ni en ninguno de los médicos que le siguieron vamos a encontrar un análisis o una definición de «humor». Según la interpretación de Laín «podemos decir que el humor es un elemento secundario del cuerpo animal, caracterizado por su fluidez, su miscibilidad y su condición de ser soporte de las cualidades elementales» (es decir calor, frío, humedad y sequedad). «Es, también, (continúa) de por sí elemento porque el humor no se descompone durante la vida del individuo, aunque en ocasiones se corrompe y da lugar a cosas distintas, v. gr. piedras.»

Pero dejemos a Villalobos que nos explique lo que son los humores:

«También aquesta arte nos muestra y nos guía y da la noticia de nuestros humores de cólera y

flema y de melancolía y sangre que nutre, y en su compañía se mezclan los otros y son accesores¹⁶ y destos la cólera es cálida y seca, la sangre es caliente, con mucha humedad es húmedo el flema y de gran frialdad la melancolía, como tierra peca¹⁷ pues es fría y seca de su cualidad.»

Interpretemos: la Medicina también enseña la existencia de los «humores». No le parece necesario probar este aserto a Villalobos como tampoco le pareció necesario a Hipócrates o a Galeno o a Avicena ¿Quién lo iba a discutir?¹⁸ Estos humores eran la sangre, la flema o pituita, la cólera o bilis y la melancolía o atrabiliis. Como se ve, entes más o menos reales.

Los Miembros

El cuerpo del hombre estaba formado por los cuatro humores, pero ¿cómo lo formaban? Sigamos a Villalobos:

«Y dice¹⁹ que el miembro es un cuerpo tal compuesto de humores por su comisión²⁰ y destos son muchos en el cuerpo humano, mas digo que entre ellos el mas principal, según el filósofo²¹ es el corazón; tras éste el cerebro do están los sentidos, al cual sigue el

hígado en su perfección; tras éste los miembros de generación así que son cuatro los más escogidos. Que guardan los vivos con su operación.»

(7) «Complexio est qualitas quae ex actione ad invicem et passionem contrarii qualitatum in elementis inventarum» Avicena, l.c.).

(8) «Elementa sunt corpora et sunt partes primae corporis humani... quorum duo sunt levia et duo gravia. Levia sunt ignis et aer. Gravia terra et aqua». Avicena, l.c.

(9) Véase que es idéntica a la de Avicena, nota 8.

(10) Avicena l.c.

(11) Es el concepto moderno. Lo malo era la terapéutica preventiva como veremos más tarde.

(12) Lo que hoy diríamos mente y psique. En contra de lo que pudiera parecer, no se concebían en aquellos tiempos las alteraciones mentales como entes espirituales, sino debidas a las mismas causas que todas las demás: la abundancia de determinados humores o su corrupción.

(13) Metafísica (traducción de F.P. Samaranch), editorial Aguilar, 1954, pág. 912.

(14) El problema que plantea Aristóteles; «saber por qué es caliente el fuego» no es baladí. Para «saberlo» era necesario conocer la naturaleza del fuego, la producción de energía en forma de calor y la sensibilidad de las terminaciones nerviosas al movimiento cinético de las moléculas. Conocer por qué era caliente el fuego era cosa imposible en tiempos de Aristóteles.

(15) LAÍN ENTRALGO, P. (dir), *Historia Universal de la Medicina*, II, pág. 90, Barcelona, Salvat, 1972.

(16) Quiere decir que en la sangre se encuentran también los otros humores.

(17) «Pecars», predominar o exceder un humor en las enfermedades. M.T.H. en la edición de Salamanca, nota 5.

(18) Como se comprende no pretendo con esta exposición de la teoría de los cuatro humores el hacer una crítica desmedrada a toda la medicina antigua. Solo quiero mostrar la realidad objetiva de la teoría filosófica que la informaba. Su grave pecado (que no fue sólo de la Medicina) fue el aceptar como hechos incommovibles y absolutamente ciertos «verdades» que no tenían a su favor más que el haber sido heredadas de los antepasados.

(19) Se usa la palabra «miembro» para los órganos.

(20) Los miembros están compuestos de humores.

(21) Se refiere a Avicena.

Dejando aparte que con el nombre de «miembros» se designaban las partes del cuerpo que ahora llamamos órganos y no sólo piernas y brazos, se establece una categoría entre ellos según la importancia que tienen para «guardar a los vivos con su función», lo que diríamos su importancia vital.

¿Cómo estaban constituidos los «miembros»? Ya lo hemos leído en la estrofa; por humores. Pero más adelante detalla:

«Mas el corazón es muy seco y caliente, es frío el cerebro y de húmedo ha nombre el hígado es cálido y humedesciente...»

Esto quiere decir que la combinación de los humores para formar los órganos debía ser complicada, cosa que a los filósofos de aquel tiempo no les preocupaba mucho. El corazón, dice es muy seco y caliente. Había de tener, pues, en exceso sangre (cálida y húmeda) y cólera (cálida y seca). Pero no se colige en qué proporciones para dar el «muy seco y caliente» exigido. Sólo nos dice que son dominantes el calor y la sequedad. También hemos de notar que siendo la bilis o cólera cálida y seca, al hígado le asignaban el ser cálido y húmedo.

La «Virtudes»

Con el nombre de «virtudes»²² se comprenden las funciones del cuerpo. No dejando nada sin explicar, las funciones (virtudes) se asignan, no sin cierta lógica a los distintos órganos. Veamos cómo sigue Villalobos:

«Y aquestos son casas y más principales; do las tres virtudes están perfectivas²³ que en el corazón están las vitales; cerebro es la casa de las animales y el hígado es casa de las nutritivas. Vital es aquella (virtud) por la que nos vivimos y por la nutribile nos mantenemos, por la otra sentimos, también nos movemos...»

Ya vimos que la sangre es el humor que nutre y en el que se «mezclan los otros». Es por ello que la sangre

«se muda primero en las cuatro humidades»

Quiere indicar que se mete en los cuatro órganos citados

«...queriendo salir de las venas chicas para se infundir por todos los miembros y porosidades (...) se embebe en el miembro y se torna como él.»

Es la idea de «restaurar», de hacer recobrar lo gastado en el vivir. Pero también ha de sanar el humor «corrupto y dañado». Es una función normal de la sangre. La vieja idea de que naturaleza se cura a sí misma de forma continua; el principio hipocrático de la «Vis medicatrix naturae» o fuerza sanadora de la propia Naturaleza. Principio indudablemente cierto y uno de los grandes hitos de la medicina griega: «el médico ha de trabajar en conocer los males pasados del enfermo, en entender los presentes y en alcanzar, los que ha de venir, y ha de hacer una de dos cosas,²⁴ es a saber, o aliviar al enfermo o al menos no dañarles».²⁴

Sin embargo, el mismo Hipócrates²⁵ en el libro primero de las Epidemias (3,X) refiere: «...había cuatro señales que eran las que más principalmente significaban el buen restablecimiento. El uno era echar mucha sangre por las narices, el otro hacer mucha orina con poso abundante, el tercero echar por el vientre humores biliosos, el cuarto que se produzca disenteria...» De la combinación de las dos ideas, la fuerza sanadora de la Naturaleza y la evacuación de los humores como mecánica natural curativa, se siguió la fe ciega en la eficacia de las evacuaciones. Véase lo que dice Sedeño de Mesa,²⁶ comentando el aforismo XLVII del libro VI: «dos son los remedios grandes: sangría y purga».

El Espíritu

Las «virtudes» de los seres vivos que acabamos de ver, el vivir, el nutrir y el sentir y movernos, «el que hace produce es el espíritu y el calor»

«El espíritu es un cuerpo delgado y vapor que en el corazón tiene su asiento en el vientre²⁷ siniestro más noble y mejor, éste es el que pulsa en los pulsos y venas, éste es el que hace alentar y sentir, éste es el que trae el calor en cadenas a todos los miembros para digerir.»

Como se ve, ahora, sin desvirtuar lo que antes había dicho que el «mover y sentir» se albergaba en

la «casa de las animales» (el cerebro), y que el corazón era la casa de «las vitales»; la verdadera causa de todo es el espíritu que, más o menos, lo identifica con «el calor» y con la vaga idea que tiene del «vapor», de la humedad.²⁸

La digestión gástrica se atribuía también al calor y se generalizaba la idea a todos los órganos y funciones. El «calor», la «vida», la «humedad» y el «espíritu» son, pues, términos que se identificaban como una misma cosa o muy semejante.

No hay falta de lógica (antes al contrario) en todas estas especulaciones y ningún mal hubieran hecho de no deducir de ellas las extravagantes medidas terapéuticas que más adelante comentaremos.

(22) Capacidad de una cosa para producir un efecto. Es la *Dynamis* griega.

(23) Perfectas.

(24) Sabia sentencia hipocrática que desgraciadamente no se guardó.

(25) HIPÓCRATES, El libro de las epidemias. Traducción de A. Piquer, Madrid, I. Ibarra 1770.

(26) Aforismos de Hipócrates traducidos por Alonso Manuel Sedeño de Mesa, Madrid 1789.

(27) En el ventrículo izquierdo del corazón.

(28) Es muy difícil comprender lo que se quería decir con la palabra «humedad». La bilis con ser un líquido se la consideraba «seca» (v.u.s.). Y en otra parte nos dice que la sangre se «muda» (en el sentido de moverse no de cambiarse) en las cuatro humidades (de los órganos). Da la sensación que por humedad de los órganos se comprende aquello que le es esencial y le da vida.

(29) SANZ DE DIÓS, Francisco. *Medicina Práctica*, Madrid, Joachin Ibarra, 1756.

Las enfermedades

Con todos estos datos ya podemos ir comprendiendo lo que son las enfermedades. El desequilibrio de los humores ya general, ya localizado en algún órgano. Este desequilibrio podía producirse por exceso o por defecto.

Naturalmente no podía haber defecto simultáneo de humores «opuestos» como frío y calor, o húmedo y seco. Pero sí, claro es, de calor y humedad y de calor y sequedad. El desequilibrio también podía producirse por la alteración de algún humor de muy diversas formas. Los calificativos que se aplicaban eran innumerables, v. gr.: corrupto, agudo, crudo, grosero, pestilencial, ponzoñoso, sutil, ventoso, etc. Con todas estas variantes y muchas más que omito en gracias a la brevedad, se podía explicar todo cuanto se viera en el enfermo y algo más.

La causa prima era siempre la misma: el desequilibrio de los elementos fundamentales en los humores que componen el cuerpo en general o los órganos en particular; lo que dijimos era la complejidad. Pero este desequilibrio podrá ser producido, 1) por los factores externos: el clima, el frío, los vientos, etc. 2) o proceder de la alteración de los propios humores que se corrompían por alguna causa (humor pecante) o 3) por retenciones, opilaciones, obstrucciones, etc. que promovían la formación de «apostemas» interrumpiendo la continuidad entre las partes de un órgano.

La curación

Por lógica pura, para sanar a un enfermo sólo se necesitaba restaurar el equilibrio normal, es decir su temperamento propio. En los dos primeros casos había de conseguirse restableciendo el equilibrio por los remedios médicos, en general evacuando los humores sobrantes (los malos humores) y en el tercer caso, los apostemas, por la evacuación mecánica de los humores retenidos que separaban las partes con emplastos, unciones, etc. o por procedimiento mecánico si era necesario y factible.

¿Cómo se sabía cuál era el elemento que estaba en exceso o

en defecto? Esto ya era más complicado y las disquisiciones filosóficas interminables. Por lo general se atendía a lo que nos informaban los sentidos.

Naturalmente en los casos de «fiebre» había un exceso de calor. No se crea sin embargo que la sensación de calor que daba la piel era lo fundamental. «El signo cierto e infalible que manifiesta haber fiebres es el desorden del pulso» dice un autor del siglo XVII.²⁰ Y según Villalobos, traduciéndolo a Avicena:

«La fiebre es extraño calor que se enciende en el corazón de do al cuerpo se envía mediante el espíritu y la sangre desciende por venas y arterias...»

Y como ya se dijo que en el cuerpo había «miembros» (órganos o partes sólidas) y humores y espíritu,

«Y así cualquier fiebre no puede hacer mal sino a estas tres partes...»

Si es en el espíritu se llama «efimera», si es en los humores se llama «humoral» y si es en los miembros es «ética»...

«...como espíritu es de composición muy clara y delgada, la su inflamación es fiebre de un día y de poco temor»

Pero había otros indicios deducidos por especulación del exceso, cuando era de calor local: por ejemplo, en el cerebro el calor se nota cuando: «vigilia y congoja hay en su pensamiento y piensa mil cosas y es presto airado».

Y naturalmente, si es frío lo que tiene en demasía el cerebro, pues «hay sueño y olvido». Y así la cura «...no es más que aplicar las cosas contrarias que puedan templar el frío o el calor que allí está manifiesto.»

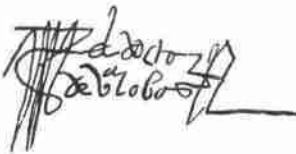
Si el cerebro «tiene exceso en segura» lo verás, dice Villalobos, «en el poco dormir del paciente». Ahora comprendemos mejor a Cervantes cuando dice «y así del poco dormir y del mucho leer se le secó el cerebro...»

La locura se debía a exceso de «melancolía» (ya se ha dicho que es bilis negra), el «frenesí» a exceso de «cólera o humor muy caliente», la «detargia» se debe «a crudos humores y flema», la «memoria corrupta... viene al cerebro de alguna frialdad compuesta con humedad o con sequedad», etc.

No siempre se sabía con exactitud el humor que «pecaba». Por ejemplo en la «esquinancia o sofocación» dice: «sus causas son sangre o cólera o flema y gran enchimiento de reuma (secreción) y de tos...»

Las enfermedades infecciosas son también causadas por los humores. La erisipela es un apostema «causado de cólera y es muy caliente y muy fuerte». La lepra es «pasión muy maldita de cólera adusta o de melancolía, la cual por los miembros está derramada». La sarna, igualmente, «se engendra de sangre delgada, mezclada con cólera y melancolía.

Creo que no merece la pena seguir exponiendo más detalles. No hay enfermedad que no se explique por la teoría. Incluso las contagiosas (pestilenciales) se propagaban por el aire corrupto que alteraba los humores. La relación, continúa con cuantos signos se pueden imaginar, atribuyéndolos ya al calor, ya al frío, ya a la humedad ya, por fin, a la sequedad o a la combinación de más de uno de los elementos. Y así órgano por órgano y «enfermedad por enfermedad». Para lo que pretendemos exponer, que es la manera de pensar de la Medicina antigua, me parece que con lo dicho el lector tendrá bastante para hacerse una idea clara de cual era el horizonte puramente «filosófico» que informó la Medicina durante siglos y lo que es peor la terapéutica.



Autógrafo de Francisco López de Villalobos.

La teoría de los cuatro humores

(O como sanaba la antigua medicina)

De los medicamentos

El «Dioscórides»

Una vez expuestas sumariamente las causas de las enfermedades según la teoría de los Cuatro Humores, dando la pauta filosófica de lo que había de hacerse para recobrar la salud, será ahora conveniente considerar cuáles eran estos remedios y cómo se podía averiguar su complejidad para usarlos debidamente.

La obra fundamental para ello es la que escribió Pedacio Dioscórides Anazarbeo, médico griego del siglo primero de nuestra era, llamado así por haber nacido en Anazarba, población de la Cilicia, región del Asia Menor lindante ya con la Siria. Fue un médico de gran renombre y es citado tanto por Galeno que vivió un siglo después, como por la infinidad de autores posteriores.

Su obra se titula «Acercas de la Materia Medicinal y los Venenos Mortíferos», que ha tenido una enorme trascendencia para el progreso de la verdadera Medicina. Los tratamientos médicos se atuvieron a sus enseñanzas, desde la antigüedad hasta época reciente. Y aún en la época moderna, la farmacología experimental buscó en ella (y a veces encontró) las plantas que podrían contener principios activos útiles. Su estudio se ha llevado a cabo por numerosos autores, entre los que debemos destacar modernamente la monumental obra de Dubler y también el estudio detallado de T. Hernando³⁰ al editar en facsímil una de las primeras traducciones a

un idioma romance: la del famoso médico segoviano Andrés Laguna (1510-1583), o también la moderna obra de Font y Quer, el «Dioscórides Renovado».

El texto que nosotros hemos consultado es, justamente, la traducción «ilustrada con claras y sustanciales anotaciones» que en 1555 publicó Andrés Laguna.³¹ Estas *anotaciones* son sumamente interesantes pues nos ilustran mucho sobre el pensamiento médico del siglo XVI, es decir el de catorce siglos después de escribirse la obra.

Propiedades generales de los medicamentos

En la primera *anotación* del traductor (una a manera de prólogo), Laguna ilustra sobre las propiedades generales de los «simples medicinales»³² para hacer más comprensible el texto. Vamos a transcribir parte de esta anotación y por ella veremos con claridad cómo pensaban los médicos del Renacimiento.

Laguna insiste en que se deben conocer las propiedades de los simples antes de atreverse a hacer fórmulas complejas: las célebres fórmulas magistrales con las que se vanagloriaban los maestros. No hay que decir que el problema médico era el saber cual era la «compleción» de cada planta o de cada mineral para conocer qué «elemento» era el que tenía en exceso o defecto y en qué proporción «grado». Dejemos expresarse a Laguna en su ya citada primera anotación.

«Primero que pasemos más adelante, debemos considerar...

que en los simples medicinales se hallan (como en las demás cosas) los mismos grados... son en número de cuatro. De suerte que diremos algunos de ellos ser: calientes o fríos, o secos o húmedos, en el grado primero; otros en el segundo; otros en el tercero; y otros finalmente en el cuarto, que es summo y el más alto de todos». O sea los «simples» (las plantas que eran las más, pero también animales y minerales) podían ser o calientes o fríos, o secos o húmedos y además lo eran con diversas intensidad que se clasificaban, desde Galeno en grados. Pero sigamos la exposición de Laguna:

«Lámase caliente en el grado primero, a la medicina que nos calienta quasi insensiblemente, así como la que nos calienta a la clara con cierta moderación y templanza se dirá en el orden segundo. Aquélla se llamará caliente en el grado tercero, que con grande hervor mas no extremadamente, nos escaldenta. Empero las que de tal suerte calientan el cuerpo humano que le abrasan y levantan sobre él ampollas, todas estas se atribuyen al cuarto (grado)...»

Laguna nos propone algunos ejemplos «para que este orden más perfectamente se entienda». En ellos vemos que el «papaver» es frío en cuarto grado. Si recordamos el sistema expuesto más arriba, que atribuía al calor el conocimiento y el sueño a su falta, una planta como el papaver que produce sueño y priva del conocimiento había de ser fría en el mayor grado. Por el mismo razonamiento se debía deducir que la thapsia (un revulsivo) era caliente en cuarto grado (pues producía ampollas cuando tocaba la piel) como así lo propone. Así

CrINOREN

20 mg

Maleato de enalapril



J. URRUTIA & CIA S.A.
Diputación 59
08018 Barcelona



**El primer
inhibidor específico
del E.C.A.
de acción prolongada
y de dosis única diaria**

DESCRIPCIÓN: El maleato de enalapril es un derivado de L-alanina y L-prolina. Tras su administración oral, se absorbe rápidamente y posteriormente se hidroliza a enalaprilato, el cual es un inhibidor del enzima de conversión de angiotensina altamente específico, de larga duración de acción y sin grupo sulfhídrico. **INDICACIONES:** Todos los grados de hipertensión esencial, hipertensión renovascular e insuficiencia cardíaca congestiva. **POSOLÓGIA:** CRINOREN se debe administrar únicamente por vía oral y su absorción no se ve afectada por la comida. La dosis usual diaria varía desde 10 a 40 mg en todas las indicaciones, administrada en una o dos tomas. Esta dosis debe ajustarse según las necesidades del paciente. Hasta la fecha, la máxima dosis estudiada en el hombre es de 80 mg al día. **Hipertensión:** La dosis inicial recomendada es de 5 mg (2,5-5 mg) en la hipertensión renovascular, administrada una vez al día. En pacientes de 65 años o más, la dosis inicial recomendada es de 2,5 mg. La dosis usual de mantenimiento es de un comprimido de 20 mg una vez al día. En pacientes hipertensos que estén siendo tratados con diuréticos, el tratamiento diurético debe suspenderse 2-3 días antes del comienzo de CrINOREN. Si no fuese posible, la dosis inicial de CRINOREN debe ser baja (2,5 a 5 mg). **Insuficiencia renal:** Generalmente, los intervalos de dosificación de enalapril deben prolongarse o bien disminuirse la dosis. Si no fuese posible, las dosis iniciales recomendadas son las siguientes: aclaramiento de creatinina menor de 80 ml/min y mayor de 30 ml/min (5 mg/día); aclaramiento de creatinina menor de 30 y mayor de 10 (2,5-5 mg/día); aclaramiento de creatinina menor de 10 (2,5 mg los días de diálisis). Enalapril es dializable. Los días en que los pacientes no estén en diálisis, la dosis debe ajustarse de acuerdo a la respuesta de la presión arterial. **Insuficiencia Cardíaca Congestiva:** La dosis inicial de CRINOREN en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva debe ser de 2,5-5 mg y se debe administrar bajo estricta supervisión médica. Si es posible debe reducirse la dosis de diuréticos antes de iniciar el tratamiento. La dosis usual de mantenimiento es de 10 a 20 mg, administrados en dosis única o divididas. Esta dosis debe alcanzarse por incrementos graduales tras la dosis inicial y puede llevarse a cabo en un periodo de 2 a 4 semanas o más rápidamente, si la presencia de signos y síntomas residuales de insuficiencia cardíaca así lo indican. Antes y después de comenzar el tratamiento con CRINOREN debe controlarse estrechamente la presión arterial y la función renal (ver Precauciones). **CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES:** CRINOREN está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a este fármaco. **Hipotensión Sintomática:** Fue observada raramente tras la dosis inicial o en el curso del tratamiento con CRINOREN. En los pacientes hipertensos la hipotensión es más frecuente cuando existe depleción de volumen. En pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva es más probable que aparezca en aquellos con grados más severos de insuficiencia cardíaca. Si se desarrollase hipotensión, debe colocarse al paciente en posición supina pudiendo ser necesario administrarle líquido oral o suero fisiológico por vía intravenosa. Una respuesta hipotensora transitoria no es una contraindicación de dosis posteriores, que pueden administrarse habitualmente después de la expansión de volumen. Si la hipotensión se hiciera sintomática, puede ser necesario reducir la dosis o suspender el tratamiento con CRINOREN. **Función Renal alterada:** En algunos pacientes con estenosis bilateral de las arterias renales o estenosis de la arteria de un riñón aislado, se han observado incrementos en los niveles de urea y creatinina séricas, reversibles con la suspensión del tratamiento. Este hallazgo es especialmente probable en pacientes con insuficiencia renal. Algunos pacientes hipertensos con aparente ausencia de enfermedad renal previa, han desarrollado incrementos mínimos y generalmente transitorios, en la urea y creatinina sérica especialmente cuando se administró CRINOREN concomitantemente con un diurético. Puede ser necesario entonces reducir la dosis de CRINOREN o suspender el diurético. En pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, la hipotensión tras el comienzo del tratamiento con CRINOREN, puede llevar a un ulterior deterioro de la función renal. En esta situación, se ha observado insuficiencia renal aguda, habitualmente reversible. **Grupos Anestésicos:** En pacientes que van a sufrir cirugía mayor o durante la anestesia con agentes que producen hipotensión, enalapril bloquea la formación de angiotensina II y consecuentemente a la liberación compensadora de renina. Si a un paciente hipertensivo y ya con diuresis secundaria a este mecanismo, se le administra un agente que produce expansión de volumen. **Potasio Sérico:** El potasio sérico generalmente permanece dentro de los límites normales. En pacientes con insuficiencia renal, la administración de CRINOREN puede llevar a una elevación del potasio sérico, especialmente en pacientes con insuficiencia renal, diabetes mellitus, y/o diuréticos ahorradores de potasio concomitantes. **Empleio en el embarazo y Madres Lactantes:** No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. No se conoce si CRINOREN se excreta por la leche materna. Existe un riesgo potencial de hipotensión fetal, bajo peso al nacer y distensión de la peritoneo renal o aurora, en el feto tras la exposición uterina a los inhibidores del enzima de conversión. **Empleio en Pediatría:** CRINOREN no se ha estudiado en niños. **INTERACCIONES:** Puede ocurrir un efecto aditivo cuando se emplea CRINOREN conjuntamente con otros fármacos antihipertensivos. Generalmente no se recomienda la utilización de suplementos de potasio o diuréticos ahorradores de potasio, ya que pueden producirse elevaciones significativas del potasio sérico. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** CRINOREN ha demostrado ser generalmente bien tolerado. Los efectos secundarios más comúnmente descritos fueron sensación de inestabilidad y debilidad. En el 2-3% de los pacientes se describieron fatigabilidad y vómitos. Otros efectos secundarios con una incidencia menor del 2% fueron: hipotensión ortostática, síncope, náuseas, diarrea, calambres musculares, erupción cutánea y tos seca persistente. En casos individuales se ha descrito edema angioneurótico, con hinchazón de la cara, extremidades, párpados, lengua, glotis y/o laringe (ver Precauciones). En estos casos debe suspenderse CRINOREN e instaurarse inmediatamente las medidas terapéuticas adecuadas. Raramente se observaron alteraciones en los parámetros estándar de laboratorio con la administración de CRINOREN, que fuesen de significación clínica. Se ha observado incremento de la urea y creatinina séricas, reversibles con la suspensión de CRINOREN. Se han descrito, en pocos pacientes, ligeros disminuciones de la hemoglobina, hematocrito, plaquetas y leucocitos, así como elevación de enzimas hepáticas, pero no se ha establecido una relación causal con CRINOREN. **INTOXICACION Y SU TRATAMIENTO:** Existen datos limitados respecto a la sobredosificación. La manifestación más probable de sobredosificación debe ser hipotensión, que puede ser tratada, si fuese necesario, mediante infusión intravenosa de suero salino normal. **PRESENTACIONES:** CRINOREN 5 mg. Envase de 60 comprimidos. PVP IVA 2.268,- Ptas. y de 10 comprimidos. PVP IVA 378 Ptas. CRINOREN 20 mg. Envase de 28 comprimidos. PVP IVA 3.601,- Ptas. **Envases Clínicos:** CRINOREN 5 mg, 500 comprimidos (dosis unitaria); CRINOREN 20 mg, 500 comprimidos (dosis unitaria).

BRONQUI- MUCIL

Brounstein Uriach

En la reactivación de la bronquitis crónica

Comodidad de dosificación en el tratamiento de la bronquitis crónica y de sus reagudizaciones.

Envase de 50 cápsulas para tratamientos de larga duración.

Composición	Cápsula: líquido	
	1mg	1mg
Bromhexina ClH (C ₁₈ H ₁₉ Br)	25	250
Tromacetop / Sulfamonomid	80/400	300/4000
Excipiente c.s.p.	1 c.p.	100 c.p.

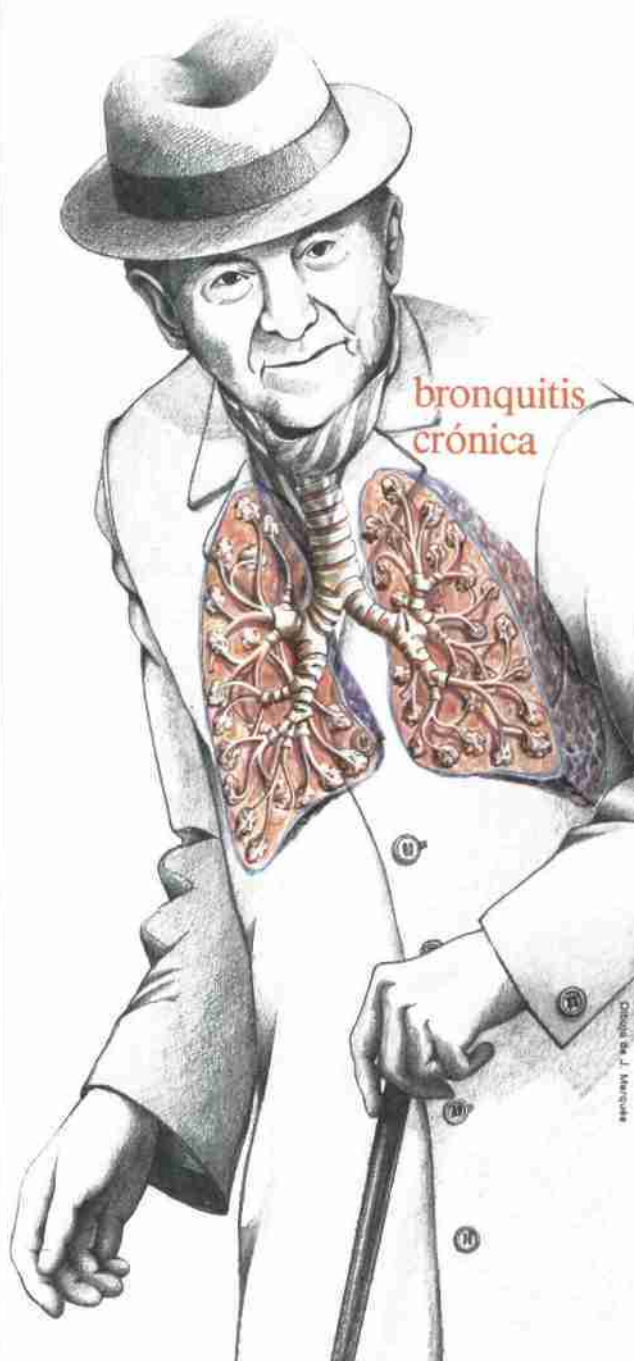
Indicaciones: Tratamiento de los procesos sépticos del tracto respiratorio y cuadros ácracos sensibles al tromacetop-sulfamonomid. Complicaciones bacterianas de la gripe.

Posología: Adulto, 2 cápsulas dos veces al día, 2 cachetadas de 10 cc. dos veces al día Niños, 1-2 cachetadas de 5 cc. dos veces al día.

Presentaciones: **Bronquimucil Cápsulas:** Caps. de 50 y 20 cápsulas. PVP IVA L375-1 300.- Ptas.
Bronquimucil Líquido: Frasco de 100 cc. PVP IVA 364.- Ptas.

Contraindicaciones y Precauciones: Casos de sensibilidad individual frente a las sulfamidas. Insuficiencia hepática o renal grave. Embarazo y niños menores de un año. A pesar de que no se han descrito acciones tóxicas, es prudente no administrar Bronquimucil durante los primeros meses de gestación.

Intoxicación y su tratamiento: La intoxicación aguda con esta especialidad es rara, dado su elevado coeficiente de absorción. En caso de intoxicación accidental, que sólo puede producirse por ingestión de dosis muy elevadas, se seguirá las pautas generales para favorecer la rápida eliminación de medicamentos (lavado de estómago, diuresis forzada y alcalinización de la orina). Las reacciones de hipersensibilidad pueden requerir en ciertos casos el empleo de corticoides.



J. URIACH & CIA., S.A.
Dept. Bútl. 59
08026 Barcelona

Copyright by J. Uriach



también propone como modelo de «húmedo» en tercer grado a la lechuga, pues... «ningún simple se halla que se pueda llamar húmedo perfectamente en el cuarto grado: salvo sino queremos atribuir aquel grado a la salamandra, por la demasiada fuerza que tiene de humedecer y hacer caer a pedazos las partes cuando se traga...»

Como se ve, la humedad de la lechuga no es consecuencia de ningún efecto observado sino de la sensación que produce en el tacto. Y la humedad atribuida a la

salamandra y el hacer «caer a pedazos las partes cuando se traga» procede de la curiosa propiedad de desprenderse de su cola cuando se ve atrapada por ella. Una mezcla, pues, de observaciones correctas aunque atribuidas sin crítica pero con lógica elemental a lo que mandaba la teoría de los humores (la pérdida del conocimiento, la formación de ampollas) y otras deducidas más a la fuerza de lo que tenía que ser, por sus caracteres organolépticos, según la misma teoría.

Propiedades potenciales y actuales

La especulación se complica mucho cuando se empieza a considerar que algunos simples son «actualmente» y otros «potencialmente» calientes o fríos. «Según la cual diferencia una misma cosa suele calentar y resfriar en tiempos diversos... como lo hace el vino el cual actualmente, quiero decir en beviéndole, nos resfría y después de alterado en el estómago con su potencia y facultad nos caliente.» El agua caliente, por el contrario, «si os lavays con ella, en el primer occurso os calienta: empero a la fin con su fuerza natural y propia os resfría».

(30) Editado por el Instituto de España, 1968.

(31) Anvers, en casa de Juan Latio, 1555.

(32) Aclaremos que por «simples medicinales» se entendían los medicamentos según se les obtenía en la Naturaleza. Simples eran así las plantas o sus partes; raíces, tallo, hojas en su mayor parte, pero también partes de animales o sus excrementos, minerales, etc. Cada uno de estos «simples» tenían su compleción propia en el que podía ser dominante uno o dos de los elementos. Por medicamentos compuestos se entendían las fórmulas en las que se asociaban dos o más «simples» para completar el efecto; por ejem., un medicamento con exceso de frío con otros con exceso de humedad. Terminaban las elucidaciones por asociar un exagerado número de «simples» como se ve en algunas «fórmulas». Véanse los componentes de la afamada «confección de Hamech» que Luis Mercado, protomédico de Felipe III, recomienda para prevenir la peste. Contiene (excepto las cantidades) Polipodio, Ciruelas pasas, Pasas, Mirabolanos, Ajenjo, Tomillo, Cicuta, Ruibarbo, Sen, Coiloquintida, Agarico, Rosas rojas, Anís, Hinojo, Violeta, Suero, Maná, Cañafistula, Tamarindos, Escamonea, Mirabolanos, Anís, Ruibarbo y Nardo índico. MERCADO, Luis. *El libro de la peste*. Madrid, Cosano, 1921.

Caracteres organolépticos

Los caracteres organolépticos eran fundamentales para conocer las cualidades «actuales». De ellos, los principales son los apreciados por el tacto. Pero los sabores también eran importantes. Nos indican las cualidades primas y así dice «Todas las medicinas "estípticas" (debajo del cual nombre se comprenden las acerbas y las austeras) comunmente son terrestres y frías. Las saladas, sin calentar ni refrigerar a la clara, dessecan bravamente y aprietan. Las amargas son de natura terrestre... Las agudas son excesivamente calientes y tanto que se comparan con el fuego. Las agrias o acedas son frías y de subtiles partes... Son calientes las dulces... Todas las unctuosas y grasas, naturalmente son aeres y acuosas...»

Cualidades potenciales

Por el contrario las cualidades «potenciales» se conocen «por los efectos que con el tiempo en el cuerpo humano introducen y también por las transmutaciones que hacerse vemos de unas cosas en otras. Por la qual via juzgamos que el aceyte y todas las cosas grasas aún que en tocando refresquen, todavía potencialmente son un poco de fuego attento que echadas sobre las brasas luego se convierten en llamas: y así no osamos darlas a los fabricitantes de miedo que en las venas semejantemente se enciendan».

Podrá provocar una cierta sonrisa esta manera de pensar, pero era en realidad la aplicación rigurosa de la lógica, una vez aceptada sin discusión, la teoría de los «principios elementales». Estos principios conformaban los humores que constituían la materia del hombre, de los animales y de las plantas y que en cierta manera representaban los citados principios causando continuamente una marcada confusión como ya vimos más atrás.

Así pues, satisfecho Laguna de toda esta explicación termina la primera *Anotación* diciendo:

«Ayudado pues de aquestas "universales" reglas, oh amigo lector, podrás sin dificultad conocer, en llegando la medicina a la boca, de que virtud y qualidad sea dotada: y esto en confirmación de la particular historia que sobre cada simple te propongo.
Dioscórides: la cual ya es tiempo que interpretemos.»

En la práctica, como ya hemos dicho, el médico o sangraba para evacuar el calor de la sangre, o daba vomitivos para evacuar los humores pituitosos, o purgantes o lavativas para eliminar la bilis y la atrabilis; o sudoríficos para eliminar los humores (alterados) por el sudor, o sialogogos para

hacer lo mismo por la saliva, o vejigatorios o ventosas o escarificaciones o cáusticos para extraer la corrupción de los humores a través de la piel, etc.

Empirismo y ciencia en el «Dioscórides»

La interpretación filosófica de los medicamentos queda así hecha correctamente por Laguna. Se atiende, como se ve, rigurosamente a la teoría de los cuatro humores. Pero no se piense de todo ello que el tratado de la Materia Medicinal de Dioscórides no haya tenido valor positivo para los conocimientos médicos. Lo tuvo y aún lo tiene a lo largo tantos años. En primer lugar es un tratado de



Imagen del Papaver Somniferum (alórnide) según la ilustración de Laguna en su traducción del Dioscórides (1555). Las acciones del opio están exactamente descritas, lejos de los conceptos filosóficos imperantes.

botánica (medicinal y no medicinal), el más perfecto conocido de los antiguos, base del reconocimiento moderno de la inmensa mayoría de las plantas hasta Linneo. Dioscórides se precia y su libro parece demostrarlo, de no hablar de oídas y de que conoció, todas las yerbas y de que habla, real y directamente en sus numerosos viajes. La aportación de Laguna, que también viajó mucho, es asimismo interesantísima, pues identifica muchas plantas que hasta entonces estaban dudosas. Un valor muy importante de la traducción de Laguna es el darnos los nombres vulgares de ellas y su versión en castellano, catalán, portugués, francés y alemán a más de en griego, en árabe y en latín.

En segundo lugar, justamente en los tratados de «materia medicinal» es donde afloran los conocimientos empíricos, es decir acumulados por la observación, la experiencia y la experimentación. Pues aun cuando la experimentación sistematizada sea cosa muchísimo más moderna, no puede haber duda de que sin experimentación, aunque rudimentaria, sería imposible haber descubierto que el zumo de la adormidera y su curiosa técnica de obtención, tenía mayores efectos que el propio fruto, o cualquier otra parte de la planta, para quitar los dolores físicos.

Podríamos señalar infinidad de datos a lo largo de tan extensa obra en los que el hecho empírico se sobrepone al deducido por la teoría. Nos contentaremos con algunos ejemplos. En el caso de la Escila o Cebolla Albarrana nos dice Dioscórides que tiene «virtud aguda e hirviente... (es decir es caliente. Laguna en su correspondiente anotación dice que en grado segundo). Pero más adelante añade «Mézclase en los beverages que provocan la orina... de la qual misma bastan tres óbolos (un óbolo = 80 cg) ... a los hidrópicos».

Éste es un dato empírico que no se pretende relacionar con la virtud caliente que se atribuye a la escila. Hoy sabemos que sus principios activos son glicósidos cardiotónicos y diuréticos. En el caso de las diferentes clases de papaver (adormidera, amapola) dice «tienen common natura de *resfriar*... por donde el cozimiento de sus cabezas y hojas cozidas de agua es provocativo de sueño a los que en ningún modo pueden

dormir». Y más adelante continua «quita totalmente el dolor, mitiga la tosse, reprime los humores que destilan a la caña de los pulmones y del flujo de vientre...». Incluso lo recomienda en lo que llamáramos hoy spasmodicos pues «metido por el siesso en lugar de cala haze dormir». Reprimir la expectoración y suprimir la diarrea son datos empíricos, no deducibles de la cualidad «frio». Indica, pues, detalles muy ciertos sin relación con la teoría de los humores. Incluso la cualidad de «resfriar» (enfriar, diríamos hoy) no es consecuencia de que el opio apareciera frío al tacto sino que es consecuencia de la mitigación del dolor que produce y de favorecer la conciliación del sueño, es decir, que es deducida de un dato empírico observado y no al revés como propone la teoría filosófica.

En el caso de la «verbenas»: «dase a beber contra las fiebres tercianas... y contra las cuartanas...» aun cuando después Laguna dice que es «estiptica con calor notable». Hay, pues, una contradicción con la teoría, pues una cosa caliente no debería darse contra las fiebres, etc. Pero en el Dioscórides los hechos de la observación tienen notable prioridad. Y éste es su gran mérito.

Tradicionalmente, a las plantas con sabor amargo se les atribuía el ser «calientes» y «estipticas» (véase más atrás la anotación de Laguna). Pues bien, al describir la genciana, una de estas plantas amargas, nos dice: «tiene la raíz virtud caliente y estiptica... Bebida la raíz con agua socorre a los enfermos de hígado y del estómago... cura las llagas que van minando la carne y es remedio contra la inflamación de los ojos...». En realidad la genciana sólo tiene el sabor amargo y adstringente. No contiene principios activos con acción farmacológica alguna y carece de toxicidad. Sin embargo su fama como digestivo fue notable, puede que por su misma inocuidad, y su uso ha llegado a nuestros días, pues se consume a diario.

Por el contrario, cuando Dioscórides habla de plantas muy activas y peligrosas no se para en cavilaciones. Va directamente al grano. Por ejemplo del «solano que engendra locura» dice estas breves palabras: «Bebida con vino una draema de su raíz representa ciertas *imágenes vanas* (alucinaciones, diríamos hoy) aunque muy agradables a los

sentidos; y bebiendo en cantidad doblada tiene fuera de sí al hombre tres días; y de hecho le mata si se bebe cuadruplicada. Del qual tan grande peligro y daño, el remedio es mucha aguamiel bevida y después vomitada». Es decir nos da datos empíricos ciertos sin elucubraciones de ninguna clase.

De esta forma, aun aceptando la teoría de los humores como es natural a una persona de su tiempo y las cualidades primas (calor, frío, humedad y sequedad), reseña gran cantidad de hechos objetivos obtenidos por vía de la experiencia, que no siempre enlazan deductivamente con la cualidad principal a la que la yerba se adscribe. Por este motivo, porque en él se han encontrado muchos hechos reales comprobables, es por lo que el Dioscórides ha mantenido su crédito a lo largo de todos los siglos y teorías y ha sido muchas veces el fundamento para que los farmacólogos modernos iniciaran fructuosas investigaciones experimentales.

Pero también se encuentran creencias mágicas y fetichistas, sin fundamento alguno en él. Por ejemplo, de la orina dice: «Su propia orina (del enfermo) bebida le es útil a cada hombre contra la mordedura de alguna víbora, contra los venenos mortíferos y contra los principios de las hidropesías...» y así sigue. Aunque lo peor es que no es sólo la orina propia. También recomienda el uso de la de los animales. La orina del toro «instilada modera el dolor de oídos... la de cabra bebida cada día cura la hidropesía...», etc. Esta y otras muchas creencias inverosímiles le hacen decir a A. Benedicenti⁽³³⁾ «Certamente que si sfogliamo le opere de Dioscorides ci imbattemmo sovente in astruserie e credulità quasi inverosimili». No siempre, pues, como llevamos dicho, en Dioscórides aparecen claramente las tres clases de Medicina que vivieron conjuntamente durante siglos: la empírica, la filosófica y la mágica. Y de la empírica, la moderna medicina obtuvo con éxito multitud de principios activos de interés farmacológico y aun terapéutico, con similares indicaciones.

(33) BENEDICENTI, Alberico. *Malati, Medici e Farmacisti*, vol. 1, Milán, Ulrico Hoepli, 1924.

La teoría de los cuatro humores

(O como sanaba la antigua medicina)

La medicina en la práctica. (Según la teoría de los cuatro humores)

El Médico en consulta

Con los fundamentos filosóficos que llevamos descritos no es difícil imaginar la situación del médico a la hora de visitar al enfermo. Lo primero que tenía que hacer era averiguar el «humor o humores» causantes de la enfermedad; cual el que estuviere en exceso; o cual el que estuviere corrupto; o cual el que estuviere alterado, o cual el que estuviere emponzoñado, etc. Entonces tenía que promover su evacuación directamente o «atenuarlo» primero, o «enfriarlo» o someterlo a «ocasión» etc. Había que depurar o purificar al enfermo del humor sobrante o corrompido. A la hora de la verdad todo quedaba en promover «evacuaciones».

Las evacuaciones, como ya citamos, tenían un prestigio que venía de antiguo. Aparte de cuadrar con lo que correspondía hacer de acuerdo con la teoría filosófica, eran apoyadas directamente por Hipócrates. Recuérdese lo que citamos del libro primero de las «Epidemias» sobre las evacuaciones espontáneas²³ que, en numerosos aforismos, relaciona también con la acción curativa. Esto unido a la idea de la fuerza sanadora de la Naturaleza (Physis), la vis medicatrix Naturae, aconsejaba imitarla para sanar a los enfermos y por tanto producir evacuaciones cuando espontáneamente no se producían. Incluso en el Aforismo XLVII, libro VI²⁴ nos dice: «Para

sacar sangre o purgar el cuerpo con medicamentos es tiempo más oportuno el de la Primavera». Sedeño de Mesa comenta: «Es la razón por ser el tiempo más igual de todo el año; y porque entonces crece y predomina la sangre. Debe hacerse por recobrar la salud perdida o por conservar la sanidad». Este aforismo se aceptaba, pues, como una medida de «medicina preventiva» y así los médicos recomendaban, por lo menos, el purgarse en Primavera aunque se estuviera completamente sano y bien. El no iniciar la temporada de baños de mar en el verano, sin antes purgarse, era una medida que todavía se recomendaba a finales del siglo XIX.

Recojamos del libro de Villalobos el tratamiento concreto de las diversas enfermedades. Empecemos por el cáncer:

«Primero se debe sangrar la mediana si sangre abundare, y después tomará de epitimo²⁵ en cada cuarta mañana...»

Se puede decir que para el cáncer, que importaba! si al fin y al cabo era mortal. Bien, pero no creo que ayudara a hacerle al enfermo más alegre el tiempo que le restare vivir. Pero obsérvese como se trataba a los hemoptóicos;

«Emoptoica es un flujo de sangre venal²⁶ que sale en escupo arrancando o tossiendo por ser mucha sangre y aguda no yugal que vena ha rompido en miembro espiritual...»

y la cura

«De parte contraria le da una sangría después en la parte paciente si vieres questá confirmado en el tercero día con

leves ayudas le ablanda y resfría y purga si más enchimiento sintieres...»

Si la hemorragia es de oído:

«Si el flujo de sangre viniere al oído por sangre abundante y por vena rasgada ságrese ha del lado que no está empecido...»

Pero ya se pasa de extremada la curación de la fiebre «ptísica»

«La ptísica es llaga en pulmón a la cual acompaña [fiebre] ética e gran sequedad... de tos y catarro viene esta maldad, verase al paciente los ojos hundidos y agudas narices con ruynes quexadás, la tos no le dexa ni escupos podridos... Sangrando e purgando al principio si viere que ay necesidad y virtud nel paciente y debe ser poco el manjar que comiere y muy nutritivo...»

El cuadro del tísico está perfectamente descrito, pero de acuerdo con la doctrina hipocrática,²⁷ si el organismo echaba sangre es que eso es lo que convenia para sanarle. La lógica fallaba por completo. En las ciencias experimentales, la generalización lógica es siempre muy peligrosa y aún hoy día se hacen generalizaciones que más tarde la observación y la experimentación se encargan de contradecir.

Este exceso de filosofía en la Medicina antigua, hizo que remedios ciertos de enfermedades concretas y cuyo efecto la observación confirmaba una y otra vez, se usasen indebidamente y fracasasen en muchos casos. Tal ocurrió con la Quina que curaba las fiebres palúdicas, pero ninguna otra fiebre, por lo que se

Eupen

Amoxicilina



Nueva presentación
16 sobres \times 500 mg

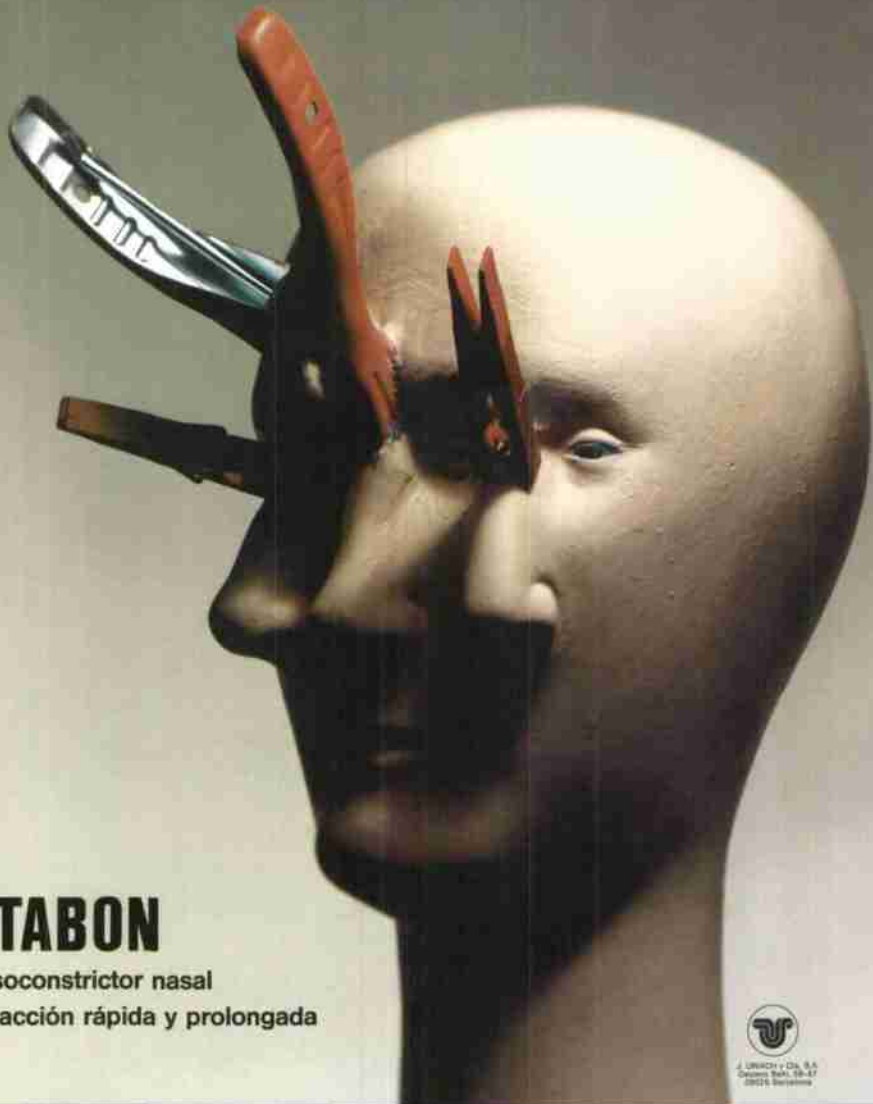
Sabor agradable
para adultos
y niños



J. URIACH & Cia., S.A.
Dagil Bahi 59
08026 Barcelona

La eficacia de la amoxicilina en una
nueva presentación, idónea para un
tratamiento completo (hasta 5 días)

INDICACIONES: Tratamiento de los procesos infecciosos por gérmenes sensibles a la amoxicilina. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** Muy raramente pueden presentarse intolerancias digestivas leves. **INTOXICACION Y SU TRATAMIENTO:** Caso de intoxicación accidental seguir las pautas generales de eliminación de medicamentos. **CONTRAINDICACIONES:** Sensibilidad a la penicilina y a sus derivados semisintéticos. **INCOMPATIBILIDADES:** No se conocen. **DOSIFICACION:** 25 mg de Amoxicilina base por kg y día, repartidos en tres tomas (cada 8 horas). **Lactantes:** 12 gotas (60 mg) de EUPEN GOTAS, tres veces al día. **Niños menores de 3 años:** 25 gotas (125 mg) de EUPEN GOTAS, tres veces al día. **Niños mayores de 3 años:** 1 sobre (250 mg) de EUPEN SOBRES, tres veces al día. **Adultos:** 500 mg (1 sobre o 1 cáps. de EUPEN 500 mg) tres veces al día. En caso necesario puede doblarse la dosis. Eupen puede ser administrado antes, durante o después de las comidas. Las presentaciones pediátricas poseen un agradable sabor y pueden ser tomadas mezcladas con leche, papillas y otros alimentos. **COMPOSICION Y PRESENTACION:** Eupen gotas 125 mg de Amoxicilina base por 1,25 cc (25 gotas). Frasco de 25 cc, con un dosificador cuentagotas. Cada 25 gotas (1,25 cc) contienen 125 mg de Amoxicilina base. PVP IVA 436.—ptas. Eupen sobres 250 mg Caja de 12 sobres con 250 mg de Amoxicilina base por sobre. PVP IVA 378.— Ptas. Eupen sobres 500 mg Caja de 16 sobres con 500 mg de Amoxicilina base por sobre PVP IVA 668.— ptas. Eupen cápsulas 800 mg de Amoxicilina base por cápsula. Envase de 12 cápsulas. PVP IVA 563.— ptas.



UTABON

Vasoconstrictor nasal
de acción rápida y prolongada



J. LUNDO y Cia. S.A.
Quilmes, B.A., 1942
20025 Buenos Aires

INDICACIONES: Resfriados, catarros, rinitis alérgica, sinusitis aguda y crónica. Edema intranasal postoperatorio y en general siempre que se desee reducir la congestión de la mucosa nasofaríngea. **COMPOSICIÓN:** Adultos: Oximetazolina ClH 50 mg. Vehículo isotónico tamponado c.s.p. 100 c.c. Niños: Oximetazolina ClH 25 mg. Vehículo isotónico tamponado c.s.p. 100 c.c. **POSOLOGÍA:** Solo son necesarias dos aplicaciones diarias. La posología puede aumentarse sin inconveniente pues UTABON no produce «efecto rebote» ni acostumbramiento. **CONTRAINDICACIONES:** Se aconseja no superar las aplicaciones recomendadas en el primer período del embarazo, insuficiencia coronaria, hipertiroidismo, hipertensión y diabetes. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** No llene a las dosis recomendadas. **INCOMPATIBILIDADES:** No se conocen incompatibilidades para el uso de UTABON. **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:** La ingestión accidental del contenido del frasco puede dar lugar a fenómenos de hipertensión simpática con insomnio, agitación psicomotriz y arritmias. Tratamiento: Se recomienda la administración de sedantes ligeros, bajo control médico. **PRESENTACIONES:** Adultos: Frasco nebulizador de 15 c. c. (P.V.P. IVA 209,- Ptas.). Niños: Frasco cuentagotas de 15 c. c. (P.V.P. IVA 144,- Ptas.).

INCLUIDO
EN LA S.S.



desacreditó en ocasiones y cayó en manos de curanderos.³⁴ Y también con el mercurio.

Un capítulo importante eran las «calenturas» (un exceso de calor) ya generales ya locales: inflamaciones, apostemas; la sangría era el remedio más común. Pero como en la sangre estaban también los otros humores,³⁵ terminaba por usarse para todo. Véase Villalobos para el tratamiento del apostema frío en el cerebro (se llamaba así a una presunta colección de flema o melancolía en el cerebro):

«Si fuera flemático, hay sueño y obvido, y el pulso es undoso y graveza mayor y si es melancólico, el seso es perdido cabeza pesada, pulso endurecido, la cura de entrambos es deste tenor primero si sangre te daña y empide, de parte contraria le has la sangría de vena cefálica...»

(una de las venas superficiales del brazo que se creía drenaba la

sangre de la cabeza y de ahí su nombre).

Pero el médico, a la hora de la verdad no estaba seguro de si sólo sería éste el humor que tenía que evacuar y entonces solía recurrir a las otras evacuaciones y, en especial, a dar sustancias que promovieran la evacuación por los intestinos, las que por antonomasia se llamaron «purgantes», algunas de acción violentísima, pues entonces a más de calor se eliminaban la cólera o bilis y también la atrabilis. La eliminación de «malos humores» también se conseguía con los «vomitivos» y con los «diaforéticos» como el tremendamente tóxico «antimonio diaforético» (una sal de antimonio) que llegó a tener una difusión lamentable por las absurdas especulaciones de Paracelso.

(34) Epitimo, una planta purgante. Dioscórides, l.c.

(35) Sangre venosa que se distingue por su color de la sangre arterial. No siempre en la hemoptisis la sangre es venosa. A veces y no infrecuentemente es más bien roja. La de color venoso es la que procede del estómago, hematemesis.

(36) Conocidísima es la larga historia de la corteza de la Chinchona y las leyendas que acerca de ella se hicieron. Lo cierto es que en España se coleccionó y utilizaba por los frailes españoles que iban y venían (especialmente los jesuitas) a América y la utilizaban como remedio cuasi secreto. La ciencia oficial la rechazaba porque no cabía en su ordenamiento filosófico. Así rodando cayó en manos de un curandero inglés, Robert Talbot, que la utilizó como remedio secreto para la cura de toda clase de fiebres intermitentes (principalmente cuartanas). Publicó un folleto sobre asome specific Medicines prescribed for the Cure of all sorts of Agues. (Impreso en Londres en 1672, por R. Robinson.) Luis XIV Rey de Francia le compró el secreto que resultó ser la corteza de cinchona. Del mercurio, véase lo que decía Sydenham (37).

Crujano sangrando a un enfermo. Obsérvese el tamaño del recipiente donde se recoge la sangre.

Véase en López de Villalobos el tratamiento para «la soda» (arabismo: dolor intenso).

«Su cura y señales diré en general, pero si lo quieres ver más especial en el Avicena lo tienes expuesto. Si es por cualidad, su maldad contrariar con potos [bebidas] y cibos [alimentos] y emplastos y uncciones; si es sangre, atraer ventosas y sangrar, si humor o vapor digerir y purgar y en eso no quiero alargar de razones.»

En pocas palabras, decidir primero la supuesta causa: si es por «cualidad», si es por sangre o si es por humor o vapor (¿cómo podría hacerse?); después lo de siempre: dar purgantes y sangrar.

Y si el dolor es de cabeza, «hemicránea», pues también sangría:

«La cura es sangría según que has sabido y más en la frente, si ves que conviene y púrgalo al tiempo que has conocido que quiere venir el dolor tan crecido y unta y emplástale al tiempo que viene.»

Nótese que recomienda la purga de forma preventiva, pues viene a decir en esencia, «púrgalo cuando te des cuenta de que viene el dolor».

Y así sigue indefinidamente. El letargo, el frenesí, la vigilia, la memoria corrupta, el vértigo, la epilepsia, la apoplejía, etc., tienen el mismo tratamiento de sangrías y purgas.

La fe en la doctrina de los cuatro humores y, por consiguiente, en el valor terapéutico de las evacuaciones llega a extremos increíbles. Por ejemplo, T. Sydenham (1624-1689) comentando la acción curativa del mercurio y de la zarzaparrilla en la sífilis nos dice... «pero no deben ser tenidos por verdaderos específicos a menos que se pruebe con ejemplos indiscutibles que el mercurio cura la sífilis sin excitar la salvación y la zarzaparrilla sin excitar los sudores».²⁷ Es decir que para Sydenham la eliminación de los humores (la saliva, el sudor)

Insignia de una farmacia del siglo quince. La frecuencia con que se recibía la «salvación» por medio de la «salvación» motivó que el remedio se aplicara ya en la propia farmacia.

Trípode sobre el que se edificó todo el saber médico occidental.



tenía que ser la causa real del efecto beneficioso y para negarlo había que demostrar con pruebas indiscutibles que no lo era. Esta supuesta acción sobre los humores le hacía además dar por sentado que el efecto del mercurio sobre la sífilis era del mismo tipo que el de la zarzaparrilla.

Para mostrar al lector más a las claras cómo se ejercía esta Medicina filosófica deducida de la Teoría de los Cuatro Humores, nada mejor nos parece que referir una auténtica consulta³⁸ evacuada el 24 de diciembre de 1733. La consulta fue emitida por escrito, a instancia de Gaspar Casal y está firmada por médicos parisienses de renombre. Estos eran: Sauver-François Morand (1697-1773), miembro de las Academias de Ciencias de París, Rouen, Londres, San Petersburgo, Bolonia y Florencia; Jean Louis Petit (1674-1750), confundador de la Academia de Cirugía de París y miembro de la Academia de Ciencias; Jacques Molin, más conocido por Dumolin (1666-1755) médico de Luis XIV; Jean Astruc (1684-1766), Catedrático de Toulouse y luego de Montpellier, consejero de Luis XV y Jean-Baptiste Silva (1682-1742), médico de Luis XV y de Voltaire.³⁹

El enfermo objeto de la consulta padecía, según hacía constar Casal: «1) Un cáncer, verdaderamente confirmado y ulcerado en la tetilla izquierda, 2) Unos tumores carcinomatosos en el hombro del mismo lado, a la raíz del cuello, glándulas linfáticas tumefactas y endurecidas, que ocupaban los músculos transverso y escaleno. 3) Por último, una disminución de la vista, que llega casi a la ceguera poco ha sobrevenida, sin dolor, sin inflamación, sin enfermedad, sin catarata o sin vicio alguno visible en los ojos».

He aquí la consulta emitida:

«Todos estos síntomas indican, con bastante claridad, sumo espesor de la linfa y de la sangre que se estanca en los vasos y en los receptáculos y de ahí provienen los escirros y los tumores escirrosos; de ahí la suma acrimonia de los humores, que roen, consumen y ulceran los puntos donde se producen, y de ahí el *cáncer* de la tetilla izquierda, y los tumores glandulosos de naturaleza cancerosa del hombro izquierdo.

No creemos, sin embargo, que se deba atribuir a las mismas causas la disminución de la vista, pues, habiendo sobrevenido hallándose los ojos en su estado natural, sin dolor, sin enfermedad, sin catarata y sin vicio algunos perceptible, fácil es conjeturar que procede de una inminente amaurosis o gota serena producida por la *excesiva viscosidad de la linfa* que obstruye el nervio óptico o comprime los tubérculos linfáticos que se hallan contiguos a él...»

«...Así pues, cuidadosamente examinadas todas las circunstancias *debe confesarse* que la verdadera causa de la enfermedad es la *discrasia*⁴⁰ de la linfa y de la sangre, adulteradas con un espesor y acrimonia extranatural, pero que se originó por causas meramente ordinarias, como el desacierto en la dieta, la mala cualidad de los alimentos, la índole del aire, los ejercicios largos y violentos, la exaltación del ánimo y otras causas a las que pudo ser propenso el enfermo, ...por lo que... sólo nos resta un medio de salvación: acudir al mercurio, no porque sospechemos que se haya en el enfermo alguna complicación venérea, sino *porque sabemos por experiencia que el mercurio es eficaz para corregir los vicios humorales de la sangre y de la linfa*; es ante todo aplicable al presente caso, en que a grave enfermedad se debe aplicar enérgico remedio o como vulgarmente se dice: *a grandes males grandes remedios*...»⁴¹

«...Por lo tanto, aparte de la *sangría* si las fuerzas del enfermo son bastantes a resistirla y de la *purga suave*, désele al enfermo un baño diario en agua dulce templada por espacio de doce o quince días. Después del baño... suero de leche y un cocimiento de raíces de achicoria silvestre y miérgalo, y de hojas de argentina, pimpinela y fumaria y querofolio, en el cual se disolverán 20 granos de tártaro calibeado soluble o de tártaro vitriolado [todo ello de acción purgante]... [este tratamiento] podía dilatarse por más tiempo, si así lo creyese conveniente el médico, para adelgazar la sangre y la linfa.» «Después de purgado otra vez el enfermo como la primera, se procederá a propinarle el mercurio con las siguientes precauciones: (Aquí siguen una serie de detalles sobre la forma de preparar el unguento mercurial y de administrarlo, que omitimos)... «...Siguiendo estas prescripciones confiaremos que habrá de recibir

mucho alivio el enfermo; pero debemos manifestar sinceramente que no esperamos un completo restablecimiento. Por tanto, para sobrellevar las incomodidades que habrán de subsistir, juzgamos conveniente el uso del *antimonio diaforético* preparado con cierta manipulación peculiar que aquí en París, hace ya tiempo se usa para semejantes casos y que vulgarmente se llama *poudres de Rotroux*...»

No se puede hacer más que un comentario a esta consulta. En época tan reciente como es el primer tercio del siglo XVIII, y en París la teoría de los cuatro humores seguía en toda su vigencia, aderezada con nuevas palabras, pero en esencia idéntica. Y en consecuencia la antigua terapéutica de sangrias, purgas, sudoríficos, vomitivos, etc. seguía usándose. Terapéutica cuyos fundamentos filosóficos estaban en Hipócrates, Galeno, Avicena, etc. según hemos visto, con la novedad del unguento mercurial acreditado a partir del Renacimiento por su efectiva acción antilúética; acción que también se explicaba por la teoría de la evacuación de los humores³⁷ como ya hemos visto.

(37) SYDENHAN, T. *Oeuvres de Médecine Pratique*. Traducción al francés por A.F. Jault, revisada según la traducción latina por J.B.Th. Baumes, 1816.

(38) En la edición de «Historia Médica del Principado de Asturias», traducción del latín por A. Boylla Alegre y R. Sarandones Alvarez, Excmo. Diputación Provincial de Oviedo, Oviedo 1900. Reimpresión en 1959.

(39) Datos tomados del Dictionnaire des Sciences Médicales.

(40) Dyscrasia, mezcla de cosas en sentido peyorativo. Se usa con sentido semejante a la de «corrupción» de los humores.

(41) HIPÓCRATES. Aforismo VI del libro primero. Sedeño de Mesa lo traduce: «En las extremas dolencias conviene usar extremos remedios».

Los resultados

Como es lógico no podían ser muy beneficiosos. Muy al contrario, se puede sospechar sin miedo, que causaron daños irreparables. Pero eso no lo podemos ver ni en estadísticas, ni en escritos médicos. En general, si leemos los escritos de los médicos más afamados encontramos sólo especulaciones filosóficas avaladas en ocasiones por casos de su propia experiencia que ninguna garantía ofrecen de objetividad pues suelen estar condicionados por acaloradas discusiones.⁴²

Más detalles que ejemplaricen los tratamientos médicos y sus resultados, se encuentran en la correspondencia entre personajes o en escritos de cronistas, recogidos por historiadores posteriores, y también en referencias concretas, muy pocas veces, de los propios médicos que asistieron a alguna persona destacadísima.

Como no vamos a pretender repasar toda la Historia Universal con el deseo de conocer los múltiples desastres que produjo en las familias poderosas la dogmática teoría, y por lo tanto y en muchos casos su influencia en el devenir de los acontecimientos históricos. Me limitaré a exponer con el mayor detalle la célebre enfermedad del heredero del trono español en tiempos de Felipe II, D. Carlos, cuya prematura muerte tanto ha dado que hablar no sólo a la historia sino también a la leyenda. Fue una época en que por diversos motivos abundan detalles de la enfermedad de los príncipes y su tratamiento. Empezaremos por los cuidados médicos que tuvo el propio rey.

Los datos que exponemos proceden de la Historia de España de Menéndez Pidal tomados directamente de las cartas de D. Juan de Zúñiga, ayo del príncipe y más de su esposa Dña. Estefanía de Requesens que se conservan en el Archivo de Simancas. En una de ellas dice Dña. Estefanía (es en 1535): «Por Agosto cae enfermo el príncipe con fiebres continuas con dos reprensiones⁴³ diarias. Lo han rajado⁴⁴ las piernas (tenía sólo 8 años) y lo han purgado con magna y ha mejorado... El 14 de Septiembre comienza a levantarse y a correr...». Por el relato imaginamos que el príncipe cayó enfermo con fiebre de algún

proceso infeccioso banal del que tardó alrededor de un mes en levantarse. Da pena imaginar semejante procedimiento a un niño en tan tierna edad.

A la pobre Dña. Estefanía no le iban mejor las cosas pues se le murieron casi todos los hijos.⁴⁵ ¿Qué les darían los médicos? se pregunta a sí mismo Fernández de Retana. No es difícil averiguarlo: sangrías y purgas a todo pasto pero esos detalles no se encuentran referidos más que en ocasiones. En la que acabamos de citar, gracias a la fiebre epistolar de la admirable Dña. Estefanía y a su espíritu detallista.

Al año siguiente (1536) el príncipe tiene «viruelas» «se le llenó todo el cuerpo» y hubo que rajarle [de nuevo], previa consulta de los médicos ordinarios con los doctores Adán y Vilva⁴⁶ (también carta de Dña. Estefanía). Es decir: que en sólo un año, un niño por enfermedades banales lo habían ya «rajado» dos veces. ¿Cuántas sangrías llegaría a sufrir hasta la adolescencia? No se sabe.

Pero vamos a la historia clínica de D. Carlos. En este caso hay recogidos muchos más datos.⁴⁶ Nació el príncipe enclenque tras un parto dificultoso. Su madre murió a los cuatro días habiendo tenido fiebre puerperal; consta que para tratarla se la sangró.⁴⁷ El niño se crió endeble y tenía con frecuencia fiebres prolongadas que se creían tercianas. No consta que se le sangrara con este motivo alguna vez, pero sería lo más probable. Cuando tenía dieciséis años y dada la persistencia de las fiebres, se le envió a Alcalá desde Madrid por creerse el clima más favorable y donde efectivamente mejoró.

Allí (19 de abril de 1562) cuando tenía 17 años, tuvo la célebre caída (por ir a ver a una dama) con golpe en la cabeza que alarmó a todo el mundo. Se avisó a los doctores Vega y Olivares, médicos de Cámara y al Licenciado Daza Chacón, cirujano del rey. «Informó (Daza) que se había causado en la parte posterior izquierda de la cabeza una herida del tamaño del dedo pulgar, y se la curó inmediatamente. Al terminar la cura se acostó, sudó durante hora y media y luego le hicieron tomar una medicina. Después le sangraron, sacándole ocho onzas de sangre.» Unos doscientos cuarenta gramos, que siendo a ojo rondarían el cuarto

de litro. Acudió el Rey desde Madrid (en la madrugada del 20) con los doctores Portugués y Pedro Torres, sus cirujanos [siendo una herida, era a quienes correspondía]. Posiblemente también acompañaron al Rey los doctores Vesalio⁴⁸ y Mena. Tuviron consulta al día siguiente y resolvieron sacarle otras ocho onzas de sangre [entre las dos sangrías más de medio litro] para un muchacho «enclenque»; dicen que pesaba unos 30 kg., y que era «de muy poca talla».⁴⁹

El día 29 le subió la calentura y volvió urgentemente desde Madrid el Rey con sus médicos.⁵⁰ El día 30 dilataron la herida y vieron que el hueso del cráneo estaba intacto. «La sangre que había perdido en abundancia durante la operación parecía haberle aliviado». La mejoría no se mantuvo. Al contrario empeoró el Príncipe en los días siguientes con fiebre altísima, vómitos, diarrea, parálisis de la pierna derecha y postración general. El 5 de mayo apareció delirio. Viéndolo moribundo, de nuevo en consulta los doctores Vesalio y Portugués y el bachiller Torres, deciden la trepanación y el día 9 la comienza el doctor Portugués y la continúa el Doctor Daza. «Encontraron el «cráneo» (sic) blanco y sólido y únicamente salieron de su interior unas gotas de sangre muy roja».⁵¹

Entretanto se habían movilizado multitud de recursos, rogativas e imploraciones que Retana destaca para atestiguar el cariño del Rey por su hijo y, entre los primeros, el llamar a un cirujano morisco de Valencia que tenía fama de usar ungüentos especiales. Se llamaba Pinterete. El día 10 tras una tumultuosa consulta de los médicos (Vesalio entre ellos, no se olvide) se autoriza a Pinterete a usar sus ungüentos y los aplicó varios días. Según Daza la herida siguió empeorando pero el estado general «entendióse que iba mejorando y la calentura disminuyéndose». Los doctores «acordaron dar con los ungüentos y con el morillo de través». El príncipe «soportaba todos los remedios por desagradables y violentos que fuesen».⁵² Esto parece indicar que otros tratamientos que se consideraban de rutina: purgantes, laxativos, etc. no se nombran. El día 16 ya no peligraba su vida.

Sin embargo ese día comenzó a notarse una inflamación del



Plintula de Pla-Narbona

NICO-HEPATOCYN

Composición

Cada gragea contiene: Vitamina PP (nicotinamida) 50 mg., Extracto de alcachofa 150 mg., Hojas de boldo polvo 10 mg., Resina de Podolium peltatum, 2 mg., Extracto de billa de buey 40 mg., Evonimina 10 mg., Extracto de cascara sagrada 20 mg.

Posología

De 2 a 8 grageas al día, antes o después de las comidas.

Contraindicaciones

Coleciatitis y apendicitis agudas.

Incompatibilidades

NICO-HEPATOCYN carece de incompatibilidades.

Efectos secundarios

NICO-HEPATOCYN es una medicación, muy bien tolerada, con una incidencia de efectos secundarios prácticamente nula.

Intoxicación y su tratamiento

La intoxicación aguda por esta especialidad es rara dado su elevado coeficiente terapéutico. En caso de intoxicación accidental, que sólo puede producirse por ingestión de dosis muy elevadas, se seguirán las pautas generales para favorecer la rápida eliminación de medicamentos (lavado de estómago, aumento de la diuresis). Ante un cuadro diarreico intenso, se administrará medicación astringente y se procederá a la rehidratación.

Presentación

Frascos de 60 grageas PVP IVA 281,- Ptas.
Frascos de 30 grageas PVP IVA 171,- Ptas.

Indicaciones

Dispepsia biliar.
Insuficiencia hepática.
Estreñimiento.
Ictericia.



Normalizador
de la
función
hepatobiliar

Laxante

J. URIACH y Cia, S.A.
Decano Bahí, 59-67
08026 Barcelona



Eupen bronquial

Amoxicilina + bromhexina

Cuando el moco acompaña a la infección

La actividad mucospecífica de la bromhexina unida a la eficacia antibiótica de la amoxicilina.

Indicaciones: Infecciones broncopulmonares sensibles a la amoxicilina, especialmente las que cursan con aumento de la viscosidad de las secreciones bronquiales.

Broncoconstricción aguda y crónica que cursan con tos y expectoración.

• Bronquitis aguda, subaguda y crónica • Infección amebiforme • Infección bacteriana postgripal • Infección de reagravación de la bronquitis crónica • Laringitis • Tos ferrea • Bronquiolitis • Neumonía • Broncomiemia • Complicaciones bacterianas de las vías respiratorias.

Dosis: Adultos: 1 cápsula cada 8 horas.
Niños: La dosificación usual corresponde a 25-50 mg/kg de amoxicilina y 1,25-2,5 mg/kg de bromhexina, en dosis divididas cada 8 horas. Esta dosificación corresponde a 1 sobres cada 8 horas, que puede ser aumentada con riesgo según la gravedad del proceso.

Contraindicaciones: Advertirse con precaución a enfermos con historia alérgica o sensibilidad a penicilina y cefalosporina. No ha sido demostrada su inocuidad en el embarazo.

Efectos secundarios: Pueden presentarse intolerancias digestivas: Diarrea, náuseas, vómitos, que no requieren suspensión del tratamiento.

Incompatibilidades: La acción bactericida puede ser antagonizada por antibióticos bacteriostáticos.

Intoxicación y tratamiento: En persona hipersensible a la amoxicilina pueden aparecer fenómenos alérgicos (reacciones cutáneas con urticaria e ictercio glossitis) que se tratan con antihistamínicos, corticoides, ampicilina o de succinilato, oral o parenteral, según su gravedad.

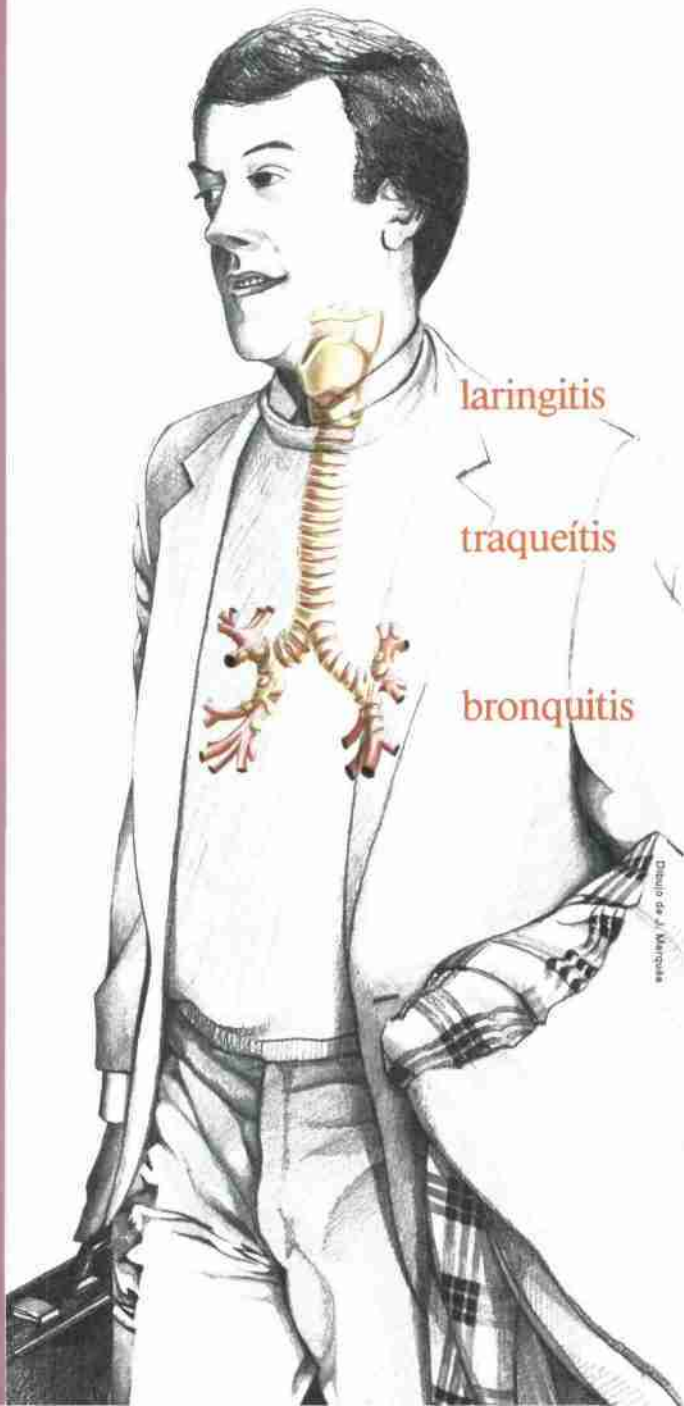
Composición y Presentación: Eupen bronquial cápsulas

Cada cápsula contiene 200 mg de amoxicilina (tribhidrato) y 25 mg de bromhexina ClH. Envase de 12 cápsulas. PVP IVA 621,- Ptas.

Eupen bronquial sobres: Cada sobre contiene 250 mg de amoxicilina (tribhidrato) y 12,5 mg de bromhexina ClH. Cajas de 12 sobres para preparar suspensión de suspensión. PVP IVA 567,- Ptas.

Nueva presentación, láminas para niños.

Puede comprarse en los adultos con problemas de deglución. (2 sobres - 500 mg de Amoxicilina)



laringitis

traqueítis

bronquitis

Diseño de J. Marqués



J. URIACH & CIA., S.A.
Dipòsit Bafit 59
08028 Barcelona

párpado inferior izquierdo que después pasa al derecho y no le deja ver. Tras discutir los médicos españoles y Vesalio se avienen a seguir el consejo de éste y sajan por debajo para «dar salida a los humores que se habían acumulado: salió gran cantidad de materia por la incisión que había hecho la lanceta y el enfermo se sintió grandemente aliviado».⁵³ Poco a poco fue curando la herida de la cabeza. El Doctor Portugués la sondó el 2 de junio y sacó «la parte trepanada del hueso». El 14 de junio se levantó D. Carlos por primera vez.

¿En qué proporción influyó esta larga historia clínica en la salud mental del príncipe y por lo tanto en la historia de España? Nunca se sabrá. Desde luego, las sangrias, las purgas, y especialmente la trepanación debieron perjudicar.⁵⁴ La trepanación pudo dejar un foco epileptógeno que explicaran el carácter violento e irritable del Príncipe: a veces tiene transportes de cólera verdaderamente terribles.⁵⁵ Es indudable que, ya por la caída o por la primera intervención quirúrgica, el cerebro se lesionó como lo indica la parálisis de la pierna derecha (la lesión estaba en el lado izquierdo) y la paresia y cortedad que después le quedó en la misma pierna.

Es comprensible que las más frecuentes víctimas de estos desaguisados eran las familias poderosas, que podían permitirse la «asistencia médica». Además el médico se veía obligado a hacer «algo» ante el temor de las críticas de los propios compañeros médicos y la responsabilidad de atender a tan ilustres pacientes. Los niños y las mujeres los padecían en especial; los primeros por las frecuentes enfermedades infantiles y las segundas con motivo de embarazos y partos.

Véase cómo fue atendida Dña. Isabel de Valois, segunda esposa de Felipe II. En agosto de 1564,⁵⁶ la Reina que tenía dieciocho años y estaba en el tercer mes de su primera gestación «tuvo un acceso de fiebre y la sangró el médico». Al día siguiente abortó dos niñas con grandes trabajos y cayó en delirio y letargo... no habla, tiene la boca torcida hasta la oreja y paralizado el brazo derecho... la sangraron cuatro veces más, una de ella en el pie y otra en la sien. (Si cada vez fue como era costumbre de ocho onzas, suman cuarenta onzas: más de un litro

(42) SÁNCHEZ GRANJEL, Luis y Mercedes. *La polémica de la sangría*. Barcelona, J. Uriach, 1978.

(43) Dos subidas de la temperatura. Como no había termómetros debían apreciarlo por el pulso, por el estado general del niño o por tacto en la frente. Indicios poco de fiar.

(44) «Rajado», quiere decir que le sangraron por se hacía con la lanceta, hiriendo la vena a través de la piel.

(45) Es una exageración de Requena. Dña. Estefanía era mujer modelo en lo físico y en lo talentoso. Es verdad que tuvo muchos hijos, pero no todos murieron. Hijo suyo fue D. Luis de Requesens y Zuñiga, invirtió el orden de los apellidos, pues heredaba por su madre el Señorío de Molins de Rey y la baronía de Martorell. Sirvió de paje a Felipe II niño (era un año menor). Acompañó a Carlos V en muchas de sus empresas y fue nombrado por Felipe II para otras con lo que adquirió grandes conocimientos militares. Felipe II le nombró como asesor de su joven hermano D. Juan de Austria cuando designó a éste Capitán General del Mar. Y en el puesto de Lugarteniente General del mismo D. Juan al ser nombrado éste Generalísimo de la Liga Antiturca, alcanzando su mayor gloria en la batalla de Lepanto.

(46) Lo notable del suceso, el ser Felipe II el Rey más poderoso de Europa, el más envidiado y el más temido, y el estar su hijo en clara oposición al padre, motivó ya en su tiempo una atención poco frecuente. Uno de los cirujanos que le asistió, Dionisio Daza Chacón, escribió una relación circunstanciada a petición del propio Príncipe D. Carlos. La Historia del Reinado de Felipe II por D. Luis Cabrera de Córdoba, contemporáneo, fue impresa en Madrid (1619), da algunos detalles. Pero el libro fundamental fue el escrito por Prosperé Gachard, historiador francés del siglo XIX (1800-1885) que investigó a fondo y con suma esmerulosidad el período histórico en su obra «D. Carlos y Felipe II». En este libro se recogen de forma exhaustiva todos los datos posibles de los anteriores autores y de las numerosas cartas de embajadores y nobles, editado recientemente en castellano por Editorial Swan, 1984.

Después han escrito con rigor histórico (no merece la pena mencionar los autores de leyendas) aparte de Fernández de Requena, ya citado, González Doria en su libro «Las Reinas de España», Madrid, Ed. Cometa, 1986; González Cremona «Soberanas de la Casa de Austria», Barcelona, Edit. Mito, 1987; Carlos Fisas «Historias de las Reinas de España», Barcelona, Edit. Planeta, 1988.

(47) GONZÁLEZ DORIA, I. c.

(48) Vesalio era médico de Carlos V desde 1544 y residía permanentemente en Madrid como médico de Felipe II desde 1559. En esta primera venida del Rey a Madrid no consta que le acompañara Vesalio pero es probable. En la segunda sí.

(49) Cumpliendo un voto que se había hecho en los momentos de mayor gravedad, se pesó para ofrecer, en acción de gracias por su curación, cuatro veces su peso en oro y siete veces en plata. Resultó que pesaba tres arrobas y una libra (Gachard I. c.).

(50) Según la Relación de Daza ya citada, los médicos que se reunieron alrededor de D. Carlos fueron los doctores Gutiérrez, Vega, Olivares, Vesalio, Mena, Portuégues, Pedro de Torres, el bachiller Torres y naturalmente el mismo Daza.

(51) Al parecer, por esta descripción la trepanación se llevó a cabo, pues el encefalo es el que aparece «blanco». Los tejidos externos de la cabeza, la piel y el hueso plano con la capa intermedia «diploica», están muy irrigados por la sangre. En la primera intervención no pasaron de ahí y por eso «sangró en abundancia». En la segunda rompieron el hueso (sacaron una esquirla después) y vieron el interior (blanco y sólido) del que salieron sólo unas gotas de sangre.

(52) Los tratamientos «habituales»: purgantes, lavativas, sudoríficos, etc. no se solían mencionar de forma especial, pero era muy molestos. A ellos debe referirse Daza Chacón.

(53) Esa hinchazón de los párpados sugiere la inflamación en la cabeza por la herida que estaría infectada.

(54) La trepanación existió aunque no fuese amplia. También existió lesión cerebral como indica la parálisis de la pierna opuesta que le quedó en forma de paresia. Es además evidente que la infección sería señora de los tejidos a pesar de la gran capacidad de defenderse del cuero cabelludo. Lo más natural es que quedara una cicatriz que pudiera irritar el tejido cerebral subyacente. Además, el carácter de D. Carlos cambia mucho después de la caída. Hasta entonces era de costumbres «solistas» (se cayó por ir a ver a la hija del portero) y en su testamento hace mandas para alguna joven de la que parece haber abusado. Sin embargo, después, el embajador del Emperador informa: «hacia ahora no se ha notado que sienta ninguna inclinación hacia el comercio con las mujeres de lo cual deducen algunos que es inhabil para la generación...» (P. Gachard I. c.).

(55) Dietrichstein, en carta al Rey de Bohemia (Gachard, I. c.).

(56) He aquí como lo cuenta González de Cremona: «En Mayo de 1564 un ramalazo de alegría sacudió la Corte: se anunció oficialmente que la Reina estaba en estado de buena esperanza. Pero se presentan unas fiebres y los médicos ordenan sangrias; Isábel tiene vómitos y mareos y los médicos exigen más sangrias. El resultado es un aborto».

doscientos gramos!) Los médicos franceses (la reina era francesa) disputaban con los españoles y... por fin el doctor francés Monguyón, con permiso del Rey, dio a la doliente una purga de agárico que recomendó Catalina de Médicis (su madre) y al día siguiente comenzó a sentirse mejor... ¡Ya es milagro después de semejantes tratamientos!⁵⁷ Aún tuvo tres embarazos más, el segundo «tuvo un desenlace feliz a pesar de los médicos» comenta González Cremona.⁵⁸ Del tercero «no recupera totalmente la salud y en el cuarto «los médicos someten a la Reina a sus torturas habituales: purgas, sangrías y ventosas. Como es de comprender la echan en brazos de la muerte».⁵⁹

Otros muchos ejemplos podríamos traer a cuento, pero creo que con los anteriores bastan para formarse una idea de lo que era aquella medicina. El lector curioso puede bucear en los libros de historia que encontrará, aunque no sin trabajo, muchas historias semejantes. Y digo no sin trabajo porque nunca son hechos que los historiadores destaquen. La enfermedad y la muerte de los personajes sí, pero no la forma en que fueron tratados. Muchas veces leerá cosas como esta; tal personaje, tal reina murió a pesar de los cuidados de... (y aquí el nombre de algún doctor famoso). Yo pienso que más bien se debiera haber escrito: y murió por los cuidados de... (parodiando a la ya citada expresión de González Cremona). Son raros los autores que, como Nestor Luján, destacan los cuidados médicos. En muchas de las historias de su interesantísima colección «En la cabecera de los protagonistas de la Historia»⁶⁰ aparecen los tratamientos aplicados. Con el humor que le caracteriza hace referencia a las frecuentes sangrías. «Tenía frecuentes hemoptisis (el Marqués de Mora, amante de Julie de Lespinasse) y los médicos de París, a base de la teoría de que la sangre hace sangre, le sangraron nueve veces antes de recomendarle que se fuera a España su tierra natal». Y en otra ocasión, el enfermo es el Cardenal de Retz, afecto de paludismo maligno, muere en París en ocho días de fiebre continua. Luján comenta «el enfermo fué sangrado a mansalva».⁶¹ Sabido es que el paludismo produce una anemia por destrucción de los hemáties y por lo tanto la sangría es fatal en esta enfermedad.

La medicina en la literatura

Ante los resultados obtenidos por sangrías, purgas, vomitivos, lavativas, sudoríficos, sialogogos, diuréticos, cáusticos, etc. que siempre habían de perjudicar (no reaccionaban, si no los médicos obsesionados por el dogma de los cuatro humores, si el común de las gentes? Por las noticias que pueden recogerse en la literatura de la época, la confianza popular en la medicina no era mucha. La literatura satírica hace a la Medicina el blanco preferido de sus burlas. De los tiempos del Imperio Romano es el conocido epigrama de Marcial (siglo primero d.C.) «In Charidemum» que tradujo (y popularizó) libremente Quevedo de la siguiente forma:

*«Cabrera ve y disimula
que el médico que yo callo
más veces ande a caballo
en su mujer que en su mula.
(...)
Y pues él deja batir
al doctor la delantera
sin duda quiere Cabrera
sin calentura morir.»*

Los dos últimos versos son traducción literal (vis sine febre mori) y ya indican que en los tiempos de Marcial como en los de Quevedo, quinientos años después, los médicos curaban las calenturas matando. Una expresión similar a la que se divulgó en el Renacimiento; «le malade a mort guéri», porque había muerto sin fiebre exhausto de las sangrías.

Y como final vamos a añadir algunos trozos literarios rebuscados en la obra del príncipe de los ingenios españoles de la sátira, D. Francisco de Quevedo (1580-1645), que es quizás el autor que con más gracia y más certenteramente criticó la Medicina de su tiempo, no perdiendo nunca ocasión de hacerlo.

Ya directamente, ya aprovechando cualquier motivo, fue siempre implacable con los doctores. En el sueño del «Infierno» los coloca en la propia cámara de Lucifer, en el del Juicio Final, la propia Peste se justifica de las muertes que le atribuían diciendo «que ella los había herido, pero eran los médicos los que en verdad los habían despachado». También en el sueño de la Muerte manifiesta

el mismo pensamiento: «*todos los hombres se enferman del exceso de destemplanza de los humores,⁶² pero lo que es morir, todos mueren del médico que los cura y así no deben decir que murió de tabardillo o de peste, sino que murió del doctor. Tal o del doctor Cual.*»

Con fino humor, dice en otro lugar «*...si quieres que una mujer se muera por ti... sé el médico que la cures, que cada uno se muere de su médico.*» O burlándose de la fachenda y engolamiento que usaban: «*si quieres ser famoso médico, lo primero linda mula, sortijón de esmeralda en el pulgar, guantes doblados, ropilla larga y en verano sombrerazo de tafetán. Y en teniendo ésto, aunque no hayas visto un libro, curas y eres doctor.*»

En las «letrillas» y en los «romances» se despacha a gusto. Véase:

*«Cura gracioso y parlando
sus vecinos el doctor
(...)
sentado mata al que cura.
a su cura sigue el cura
con requien y funeral
y no lo digo por mal.»*

o esta otra
El doctor en Medicina,
quiere (ved qué invención)
que le den bello doblón
por infernales bebidas...

O este romance:
A un médico
ayer le dijo un cristiano
sospecho que no estoy bueno
Y luego llovió sangrías
sobre el cuidado Sospecho.

Curioso es también este epitafio en el que la Muerte dice:

*Yacen de un hombre en esta piedra
[dura
el cuerpo yermo y las cenizas frías.
Médico fue, cuchillo de Natura
causa de todas las riquezas mías.
(...)
Pues con ser Muerte yo no sé la
[dlera
si dél para matarle no aprendiera.*

Este otro alude directamente a la Medicina como ciencia poniendo en boca de un candil, que alumbraba a un médico para que estudie, y lo apaga al despacharle:

*Si alumbro yo porque a matar
[aprenda
¿De que me espanto yo de que me
[mate?*

y termina

*¡Ninguno escapa que a su cargo
[tome!]*

Otras muchas sátiras contra los médicos pueden encontrarse en «La Vida del Buscón», en «La Hora de Todos o la Justicia con seso», etc. También en otros muchos autores se encuentran sátiras más o menos semejantes. Recuérdese el cuento que relata «Guzman de Alfarache», el célebre pícaro del doctor (falso) que llevaba el bolsillo del abrigo abultado de recetas; a una parte de jarabes y a otra de purgas; y cuando visitaba a algún enfermo metía la mano diciendo primero entre sí «Dios te la depare buena» y sacaba la que primero encontraba.

Y no podemos cerrar el capítulo de las sátiras españolas a la Medicina sin mencionar las graciosísimas de Vital Aza, médico él mismo, como muestra de que todavía en las postrimerías del siglo XIX el modo de tratar a los enfermos había cambiado muy poco. Mucho hizo reír a nuestros abuelos el célebre «Coro de los Doctores» de la popular zarzuela «El Rey que Rabía». Pero la sátira mayor la hace en la poesía titulada «La Junta de Médicos» que sentimos no poder recoger por entero. Citemos los versos más significativos:

Ante un enfermo de gravedad se
convoca la Junta.

*El de cabecera que es
orador de los mejores
(...)
hace con frase atildada
y voz firme y reposada
y demostrando gran ciencia,
una historia detallada
del curso de la dolencia
(...)
y con palabra elegante
asegura que es urgente
una sangría abundante*

Los otros doctores exponen, de
forma prolija y con palabras
engoladas graciosísimas de las que
doy aquí breve muestra:

*Y ante las perturbaciones
ánimicas, peculiares
de extasis y exudaciones
en las ramificaciones
de los tenues capilares...*

sus diversas opiniones pero la
conclusión es siempre la misma.
El uno dice:

Y por eso considero

*muy útil la indicación
de mi ilustre compañero:
¡Una sangría ahora mismo
a la plétora le mata!*

y el otro consultante después de la
correspondiente perorata termina:

*Y por convicción patente,
que no por vano capricho
opino aquí, finalmente
que la sangría es urgente
¡Pero argentísima! ¡He dicho!*

Pero no son sólo los españoles.
Igualmente en Francia, Molière
(1622-1673), en el Amor Médico
aún parece más cáustico cuando
pone en boca de la lista Liseta:⁽⁵⁷⁾

*«Nuestro gato cayó desde lo alto de
la casa y se curó después de tres
días sin comer y sin mover una
pata. Es una suerte que no haya
gatos médicos pues entonces estaba
perdido inexorablemente, que no
hubieran dejado de purgarle ni de
sangrarle.»* (A ello se debería, digo
yo, la antigua fama de que los
gatos tienen siete vidas.)

Y en la misma comedia, tras la
consulta, los médicos hacen el
diagnóstico de la hermosa Lucinda
(que finge estar enferma) y el uno
dice que tiene una repleción de
sangre y recomienda sangrarla lo
antes posible y el otro que es una
repleción de humores y que hay
que darle un emético (vomitivo) y
entablan una larga discusión. Al
fin de cuentas lo mismo que
vimos en la consulta por escrito y
en serio que citamos más arriba.

En El Médico Fingido, el mismo
Molière, muestra el ambiente
peyorativo hacia la Medicina que
reinaba en la Francia del siglo
XVII. Por ejem., pone en boca del
pícaro criado a quien su amo
ofrece dinero por que se finja
médico: «No os preocupéis, Señor;
os garantizo que haré que alguien
se muera; como cualquier otro
médico. Ya dice la gente: El
Médico tras la Muerte». Y con la
misma o semejante donosura
burlesca de la medicina de entonces
en otras dos obras: El Médico a
Palos y El Enfermo Imaginario.

(57) La discusión entre médicos franceses y españoles es pura anécdota. Unos y otros tenían la misma ciencia y procedían de la misma manera. Por otra parte, el remedio que mandó el Dr. Monguyon era otro purgante, «bien forte» (carta de Courteville, citado por P. Gachard). Y si no se quiere creer, véase la historia de la enfermedad de Luis XV niñada del Dictionnaire des Sciences Médicales (Paris 1865-1882), que traducimos a la letra: «A fines de Julio de 1721 (o sea ciento cincuenta años después) Louis le Bien-Aimé (futuro Luis XV) asistía a Misa cuando le cogió la enfermedad; se acueta. Fiebre, escalofríos, tirtonnes. No es más que un ligero mal de garganta que duraría cinco días. Esta indisposición pone de arriba abajo el palacio, los médicos reales, la Facultad de Medicina, la Francia entera. El duque de Bourbon, el mariscal de Villeroy, el duque de Mortemart, el duque Larochequignon, Bachelier, primer «valet» de cámara, Dodart, primer médico no se separaban día y noche de la cabecera del enfermo. Mañana y tarde hay en la galería del Louvre una mesa servida para los médicos y los boticarios; cuatro consultas diarias se juzgan necesarias para un enfermo que curaría tanto mejor sino se le hiciera nada. Boudin, Helvetius, los dos Faiconot, Burtel, Du Mulin, Silva y otros «enfants d'Esculape» dan sus consejos. Se sangra al este niño de once años. Se le sangra del brazo, se le sangra del pie, se le dan vomitivos dos veces (se de suponer que serían los polvos de Rousroux de los consultores de Casal; antimonio diaforético) y por fin «le médicament produit une évacuation charmante». Fiestas, Te Deums, fuegos artificiales se multiplican y desbordan para celebrar la curación...»

(58) GONZALEZ CREMONA (l.c.).

(59) *Ibid.*

(60) Cfr. *Jano*, XXXIV, núm. 803, pág. 67.

(61) *Ibid.*, vol. XXXVIII, núm. 899, pág. 91.

(62) En esta frase de Quevedo se ve cuán incrustada estaba en la mente de todo el mundo la teoría de los cuatro humores.

(63) Traducción de Julio Gómez de la Serna, en Obras Completas. Edit. Aguilar, 1957.

Epílogo

No quisiera terminar esta, quizá demasiado acerba crítica de la Teoría de los Cuatro Humores, sin justificar la conducta de los médicos a lo largo de tantos siglos. Porque no fue aquella mi intención. La labor realizada por la Humanidad para alcanzar las cotas actuales de conocimiento científico excede toda ponderación. Ha sido un camino largo y doloroso. Durante siglos los médicos se enfrentaban a sus abatidos enfermos que les pedían alivio sin otras armas que las que fluían de viejos textos y viejas tradiciones. Muchos dudaban de la eficacia de las medidas terapéuticas que aconsejaban los antiguos filósofos. Ahí está como ejemplo la polémica de la sangría⁶² que se suscitó en España, quizá más concretamente en Sevilla, sobre su uso y abuso en el siglo XVII.

Otros muchos autores comprenderían que el remedio no era tan necesario como decían los textos. Casal, el médico gerundense que ejerció en Asturias, el que demandó la consulta de los «sabios» de París, ya citada, se muestra en sus escritos siempre muy reticente sobre la eficacia no sólo de la sangría sino también de los purgantes, vomitivos, etc. Aunque la crítica más feroz es notoriamente la del alemán Samuel Hahnemann (1755-1843). Tuvo este autor el mérito de enfrentarse radicalmente al sistema establecido, sin contemplaciones de ninguna clase, con argumentos indiscutibles. Pero tuvo el demérito de dejarse seducir por otra especulación filosófica no menos errónea que la primera.⁶⁴ Aunque, eso sí, con una ventaja: con la nueva terapéutica no había riesgo de hacer daño en ningún momento.

La medicina antigua estaba montada sobre la necesidad urgente de aliviar a los enfermos. La pérdida de la salud es la mayor desgracia y el ser humano pide con anhelo alivio a su dolor, a su incapacidad, a su angustia. El médico tenía que hacer algo. Así surgió de viejas teorías y observaciones reales todo un universo. Se tiene a Hipócrates como el padre de la Medicina. Y aún se le sigue teniendo. Y justamente, porque sus cuidadosas observaciones de los enfermos

formaron una sólida base. Pero el afán de curar llevó a los médicos a seguir, no fielmente, sino exageradamente sus ideas y a generalizarlas sin prudencia alguna. La Teoría de los Cuatro Humores era una Medicina exclusivamente orientada a los tratamientos, a la terapéutica. Una terapéutica, por otro lado, sin suficiente base de conocimientos.

Por esto, cuando en el siglo XVI Vesalio perfecciona la Anatomía, de nada sirve sino para algunos problemas de cirugía. Y lo mismo sucede cuando a lo largo de los siglos sucesivos se avanza en Fisiología o en Patología. En 1733, cuando los sabios de París suscriben aquella consulta citada, hacía más de cien años que Harvey había publicado «De Motu Cordis» (1628) el libro en que se describe la circulación de la sangre. A lo largo del siglo XIX se hacen los grandes descubrimientos en Patología. Se busca la relación entre enfermedad y lesiones anatómicas en el cadáver, se identifican más y más enfermedades concretas y los grandes médicos se afanan por la gloria de unir sus nombres a una de estas nuevas enfermedades.

Pero a pesar de ello la Terapéutica sigue igual. El nuevo médico científico cae en el llamado «escepticismo terapéutico»⁶⁵ y Bouchard, uno de los grandes clínicos franceses se expresa así: «Assurer le diagnostic, constater les lésions cadavériques, c'était le but de l'activité médicale; traiter n'était plus qu'une concession aux exigences et aux préjugés du public». El sarcasmo de esta frase indica el ambiente médico de aquellos tiempos.

La situación se transformó afortunadamente a partir de Pasteur. El descubrimiento de los agentes patógenos microbianos y su prevención por la antisepsia cambió la mentalidad médica. Hubo su momento conflictivo (oh! el famoso «pus loable» que se creía imprescindible para una buena cicatrización!) pero pronto el cambio fue total. Con el paso de siglo, el giro copernicano fue completo. Se buscaron afanosamente las verdaderas etiologías y las verdaderas terapéuticas, ya por el camino de la Bacteriología, ya por el camino de la Farmacología, ya por el camino de la Bioquímica.⁶⁶ A partir de entonces los caminos de la ciencia se empedrarán de éxitos. Nos parece estar cerca de

la cumbre en la que todas las enfermedades; infecciosas, degenerativas o hereditarias pueden ser vencidas.

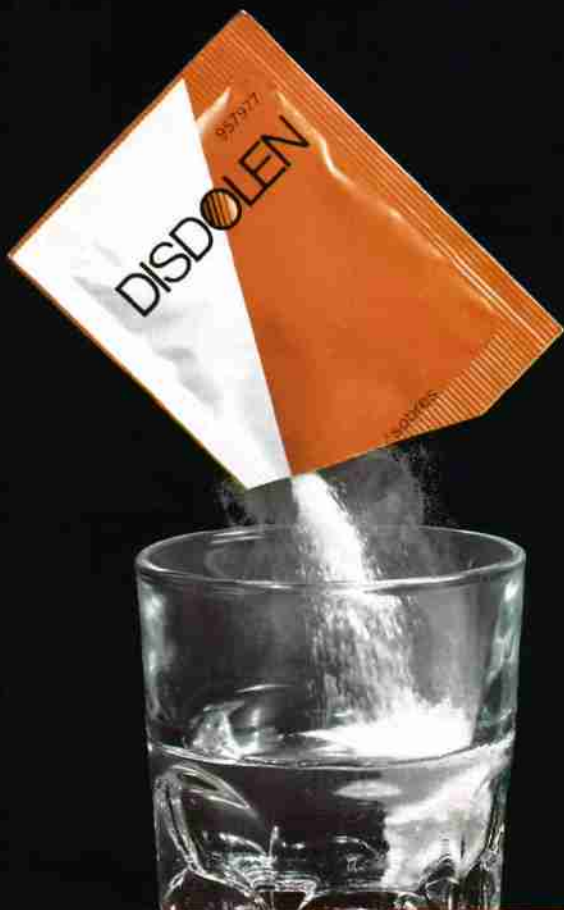
Creo, sin embargo, que debemos ser cautos en forjarnos exageradas ilusiones. La Organización Mundial de la Salud ha propuesto y las Naciones desarrolladas aceptado el lema para el futuro siglo XXI: «La Salud para todos». Creo que es demasiado ambicioso. Creo que lo que ha querido proponerse es algo más modesto. Algo así como: Asistencia Sanitaria para Todos. Porque en las manos de los Estados desarrollados puede estar el asistir a toda la población sanitariamente de forma igual y sin privilegios sociales. Pero garantizar la salud para todos me parece excesivo y eso sin necesidad de volverse histórico ante el horizonte ensombrecido por el SIDA.

(64) HAHNEMANN, S. *Organon del Arte de Curar*. Traducción de la quinta edición alemana por «un doctor en Medicina y Cirugía». Barcelona, 1845.

(65) Cfr. LAPORTE, J. (dir.). «Bases Farmacológicas de la Terapéutica Medicamentosa». Barcelona, Salvat Ed., 1969. En el capítulo «Desarrollo de la Terapéutica Medicamentosa, de la Terapéutica Empírica a la Farmacología Molecular».

(66) Dos ciencias trascendentales se están desarrollando en estos momentos, la Genética y la Medicina Molecular. Ambas son, sin embargo, partes de la Bioquímica, pues ambas son en realidad Bioquímica pura.

Más que un tratamiento sintomático



Composición: Cada sobre contiene: Fosfosal (DCI), 1200 mg; Excipiente (con 90 mg de ciclamato sódico y 9 mg de sacarina sódica) c.s.p. 1 sobre. **Indicaciones:** Analgésico-antinflamatorio para el tratamiento de los dolores propios de enfermedades agudas y crónicas, de dolores musculoesqueléticos o articulares y coadyuvante en los procesos respiratorios y catarrales. Por su extraordinaria tolerancia general y digestiva, DISDOLEN está especialmente indicado en tratamientos de larga duración y en personas de edad avanzada o con problemas de tolerancia digestiva. ● Dolores musculoesqueléticos: dorsalgias, lumbalgias, tendinitis, contusiones, esguinces, luxaciones. ● Dolores articulares: artritis reumatoideas, osteoartritis. ● Algas post-traumáticas y post-quirúrgicas. ● Cefaleas y Migrañas. Neuralgias. Mialgias. ● Estados gripales y febriles. **Dosificación:** ● De 1 a 3 sobres al día. ● De precisarse, pueden administrarse un total de 6 sobres al día, distribuidos en 3 tomas de 2 sobres cada una. ● Debido a su tolerancia gástrica, las tomas de DISDOLEN pueden realizarse sin previa ingestión de alimentos, en ayunas, entre comidas, etc. ● El contenido del sobre se disuelve con rapidez y facilidad en medio vaso de agua. **Contraindicaciones:** Casos de hipersensibilidad a los salicilatos. Deberá administrarse con precaución en pacientes con antecedentes de hemorragia gástrica, gastritis erosiva y úlcera péptica. Aunque no hay evidencia de efectos teratogénicos, no es aconsejable su utilización durante el embarazo. **Interacciones:** DISDOLEN deberá administrarse con precaución en pacientes sometidos a tratamiento con anticoagulantes orales ya que existe la posibilidad de una potenciación de su acción. El fosfosal puede potenciar la acción de los hipoglucemiantes orales y obligar a una reducción de la dosis de éstos. **Efectos secundarios:** No se conocen a las dosis terapéuticas habituales. Intoxicación y su tratamiento: En caso de intoxicación accidental, que sólo se produciría por ingestión de dosis muy elevadas, debido al favorable coeficiente terapéutico del principio activo, pueden aparecer alteraciones del sistema cardiovascular, del sistema respiratorio y del equilibrio electrolítico, así como náuseas, vómitos y ocasionalmente diarreas. Como tratamiento de la intoxicación se recomienda el vaciado de estómago por aspiración y lavado, administración de una suspensión acuosa de carbón activo, aumentar la diuresis y mantener el equilibrio electrolítico. **Instaurar tratamiento sintomático.** **Presentación:** Envase de 40 sobres. PVP IVA 1.864.- Ptas. Envase de 20 sobres. PVP IVA 932.- Ptas. Cada sobre contiene 1200 mg de Fosfosal (DCI). Disdolen envase clínico de 500 sobres (dosis unitarias). DISDOLEN es un producto investigado y desarrollado por URIACH.



J. URIACH & CIA, S.A.
Degà Bahl, 59
08026 Barcelona.

DISDOLEN

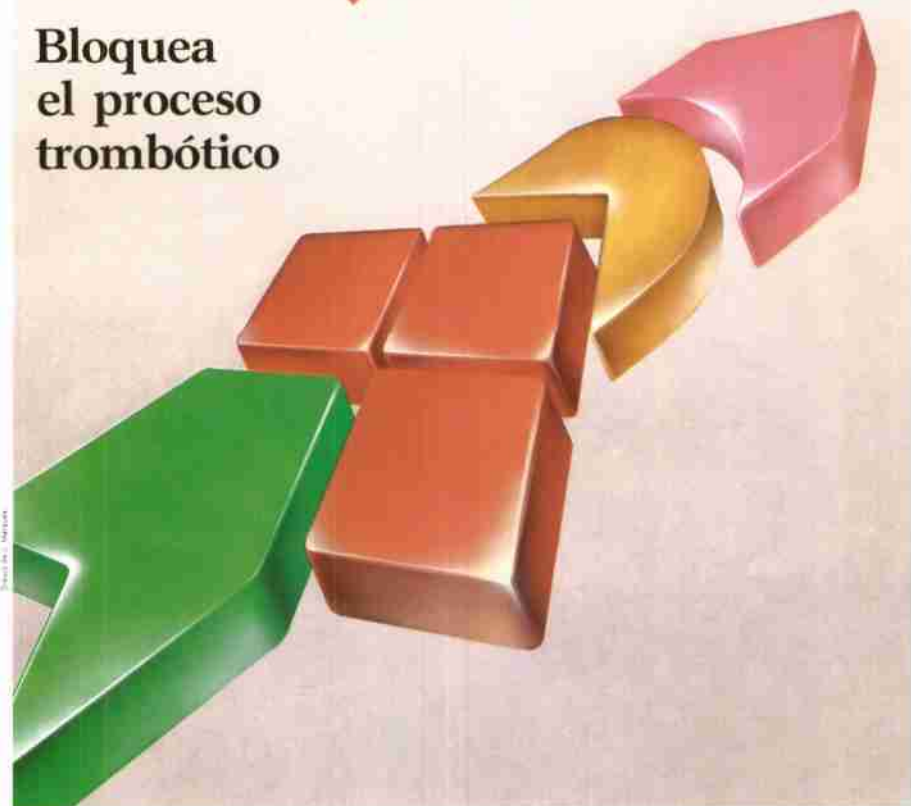
Fosfosal Uriach

Disgren



Bloquea el proceso trombótico

Foto: J. L. Marín



Descripción:

DISGREN es un inhibidor de la agregación plaquetaria sintetizado y desarrollado en el Centro de Investigación Uriachi, que posee una avanzada actividad antitrombótica puesta de manifiesto en la experimentación farmacológica y clínica. La actividad antiagregante y antitrombótica de DISGREN constituye la base fisiológica de su eficacia en la profilaxis y tratamiento de las enfermedades tromboembólicas y de los procesos patológicos originados o que cursan con una hiperactividad de las plaquetas.

Composición:

300 mg de trifusal (DCT) por cápsula.

Indicaciones:

Tratamiento y profilaxis de la enfermedad tromboembólica y de todos los procesos patológicos asociados con hiperactividad de las plaquetas. Tratamiento y profilaxis de los trastornos vasculares cerebrales isquémicos y de sus secuelas. Tratamiento y profilaxis de las vasculopatías periféricas.

Prevención de las trombosis venosas profundas y de los accidentes trombóticos en el post-

operatorio de la cirugía vascular periférica y de la cirugía traumatológica.

Situaciones de riesgo trombótico:

Complemento de la terapia anticoagulante en pacientes mal descoagulados.
Hipercoagulabilidad.

Posología:

1-3 cápsulas diarias, durante o al final de las comidas.

Dosis preventiva: 1 cápsula diaria.

Dosis de mantenimiento: 2 cápsulas diarias.

Dosis en situaciones de alto riesgo: 3 cápsulas diarias.

Presentaciones:

Disgren 50 cápsulas (P.V.P. IVA 4.478,- ptas.)

Disgren 30 cápsulas (P.V.P. IVA 2.691,- ptas.)

Disgren Farmaseo Clínico 500 cápsulas.

Interacciones:

Potencia a los anticoagulantes, AAS y nifedipinas. Asociado al dipiridamol se potencia la acción de ambos fármacos.

Contraindicaciones:

Deberá administrarse con precaución en la úlcera péptica y en pacientes con sensibilidad a los

salicilatos. No está demostrada su inocuidad en el embarazo.

Efectos secundarios:

En raras casos molestias gástricas que se evitan administrando el medicamento con las comidas y que ceden con antiácidos.

Intoxicación:

No se han descrito fenómenos tóxicos incluso a dosis elevadas de 1.600 mg diarios. En caso de intoxicación accidental los síntomas son: excitación o depresión del SNC, alteraciones circulatorias y respiratorias y del equilibrio electrolítico, hemorragias digestivas y diarreas. Tratamiento con carbón activo, eliminación del fármaco (vómito aspiración, lavado) prestando atención al equilibrio electrolítico e instaurando tratamiento sintomático.



URBACT & Cia. S.A.
Diagonal Balm, 39
08026 Barcelona