

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS SINDROMES DOLOROSOS DEL FLANCO CON EL NITRITO DE AMILO

Prof. Agreg. E. Bonnacarrère y Dr. J. Lockhart

En esta breve comunicación citaremos algunas circunstancias que nos parecen de interés con respecto a esta nueva terapéutica de los cuadros dolorosos paroxísticos del vientre.

En el Servicio de Puerta del H. Maciel y en el de Vías Urinarias del Prof. Surraco la hemos practicado sistemáticamente y hemos confrontado además los valores de la curva leucocitaria antes y después de su ejecución.

También el nitrito de amilo lo hemos usado en otros dolores abdominales comprobando que solamente en los síndromes cólicos paroxísticos y sobre todo en el cólico nefrítico ejerce toda su acción. Solamente en un caso de cólico hepático puro, donde habían fracasado los analgésicos corrientes tuvo un efecto extraordinario, sedando el dolor de inmediato y permanentemente. Se trataba de un enfermo joven, de 28 años que fué enviado de campaña para ser estudiado del punto de vista vesicular. Un sondaje duodenal y la colecistografía demostraron la presencia de una vesícula excluida. A pesar de que fué planteada la intervención el enfermo se negó a todo tratamiento quirúrgico por lo que fué dado de alta con régimen. Esa misma noche hizo un intenso cuadro doloroso de hipocondrio derecho con todos los caracteres de un cólico hepático: se le hizo belladona, láudano por boca y en enema y finalmente morfina debiendo por último ser hospitalizado por la persistencia del sufrimiento. Fué entonces, 12 horas después de iniciado el cuadro que se le hizo aspirar una ampolla de nitrito de amilo: de inmediato cesó el dolor y la contractura y como dijimos antes fué dado de alta sin el menor trastorno, a tal punto que pudo realizar a continuación un largo viaje sin inconvenientes.

En el cólico nefrítico su acción es muy importante y su efecto es casi siempre la sedación del dolor. Lo hemos empleado en las crisis de hidronefrosis, en la hidronefrosis por riñón móvil, en los cólicos por cálculos o arenilla o simplemente descarga de sales.

Es frecuente que sea necesario el empleo de dos ampollas y eso lo hacemos sin esperar mucho: el efecto debe ser inmediato y si transcurridos algunos instantes él no se ha producido se hace aspirar una nueva ampolla. La virtud fundamental del procedimiento es hacer cesar el dolor de inmediato.

Para evitar la reaparición del sufrimiento y para continuar la acción del nitrito de amilo, pueden emplearse los vasos - dilatadores del tipo de la trinitrina, en gotas o en solución por cucharadas, pero esto no constituye el aspecto sustancial del problema. No hay inconveniente en asociar en este momento los opiáceos o los antiespasmódicos en sus distintas formas.

La acción del nitrito de amilo en el cólico nefrítico ya ha sido explicada por el Prof. Surraco y uno de nosotros.

Ella se efectúa sobre el estado de distensión del tractus urinario, que se acompaña de una intensa espasticidad y de un importante grado de isquemia. El nitrito de amilo por la acción de su ión nitroso actúa como vaso dilatador del tono muscular arterial y como hipo - tensor, pero es notable también su acción sobre los síntomas reflejos del cólico nefrítico.

Uno de ellos es la contractura de la pared que mejora casi siempre de inmediato, desapareciendo la placa lumbar y la contractura fibrilar característica del cólico nefrítico.

En varios casos, estudiando la curva leucocitaria hemos obtenido resultados muy interesantes.

Un enfermo joven de 18 años, ingresó al Servicio de Puerta del H. Maciel con un cuadro doloroso agudo del flanco derecho: se acompañaba de fiebre 38 y medio, vómitos y constipación. El examen local mostraba contractura del flanco y de la fosa ilíaca derecha y dolor discreto en el ángulo costo muscular y en el punto del II intercostal: las micciones eran normales. Leucocitosis 26.000. El diagnóstico era difícil entre apendicitis y cólico nefrítico. Se le hizo aspirar el nitrito de amilo y el dolor cedió completamente persistiendo una discreta contractura y una nueva leucocitosis practicada una hora después de la primera dió 17.000

siendo su resultado tan sorpresivo que el laboratorista pensó en la posibilidad de un error.

El diagnóstico desde ese momento se hizo indiscutible y el estudio posterior del enfermo y su evolución mostraron claramente que estábamos frente a un proceso renal derecho.

Este hecho relativo a la modificación de la leucocitosis lo hemos confirmado en otros casos. La variación en la curva leucocitaria como ya lo demostró Surraco en 1928 tiene un valor extraordinario en el estudio de los cuadros agudos de vientre.

La leucocitosis se modifica junto con el cólico y la experiencia muestra que una vez cesado espontáneamente o con analgésicos el descenso de la polinucleosis se produce de inmediato. Este hecho tiene gran valor en el diagnóstico, sobre todo en la apendicitis durante el cual, las modificaciones leucocitarias transcurren gradualmente y nunca con la violencia del cólico nefrítico. El nitrito de amilo mejorando el dolor proporciona un elemento fundamental para confirmar ese dato hematológico.

Es frecuente la asociación del factor infeccioso unido al elemento espasmo tal como sucede en las pieló - nefritis y en las hidronefrosis infectadas: en esos casos la mejoría que proporciona es sólo parcial y la curva leucocitaria no experimenta alteraciones de importancia.

En un enfermo de 35 años con un cuadro bastante característico de cólico deferencial practicamos esta terapéutica y obtuvimos una mejoría que se prolongó por algunas horas, pero luego instalóse un síndrome orqui - epididimario consecutivo a una uretroprostatitis y fué necesario entonces la inyección intrafunicular de 20 cm. c.c. de suero fisiológico para obtener una mejoría radical del dolor.

También lo hemos usado con éxito en el tratamiento de los espasmos del meato ureteral inferior que son muchas veces la última etapa de un cólico nefrítico o ureteral y que mejoran instantáneamente con el nitrito de amilo permitiendo el pasaje de la sonda ureteral.

Los accidentes y las contra-indicaciones prácticamente no existen. Sensación de embotamiento, ligeros mareos y a veces estado nauseoso, pero todo es pasajero y sin consecuencias.

En resumen:

- 1) El nitrito de amilo en general, seda de inmediato el dolor en el cólico nefrítico.

- 2) Cuando no calma el dolor debe pensarse que no es un simple cólico nefrítico y que la infección pieló - renal o peri - renal está en juego.
 - 3) Actúa también sobre el cólico hepático y otros sufrimientos de tipo cólico cuando son puros y está solamente en juego la causa canalicular sin nada o muy poco inflamatorio sobreagregado.
 - 4) Es un elemento fundamental en el diagnóstico diferencial de los síndromes dolorosos agudos del flanco.
 - 5) La curva leucocitaria, al ceder el dolor cólico sufre un descenso brusco a diferencia con los cuadros inflamatorios intra o retro peritoneales.
 - 6) Actúa eficazmente en los espasmos ureterales y de su meato inferior permeabilizándolos en el acto del cateterismo ureteral.
-