

## NOTA SOBRE FIEBRE TIFOIDEA Y CLOROMICETINA (\*)

Por el Dr. FIDEL URRUTIA

Hospital Clínico de Concepción. Sección Pediatría. Jefe: Dr. Raúl Ortega.

Desde 1945 a 1948 se atendieron en nuestro Servicio 110 casos de fiebre tifoidea y fallecieron 11 (10 %). En una segunda serie, que corresponde al año 1949, recibimos 46 casos, en la mayoría de los cuales se ejerció especial vigilancia sobre la hidratación; en esta serie fallecieron 2, es decir, una letalidad de 4,3 %, inferior por tanto a la anterior, pero sin significación estadística

x

(— = 1,18). Sin embargo, si no hubo

5

disminución significativa en la letalidad, fué evidente que estos niños vieron transcurrir su enfermedad con mucho menos molestia.

### Cloromicetina.

Ya en el curso de 1949 pudimos tratar algunos niños que consiguieron la droga. Nos referimos ahora a 45 casos tratados desde entonces. La edad fluctuaba entre 3 y 6 años en 21, y entre 7 y 12 en 24. El diagnóstico se estableció por el curso clínico, la aglutinación (39 casos positivos), el hemocultivo (1 positivo entre 3 investigados), el urocultivo (positivo en 3 entre 36 examinados) y el hemograma y la sedimentación.

En promedio, los niños llevaban 10,3 días de enfermedad antes de administrar la droga, con 4 días en la evolución más corta y 30 en la más larga.

La fiebre cayó en lisis en 33 casos y en crisis en 12. En promedio duró 3,9

días, con una variación de 1 y 11 días; es de advertir que hubo sólo 1 caso con esta última cifra, ya que todos los restantes cayeron en el curso de la primera semana. En 12 casos tratados en la primera semana de evolución de la enfermedad, la fiebre desapareció después de un promedio de 4,2 días; en 21 de segunda semana y en 12 de tercera o más, el niño quedó afebril después de 3,7 días. Hubo persistencia de febrículas en 9 casos.

En cuanto a gravedad, 4 eran leves, 23 de mediana gravedad y 18 graves.

Recidivas se produjeron en 3 casos, sin incidentes.

La diarrea cesó en 9 casos y se mantuvo en 9.

El título de *Widal* subió en 12, bajó o se mantuvo en 19, viró a negativo en 3.

**Dosificación:** Los primeros 6 casos fueron tratados con una dosis inicial de 1,5 g, seguida de 0,25 g cada 2-3-4 horas. La dosis inicial fué suprimida desde el 7º caso, porque observamos que ella constituía una molestia para el niño y daba la impresión de que no acarrearía beneficios; continuamos, pues, administrando cada 2-3-4 horas, pero sin dosis inicial. En esta forma completamos, con los anteriores, 12 enfermos. En los 33 restantes optamos por distanciar los plazos, en forma que desde fines de 1950 damos 250 mg cada 6 horas, sin consideración al peso ni a la edad del niño. La cantidad total —incluidos los casos con dosis inicial— fué, en promedio, 10,7 g (máximo 24 y mínimo 6). Actualmente se ensaya la administración de 250 mg cada 8 horas.

(\*) La mayor parte de la casuística de este trabajo fué presentada a la Sociedad de Pediatría de Concepción. Sesión del 17 de abril de 1951.

La duración del tratamiento en promedio fué de 9,9 días, 5 días en el más corto y 18 en el más largo.

Los días de estada, 23,8. En la serie anterior, de 46 casos sin cloromicetina, fué de 33,8 días. Tenemos la impresión que no es posible acortar más la estada, pues la posibilidad de recidiva aconseja observar al niño en el Hospital por un tiempo prudencial. Debemos agregar, además, que en la segunda serie pudimos dar de alta 2 niños a los 13 días, en virtud de contar con la seguridad de una estricta vigilancia médica y reposo en cama en su domicilio.

**Complicaciones:** En 3 casos hubo compromiso cardiovascular de cierta importancia: estos niños no habían recibido dosis inicial y eran del grupo en que la droga se administró cada 6 horas. En 3 había neumonía; en 1, síndrome hemorragíparo de comienzo; en 1, osteoartritis de la muñeca, que curó después de la cloromicetina; en 1, melena; en 1, panadizo y piuria en otro.

**Tolerancia de la droga:** Fué en general buena, salvo en un caso con presen-

cia de vómitos persistentes, que obligaron a repetir la administración en varias oportunidades; este mismo caso es aquél a que ya nos referimos, en que la fiebre cayó sólo a los 11 días, lo que nos hace pensar ahora que posiblemente muchas dosis no fueron aprovechadas.

**Mortalidad:** No hemos tenido muertes en esta serie de 45 casos.

### Resumen.

Cuarenta y cinco casos de fiebre tifoidea en niños de 3 a 12 años, tratados la mayoría, con 250 mg de cloromicetina cada 6 horas, sin consideración al peso ni a la edad y sin dosis inicial. La letalidad fué nula y las complicaciones escasas.

### Summary.

To 45 children, 3 to 12 years old, suffering typhoid fever, 250 mg chloromycetin every 6 hours were administered without an initial dose. No deaths were observed.