

Cestodiasis: tratamiento con derivados de Salicilamida (Yomesan)*

por

Francisco J. Aguilar**

(Recibido para su publicación el 16 de mayo de 1962)

El tratamiento de las cestodiasis, en particular de las teniasis, ha venido preocupándonos desde el año 1947 en que asumimos la responsabilidad de la Sección de Parasitología en Sanidad Pública. A partir de esa fecha y en vista de las publicaciones de SACCOMANNO (8) y de BONILLA-NAAR (2), principiamos a emplear los derivados acridínicos, consignando los primeros resultados en el trabajo de tesis de VALENZUELA (10). Posteriormente revisamos los trabajos de HERNÁNDEZ-MORALES (4) y de HERNÁNDEZ-MORALES y STEVENSON (5) y los resultados obtenidos por dichos autores coincidieron con los nuestros. Es interesante señalar que el tratamiento de la teniasis por la metoquina, fue primeramente propuesto por Neghme, según lo refieren BONILLA-NAAR (2) y el trabajo más reciente de DONCKASTER *et al.* (3).

En comunicación anterior (1) indicábamos que habíamos logrado resultados satisfactorios en el tratamiento de la teniasis con metoquina en un 70 a 80% de los casos, anotando no obstante algunos inconvenientes observados en la práctica diaria: náuseas, vómitos, cefalalgia. En los casos de fracaso, empleamos el hexilresorcinol administrado por vía duodenal según lo recomiendan HERNÁNDEZ-MORALES y STEVENSON (5) y PULLEN (7).

Quedaba no obstante un 20 a 30 por ciento de pacientes en los cuales, a pesar de varios tratamientos, no era posible obtener la expulsión de sus parásitos. Efectuamos ensayos con otros tenicidas, como el Difentano-70 (6), pero los resultados obtenidos no fueron convincentes.

* Trabajo presentado al II Congreso Latinoamericano de Microbiología, San José, Costa Rica, dic. 1961.

** Sección de Parasitología del Instituto de Enfermedades Tropicales "Doctor Rodolfo Robles", Dirección General de Sanidad Pública, Guatemala.

En estas condiciones, recibimos con interés el dato de que un nuevo tenicida prometía favorables resultados. Con posterioridad a la realización de nuestro trabajo recibimos la comunicación preliminar de DONCKASTER *et al.* (3) y la de TIETZE (9) que se refieren al mismo tema.

CONSIDERACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO

El medicamento empleado fue el Yomesán o Cestocida Bayer 2353, que es la N-(2'-cloro-4'-nitro-fenil)-5 cloro-salicilamida. Es un polvo blanco amarillento, insípido e inodoro, insoluble en agua. Se presenta en tabletas de 0,50 gm, aromatizadas con 0,5 mg de sulfonida sódica del ácido o-benzoico con sabor a vainilla.

Como es regla general en la administración de antihelmínticos, el día anterior al tratamiento el paciente no debe tomar alimentos sólidos. Por la noche se indica un enema evacuador con solución salina isotónica tibia. A la mañana siguiente, el paciente toma en ayunas 2 tabletas de Yomesán (1 gm) enteras o masticadas, con un vaso de agua; al cabo de una hora, sin que haya ingerido alimentos, volverá a tomar 2 tabletas de Yomesán y esperará dos horas más, antes de tomar el desayuno, terminando así el tratamiento.

Para niños de 8 años o más, empleamos las mismas dosis que para los adultos; para niños de 2 a 8 años la mitad de la dosis (1 gm) y para niños menores de 2 años la cuarta parte (0,50 gm).

Por la acción tenicida intensa, el parásito y su escólex quedan sometidos en seguida a la acción digestiva del intestino, por lo que no es seguro encontrar el escólex, aún después de la administración de un purgante drástico. Con el purgante, sólo en pocos casos se comprueba la presencia de escólex, debiéndose esperar un período de dos a tres meses para ver si hay expulsión de proglótidos o se encuentran huevos en las heces. En vista de ello, debemos contemplar una "cura parasitológica", cuando se comprueba la expulsión de escólex y una "cura clínica", si al pasar el período de dos a tres meses no ha habido expulsión de proglótidos o se ha demostrado la presencia de huevos en las heces. Estos conceptos se refieren a los casos de teniasis por *T. saginata* o *T. solium*.

Desde el principio de los tratamientos, llamó nuestra atención la expulsión de gran cantidad de parásitos en individuos con himenolepiasis (*H. nana*) después de la ingestión de la droga, por lo que decidimos observar un grupo de pacientes con este padecimiento antes y después del tratamiento con Yomesán.

RESULTADOS

De febrero a mayo de 1961, fueron tratados dos grupos de 10 pacientes cada uno, en el Dispensario Externo de la Sección de Parasitología de Sanidad Pública. Los datos referentes al tratamiento de estas personas y resultados obtenidos, se muestran en los cuadros 1 y 2.

De los 10 pacientes parasitados por *Taenia* spp. solamente en uno se comprobó la expulsión del escólex ("cura parasitológica"); a los 9 restantes

CUADRO 1

Resultados del tratamiento de 10 casos de Teniasis (*Taenia spp.*) con un derivado de la Salicilamida (Yomesán Bayer).

No.	Paciente	Edad (años)	Tratamiento	Control Parasitológico	Control Clínico	Observaciones
1	M. S.	6	1 gm	<i>T. solium</i> sin scolex	Curado	
2	A. G.	6	1 gm	No expulsó tenia	Curado	
3	J. R.	6	1 gm	Expulsó prog. <i>T. saginata</i>	Curado	
4	D. Ch	7	1 gm	Expulsó prog. <i>T. saginata</i>	Curado	<i>E. vermicularis</i>
5	J. E.	12	2 gm	Expulsó prog. <i>T. saginata</i>	Curado	
6	O. B.	29	2 gm	Expulsó prog. <i>T. saginata</i>	Curado	
7	O. L.	30	2 gm	Expulsó prog. <i>T. saginata</i>	Curado	
8	E. E.	33	2 gm	EXPULSO <i>T. SOLIUM</i> CON SCOLEX	Curado	
9	J. M.	34	2 gm	Expulsó 2 <i>T. saginata</i> sin escólex	Curado	
10	P. S.	41	2 gm	Expulsó <i>T. saginata</i> sin escólex	Curado	

podemos considerarlos como "curas clínicas" dado el tiempo transcurrido. Esto, sin embargo, debe considerarse con reservas, ya que son pacientes ambulatorios que pudieron haber concurrido a otro dispensario o haberse ausentado de la capital, datos que escapan a nuestro control.

De los 10 pacientes con himenolepiasis, 5 expulsaron cantidades elevadas de *H. nana*, más de dos mil parásitos cada uno; 3 expulsaron cantidades escasas; en uno no se comprobó ejemplares de *H. nana* al tamizaje y en el último (Nº 10), no se efectuó el tamizaje pero sí exámenes periódicos de heces y todos fueron positivos aún después de la administración del cuarto tratamiento con Yomesán. Aunque los resultados aparentemente son satisfactorios, los consideramos como preliminares y proyectamos efectuar una evaluación más com-

CUADRO 2

Resultados del tratamiento de 10 casos de himenolepiasis (*H. nana*) con un derivado de la Salicilamida (Yomesán Bayer).

No.	Paciente	Edad	Tratamiento	Control Parasitológico	Observaciones
1	L. I. A.	2	1 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	Urticaria ligera
2	I. E. A.	4	1 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	Vómitos escasos
3	E. B.	6	1 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	<i>E. vermicularis</i> <i>H. diminuta</i>
4	M. C.	7	1 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	<i>E. vermicularis</i> Náuseas ligeras
5	E. C.	9	2 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	—————
6	M. A.	12	2 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	Examen heces 2 semanas desp.: <i>H. nana</i>
7	E. I. L.	16	2 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	Vómitos y Gastralgia
8	A. M.	18	2 gm	NO EXPULSO <i>H. NANA</i>	<i>E. vermicularis</i>
9	A. R.	23	2 gm	Expulsó <i>H. nana</i>	—————
10	A. S.	31	2 gm	Heces: positivo <i>H. nana</i>	Varios tratamientos anteriores y 4 con Yomesán

pleta en lo referente a exámenes de heces seriados y cuantitativos. Tenemos la impresión de que se trata de una droga útil en los casos de himenolepiasis por *H. nana*.

La tolerancia en los dos grupos de pacientes fue satisfactoria, observándose trastornos ligeros en los casos de himenolepiasis. También debe señalarse la expulsión de otros parásitos como *Enterobius vermicularis*, que se encontró en 4 de los 20 pacientes estudiados.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se presentan 20 casos de cestodiasis tratados con N-(2'-cloro-4'-nitro-fenil)-5-cloro-salicilamida (Yomesán Bayer). Todos fueron pacientes ambulatorios que concurren al Dispensario de la Sección de Parasitología de Sanidad Pública.

El medicamento se administró a personas de 2 a 41 años; la dosis empleada fue de 1 gm para los menores de 8 años y de 2 gm para los mayores de esa edad. La tolerancia fue buena, pues solamente en 4 pacientes hubo molestias ligeras.

Los 10 casos con infestación por grandes céstodos (*T. saginata* y *T. solium*) se consideraron curados parasitológica o clínicamente al verificarse la expulsión del escólex (1 caso) o la ausencia de proglótidos o huevos al examen de heces pasado un período de 2 a 3 meses después del tratamiento. En los 10 casos restantes de himenolepiasis, aparentemente hubo resultados favorables, aunque se señalan casos rebeldes como el de un paciente que después de 4 tratamientos presentaba aún exámenes de heces positivos.

SUMMARY

Twenty cases of cestodiasis, ranging in age from 2 to 41 years, were treated with N-(2'-chloro-4'-nitro-phenyl)-5-chloro-salicylamide (Bayer Yomesan). Doses were 1 gm for children up to 8 years, and 2 gm for patients above 8 years. Tolerance was good, as there were only minor reactions in four patients. The 10 cases of infestation by large cestodes (*T. saginata* and *T. solium*) were considered cured parasitologically (upon proved expulsion of the scolex - 1 case) or clinically (upon absence of proglottids or eggs in the feces 2 or 3 months after treatment). The other 10 cases, of hymenolepiasis, showed apparent good results, although a few cases proved resistant: one case is cited of a patient showing positive feces after four treatments.

BIBLIOGRAFIA

1. AGUILAR, F. J.
1955. Consideraciones sobre cestodiasis en Guatemala. *Rev. Col. Med.*, 7(3): 167-171.
2. BONILLA-NAAR, A.
1947. Tratamiento de la Teniasis (*saginata*) por la "Metoquina" Winthrop, previa intubación duodenal (Comunicación preliminar). *Med. y Cir.*, 12(2): 58-62.
3. DONCKASTER, R., F. DONOSO, A. ATIAS, J. FAIGUEBAUM y A. JARPA
1961. Ensayo terapéutico de las Teniasis con un derivado de la Salicilamida (Yomesán Bayer). *Bol. Chileno Parasitol.*, 16(1): 4-6.
4. HERNÁNDEZ-MORALES, F.
1949. The treatment of *Taenia saginata* with Atabrine. *Trop. Med.*, 25(1): 78-81.
5. HERNÁNDEZ-MORALES, F., & D. S. STEVENSON
1949. The treatment of *Taenia saginata* with hexylresorcinol emulsion administered in the duoden. *P. Rico J. Publ. Health Trop. Med.*, 25(1): 87-90.

6. MAZZOTTI, L., & D. MÉNDEZ
1956. El Difentano-70 en el tratamiento de las teniasis humanas. *Rev. Inst. Salubr. Enf. Trop.*, 16(2): 9-14.
7. PULLEN, R. L.
1951. *Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades transmisibles*. Trad. A. Folch y Pi, 1098 pp., Editorial Interamericana, México.
8. SACCOMANNO, T.
1946. Nuevo tratamiento de la teniasis. *Prensa Méd. Argentina*, 32: 1657.
9. TIETZE, A.
1960. Experiencias clínicas con Bayer 2352 (nombre comercial Yomesán) en la teniasis humana. *Med. Welt*. 1960: 1995.
10. VALENZUELA, S.
1948. *Teniasis: diagnóstico y tratamiento*. Tesis de Grado, Univ. S. Carlos de Guatemala, 51 pp.