

Doxiciclina

(Doxiciclina en el tratamiento de algunas enfermedades de Trasmisión Sexual.)

Mario Valenciano C. **

Como parte de un estudio multicéntrico a nivel centroamericano, participamos, por Costa Rica, con el objeto de hacer una evaluación sobre la eficacia de la doxiciclina, en el tratamiento de las uretritis gonocócicas (UG) y uretritis no gonocócicas (UNG). El estudio se realizó en Ciudad Neilly, de Puntarenas, población situada a 17 km. de Paso Canoas, y en el mismo Paso Canoas, Frontera con Panamá. Conocida es la afluencia de prostitutas en esta ciudad, tomando esta población como sitio para sus migraciones periódicas a los poblados bananeros vecinos. Aproximadamente, existen unas 150 prostitutas como población flotante. Además, por su proximidad con la frontera, existe un importante destacamento de la guardia civil, con funciones de vigilancia aduanales (900 elementos). Estos factores contribuyen a la alta incidencia de enfermedades venéreas, en especial UG y UNG, en esta zona. Por estas razones, y conociendo por otras publicaciones la efectividad, inocuidad y facilidad de administración de la doxiciclina en el tratamiento de estas enfermedades (1-3-5-8), aceptamos la realización de este trabajo. Ingresaron al estudio un total de 25 pacientes del sexo masculino, quienes deberían presentar secreción uretral aguda y no haber recibido tratamiento previo con antibióticos durante los 10 días antes del inicio de esta enfermedad. De inmediato se les tomaba muestras para frotis y para cultivo (gonocult), considerando positivos por uretritis gonocócica cuando cualquiera de esos métodos indicaran la presencia de *Neisseria gonorrhoeae* y como uretritis no gonocócica cuando dicho agente no estaba presente. A los pacientes positivos por *N. gonorrhoeae* les administramos de inmediato 300 mg (3 cápsulas) de doxiciclina, seguidos de otros 300 mg después de transcurrir una hora de la toma inicial, con alimentos y bebidas

carbonatadas; régimen terapéutico que ha dado excelentes resultados a otros investigadores (2-4-6-7). En este proceso, el medicamento fue administrado siempre por el investigador o sus asistentes. En el caso de uretritis no gonocócica se les indicaba la doxiciclina a razón de 100 mg bid durante, al menos, cinco días, recomendando su ingesta con alimentos, leche o bebidas. Con el objeto de hacer la correspondiente evaluación post-tratamiento, todos los pacientes fueron vistos al menos en una oportunidad, entre los días 3 y 5 post-tratamiento, y cuando se juzgó conveniente, en especial en las uretritis no gonocócicas, nuevamente a los 8 días del inicio del tratamiento. De nuevo se tomaron especímenes para frotis y cultivo, considerando como falla del tratamiento, en los casos de uretritis gonocócica, la presencia de *N. gonorrhoeae* por cualquiera de las técnicas indicadas. En los casos de uretritis no gonocócica, la ausencia de secreción uretral se consideró como cura. Todos los pacientes llevaron, además, una tarjeta con una lista de 4 signos o síntomas para marcar diariamente la ausencia o presencia de los mismos y poder seguir en mejor forma la evolución. Estos datos fueron: cantidad de secreción, coloración de la misma, ardor en la micción y polaquiuria. De la misma manera, en los controles post-tratamiento se indagó sobre efectos colaterales producidos como consecuencia del mismo.

RESULTADOS

De julio a diciembre de 1978, fueron estudiados 25 pacientes, siendo 20 casos de uretritis gonocócica y 5 casos de uretritis no gonocócica, cuya distribución, según edad, puede observarse en la Tabla 1. Como es usual, la mayor incidencia en hombres se observa en el grupo de 20 a 29 años de edad.

* Vibramicina - Pfizer.

** Director Unidad de Salud, Ciudad Neilly, Puntarenas, Costa Rica.

TABLA 1

DISTRIBUCION POR EDAD
SEGUN DIAGNOSTICO

EDAD	UG	UNG	TOTAL
17-19	3	2	5
20-29	9	3	12
30-39	6	0	6
40 o más	2	0	2
TOTAL	20	5	25

Realizada la evaluación posterior, encontramos que curaron 18 de los 20 pacientes de uretritis gonocócica, para una tasa de cura de 90%, en tanto que los 5 casos de uretritis no gonocócica (100%) evolucionaron favorablemente (Tabla 2). Es importante anotar que a los dos fracasos que se reportaron se les dio sin éxito tratamiento posterior a base de penicilina procaínica, por lo cual debieron ser enviados al control de venereología, y un dato de interés es el de que en dichos pacientes no se pudo descartar la posibilidad de reinfección.

TABLA 2

% DE CURA SEGUN DIAGNOSTICO

	No. PACIENTES	CURADOS	%
UG	20	18	90
UNG	5	5	100
TOTAL	25	23	92

COMENTARIOS

Consideramos, con los resultados obtenidos, que la doxiciclina proporciona un excelente recurso en el tratamiento de las uretritis gonocócicas y no gonocócicas. El tratamiento instantáneo usado para las uretritis gonocócicas resulta de gran utilidad por su facilidad de administración, en especial en áreas donde no siempre la vía parenteral es la más práctica e inocua por el nivel educacional e higiénico de esas comunidades. Los excelentes resultados obtenidos en el tratamiento de las uretritis no gonocócicas nos estimulan a aumentar el número de observaciones, actividad que en el futuro nos proponemos.

RESUMEN

Fueron estudiados 20 casos de uretritis gonocócica, tratados con doxiciclina, con dosis de 300 mg al diagnóstico y 300 mg una hora después. Se obtuvo un 90% de curación. Además se trataron 5 casos de uretritis no gonocócicas, con una dosis de 100 mg B.I.D. durante 5 a 7 días, con una curación de 100%, aunque se considera la necesidad de una mayor casuística. Los efectos colaterales no tuvieron mayor importancia.

SUMMARY

Twenty patients with gonococcal urethritis were studied and treated with doxycycline. The total dosage of the drug was 600 mg, divided into two separate intakes with one hour in between. The cure rate was 90% for those patients with gonococcal urethritis. In addition, 5 cases with non gonococcal urethritis were evaluated with 100% efficacy. Side effects were considered to be of minor importance.

BIBLIOGRAFIA

1. Carmona, F. y cols. La doxiciclina en el tratamiento de uretritis no gonocócica. *Investigación Médica Internacional*. 5, 244. 1978.
2. El-Kommy, M., Gaber, A. Doxycycline in a single dose treatment of gonorrhoea. *J. Egypt Med. Assoc.* 69:485-7, 1977.
3. Jiménez-Monge, R., Castro E., Shadid, M. Tratamiento con doxiciclina de la blenorragia en mujeres de alto riesgo epidemiológico. *Rev. Med. de Costa Rica*, XLII (456) 117-120, 1976.
4. Jiménez-Monge, R. y Shadid-Chaina, M. Tratamiento de la blenorragia aguda y de la uretritis no específica con doxiciclina. XVIII (453) 163-165, 1975.
5. Perroud H. M., Vullienin J. F. Doxycycline hyclate in the treatment of non-gonococcal urethritis. *Schweiz Med. Wschr.* 108:412-6, Mar. 78.
6. Robinson D. H., Shepherd, D. A. Single-session, two-dose therapy with doxycycline

- for gonorrhea. Current Therapeutic Research. Brooklyn, New York, Vol. 16, No. 3, March 1974.
7. Sylvestre, L. and Gallai, Z. Traitement minute de la gonorrhée par un nouveau dérivé de l'oxytetracycline, la doxycycline. L'Union Medicale du Canada. 97:639-640, May 1968.
8. Yawalkar, S. J., Kinchbal, D. S. and Mardhekar. Doxycycline in acute gonococcal urethritis. Brit. J. Vener. Dis. 49, 464-69, 1973.
-