

Efecto del Etilsuccinato de Eritromicina en el Tratamiento de las Afecciones Agudas de las Vías Respiratorias Altas y Procesos Orofaringeos en Niños (1)

Por:

*Dr. Oscar Freer Calderón**

*Dr. Rodrigo Loria Cortés***

INTRODUCCION:

Las afecciones agudas de vías respiratorias altas constituyen en Pediatría uno de los motivos más frecuentes de consulta. Esto hace que una inquietud constante sea el encontrar el mejor tratamiento de los mismos. En esta ocasión probamos eritromicina como única droga en el tratamiento de estos procesos.

MATERIAL Y METODOS:

Este estudio comprende 26 niños del Hospital Nacional de Niños que presentaron procesos inflamatorios agudos de vías respiratorias superiores.

La dosis aplicada fue de 30 mlgrs./Kg/día, vía oral, durante un lapso de 5 días. Durante los mismos fueron observados los síntomas y signos comunes a dichos procesos: fiebre, exudados, tos seca o productiva, estertores gruesos, etc.

EDADES:

Las edades comprendidas fueron entre tres y medio meses y siete años siendo el mayor grupo entre un año y cuatro años (73%). (Ver cuadro N° 1).

SEXO:

La distribución por sexo es semejante según se puede observar en el cuadro N° 2.

ESTADO NUTRICIONAL:

Siete casos de nuestros pacientes eran autróficos (26.9%) y 19 desnutridos (73%) incluidos los tres grupos de la clasificación. (Ver cuadro N° 3).

PROCEDENCIA:

Todos los pacientes proceden de la provincia de San José.

LABORATORIO

Se practicó leucograma en 24 niños, no se hicieron otros exámenes de laboratorio como eritrosedimentación, frotis faríngeos, etc.

(*) Hospital Nacional de Niños

(**) Cátedra de Pediatría. Escuela de Medicina. Universidad de Costa Rica.

(1) Se utilizó Pantamicina Pediátrica de Abbot Laboratories, que contiene 200 mlgrs. por cucharadita de 5 cc.

CUADRO N° 1

DISTRIBUCION POR EDADES

EDADES	N° DE CASOS
0 — 1	3
1 — 2	7
2 — 3	3
3 — 4	9
4 — 5	1
5 — 6	2
6 — 7	1
TOTAL	26

CUADRO N° 2

DISTRIBUCION POR SEXO

Masculino	11
Femenino	15
TOTAL	26

CUADRO N° 3

ESTADO NUTRICIONAL

Eutróficos	7
Desnutrición I grado	12
Desnutrición II grado	6
Desnutrición III grado	1
TOTAL	26

CUADRO N° 4
PROCEDENCIA

San José, Cantón Central	20
Goicoechea	2
Desamparados	2
Moravia	1
Tibás	1
TOTAL	26

CUADRO N° 5
SINTOMAS Y SIGNOS PRESENTADOS POR 26 NIÑOS
ESTUDIADOS Y QUE FUERON TRATADOS CON
ETILSUCCINATO DE ERITROMICINA

<i>Clases de signo</i>	<i>al inicio</i>	<i>al final</i>	<i>sentaron signos</i>
Fiebre	22	1	3
Malestar general	11	1	14
Cefaleas	3	—	23
Vómitos	5	1	20
Odinofagia	3	—	23
Exudado	26	—	—
Tos	25	—	1
Estertores gruesos	18	2	6

Se observó que de 22 casos que presentaron hipertermia al inicio, en 21 (95.4%) ésta desapareció antes del quinto día de control, 10 casos (47.6%) al primer día. Uno presentó al final de tratamiento y 3 no presentaron fiebre en toda la evolución (ver cuadros N° 5 y N° 6).

El malestar general fue observado en 11 niños desapareciendo en el total antes del término de los cinco días. En el primer día del tratamiento no se observó en 7 casos (63.6%). Un niño presentó el malestar general al cabo de 5 días.

En cuanto a la odinofagia la presentaron solamente 3 pacientes cediendo en todos al segundo día (100%).

Cinco casos se presentaron con vómitos, cediendo al segundo día en cuatro de ellos (80%). Un caso se mantuvo con vómitos más allá del tiempo de control y en un caso se presentó al final del período de observación.

Todos los casos presentaron exudado nasal y/o faríngeo, siendo esta la manifestación que más tardó en desaparecer, pues de los 26, en 14 niños (53.8%), este signo fue observado más allá del quinto día y en 12 (46.1%) desapareció antes del término del control.

Un solo caso presentó tos seca que se convirtió al día siguiente en tos productiva para sumar con ésta la cifra de 25. La desaparición de este signo fue notada en 15 niños (56%) antes del quinto día. En 11 niños (44%) éste se mantuvo más allá.

Se controlaron estertores gruesos los que inicialmente presentaron 18 niños, sumándose hacia el final 2 casos con este tipo de estertores. De los primeros se vio que en 14 pacientes (77.7%) éstos desaparecieron antes del tiempo de control y los 4 restantes los presentaron hasta el final.

CUADRO N° 6

NIÑOS QUE PRESENTARON SINTOMAS Y SIGNOS SEGUN EL NUMERO DE DIAS DE TRATAMIENTO

Clase de signo	Días de tratamiento					
	1	2	3	4	5	6*
Fiebre	22	12	8	2	1	—
Malestar general	11	4	1	1	—	—
Cefaleas	3	2	1	1	—	1
Vómitos	5	3	3	1	1	6*
Odinofagia	3	1	—	—	—	—
Exudado	26	25	24	20	14	14
Tos	25	22	21	16	11	11
Estertores gruesos	18	13	10	6	4	4

* Seis o más días.

Laboratorio: (ver cuadro N° 7)

Doce casos mostraron cifras inferiores a 10.000 leucocitos/mm³ y doce de 10.000 a 23.000 leucocitos/mm³. Doce mostraron linfocitos y cuatro neutrofilia.

CUADRO N° 7

LEUCOGRAMA ENCONTRADOS EN LOS 24 CASOS EN ESTUDIO (control)

LEUCOCITOS/mm ³	N° de casos
5.000—10.000	12
10.000—15.000	6
15.000—20.000	4
más de—30.000	2
No se practicó	2
TOTAL	26

EFECTOS SECUNDARIOS:

Como efectos secundarios al uso de Etilsuccinato de Eritromicina se estuvieron controlando: náuseas, vómitos, urticarias, otros exantemas. En términos generales puede decirse que no fueron observadas en ningún caso. Un niño presentó vómito al final del tratamiento, así mismo urticaria a partir del segundo día. Esto último era siempre notado cuando el niño cambiaba su residencia, permaneciendo así hasta el último día de control.

Un exantema de caracteres inespecíficos fue observado en otro niño, también a partir del segundo día y que mantuvo hasta el final del tratamiento.

En ningún caso se produjo diarrea y los cinco niños que la presentaron como signo inicial en todos los casos desaparecieron al segundo día.

COMPLICACIONES:

Un cuadro bronconeumónico, comprobado radiológicamente, aparece como único caso de complicación en un niño que presentó inicialmente una rinitis purulenta aguda, sin estertores bronquiales ni hipertermia y con un leucograma de 9.500 leucocitos/mm³ con 18% de granulocitos y 82% de linfocitos. Este cuadro bronconeumónico fue observado a partir del quinto día de control.

CONCLUSIONES:

De los 26 casos estudiados y controlados durante 5 días el resultado obtenido fue: en 15 casos (57.69%) bueno. Regular en 8 casos (30.76%. En 3 casos (11.5%), el resultado final fue malo.

Respecto al estado nutricional se observó en aquellos niños que tienen un buen peso se obtuvo un buen resultado, 75%, mientras que este mismo sólo fue notado en el 50% de los desnutridos.

Habiendo analizado los resultados por sexo no se observó diferencias significativas.

Cabe agregar que el Etilsuccinato de Eritromicina fue aceptado gustosamente en el 100% de los niños.

REFERENCIAS:

GELLIS - KAGAN. *Pediatría* 1964, Terapéutica.
DISNEY FRANK A. *Infecciones Estreptococcicas*.
Pág. 628.

SHIRKEY HARRY C. *Pediatric Therapy. Erithromycin*.
The C. V. Mosby Company. Saint Louis, 1964
pp 301-1062.

MANUEL LITTER. *Farmacología*
2ª Edición, 1961
Págs. 1219-1223

American Medical Association. *New Drugs. Evaluated by A. M. A. Council on Drugs. Antibacterial Agents*
1966 Edition - Chicago.
1 - 6 pp.