

Actualidades

Inhibición de la lactancia mediante

sustancias estrógenas sintéticas

con especial referencia al Dienestrol

J. Barnes. Brit. Med. J., p. 601-604, mayo 1942

Se han publicado muchos informes sobre el empleo del dietil-estilbestrol que fué descrito primeramente por Dodds, Golberg, Lawson & Robinson (1938a), para inhibir la lactancia. Otro estrógeno sintético, el trifenilcloretileño, también han demostrado Macpherson & Robertson (1939) que es eficaz con tal fin.

La presente investigación del efecto sobre la lactancia de un nuevo estrógeno sintético — el dienestrol — fué llevada a cabo a petición del Comité de Ensayos Terapéuticos del Medical Research Council de la Gran Bretaña. También se llevaron a cabo, con fines de comparación, ensayos con estilbestrol y hexestrol (Campbell, Dodds & Lawson, 1938). Las propiedades químicas y físicas de este nuevo compuesto fueron descritas primero por Dodds, Golberg Lawson & Robinson (1938b).

Con la mayor parte de los 134 pacientes fué necesario inhibir la lactancia debido a niño nacido muerto, aborto, o fallecimiento del recién nacido. En todos los casos la administración fué oral, recibiendo 81 estilbestrol, 37 dienestrol y 16 hexestrol.

En todos los casos se consiguió finalmente dicha inhibición aunque en algunos hubo síntomas de pecho. Cuarenta y nueve de las pacientes que recibieran estilbestrol, 15 de las que tomaran dienestrol y 6 de las que tomaran hexestrol carecieron de síntomas. Los síntomas que aquejaron al resto de las pacientes no pasaron de una ligera replección de mamas o de una pérdida temporal de leche. Estos resultados contrastan con los métodos más antiguos de tratamiento, con los cuales se veían a menudo pechos muy duros y doloridos.

Los resultados fueron mejores cuando el tratamiento se comenzó dentro del día siguiente al parto que cuando se empezó más tarde. También fueron mejores en las pacientes cuyo embarazo se hallaba ya pasada las 32 semanas que en aquellas que se encontraban en los

primeros meses del embarazo. Los casos de embarazo que terminaban entre las 20 y las 28 semanas fueron especialmente difíciles de tratar.

Después de suspender el tratamiento al quinto día, los pechos se llenaron en alrededor de la cuarta parte de los casos y fué necesario nuevo tratamiento, pero en todos los casos se consiguió por último, la inhibición.

Tres pacientes con gran replección de mamas fueron tratadas con éxito de dicha afección mientras continuaba normalmente la lactancia.

A la dosificación ensayada, estilbestrol fué más eficaz que hexestrol. El dienestrol es una sustancia estrógena muy potente y se consiguió la inhibición con una décima parte de la dosis requerida en el caso del estilbestrol. La dosis óptima total de dienestrol pareció ser de 2-5 mg. administrados durante un período de 5 días (0.5 mg. dos veces el primer día, luego se va disminuyendo todos los días la dosis individual en 0.1 mg. hasta llegar a 0.1 mg. dos veces en el quinto día).

No se observaron efectos perniciosos con el tratamiento, salvo quejas de náuseas transitorias en 3 pacientes.

El autor concluye que las sustancias estrógenas sintéticas son útiles en la inhibición de la lactancia y para el tratamiento de replección de mamas. Son económicas y eficaces y se administran fácilmente por la boca.

El dienestrol utilizado en estos ensayos fué facilitado, por mediación del Comité de Ensayos Terapéuticos del Medical Research Council, por la Casa Boots Pure Drug Co. Ltd., The British Drug Houses Ltd. y la Glaxo Laboratories Ltd. El hexestrol utilizado fué facilitado asimismo por The British Drug Houses Ltd.

Referencias:

- Campbell, N. R., Dodds, E. C., & Lawson, W. (1938), *Nature*, 142, 1121.
Dodds, E. C., Goldberg, L., Lawson, W., & Robinson, R. (1938a) *Nature*, 141, 247.
Dodds, E. C., Goldberg, L., Lawson, W. & Robinson, (1938b) *Ibid.*, 142, 34.
Macpherson, A. I. S., & Robertson, E. M. (1939), *Lancet*, 2, 1352.
-