

Vària

Terapèutica digitalica

del Prof. DCH. K F. WENKEBAC

(Acabament)

Aquesta combinació sembla ésser molt antiga —almenys a mitjans del segle passat ja era coneguda en general i apreciada, i la quinina tenia tan bona nomenada com la digital per malalties del cor, però jo no en sabia res. En la recerca per tal de trobar remeis apropiats per la regulació de l'acció del cor, em vaig allunyar de la quinina tota vegada que els treballs experimentals de Stokvis i Santesson em demostraren que és un veri paralitzant del cor. Quan un dia vaig preguntar a un vell clínic conegut, per què tractava els seus pacients amb digital i a més a més quinina, em respongué: "Perquè tant els meus pacients com jo des de fa molt de temps n'estem molt contents d'aquesta combinació." Aquestes paraules aparentment no gaire intel·ligents, però, que contenien una bona part de saviesa, les vaig creure en el moment en què un pacient em va dir i demostrà, com amb un gram de quinina es feia desaparèixer vibracions auriculars paroxístiques. D'ençà d'aleshores he receptat la combinació de quinina amb digital en la major part dels meus casos de cor, no solament en arítmies, sinó també allà on eren apremiants grans dosis de digital i on ensems feien aparició altres alteracions i que d'una manera satisfactòria eren eliminades per la quinina. Poc després de la guerra, quan el tractament amb quinina fou conegut entre els metges anglesos, es digué, basant-se només en causes teòriques, que era possible d'evitar aquesta combinació. Segons he sabut, aquesta opinió infundada va deixar-se de banda.

Els *mitjans vaso-motors* són favorables en casos d'hipotonia per reforçar el to dels vasos perifèrics dilatats, i al revés, en estats hipertònics per obrar contra la influència vasotònica de la digital.

La angioespasmo estrícnica angiostenàsica es-

trièmia sembla indicada, en primer cas i ompla aparentment aquesta tasca fins a cert punt. La segona indicació és de molta més importància, sobretot si tenim en compte que l'alta pressió ha estat llarg temps considerada com una contraindicació per la digital. En aquesta successió de fets seria interessant de saber si els Casos Withering, en els quals segons ell diu "*the fibre is tense*", podrien ésser comparats als nostres pacients amb alta pressió arterial.

Personalment he tingut el millor resultat amb els dos remeis coadjuvants papaverina i quinina, que generalment dono junts. Els dos tenen una pronunciada acció vaso-dilatadora sobre la circulació perifèrica. Després d'injeccions intravenoses de quinina és una aparició corrent la dilatació vascular i la disminució de la pressió arterial, tant en el tractament de la malària com en atacs de taquicardia paroxiàtica; en l'últim cas produeixen aquestes injeccions un acabament immediat dels atacs. Per això sembla lògic el juntar aquestes dues substàncies a les nostres dosis de digital en tots aquells casos en què s'ha d'evitar una acció tonificant de la digital sobre les artèries. L'acció meravellosa dels nitrats dilatant els vasos, és de tan poca duració, que no serveix de gaire en un tractament crònic. La teobromina no tindria que faltar en la nostra revista: és administrada alternativament amb digital amb bons resultats.

La deducció pràctica de tot l'esmentat fins ara, encara que superficialment, consisteix en què jo faig un ús regulat de la combinació digital-quinina, en el qual en casos d'hipotonia hi afegeixo estricnina, sobretot si es desitja actuar en contra de l'acció disminuïdora de la quinina o al revés, afegint papaverina en casos hipertònics. Descomptant consideracions lògiques i resultats clínic-experimentals que són la base d'aquesta forma de