

Arhemapectine Gallier

Extracte del *Boletín de la Academia de Medicina*
(Sessió del 25 de març de 1930. Volum CIII. Núm. 12)

Acció hemostàtica de la Pectina

pel Dr. D. H. MARÉCHAL

Nombrosos són els mitjans terapèutics emprats fins avui per a remeiar certs estats hemorràgics, mèdics i quirúrgics. Sense que desconeguem la utilitat d'aquests mitjans, alguns d'ells tenen, tanmateix, certs inconvenients i d'altres tenen una acció molt dèbil o gairebé nul·la com la gelatina o el clorur de calci. La hipofisina pot produir fortes reaccions; l'ergotina està dotada certament d'una eficaç acció hemostàtica, però presenta seriosos inconvenients; els sèrums provoquen freqüentment un estat de shock o d'urticària sempre penosos.

També hem seguit l'experimentació d'un cos, la pectina, preparat de pètals de roses vermelles, de rels de genciana, de pells de taronges agres i de castanyes de l'India, els efectes hemostàtics de les quals coses ja havien estat determinats per Violle i Saint-Rat en 1924 i per Feissly en 1925. Aquests assaigs han consistit en l'administració per os d'1 a 4 tubs de 20 cc. d'una solució de pectina pura, activada per l'addició d'una feble dosi de sals de calci feta isotònica i esterilitzada en tubs tancats a la làmpara de 20 cc.

Els resultats de l'acció d'aquesta solució de pectina eren subministrats per l'examen del temps de sagnament (mètode de Duke) i per un mètode clínic ràpid per a la mesura de coagulació sanguínia, mètode preconitzat pels senyors Trank i Flandin sota el nom de: procediment de la xeringa.

La coagulació era examinada abans i després de la ingestió dels tubs de pectina.

Els nostres assaigs s'han portat a efecte en hepàtics (icterícia catarral; cirrosi palúdica, cirrosi atrofica i hipertròfica) en els quals el mecanisme regulador anticoagulant del fetge està sovintment pertorbat. Aquests malalts sofrien epistaxis i hemorràgies presentant tots un retard en la coagulació d'1 a 2 minuts amb el procediment de la xeringa. La ingestió de 2 a 4 tubs de la solució de pectina permetia al cap de quatre o cinc hores de retornar la coagulació als seus límits normals.

Pel procediment de la xeringa la coagulació en els casos ja esmentats oscil·lava entre tres i quatre minuts; després del tractament, la coagulació es feia en dos minuts o dos i mig (la coagulació normal estudiada per aquest procediment es produeix en dos minuts; entre tres i quatre minuts, hi ha retard de la coagulació).

En tres casos en els quals la ingestió de pectina no havia donat una acció neta, una injecció subcutània de 10 cc. de la solució de pectina provocava la coagulació en un temps normal.

Certes hemorràgies uterines han estat feliçment influenciades per la ingestió de pectina associada a les injeccions subcutànies.

En diversos tuberculosos les hemostasis han estat cohibides o disminuïdes de freqüència. En aquests malalts les injeccions subcutànies de pectina són molt més actives, i no produeixen cap mena de reacció.

L'associació de la ingestió i de la injecció subcutània donen un resultat més ràpid escurçant el temps de la coagulació sanguínia. És allò que es pot comprovar en certs síndromes hemorràgics com la púrpura i en tots aquells que presenten una hemostàsia deficient.

Aquesta terapèutica no té contraindicació i no va seguida de cap trastorn. No provoca cap shock col·loïdal, cap fenomen anfilàctic i és de fàcil aplicació.

Aquest agent hemostàtic és un bon mitjà d'actuar directament i eficaç sense perill per als malalts, sobre la coagulabilitat de la sang.

Especialitat del Laboratori **R. GALLIER**. - 38, Boulevard du Montparnasse. - París, XV^e
Mostres gratuïtes i literatura: **M. FONT I GRAS**. - Llúria, 90 - T. 78061 - BARCELONA

Arhemapectine Gallier