

PERFUZIILE TRIPLE CU TUBERCULOSTATICE ÎN TRATAMENTUL DE ATAC AL FORMELOR RECENTE DE TUBERCULOZĂ PULMONARĂ

Ōtilia *Berbescu*, I. *Berbescu*, C. *Constantinescu*, Elena *Ghenciu*,
Eugenia *Cohuș*, Simona *Aramă*

Experiența acumulată la nivelul unității noastre prin urmărirea rezultatelor obținute după efectuarea unui număr de peste 50.000 perfuzii triple cu tuberculostatice (HIN, Streptomycină, PAS), asociate sau nu corticoterapiei, vitaminoterapiei, medicației de susținere hepatică, substanțelor antisclerozante etc. ne-a oferit posibilitatea de a putea aprecia eficiența reală a metodei, în tratamentul anumitor forme de tuberculoză pulmonară.

Considerentele ce au determinat aplicarea preferențială a perfuziilor triple cu tuberculostatice la unii dintre bolnavi au fost:

1. obținerea unui rezultat favorabil într-un interval de timp mai scurt, prin administrarea simultană a 3 agenți antibacilari;
2. pragul crescut al concentrației sanguine, alături de siguranța absorbției concomitente a chimioterapicelor, spre deosebire de ceea ce se constată la unele dintre prescripțiile orale.

După o perioadă de entuziasm exagerat, caracterizată prin proporția modestă, nesatisfăcătoare, de rezultate bune obținute la bolnavii ajunși în faza de cronicizare cavitară, aplicarea sistematică a acestei metode terapeutice s-a dovedit în schimb deosebit de utilă în tratamentul formelor recente — sau în orice caz nu prea avansate — de tuberculoză pulmonară. Acestea au fost constant și remar-

cabil influențate, grație aplicării precoce și intense a tratamentului tuberculostatic de atac prin perfuzii i.v. Ca atare am considerat interesantă prezentarea rezultatelor obținute la această ultimă categorie de bolnavi.

Lotul analizat este constituit din 100 cazuri de tuberculoză pulmonară recentă, netratată anterior sau cu bilanț antibiochimoterapic minim. Acești bolnavi au fost internați în decursul ultimilor 5 ani și li s-a administrat ca tratament de atac între 50 și 120 perfuzii triple cu cile 0,50 gr HIN, 1 gr. streptomycină și 15 gr PAS. După întreruperea perfuziilor, administrarea aceleiași triple asocieri a fost continuată pe cale i. m. sau orală, cu cantitățile medii de 30—50 gr. HIN, 80 gr. streptomycină și 600—800 gr. PAS.

Forme de boală: în 10 cazuri a fost vorba de leziuni infiltrative, în 50 de cazuri de o tuberculoză cavitară unilaterală, iar în restul de 40 de cazuri de o tuberculoză cavitară cu bilateralizări mai mult sau mai puțin importante, focare bronhopneumonice, diseminări bronhogene și posthemoptice.

Indiferent de momentul depistării, datele anamnestice, starea clinică și aspectul radiologic al leziunilor au pledat în favoarea debutului recent al bolii la toți cei 100 bolnavi analizați.

În 9 cazuri, administrarea perfuziilor sau asocierii tuberculostatice triple de continuitate a fost întreruptă datorită plecării bolnavilor din sanatoriu, ei fiind scoși din lotul analizat.

La ceilalți 91 de bolnavi ce au beneficiat de aplicarea completă a tratamentului amintit mai sus, părăsind sanatoriul la indicație medicală, rezultatele globale obținute au fost următoarele:

— 93,41% (85) bolnavi au plecat stabiliizați din punct de vedere clinic și radiologic, cu baciloscopia constant negativă;

— 6,59% (6) bolnavi au plecat cu leziuni deschise persistente și prezența intermitentă a bacilului Koch în sputa.

Pentru 48,35% (44) dintre bolnavii plecați stabiliizați, rezorbția-adezeori spectaculară — sau organizarea fibroasă a leziunilor inițiale, s-a obținut rapid, în urma aplicării tratamentului de atac prin perfuzii tuberculostatice triple și asocierii antibiochimoterapice de continuitate.

În schimb, la 45,06% (41) dintre ei a fost necesar să se mai recurgă și la instituirea unui tratament activ și anume:

— pneumotorace terapeutic în 10 cazuri;

— pneumoperitoneu în 9 cazuri și

— chirurgie de colaps sau exereză în 22 de cazuri.

Concluzii

1. Pentru formele infiltrative sau recent excavate de tuberculoză pulmonară, aplicarea tratamentului tuberculostatic triplu de atac prin perfuzii și continuitatea acestuia pe cale i.m. sau orală, poate instala o stabilizare rapidă a leziunilor parenchimatose la aproximativ 48% dintre bolnavi.

2. În prezența unor procese mai important excavate uni- sau bilaterale, recente, aplicarea acestui tratament de atac a avut drept rezultat o deosebit de importantă ameliorare radio-clinică, permițând deci, aplicarea mai timpurie a unei metode colapsoterapice sau de exereză cu care s-au rezolvat favorabil alte 45% dintre cazuri.

3. Prezentarea materialului nostru clinic demonstrează eficiența metodei perfuziilor triple cu tuberculostatice în tratamentul de atac al formelor recente de tuberculoză pulmonară, care în condițiile amintite a dus la stabilizare peste 93% dintre bolnavii urmăriți.

Sosit la redacție: 5 ianuarie 1963.