

NADIE puede negar la eficacia de buen número de medicamentos hoy en uso. Bastan unas pocas cifras comparativas para probarlo: A principios de siglo, la meningitis tuberculosa presentaba una mortalidad del 100 por 100, reducida en la actualidad al 7 por 100; la mortalidad de las septicemias (infecciones con presencia masiva de gérmenes en la sangre) ha descendido del 69,4 al 12,7 por 100 en el mismo lapso de tiempo, y la de la neumonía, del 31,1 al 7 por 100.

Pero esa misma eficacia ha llevado al público e incluso a los médicos a confiar en exceso en los medicamentos, sin prestar la debida atención a los innegables riesgos que puede acarrear el uso indebido de algunos de ellos. La entrada en escena de la Seguridad Social ha complicado el problema, pues el médico, por falta de tiempo o por los vicios intrínsecos del sistema, tiende a recetar con excesiva facilidad, y el asegurado reclama la prescripción considerándola como la clave de su contacto con el médico y como un modo de resarcirse del importe de sus cuotas. Ese exagerado consumismo farmacéutico ha fomentado el lanzamiento al mercado de centenares de medicamentos, que en buen número de casos no representan novedad alguna, sino que son sólo combinaciones de otros ya existentes. Baste decir que en España, la industria farmacéutica ofrece más de veinte mil productos, mientras que en la mayoría de los países europeos esa cifra no llega a la mitad.

No hay más que observar la composición de los medicamentos presentes en el mercado para darse cuenta de que muchos laboratorios de índole secundaria preparan casi exclusivamente productos integrados por varias sustancias activas, que adquieren a los laboratorios principales, con el lógico encarecimiento del producto. Sin embargo, la moderna farmacología ha demostrado que las asociaciones de fármacos requieren un estudio muy cuidadoso, ya que puede suceder que un producto anule o retarde la acción del que le acompaña en el mismo medicamento.

El caso del bismuto

Lo sucedido recientemente en Francia con las preparaciones de bismuto prueba con claridad meridiana que no puede considerarse perfectamente inofensivo a ningún medicamento y que su uso debe estar siempre dirigido por el médico.

Las preparaciones de bismuto son de empleo corriente en el tratamiento del estreñimiento y de otros trastornos intestinales, y así, en el año 1974, cerca de dos millones de pacientes consumieron en Francia 580 toneladas de las mismas. Se trata de una sustancia protectora de la mucosa intestinal, a la que recubre de una fina película antiséptica, que muchas perso-

nas han venido utilizando ininterrumpidamente durante varios años.

Sin embargo, hace sólo unos meses se descubrió que algunos de esos usuarios inveterados de bismuto presentaban fallos de la memoria, jaquecas y alteraciones del comportamiento, seguidos en plazo breve de un estado de obnubilación y de confusión completas, con crisis de convulsiones de tipo epiléptico. En los enfermos en cuestión se observó que la concentración de bismuto en la sangre y en la orina era muy alta, y que bastaba suprimir la administración del bismuto para que en unas semanas desaparecieran todos los trastornos sin dejar huella alguna.

Se desconoce por el momento el mecanismo de aparición de tales alteraciones. Según una de las hipótesis invocadas, existirían en el intestino de las personas intoxicadas unas bacterias nuevas, resultantes de una mutación, que serían capaces de transformar las sales de bismuto administradas en otras absorbibles que inundarían masivamente la sangre y provocarían en

el sistema nervioso los síntomas descritos. Mientras tanto se efectúan las oportunas investigaciones, las autoridades sanitarias de varios países (Francia, Australia, Estados Unidos y otros) han cursado instrucciones a los médicos para que prescriban las sales de bismuto con la mayor prudencia.

Problemas de los antibióticos

No es fácil afirmar que en conjunto se produce un consumo excesivo de antibióticos, pero no cabe duda de que en una elevada proporción de los casos su prescripción es errónea, en el sentido de que no corresponden a la enfermedad en tratamiento o de que suponen una terapéutica excesiva.

Dos casos son especialmente corrientes. Uno es el del cloranfenicol, antibiótico de extraordinaria eficacia en el tratamiento de las fiebres tifoideas y paratifoideas, pero que por los riesgos que entraña su empleo no debe usarse en la terapéutica de trastornos que

responden perfectamente a otro antibiótico. Por desgracia, hasta hace poco tiempo se encontraba el cloranfenicol en numerosos jarabes y supositorios destinados al tratamiento de trastornos comunes.

Otro problema de destacada gravedad es la constante aparición de resistencia de los gérmenes a los antibióticos. En contra de lo que muchas personas creen, no se trata de que el individuo se haga resistente a la penicilina, la tetraciclina, etcétera, sino de que los microbios adquieren mecanismos de defensa que les permiten resistir a los ataques de los antibióticos.

El enfermo que toma antibióticos sin la debida vigilancia médica, hace un flaco servicio a la colectividad, pues contribuye a la constitución de resistencias microbianas muy difíciles de combatir. El problema es tan grave, que la presencia en ciertos hospitales de estafilococos resistentes a todos los antibióticos ha obligado al cierre de los establecimientos en cuestión ante la incurabilidad de las infecciones que provocaban. ■ DR. J. A. VALTUENA.

Un grupo de africanos reciben comprimidos para la prevención del paludismo. Los fármacos han contribuido en gran manera a que el hombre viva más y mejor, pero tienen riesgos que no deben ignorarse. Fotografía OMS/D. Hensland.

¡ CUIDADO CON LOS MEDICAMENTOS !