

## SECCION DE OBSERVACIONES CLINICAS

### MINOCICLINA: EN EL TRATAMIENTO DE 50 PACIENTES CON URETRITIS GONOCOCCICA AGUDA

- \* Dr. Rafael Estrella
- \* Dr. Adalberto Liranzo Jorge
- \* Dr. Rafael Mota Liranzo
- \* Dr. Juan Infante

#### INTRODUCCION

La Minociclina es una tetraciclina de amplio espectro, altamente liposoluble en relación a las demás tetraciclinas y con gran actividad sobre la pared celular de la bacteria. Ella se encuentra unida a las proteínas plasmáticas en un 70-80% y tiene constantes de disociación elevada, lo cual le permite difundirse con facilidad a través del epitelio uretral. Tiene vida media de 17 a 20 horas, con amplio espectro sobre los

cocos Gram negativos. Su aclaramiento es lento y la droga persiste por mucho tiempo en el cuerpo tras suspender su administración, lo cual se atribuye a la retención en tejidos grasos. Estudios realizados por Thatcher y col. (Gonorrheal urethritis in males treated with a single oral dose of minocycline. Pub. Hlth. Rep., 1970) demostraron que una sola dosis oral de minociclina curó el 95% de los pacientes afectados de esta enfermedad.

#### MATERIAL Y METODO

Se incluyeron en este estudio un total de 50 pacientes que asistieron al Departamento de Venereología del Instituto Dermatológico del Cibao con asiento en Santiago. Todos

(\*) Del Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez y el Instituto Dermatológico del Cibao, Santiago, R.D.

**Cuadro 1**  
**FRECUENCIA SEGUN**  
**GRUPOS DE EDADES**

EDAD (AÑOS)	No. CASOS	FRECUENCIA %
0 - 10	0	0.0
10 - 20	8	16.0
20 - 30	33	66.0
30 - 40	7	14.0
40 - 50	2	4.0

**Cuadro 2**  
**INCIDENCIA**  
**SEGUN ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL	No. CASOS	FRECUENCIA %
Solteros	22	44.0
Casados	11	22.0
Unión Libre	17	34.0

los pacientes tenían que tener como condición básica la expulsión de secreción purulenta vía uretral, acompañado esto de un contacto sexual previo y estando el paciente sano antes de todo esto. A todos ellos se les llenó un protocolo previamente elaborado y en el cual fueron incluidos los datos generales del paciente, síntomas y signos de presentación, tipo de inoculación, período de incubación, ocupación de la cónyuge, modo de aparición de los síntomas, medidas de laboratorio empleadas, complicaciones en cada caso. Asimismo se les realizó seguimiento por cultivo y frotis con tinción de Gram para comprobar de forma científica la curación o no de la enfermedad.

Los resultados obtenidos en este estudio son expresados en cuadros y gráficos valederos dentro del método estadístico.

Los grupos de edades más afectados fueron entre 20 y 30 años con 33 casos /66.0%) y entre 10 y 20 años con 8 casos para un 16.0%. La mayoría de los pacientes en lo que

**Cuadro 3**  
**FRECUENCIA**  
**SEGUN OCUPACION CONYUGE**

OCUPACION CONYUGE	No. CASOS	FRECUENCIA %
Prostituta	40	80.0
Queh/Domést.	5	10.0
Estudiante	2	4.0
Desocupada	3	6.0

**Cuadro 4**  
**FRECUENCIA**  
**DEL PERIODO DE INCUBACION**

PERIODO/ INCUBACION	No. CASOS	FRECUENCIA %
0 - 2	14	28.0
3 - 4	18	36.0
5 - 6	10	20.0
7 - 8	6	12.0
9 - 10	1	2.0
11 o más	1	2.0

**Cuadro 5**  
**INCIDENCIA**  
**DE LOS SINTOMAS DE PRESENTACION**

SINTOMAS DE PRESENTACION	No. CASOS	FRECUENCIA %
Secr. Uret. Purul.	27	54.0
Disuria	18	36.0
Malestar General	3	6.0
Otros	2	4.0

respecta al estado civil, eran solteros (22 casos para un 44.0%) y 17 estaban unidos libremente a sus cónyuges.

La ocupación de los cónyuges en 40 casos era la prostitución, según lo narraron los pacientes afectados, para un 80.0%, y la inoculación en todos los casos fue la vía vaginal.

En lo que respecta al período de incubación, el más común lo fue entre 3 y 4 días con 18 casos para un 36.0%, y luego entre 0 y 2 días con 14 casos para un 28.0%.

La enfermedad debutó en el 90% de los pacientes con secreción purulenta y disuria con 27 y 18 casos respectivamente.

## RESULTADOS

En el 96% de los casos los frotis y cultivos se hicieron negativos luego de una sola dosis de 300 mg. de minociclina, tras inicialmente ser positivos luego de la tinción con Gram y el cultivo en agar chocolate. Solamente 2 pacientes no respondieron a la terapia, aunque sí obtuvieron mejoría clínica; pero los cultivos y frotis persistían siendo positivos.

Complicaciones por la aplicación de esta sola dosis no fueron significativas y alrededor de 3 pacientes presentaron mareos que podrían atribuirse a la ingestión en ayunas de la droga o a alteración provocada por las tetraciclinas sobre el aparato vestibular.

## CONCLUSIONES

En el 96%

1. En el 96% de los pacientes se obtuvo su curación total luego de la ingestión de 300 mg. de Minociclina, teniendo posteriormente frotis y cultivos negativos.

2. Los adolescentes y adultos jóvenes fueron los más afectados.

3. Los pacientes solteros y unidos libremente a sus cónyuges resultaron ser los más comunes.

4. El contagio de la gran mayoría de los pacientes fue provocado por mujeres prostitutas.

5. El período de incubación generalmente ocurrió entre 1 y 6 días.

6. Los síntomas de presentación más frecuentes fueron la secreción uretral purulenta y la disuria.

7. Previo a la terapia, todos los pacientes sometidos al

estudio tenían frotis y cultivos positivos para gonococo.

8. El tratamiento con esta droga es más económico, muy efectivo y más fácil de llevar por los pacientes.

## RESUMEN

La gonorrea es la enfermedad venérea más común en nuestro medio y la gran mayoría de los pacientes afectados por esta enfermedad son vistos y tratados en Centros Médicos Públicos, casi siempre con Penicilina por la vía parenteral.

Se utiliza en este estudio una de las Tetraciclinas más recientes: la Minociclina a dosis única de 300 mg. en pacientes con esta patología.

## BIBLIOGRAFIA REVISADA

- Meyers Jawetz. Review of medical pharmacology, 6th. edition, 1978, pp. 556-636. Lange Medical Publications, Los Angeles, California.
- Herman. The Practice of Urology. 1th edition 1959, pp. 494-553. Saunders Company, Philadelphia.
- Davidsohn, Henry. Clinical Diagnosis by Laboratory Methods, 15th edition, 1974, pp. 825-842. Saunders Company, Philadelphia.
- Smith, D. General Urology. 1977, p. 205. Lange Medical Publications, Los Angeles, California.
- Jawetz, Melnick. Review of Medical Microbiology. 14th edition, 1980, pp. 205-214. Lange Medical Publications, Los Angeles, California.
- Goodman, Gilman. Bases Farmacológicas de la Terapéutica. 5ta. edición, 1978, pág. 1001. Editora Interamericana. México.
- Klastersky y Daneau. Evaluación bacteriológica de minociclina, una nueva tetraciclina. Quimioterapia, 17: 51, 1972.
- Steigbigel-Reed. Susceptibilidad de bacterias comunes patógenas a siete antibióticos de tetraciclina in vitro. Amer. Journal Med. 255:179, 1968. 1968.
- Thatcher, R. Gonorrheal urethritis in males treated with a single oral dose of minocycline. Publ. Hlth. Rep. Wash. 1970. 85, 160-162.