

## LA ANESTESIA EN BRONCOLOGIA (MUCAESTHINE Rh-BERNA)

*Dr. Guzmán Blanco*

(La Coruña)

En esta comunicación nosotros simplemente vamos a dar cuenta de nuestra experiencia con un producto muy poco conocido en España para la anestesia en broncología.

Sin mencionar los anestésicos que se han utilizado y que aún utilizan algunos broncólogos, nosotros creemos que desde la adopción por HASLINGER y la introducción en Francia por LEMOINE de la Pantocaína, su uso se ha generalizado y creemos que en la práctica es el que hemos usado casi todos los que dedicamos especial atención a estos problemas.

Cuando la Pantocaína es utilizada en un centro de trabajo donde se realizan un crecido número de anestésias bronquiales, parece ser que la preparación y utilización inmediata del producto da siempre buenos resultados; en cambio, hemos creído observar que utilizando la Pantocaína del comercio, los resultados son dispares en el sentido que a veces se logran muy buenas anestésias y otras no tanto, incluso malas; hemos recogido esta misma impresión de otros compañeros —algunos mucho más expertos que nosotros en estas prácticas—. Otro inconveniente que observamos es el de ser excesivamente irritante, aunque menos que la Xilocaína.

Hace ya algún tiempo, en un artículo de LECOEUR, se citaba un anestésico local que, según el autor, era mucho más potente que la Pantocaína y muchísimo menos tóxico; se trataba de la MUCAESTHINE Rh, que prepara el Institut Serotheraphique et Vaccinal, Suisse, BERNE; nosotros, hace algunos meses, hemos conseguido un envase de este producto, cuya fórmula es:

Tetracaína, 2 por 100.

Methylphnyldodecyltrimethylammoniummethosulfuric, 0,05 por 100.

Solución estabilizadora y colorante, c. s.

Este producto tiene la cualidad de ser un anestésico de superficie y además un desinfectante. No necesita ser esterilizado —la conservación es ilimitada—; resulta barato. Gracias a la presencia de un agente de penetración y difusión, la acción del anestésico es bastante rápida, pero va aumentando su acción durante un cuarto de hora, lo cual quiere decir que la absorción, paradójicamente, es realmente lenta.

Sólo se necesitan 5 c. c.; a los cinco minutos se ha obtenido una insensibilidad suficiente y llega a su máximo a los quince minutos, durando algo más de media hora.

Lo que nosotros hemos observado hasta ahora en algo más de 30 anestésias es que resulta mucho menos irritante que los otros anestésicos utilizados anteriormente; el individuo tose menos y en algunos casos da la impresión de que apenas se entera de que se le está anestésiando; su tolerancia es perfecta, por lo menos hasta ahora.

Nosotros deseáramos que nuestros compañeros procurasen adquirir experiencia y nos dieran su impresión acerca de este problema.