

# PROCESO A

**C**ONTINUAMOS hoy la encuesta iniciada en el número anterior y relacionada con el proceso abierto contra la talidomida por la Ciencia y la opinión mundial. Publicamos a continuación las opiniones de los doctores Luque y Almagro, ginecólogos, y de los especialistas en Medicina infantil doctores Vázquez, Taracena y Cabrera. Vienen ellos a completar los criterios expuestos anteriormente por los doctores Garrido-Lestache, Trigo y Jaso, que ya conocen nuestros lectores.

En términos generales, se advierte entre todos ellos una corriente de uniformidad. Existe una tendencia a creer que han aumentado las malformaciones congénitas en comparación con épocas anteriores; hay coincidencia de opiniones respecto a la acción teratogena de la talidomida; se apuntan las mismas causas para los orígenes de otras malformaciones, especialmente las derivadas de enfermedades infecciosas padecidas por la mujer en los primeros tiempos del embarazo. Pero, en fin, el menudo de las interesantísimas declaraciones de los médicos las conocerá el lector inmediatamente.

Por último, nos permitimos recordar que próximamente publicaremos una tercera parte del «Proceso a la talidomida», sumamente interesante. Suponiendo que la talidomida sea un producto de los llamados cito-estáticos y que, por lo tanto, obra con destructivos efectos sobre las células de crecimiento rápido, ¿puede ser su empleo eficaz en la terapéutica del cáncer? El tema es fascinante. Eminentes especialistas opinarán próximamente, como decíamos, en torno a esta variante del proceso a la que ha dado en llamarse droga maldita.

## DOCTOR LUQUE



El famoso ginecólogo ha declarado: "La mujer española soporta con entereza las molestias del embarazo. Así, no exige tantos calmantes como las mujeres de otras latitudes."

1.ª En España, no. En el extranjero, donde se ha empleado la tali-

## CUESTIONARIO

- 1.ª ¿EXISTEN EN LA ACTUALIDAD MAS CASOS DE DEFORMACIONES CONGENITAS QUE EN OTRAS EPOCAS?
- 2.ª ¿QUE PAPEL PUEDE ATRIBUIRSE A LA TALIDOMIDA U OTROS SEDANTES EN LAS DEFORMACIONES CONGENITAS?
- 3.ª ¿A QUE OTRAS CAUSAS PUEDEN AGHACARSE LAS DEFORMACIONES Y CUALES PUEDEN SER LAS MEDIDAS PARA REMEDIARLAS?

# LA TALIDOMIDA

domida, evidentemente sí. Sobre todo, en Alemania y en Australia.

2.<sup>a</sup> No cabe duda que existe entre el empleo de la talidomida y ciertos casos de anomalías congénitas una relación de causa a efecto.

3.<sup>a</sup> Siempre ha habido anoma-

lias, pero no atribuidas a medicamentos, sino a bridas producidas en la cavidad amniótica y que pueden producir incluso amputaciones de miembros, labios leporinos y otras deformaciones. Para remediar esto se han utilizado medicamentos

cuyas características y uso están suficientemente comprobados. Quiero hacer constar que la mujer española soporta con entereza las molestias del embarazo. Así, no exige tantos calmantes como las mujeres de otras latitudes.

## DOCTOR ALMAGRO GIL



Este conocido ginecólogo ha dicho: "Para el radical efecto de la acción teratogena de la talidomida, ha de coincidir su administración con la fase del desarrollo embrionario: con los primeros meses del embarazo."

1.<sup>a</sup> Desconocemos estadísticas que nos permitan asegurarlo, pero creemos que, entre otros mu-

chos factores, la asistencia más cuidadosa de los partos hacen que hoy se diagnostiquen precozmente un mayor número de casos, antaño patrimonio exclusivo del puericultor.

2.<sup>a</sup> Personalmente no he tenido ocasión de asistir a ninguna madre que haya tomado este tipo de drogas —por fortuna poco empleadas en España—. Si es innegable la acción teratogena de la talidomida u otros medicamentos similares para su más radical efecto, ha de coincidir su administración con la fase del desarrollo embrionario, es decir, durante los primeros meses del embarazo. El haberse producido en otros países un gran número de casos de malformaciones a consecuencias de esta medicación, lo atribuimos esencialmente a una mayor expansión de los tranquilizantes —de magníficos efectos inmediatos—, los cuales se ven obligados a tomar las gestantes, seguramente, para hacer frente al régimen de trabajo de la mujer fuera de su hogar. Precisamente, la ingestión de estas drogas coincide siempre con

el período de mayores molestias subjetivas: el primer trimestre del embarazo.

3.<sup>a</sup> Son múltiples las causas que pueden determinar malformaciones. Entre ellas podemos incluir las infecciones —principalmente las producidas por virus—, enfermedades del metabolismo —entre las que juega un importante papel la diabetes—, los agentes físicos, las incompatibilidades sanguíneas, los traumatismos, etc. Existen, además, otras causas, como las malformaciones uterinas, infartos de placenta, anoxia y otros factores maternos que, en muchos casos, pueden ser diagnosticados por el tocólogo que vigila a la embarazada.

En cuanto al medio de remediarlas, queda contestado en el párrafo anterior. La vigilancia desde los primeros meses del embarazo, el uso de los medios auxiliares de diagnóstico —especialmente el laboratorio—, el aislamiento en las enfermedades infecciosas y el uso de la medicación adecuada, pueden ser sumamente útiles en la profilaxis de dichas malformaciones.

## DOCTOR VAZQUEZ



El ilustre especialista en Medicina infantil ha comentado: "La importancia estadística de las malformaciones ocasionadas por la talidomida es pequeña al lado de la multitud de causas que producen alteraciones del embrión y del feto."

1.ª No existen datos estadísticos que yo conozca, que contesten afirmativamente a esta pregunta. Es posible, no obstante, que exista un aumento de ellas, que acaso se deba, entre otros factores, a que en esta época el progreso de la Medicina permite llegar al fin del em-

barazo a seres que en otras épocas, con unas circunstancias sanitarias menos favorables, no hubiesen llegado a nacer. Por otra parte la supervivencia de estos niños malformados es también mayor, todo lo cual puede contribuir aparentemente a aumentar su número.

2.ª Conviene señalar, antes que nada, que la importancia estadística de la talidomida es pequeña, al lado de la multitud de causas que pueden producir alteraciones del embrión y del feto, si bien las circunstancias en que tales malformaciones se han producido las han hecho particularmente dramáticas. Está por tanto fuera de toda duda el papel de la talidomida como causa de malformaciones en niños cuyas madres habían ingerido el fármaco en los primeros meses del embarazo. En contestación a la segunda parte de la pregunta, personalmente no conozco efecto nocivo de los restantes sedantes habitualmente utilizados.

3.ª Los agentes físicos de diverso tipo, las alteraciones químicas del organismo (bien por ingestión de algún producto o por enfermedad del metabolismo) y determinadas enfermedades infecciosas que ac-

túan sobre la embarazada, principalmente en los primeros meses de la gestación, pueden producir diversas malformaciones del recién nacido; si bien es cierto que en muchos casos, el médico se queda sin saber la causa exacta de ellas. Referente a las enfermedades infecciosas, conviene resaltar aquí el papel que juega la rubeola, enfermedad por lo demás benigna cuando se pasa en la niñez. También son del mayor interés la parotiditis y la toxoplasmosis, sin olvidar a la gripe epidémica o asiática, que a fin de evitar preocupaciones innecesarias, es preciso diferenciar de los habituales resfriados estacionales, vulgarmente llamados "gripes", y que en el aspecto que nos ocupa son inocuos. Circunscribiéndonos al papel de las infecciones, la mejor manera de evitar las posibles malformaciones será una profilaxis de las enfermedades citadas en el medio en que se desenvuelva la mujer gestante, aunque debemos contar con que en un futuro muy próximo, con seguridad, se dispondrá de vacunas eficaces para estos virus, que protegerán a la futura madre desde la infancia y, cuando sea preciso, en la época de la gestación.

## DOCTOR TARAGENA



Ha declarado este eminente especialista de Medicina infantil: "La impresión general es de que quizá exista un incremento de malformaciones congénitas en relación con otras épocas.

1.ª La primera pregunta es, a mi juicio, imposible de contestar con certeza. Para poderlo afirmar o contradecir sería necesario tener estadísticas de malformaciones congénitas de hace unas decenas de años y así compararlas con las actuales; desgraciadamente no existen. Sin embargo, la impresión general es de que quizá exista un incremento con relación a épocas pasadas. No obstante, hay que tener en cuenta varios factores que pueden inducir a error en esta impresión general: la mejor asistencia médica y, de manera fundamental, una mayor preocupación por el problema. Cuando sobre una determinada enfermedad se amplían los conocimientos, el profesional y aun el público se fija más sobre la misma y de esta mayor atención se

deriva un aparente aumento del número de casos.

2.ª El papel de la talidomida y fármacos que la contienen, como agentes productores de diferentes malformaciones congénitas, es, en el momento actual, incuestionable. Desde noviembre de 1961, en que Lenz y Knapp, del Hospital de Hamburgo, llamaron la atención sobre el problema, los estudios han sido lo suficientemente profusos y profundos como para poder casi afirmar ante un caso determinado sin conocer precisamente si la madre tomó o no talidomida, no solamente la ingestión de la droga, sino incluso la fecha del embarazo en que la ingirió, pues según los días en que la utilizó, así es el tipo de malformación presentada.

## QUESTIONARIO

- 1.ª ¿EXISTEN EN LA ACTUALIDAD MAS CASOS DE DEFORMACIONES CON-  
GENITAS QUE EN OTRAS EPOCAS?
- 2.ª ¿QUE PAPEL PUEDE ATRIBUIRSE A LA TALIDOMIDA U OTROS SEDAN-  
TES EN LAS DEFORMACIONES CONGENITAS?
- 3.ª ¿A QUE OTRAS CAUSAS PUEDEN ACHACARSE LAS DEFORMACIONES Y  
CUALES PUEDEN SER LAS MEDIDAS PARA REMEDIARLAS?

3.ª Esta pregunta encierra dos contestaciones. Varias son las causas de malformaciones congénitas que conocemos en la actualidad: anoxia placentaria o falta de oxígeno en la placenta en término más vulgar; deformidades del útero; determinadas enfermedades por virus, concretamente rubéola, gripe epidémica, toxoplasmosis, paperas; agentes físicos, como las radiaciones. Defectos endocrinos de la madre, como diabetes no tratadas y pre-

diabetes, hipotiroidismos. Utilización de determinados medicamentos, como ciertos gestágenos, el caso típico de la talidomida. Alteraciones cromosómicas hereditarias, etcétera, etc. Pero, indudablemente, existen una serie de situaciones que conducen a malformaciones congénitas y que son todavía desconocidas. Ante un buen número de malformados, después de un interrogatorio llevado al extremo y de una exploración materno fetal exhausti-

va, la causa del problema queda sin aclarar.

Las medidas para remediarlas, segunda parte de la pregunta, son muy amplias: evitar el empleo de las drogas cuya acción nociva conocemos (talidomida, determinados gestágenos, etc.); evitar el contagio en los primeros tres meses de embarazo de las enfermedades de acción teratógena, rubéola, paperas, etcétera. Vigilancia cuidadosa del embarazo, etc.

## DOCTOR CABRERA



El notable médico puericultor ha dicho, entre otras cosas: "En muchos casos el estudio farmacológico de medicamentos no ha sido completo, faltando la investigación de los efectos sobre los embriones de los animales de experimentación."

1.ª Sí. Al aumentar la población aumenta el número de nacimientos y, por tanto, aumentará la incidencia de deformidades congénitas, sobre todo teniendo en cuenta que el progreso en los cuidados a la mujer embarazada consigue más em-

barazos a término que en otras épocas. Además han variado las condiciones de vida en relación con épocas anteriores. Así, es mayor el número de mujeres que trabajan durante el embarazo; grandes masas de población se encuentran desplazadas de sus lugares de origen como consecuencias de guerras y revoluciones, sometidas a un género de vida anormal; en muchas zonas del mundo existe hambre cuantitativa y, lo que es peor, en este caso, cualitativa; existe un aumento de tensión síquica, que de por sí y por la medicación usada para combatirla — a veces de manera indiscriminada — puede ser causa de deformidades congénitas. Esto sin olvidar la acción de las radiaciones (bomba atómica), que en el Japón ha sido causa de gran número de malformaciones.

2.ª El papel nocivo de talidomida ha sido sobradamente demostrado. Se trata en este caso de una acción química sobre el embrión, en una fase especial de la organogénesis, que también puede ser causada por otras sustancias, sedantes o no. Creo que en muchos casos el estudio farmacológico de medicamentos no ha sido completo, al faltar la investigación de los efectos

que causa sobre los embriones de los animales de experimentación.

3.ª Son muy numerosas: traumatismos durante el embarazo; radiaciones (radioterapia, exámenes con Rayos X, bomba atómica, radiaciones telúricas); carencias vitamínicas; hambre; infecciones durante el embarazo (como rubéola, parotiditis, poliomielititis, etc., también bacterianas y por protozoos); administración intempestiva de algunos medicamentos, no sólo la talidomida, sino otros como la cortisona y sus derivados, otros tratamientos hormonales, algunos anoréxicos, etcétera.

La mejor manera de evitar estos problemas es encaminar a la embarazada a una clínica ticológica desde el momento en que conozca su estado de gravidez, pues es en los primeros meses del embarazo cuando la influencia de los factores causantes de deformidades congénitas es más peligrosa. Allí le aconsejarán sobre la manera de llevar a feliz término la gestación, no sólo desde el punto de vista de un parto sin complicaciones, sino también para conseguir un hijo completamente sano, haciendo de esta manera lo que se conoce con el nombre de puericultura prenatal.