L'applicazione della rifamicina SV negli empiemi chiusi e nelle pleuriti

F.

Sonaglioni

Clinica Tisiologica dell'Università, Napoli (Italia)

Indirizzo dell'autore: Dr. F. Sonaglioni, Clinica Tisiologica dell'Università, Napoli (Italia)

La mia esperienza si riferisce ad alcuni casi di empiemi chiusi e di pleuriti, trattati con rifamicina SV.

L'applicazione in loco della rifamicina SV negli empiemi chiusi è stata eseguita in associazione alla metodica di drenaggio e detensione progressiva, metodica che resta sempre di importanza fondamentale nella terapia medica degli empiemi tubercolari.

I casi trattati sono diciotto.

La quantità di rifamicina SV impiegata è stata di 200–250 mg al giorno, curando di introdurla dopo aver vuotato e lavato con liquido fisiologico il cavo pleurico e di eseguire la detensione non prima di 2 o 3 ore dall'introduzione del medicamento.

L'attività della rifamicina SV è stata sempre efficace e particolarmente utile si è rivelata in quei casi già resistenti ai comuni chemio-antibiotici.

Costantemente si è assistito alla diminuzione del versamento, alla sua trasformazione in pochi giorni da purulento in sieroso-limpido, alla negativizzazione batteriologica. Costante è stata anche la netta ripresa delle condizioni generali con la scomparsa delle manifestazioni tossiemiche.

La possibilità di dominare il processo empiematico con la rifamicina SV ha consentito quindi al procedimento di drenaggio e detensione progressiva di esplicare appieno la sua efficacia di ordine fisio-meccanico.

La mia esperienza sulle pleuriti tubercolari si riferisce ad alcuni casi nei quali l'esame pleuroscopico aveva messo in evidenza sulle superfici pleuriche la presenza di tipici focolai nodulari.

556

SONAGLIONI

Anche in questi casi l'introduzione del medicamento nel cavo pleurico unitamente alla terapia fisio-meccanica ha esercitato una azione pronta ed efficiente permettendo di dominare in brevissimo tempo il processo pleurico.

Zusammenfassung

Bei Vorhandensein geschlossener Empyeme bewirkt die lokale Anwendung des Rifamycin SV eine unmittelbare Verminderung des Exsudates und einen negativen bakteriologischen Befund. Pleuritiden tuberkulösen Ursprungs konnten durch Anwendung des in die Pleurahöhle eingeführten Antibiotikums ebenso rasch mit Erfolg bekämpft werden.

Summary

The local application of rifamycin SV in closed empyemas has led to prompt clearing of the effusion and to bacteriological negativization. When the antibiotic was introduced into the pleural cavity, rapid control of the process was achieved also in tuberculous pleurisy.

Resume

D. Dans les empyèmes fermés

L'application locale de la rifamycine SV a amené à une réduction rapide de l'épanchement et à la négativité bactériologique; dans les pleurésies tuberculeuses

L'antibiotique

introduit dans la cavité pleurale

a permis de dominer rapidement le processus.