

Fontilles com a sanatori i centre d'investigació

María Francisca Palencia

Llicenciada en Farmàcia. Doctora per la Universitat Miguel Hernández d'Elx.

Des dels orígens, el Sanatori ha tingut present la lluita contra la lepra. Des de l'obertura, els dirigents han tingut clar que no havia de ser un lloc d'acollida de malalts, també havia d'aspirar a ser un sanatori especialitzat i un centre d'investigació sobre la malaltia.

Des que es concebí la idea d'obrir Fontilles, els impulsors s'informaren de les condicions que hauria de reunir el lloc i com havia de ser el sanatori. El Dr. Jaime González Castellanos els enuncia les condicions higièniques que havien de reunir les leproseries. El 1907 es contactà amb la leproseria de Bergen mitjançant el vicecònsol de Noruega a València i els donaren detalls que els serviren d'exemple.

A finals del segle XIX estudis diversos indicaven un augment en el nombre de malalts de lepra a la Comunitat Valenciana. Molts d'aquests eren de la Marina Alta. En alguns municipis, com ara Gata i Pedreguer, els particulars acollien malalts.

El 17 de gener de 1909 s'obrí Fontilles i entraren els huit primers malalts, tots de localitats de la Marina Alta.

En la primera dècada, quasi tots els malalts procedien de la Comunitat Valenciana, sobretot d'Alacant i molts de la nostra comarca. En la segona dècada augmentà els malalts d'altres províncies de la Comunitat. En la tercera dècada només el 36% procedien de la Comunitat Valenciana. Així, a poc a poc descendiren els malalts de la zona i augmenten els d'altres parts d'Espanya.

Al principi eren malalts molt castigats per la malaltia. Presentaven lepromes al rostre, celles, pòmuls i mentó. Presentaven deformitats a la cara, destrucció del tàbic nasal, úlceres, paràlisis de mans i de peus. Constituïen un focus de contagi. L'aïllament era l'única mesura amb que contaven per evitar-ne la propagació. Fontilles aïllà els malalts, els acollí i intenta cercar una cura contra la lepra.

Es millorà la qualitat de vida dels malalts en millorar les condicions d'higiene, alimentació, augmentegament i cura de les úlceres perforants. Això contribuí al descens de la mortalitat. Tractaren amb medicacions que tenien a l'abast i s'actualitzaren contínuament sobre les medicacions novedoses que anaven eixint a nivell mundial.

Fontilles es convertí en un centre de formació per al personal sanitari i un centre d'investigació sobre la lepra. Era com un poble petit, amb la seua clínica, laboratori, els banys, farmàcia, pavellons de malalts, església, teatre, cementeri, etc. El sanatori tenia una gran extensió de terreny per tal que els malalts poguessen distraure's

Fontilles es convertí en un centre de formació per al personal sanitari i un centre d'investigació sobre la lepra.



L'associació de DDS, Rifampicina, Clofazimina tractament que l'any 1982 va recomanar l'OMS i que actualment és el tractament que s'utilitza.

Tractament terapèutic contra la lepra - OMS				
Lepra	Dapsona	Rifampicina	Clofazimina	Temps
Paucibacilar	100 mg/d	600 mg/mes	-	6 mesos
Multibacilar	100 mg/d	600 mg/mes	50 mg/mes	24 mesos



De medicacions, se n'utilitzaren moltes. El Dr. Guillén començà a experimentar amb la Nastina el 1910, després d'haver viatjat a Frankfurt per conèixer el tractament que estava aplicant el Dr. Erlich.

treballant al camp. El treball els ajudava a oblidar-se de la malaltia, els feia sentir-se útils. Això contribuïa positivament al seu tractament. Segons la capacitat per al treball i aficions triaven un ofici, bé conreant parcel·les, en jardineria, a la granja, a l'estable, etc. Es feren tallers de formació de tall i costura per a les dones i de manyeria, fusteria, impremta, enquadernació, calçat i construcció per als homes. A banda d'una ocupació se'ls donava una formació a fi que el dia de demà, en eixir de Fontilles, poguessen valdre's.

El menú el componien llet de les vaqueries del sanatori, fruita i verdura que s'hi conreava, ous, carn, peix blanc, etc.

Pel que fa a les medicacions, se n'utilitzaren moltes. El Dr. Mauro Guillén començà a experimentar amb la Nastina l'any 1910, després d'haver viatjat a Frankfurt per conèixer el tractament que estava aplicant el Dr. Paul Erlich.

La hidroteràpia recomanada per Guillén millorava les lesions de la pell, calmava les àlgies, afavoria la circulació sanguínia i limfàtica, etc. Es pensava que la calor podria destruir la coberta greixosa del bacil i així el medicament podria accedir-hi millor i destruir-lo. Eren banys molt calents, començava amb 30°C deixant caure l'aigua i anava elevant-se la temperatura durant 15 minuts. En aquest bany se li afegien infusions astringents i antisèptiques. Com a exemple tenim el bany de tinta amb sulfat de ferro, mangle roig, fulles d'eucaliptus i escorça de pi.

S'hi utilitzà l'oli de chaulmoogra des del començament; s'experimentà amb mercuri, coure, bismut, composts arsenicals, antimoni, injeccions de glòbuls rojos (autoteràpia), injeccions d'olis vegetals com ara l'oli de margosa i el complex de coure de la *Carpotroche brasiliensis* Ende, tel·lur, sals d'or, iodur, colorants, el toxoide antidiftèric, derivats de l'oli de chaulmoogra com ara els etilèsters i les sals sòdiques. L'oli de chaulmoogra s'extreia de plantes de la família de les flacourtiàcies. Era un oli que es donava per via oral, local, rectal i intramuscular. Donava problemes d'intolerància en totes les vies i només el malalts que podien suportar el tractament aconseguien alguna millora. Amb els etilèsters derivats de l'oli, que es toleraven millor, s'obtingué una millora notòria en la dècada dels anys 20-30 i part dels 40. La medicació la im-

portaven d'Anglaterra i d'Alemanya, però en esclatar la II Guerra Mundial i escassejar decidiren fabricar-la a partir d'oli de Guinea Equatorial.

Després arribà el Promín. El 1946 els doctors Miró i Javier Guillén (fill de Mauro Guillén) publicaren a la revista de leprologia de Fontilles les primeres impressions dels malalts tractats amb Promín. Posteriorment, s'assajaren altres sulfones com el Diasone, el Sulphetron, el Timosulfón i el DDS. Amb el temps, la sulfona més manejable, per ser per via oral, pel menor cost i pels bons resultats que proporcionava, resultà ser la DDS i seria aquesta per la qual es decantaren. Es tenia una medicació eficaç, però el tractament era llarg, podia durar de 5 a 10 anys. Després d'arribar al guariment molts tornaven a recaure i això mostrava que no era el tractament definitiu. Aleshores es provaren altres medicacions, la majoria sense èxit. Unes drogues que també semblaren útils foren la Clofazimina en 1968 i la Rifampicina en 1971. Començaren a fer-se associacions de diferents de medicaments per trobar un tractament més eficaç, així com per reduir la durada del tractament, els efectes secundaris, les leproreaccions i prevenir i tractar les sulfonoresistències que cada vegada eren més freqüents. El 1980, s'assajà amb l'associació de DDS, Rifampicina i Clofazimina tractament que en 1982 va recomanar l'OMS i que actualment és el tractament que s'utilitza.

A banda del tractament específic de la lepra també es tractaren les leproreaccions que eren una complicació de la malaltia. S'utilitzaren molts fàrmacs i alguns milloraren la situació del malalt, però no controlaven veritablement la lepro-reacció. Això s'aconseguí amb els corticoides el 1954 i la Talidomida el 1965. També s'usaren en el tractament de les leproreaccions les transfusions de sang que al principi foren possible gràcies a les donacions dels pares, germanes i personal mèdic i sanitari de l'hospital. Després es creà un banc de sang a Gandia l'any 1951 i un altre a València el 1952 per als malalts del sanatori.

A Fontilles hi ha hagut una constància i un afany en trobar la cura per a la lepra. Això ho he pogut constatar en l'estudi que realitzí sobre els tractaments diferents que s'hi han aplicat. Totes les investigacions es publicaven a la *Revista de leprologia* que l'any passat va fer 70 anys. Un altre dels objectius sanitaris de Fontilles fou l'actualització permanent del tractament, per això a mesura que anaven eixint fàrmacs nous amb bons resultats en poc temps experimentaven amb ells. El 1927 es començà a organitzar l'Institut Nacional de Leprologia a Fontilles destinat a investigar tot allò que es relaciona amb l'etiologia, epidemiologia, biopatologia i tractament de la malaltia. Després es desmantellaria, però en Fontilles es continuà investigant. Fontilles participà, i ha participat, en congressos internacionals de lepra, en simposis relacionats amb lepra i dermatologia. Des de sempre ha presentat comunicacions als congressos internacionals de lepra sobre terapèutica, immunologia, classificació de la malaltia, lesions visceral, tècniques de diagnòstic i sobre altres investigacions que s'han realitzat.

Gràcies a l'esforç que Fontilles realitzà en investigació i formació dels professionals sanitaris s'aconseguí disminuir el nombre de casos tant a la Comunitat Valenciana com a la resta d'Espanya.

