

Guatemala.—El examen veterinario de las reses sacrificadas en el Matadero de Ganado Mayor de Guatemala, no ha revelado desde hace años un solo caso de carbunco, y en la inspección sanitaria de las lecherías, del 1° de enero al 13 de junio de 1939, sólo se denunciaron dos casos, aunque sin comprobarse. Por lo anterior, es manifiesto que en Guatemala sólo se presentan casos aislados y muy espaciados de carbunco. (Información remitida por el Dr. C. Estévez, Director General de Sanidad.)

México.—Según Malvido es alarmante el número de casos humanos registrados en la región de Orizaba, México; aunque los casos examinados en el Centro de Higiene no constituyen ni mucho menos la totalidad de los existentes. (Malvido, Ignacio: *Salubridad*, 126, mayo 1939.)

Uruguay.—En 1938, los casos de carbunco en el Uruguay llegaron a 137 (107 varones; 30 mujeres), comparado con 187 en 1937; 152 en 1936; 129 en 1935; 175 en 1934, y 83 en 1933. Las defunciones ascendieron a 25 en 1937; 16 en 1936; 17 en 1935; 30 en 1934, y 21 en 1933. Por departamentos, en 1938 los casos correspondieron a: Artigas, 13; Cerro Largo, 25; Durazno, 22; Flores, 1; Florida, 3; Paysandú, 10; Rivera, 5; Salto, 29; Soriano, 12; Tacuarembó, 8; Treinta y Tres, 2; Montevideo, 8. (Información remitida por el Dr. Rafael Schiaffino, Jefe de la División de Higiene.)

REUMATISMO¹

Morbidad y mortalidad en Argentina.—Bullrich publica datos relativos al problema del reumatismo cardioarticular en la República Argentina. La mortalidad por cardiopatías en la infancia, con relación a otras enfermedades infecciosas, parece ser más alta que en otros países, pues según estadísticas de Macera y Costa Bertani, llega a 22% en los niños de 0 a 15 años en Buenos Aires; según Sloer, a 12.5% en los de 5 a 15 años en Rosario, y según Cossio y Campana, es de 14.25% del total de las cardiopatías. En Argentina la proporción de los niños de edad escolar que muere de cardiopatías reumáticas es de 0.45 por 1,000; es decir, que relativa y absolutamente la morbilidad y mortalidad son tan altas o mayores que en otros países. En el Senado Argentino, Landaburu afirmó que entre 1,033,099 defunciones de menores de 14 años, 2.41% se deben a cardiopatías. (Bullrich, R. A.: *Día Méd.*, 6, eno. 2, 1939.)

Aportes de Jenner.—Meyer hace notar que Jenner fué de los primeros en señalar, allá por 1789, la relación que existe entre el reumatismo y las cardiopatías, mientras que un trabajo que presentara en 1790 formó la base de la famosa reseña de Parry en 1797 sobre la angina de pecho, y en particular la relación con la afección de las coronarias. Según parece, David Pitcairn había ya señalado en 1788 que los reumáticos son afectados más a menudo que otros por una dolencia orgánica del corazón, a la cual llamó reumatismo cardíaco. (Hedley, O. F.: *Am. Jour. Pub. Health*, 1165, obre. 1938.)

Azufre coloidal.—Un informe que acaba de publicar el Consejo de Farmacia y Química de la Asociación Médica Americana declara, basándose en un minucioso repaso de la literatura, que hasta la fecha no se han indicado la clase de artritis en que puede ser de utilidad el azufre, las contraindicaciones, y la dosis óptima, de modo que por ahora no aceptará ninguna forma de azufre dedicada al tratamiento de la artritis para inclusión entre los Remedios Nuevos No Oficiales. (*Jour. Am. Med. Assn.*, 1657, obre. 29, 1938.)

Reacción del formol-gel.—Presentando observaciones en varios grupos de enfermos, Schultz y Rose deducen que la reacción del formol-gel puede resultar útil para determinar la existencia de carditis reumática activa en reumáticos

¹ La última crónica sobre Reumatismo apareció en el *Bol. Méd.* de nbre. 1933, p. 1001.

conocidos, en particular cuando se trata de positivas intensas en niños o en adultos sin artritis, mientras que un resultado negativo constituye un signo favorable. En los casos raros en que las reacciones positivas a la gel duran más que las alzas de la eritrosedimentación, la prueba acaso constituya el único signo de continua actividad reumática que impone la limitación de la actividad física. La reacción al parecer no es afectada, como sucede con la eritrosedimentación, por la existencia de descompensación cardíaca o anemia. (La reacción del formol-gel, propuesta por Gaté y Papacostas en 1920 para la sífilis, ha sido utilizada después en el kala-azar, la esquistosomiasis, el linfogranuloma inguinal y otros estados patógenos. La última reseña general es la de Reichel, Bettelheim y Brandt, en 1937.) (Schultz, M. P., y Rose, E. J.: *Pub. Health Rep.*, 248, fbro. 17, 1939.)

Veneno de abeja.—Nicholls trató 27 casos de artritis reumatoidea activa con picaduras de abeja, después que los enfermos habían recibido inútilmente otras terapéuticas. Al mismo tiempo recomendó una alimentación rica en vitamina y frecuentemente ácido salicílico para aliviar el dolor, y aplicación del calor. El sitio elegido para las picaduras se basó en la localización de las articulaciones más dolorosas. La dosis inicial fué una picadura; de no haber reacción, se acrecentaba a tres picaduras la próxima vez, aumentando el número en cada visita semanal, y suspendiendo el tratamiento o disminuyendo el número de picaduras si había mucho prurito o reacción general. Veinte enfermos continuaron el tratamiento por espacio de 3 a 18 meses, recibiendo de 53 a 1,434 picaduras. De ellos, tres mejoraron mucho y continúan bien al año; cinco mejoraron ligeramente; cinco no variaron, y siete empeoraron mucho. (Nicholls, Edith E.: *New York State Jour. Med.*, 1218, sbre. 1, 1938.)

Virus.—Swift y Brown comunican el cultivo de exudados reumáticos humanos de un virus pleuro-neumoniforme filtrable y apenas visible, que resulta patógeno para los animales de laboratorio. Los ratones inoculados por vía nasal con cultivos, manifestaron neumonía, y se ha transmitido en serie el agente incitador. Está todavía en duda si este virus constituye una fase filtrable del estreptococo, aunque su hallazgo en el líquido sinovial, el exudado pleural y los nódulos del eritema nudoso indica una posible teoría epidemiológica nueva para el reumatismo. (Swift, Homer F., y Brown, T. M.: *Science*, 271, mzo. 24, 1939.)

Avitaminosis.—Después de estudiar el contenido de vitamina C en el plasma sanguíneo de los niños reumáticos, y comparar la cifra con la de niños presuntamente normales, a la luz de datos experimentales y clínicos aportados por varios investigadores, Kaiser cree que existen ya suficientes indicaciones de la importancia de una ingestión consistente y adecuada de vitamina C en todo individuo que padezca de reumatismo. (Kaiser, A. D.: *N. Y. State Jour. Med.*, 868, jun. 1, 1938.)

Bocio.—Presentando dos casos en que se observaron conjuntamente reumatismo y bocio exoftálmico, Schultz presenta una bibliografía pertinente de 43 fichas, y hace notar que entre otros factores las infecciones, incluso el reumatismo, provocan el desarrollo de bocio exoftálmico. La relación de este mal con el reumatismo parece ser más estrecha que lo creído hasta ahora. La aparición de ambos males puede quedar separada por largos espacios de tiempo, y como sucedió en uno de los dos casos descritos, el bocio puede preceder al reumatismo. (Schultz, M. P.: *Pub. Health Rep.*, 373, mzo. 10, 1939.)

Naturaleza familiar.—Kaufmann y Scheerer investigaron la historia de 8,500 gemelos, entre los cuales descubrieron reumatismo articular agudo en 72 pares, que estudiaron a fondo. Entre 27 pares de gemelos univitelinos se observó concordancia del reumatismo articular agudo cinco veces; entre 45 pares bivitelinos sólo una vez. Para los autores, el coeficiente mucho mayor en los univitelinos indica el papel etiológico que los factores hereditarios deben

inevitablemente desempeñar. (Kaufmann, Otto, y Scheerer, Erich: *Ztschr. Mens. Vererb. Konst.*, 687, mayo 21, 1938.)

En un estudio algo semejante pero más amplio, que duró de 3 a 18 años, Wilson y Schweitzer (*Jour. Clin. Inv.*, jul. 1937, p. 555) trataron de determinar el papel que desempeñan el ambiente, el contagio y la herencia en la enfermedad en 112 familias reumáticas que comprendían 468 niños de más de 3 años, divididos por igual en cuanto a sexo. En general, no pudieron encontrar ninguna relación directa entre el ambiente y la frecuencia del mal, pues la frecuencia del reumatismo infantil alcanzó 53% en la tercera parte de las familias que vivían en situación relativamente acomodada, y 46% en el resto. En 49% del total de familias había antecedentes paternos de reumatismo, y sólo en 28% eran los antecedentes aparentemente negativos para ambos lados de la familia. De los cuatro pares de gemelos univitelinos, todos tenían reumatismo; de los 12 pares de gemelos fraternales, en cinco sucedió lo mismo. Un análisis genético corregido indicó que el mecanismo hereditario consistía en un gen recesivo autosómico. La susceptibilidad hereditaria parece determinar la frecuencia familiar del reumatismo, aunque no sea forzosamente el único factor. (Véase también el análisis del trabajo de Read en el *BOLETÍN* de noviembre 1938, p. 1003.)

Bibliografía.—En los números de enero y febrero 1939, de los *Annals of Internal Medicine* ha aparecido la quinta bibliografía de la literatura norteamericana e inglesa relativa al reumatismo.

CARDIOPATÍAS¹

Argentina.—Al presentar la estadística de siete años de funcionamiento del Servicio de Clínica Médica del Hospital de Niños de Buenos Aires, Castilla y Aguirre declaran que entre 2,000 casos, ha habido secuelas cardíacas en 7.4%. En 86.49% de los 148 casos de fiebre reumática había localización cardíaca del virus primitivo, mientras que el otro 13.51% permaneció indemne. (Castilla, C. R., y Aguirre, R. S.: *Semana Méd.*, 663, mzo. 23, 1939.)

Funcionamiento de un servicio reglamentado.—La Municipalidad de Buenos Aires ha aprobado los reglamentos elevados por la Asistencia Pública sobre el funcionamiento de la Dirección de Asistencia Social al Cardíaco.

Rio de Janeiro.—Por estadísticas levantadas pelo Dr. Eurico Rangel, no Departamento Nacional de Saúde, se comprova que de 1928 para cá o aumento do numero de obitos por doenças do coração, no Rio de Janeiro, é notavel e progressivamente ascendente. Assim, em 1928, com a população de 1,430,000 habitantes, ocorreram 796 obitos por cardiopatias; em 1937, com a população de 1,800,000 almas, o numero de obitos por lesões cardiacas atingiu a 1,474; isto é: a mortalidade por afeções do coração, em 10,000 habitantes, subiu de 5.6 em 1928 a 8.2 em 1937, ou seja um aumento de 68%. A assistência medico-social ao cardíaco exige organização técnica, com medidas coordenadas, compreendendo a criação de consultorios gratuitos, especializados ao dominio da cardiopatologia, aos quais possam recorrer os doentes depois de deixar o hospital, serviço de visitaçào domiciliar, por pessoal de enfermagem especializada, criação de hospitais-asilos para cardiacos, emfim, providencias que coloquem o cardiopata, a que faltem recursos pecuniarios para o tratamento por iniciativa propria, em condições de receber esse beneficio, capaz de prolongar-lhe a vida. A educaçào popular é, sem duvida, de grande conta no caso. (Castro, Aloysio de: *Bol. Acad. Nac. Med.*, 44, jun. 1938.)

¹ La última crónica sobre Cardiopatías apareció en el *BOLETÍN* de nbre. 1938, p. 908.