RABIA

Argentina.—Según la memoria del Instituto Pasteur de Buenos Aires, en el año 1928, atendieron a 8,024 personas mordidas por diferentes animales que se suponían rabiosos, de las cuales 6,161 no fueron vacunadas, por haberse comprobado que los animales no padecían de rabia. Durante el año se practicaron 31,941 inyecciones de vacuna antirrábica, y se efectuaron 1,055 curaciones. De todas las personas tratadas, sólo fallecieron 2, a consecuencia de la enfermedad, lo que da una mortalidad de 0.11 por ciento. Una muerte tuvo lugar en una niña que acudió al laboratorio después de 14 días de haber sido mordida, y presentó los primeros síntomas antes de terminar el tratamiento, pues en el laboratorio de Buenos Aires no se rechaza a ningún mordido, por tardíamente que llegue. La gran mayoría de las personas fueron mordidas en las calles de la ciudad.

México.—Durante el segundo, tercero y cuarto trimestres de 1928, se inscribieron para recibir el tratamiento antirrábico con el Departamento de Salubridad Pública de México 1,281 personas procedentes de 17 Estados distintos.[1] Los accidentes fueron causados por perros en 793; gatos en 18; ratas en 1; mulas en 1; hombre en 1; vacas en 2; coyotes en 1; y cerdos en 1. La mortalidad en personas que recibieron el tratamiento fué de 0, y en personas que no recibieron el tratamiento 2. Además, se remitieron 379 series de tratamiento a las varias delegaciones sanitarias. De 512 perros no vacunados tuvieron rabia 34, y de 170 vacunados 0.

Uruguay.—En el Instituto Antirrábico de Montevideo trataron en el año 1928–29, 639 casos de rabia, comparados con 978 en el año 1927–28. Entre los 639 tratados sólo hubo dos accidentes de parálisis sérica en septiembre de 1928, sin que desde el 15 de ese mes hasta el 31 de mayo de 1929 se produjera el más mínimo accidente en un total de 587 personas tratadas.[2] De los casos tratados en los cuatro primeros meses del año 1929, los animales causantes fueron: perros, 196; gatos, 31; ratas, 10; ganado vacuno, 51. También hubo 10 casos atribuídos a contacto sospechoso con una enferma que presentaba síntomas de rabia. Con el fin de resguardarse contra posibles accidentes, en el instituto se han implantado las siguientes reformas: iniciación del tratamiento con médulas de 10 días, agregando así dos inyecciones más a la serie; de tratarse de heridas que requieran tratamiento especial, iniciarlo con médulas de 7 a 8 días, respectivamente, y utilizando el primer día médulas de 6 y 5 días solamente cuando la gravedad de las heridas o el tiempo transcurrido contraindicaren toda pérdida de tiempo; exigir al personal técnico que las inyecciones sean rigurosamente subcutáneas y de elección intraglúteas.

---

[1] Bol. Depart. Salub. Púb. p. 95, No. 1, 1929.
[2] Lussich Siri, J. J.: Bol. Cons. Nac. Hig. 24: 264 (jun.) 1929.

Países tropicales.—Remlinger,[3] el director del Instituto Pasteur de Tánger, Marruecos, declara que desde hace tiempo se cree en Marruecos que existe una forma de virus rabioso intransmisible al hombre, por lo cual se llama a la enfermedad "*maladie du chien fou.*" Nunca se ha demostrado la existencia de tal virus, y para Remlinger, ese error puede acarrear graves consecuencias, de descuidarse en los países tropicales la vacunación antirrábica de los mordidos.

Brasil.—Según Da Veiga,[4] en el Instituto Pasteur de Río de Janeiro trataron 1,766 personas durante 1927–28, con sólo 2 fracasos.

Francia.—Según Viala,[5] de 639 personas tratadas en el Instituto Pasteur de París en 1927, ninguna manifestó signos de rabia.

India.—De 1,142 personas tratadas en Shillong (Assam) en el año 1927, se presentó rabia en 11, o sea 0.61 por ciento.[6] El porcentaje en que no había lesión visible ha llegado a 0.61, y el de individuos que comenzaron tratamiento después de la primera semana a 36. En Kasauli (India),[7] 6,138 personas fueron tratadas en el Instituto Pasteur, y 2,234 en otras estaciones en el año 1926. La mortalidad entre las primeras fué de 1.76 por ciento, y entre las últimas de 1.29 por ciento. Esas cifras son mayores que en años anteriores, quizás debido a haberse introducido un método más estricto de seguir los casos por 6 meses después de completar el tratamiento. El porcentaje sin lesiones visibles fué de 1.54.

Italia.—En un boletín publicado recientemente por la Dirección General de Sanidad Pública de Italia,[8] aparecen instrucciones para la cruzada contra la rabia. El número de personas mordidas, tratadas en los varios institutos del país, ha disminuido de 3,591 en el primer semestre de 1927, a 2,996 en el segundo semestre de ese año, y 2,462 en el primer semestre de 1928, es decir, un 33 por ciento en ese periodo.

Accidentes consecutivos al tratamiento.—Breed comunica parálisis ascendente de Landry en una mujer a los 14 días de haber comenzado el tratamiento antirrábico. Al año todavía restaba algún trastorno esfintérico. En otro caso de Smith y Murphy el enfermo comenzó a quejarse de síntomas a los 11 días de haber recibido el tratamiento antirrábico, y murió 15 días después con mielitis, neumonía y cistitis aguda. (*New Eng. Jour. Med.*, 151 y 153, eno. 23, 1930.)

Rumanía.—En Rumanía, de 1888 a 1900 han realizado 6,650 inoculaciones antirrábicas con 31 (4.7 por ciento) fracasos; de 1901 a 1910, 23,293 con 23 fracasos (1.6 por ciento).

Valor del diagnóstico rápido.—En Cluj, la capital de Transilvania, se observó hace poco el valor del llamado diagnóstico rápido de la rabia.[9]

---

[3] Carta de Paris: Jour. Am. Med. Assn. 92: 1534 (mayo 4) 1929.
[4] Da Veiga, O. A.: Folha Med. 9: 42 (obre. 15) 1928.
[5] Viala, Jules: Ann. Inst. Pasteur 42: 724 (jun.) 1928.
[6] XIth Ann. Rep. King Edward VII Mem. Pasteur Inst. & Med. Res. Inst., 1928.
[7] XXVIth Ann. Rep. Pasteur Inst. India.
[8] Carta de Italia: Jour. Am. Med. Assn. 92: 1202 (ab. 6) 1929.
[9] Jour. Am. Med. Assn. 94: 45 (eno. 4) 1930.

Un perro realengo mordió a cinco personas y, capturado en el acto, se le resecó el ganglio cervical, que fué sometido a la prueba rápida. Visto el resultado, se aconsejó el tratamiento preventivo a los mordidos. Un sujeto se negó a aceptar tratamiento y murió el 8 de octubre. El ganglio cervical y parte de la médula oblongada del individuo revelaron las alteraciones características, y las porciones inoculadas en los conejos evocaron fenómenos paralíticos y la muerte en 16 días.

Medidas en Viena.—A consecuencia del aumento de las mordeduras por animales rabiosos, el Ministerio de Sanidad de Austria ha publicado un folleto de información.[10] Los mordidos deben separarse en dos grupos: los mordidos en la cabeza, y los mordidos en otras partes. En el segundo grupo se emplea el tratamiento de Högyes con vacuna diluída, a saber: 13 inoculaciones en 14 días. En el primero se utiliza, además, el método de Alivisatos (extracto etéreo del cerebro del animal rabioso) como complemento, es decir, 19 inoculaciones en 14 días. Los animales que han mordido a una persona, si se sospecha rabia, deben ser examinados dos veces: lo más pronto posible después de la mordedura, y 14 días después. Si la mordedura es en la cabeza, debe hacerse otro examen del enfermo al cabo de una semana pues la rabia a menudo permanece latente hasta entonces. En Austria los animales más propensos a la rabia son perros, gatos, zorras, caballos y vacas.

Primacía de la Argentina en la introducción de la vacuna en América.—Según el Dr. C. Ramos Mejía, Director del Laboratorio Pasteur de Buenos Aires, el primer laboratorio Pasteur de vacunación antirrábica en América fué fundado en Buenos Aires por el Dr. Desiderio Fernando Davel el 4 de septiembre de 1886; de modo que el fundado en Cuba por el Dr. J. Santos Fernández en el año 1887 ocupa el segundo puesto cronológicamente. (Véase el BOLETÍN de obre., 1929, p. 1039.)

Nueva vacuna.—La vacuna antirrábica empleada por Stuart y Krikorian[11] consiste en una solución al 2 por ciento de virus cerebral fijo, matado por la acción combinada, durante veinticuatro horas, del calor a 37 C. y de 1 por ciento de ácido fénico, y diluido a la mitad con suero fisiológico antes de emplearlo. La inocuidad se consigue empleando un virus fenicado muerto. Este método permite descentralizar el tratamiento, como se hace en Palestina, y economizar. Además, la suma rareza de la parálisis es notable, pues sólo ha habido cinco casos entre 91,637 tratados. La eficacia de la vacuna depende en gran parte de la concentración de la dosis y del plazo dentro del cual se administra. Se obtienen mejores resultados administrando dosis pequeñas durante varios días que con dosis mayores en un período más breve.

---

[10] Carta de Viena: Jour. Am. Med. Assn. 93: 1747 (nbre. 30) 1929.
[11] Stuart G., y Krikorian, K. S.: Jour. Hyg. 29: 1 (ab.) 1929.

Vacuna fenicada.—Stuart y Krikorian [12] afirman que tanto estadísticas como experimentos en animales patentizan que la vacuna antirrábica fenicada muerta posee eficacia indudable en el tratamiento tanto pre- como post-infeccional. Las estadísticas comprenden 90,000 enfermos tratados en la India y en Palestina. Las pruebas experimentales consisten parcialmente en la resistencia manifestada por los animales inmunizados a la infección artificial con virus de las calles, y en parte, en la apreciación de la intensidad y duración de las propiedades rabicidas del suero sanguíneo. La reacción de Bordet-Gengou no resultó útil, ni cualitativa ni cuantitativamente, para apreciar la inmunidad antirrábica. La eficacia de la vacuna fenicada muerta, y, probablemente, de otras vacunas antirrábicas, depende en gran parte de la concentración de la dosis y del período durante el cual se administra. Obtiénense mejores resultados con dosis pequeñas administradas durante varios días, que con dosis mayores en un período más breve, siendo imposible reducir por debajo de cierto límite, el tiempo de administración del total de vacuna. El efecto de la inyección subcutánea del virus recién fijado sobre los conejos, depende de la cantidad introducida y de la duración del período de administración. Unas pocas inoculaciones son más susceptibles de provocar la muerte, y las repetidas, por lo común, inmunizan. La inmunidad adquirida debe haberse producido dentro de 11 ó 12 días.

Vacunación intensa.—El autor [13] declara que el método abreviado de vacunación no posee la misma eficacia que el clásico. Mientras que de 10 a 18 cc. de vacuna antirrábica, inyectados a razón de 2 cc. diarios, salvaron 33 animales, con 28 cc. se salvaron 50; y mientras que con 5 cc. se salvaron 23 de 100 conejos, con 10 cc. se salvó el 100 por ciento. Con 24 cc. de vacuna murieron todos los ratones de rabia; con 28 a 30 cc. se salvaron todos. Los 34 animales testigos murieron todos. Según el autor, para que la vacunación antirrábica intensa resulte eficaz, necesítase inyectar una cantidad suficiente de virus y en suficiente número de días.

Vacunación de los perros.—López [14] declara que en México comenzaron la vacunación de perros el 1° de julio de 1926, y de septiembre de 1926 a julio de 1927 hicieron 20,160 vacunaciones. El resultado práctico se reflejó en la disminución del número de personas que tuvieron someterse al tratamiento antirrábico.

Remlinger,[15] director del Instituto Pasteur de Tánger, declara que ha conseguido magníficos resultados vacunando a los perros contra la rabia con una vacuna reforzada, cuyo efecto dura varios meses. Una vez vacunado, aunque pierda parte de su inmunidad, el perro

[12] Stuart, G., y Krikorian, K. S.: Jour. Hyg. 29: 1-34 (ab.) 1929.
[13] Fermi, C.: Policlínico (agto. 5) 1929.
[14] López, D.: Medicina, No. 103 (ero.) 1929.
[15] Carta de París: Jour. Am. Med. Assn. 92: 2181 (jun. 29) 1929.

puede salvarse con una sola inoculación, aun al cabo de muchos meses. Remlinger recomienda que se aplique el método en Francia, y que, tratándose de perros valiosos se les vacune antes de matarlos, para ver si así se salvan. Vallée, profesor de la Escuela Veterinaria de Alfort, sostiene que no debe cambiarse la ley actual, y que de sus disposiciones sólo debe eximirse a los perros vacunados antes de ser mordidos.

El mismo Remlinger, con Bailly [16] han aplicado también la inoculación preventiva contra la rabia a los perros en Marruecos. Ya han inoculado a 234 perros no mordidos, y a 30 mordidos por perros rabiosos, sin que en ninguno se presentara rabia en un período de 3 a 20 meses. Preparan su vacuna así: Los cerebros de tres conejos muertos de rabia, son sumergidos en 30 cc. de éter sulfúrico en receptáculos separados. Para la primera vacuna el cerebro se deja en el éter 25 horas; para la segunda 20 horas, y para la tercera 15 horas. La substancia cerebral tratada en esa forma retiene su poder inmunizante, se vuelve friable y mezcla fácilmente con agua. Con cada cerebro se prepara una emulsión con 40 cc. de suero fisiológico. Las tres vacunas se inyectan en tres sesiones diversas a intervalos de 24 horas.

TRACOMA

Argentina.—Fundándose en una gira de inspección al interior de la República, Ibáñez Puiggari [1] declara que puede afirmar que el tracoma y otras conjuntivitis infecciosas se hallan muy difundidos en las provincias visitadas, sobre todo en las regiones industriales. Examinó a 2,400 personas de diversas edades. En la población infantil la enfermedad se haya muy difundida, siendo sorprendente en algunas escuelas el número de enfermos, y no es raro encontrarla en menores de 5 años, y alguna que otra vez en niños de pecho. En la Provincia de Jujuy, de 1,034 alumnos examinados, 30 padecían de tracoma y 15 de catarros conjuntivales, y de 33 enfermos, 5 tenían tracoma, 2 conjuntivitis blenorrágica, 11 conjuntivitis catarral, y 6 otros estados oculares no infecciosos. En la Provincia de Santiago del Estero acuden al dispensario antitracomatoso más o menos 100 enfermos diariamente. En la Provincia de Tucumán, de 910 alumnos, 138 estaban afectados de tracoma.

En su repaso de la expansión geográfica y distribución del tracoma en ambas Américas, Argañaraz [2] declara que la República Argentina es, de todas las naciones sudamericanas, donde se ha desarrollado el tracoma con mayor intensidad, en especial, en algunas Provincias

---

[16] Remlinger, P., y Bailly, J.: Bull. Acad. Med. **51**: No. 10 (mzo. 12) 1929.
[1] Ibáñez Puiggari, Miguel: An. Depart. Nac. Hig. (Argentina) **35**: 125, 1927.
[2] Argañaraz, R.: Semana Med. **36**: 1101 (obre. 17) 1929.