

# PRUEBAS DE LA ESPECIFICIDAD DE UN BACILO AISLADO DE LA SANGRE DE LOS LEPROSOS<sup>1</sup>

Estudios del Prof. FEDERICO LLERAS ACOSTA<sup>2</sup>

*Miembro de número de la Academia Nacional de Medicina; Director del Laboratorio de Investigación de Lepra, Bogotá*

En mayo de 1933 el Prof. F. Lleras Acosta, de la Escuela de Medicina de Bogotá, comunicó a la Academia Nacional de Medicina de Bogotá los resultados que obtuvo al aislar de la sangre de leprosos (forma tuberculosa), un bacilo ácido-resistente, en cultivo puro sembrado en medio de Petraghani, el cual presentaba todos los caracteres morfológicos, manera peculiar de agruparse, y reacciones colorantes del bacilo de Hansen. Por 4 años ha mantenido este organismo en cultivo puro, conservando sus caracteres primitivos después de 50 repiques.

Al cabo de 3 años de investigaciones posteriores a su primera comunicación, Lleras Acosta presentó a la Academia de Medicina de Bogotá, en junio 1936, un informe detallado de su obra y la de sus colaboradores: describiendo una reacción de desviación del complemento que considera positiva para los sueros de leprosos y negativa para los sueros normales; informando que un extracto glicerinado inoculado por vía intradérmica a individuos no leprosos provoca una reacción de inmunidad; y que el bacilo, inoculado a ciertos animales, produce ciertas lesiones que en opinión de varios patólogos de Bogotá son leprosas; inoculado al caballo, provoca la formación de un agente sensibilizador y de aglutininas específicas; e inyectado a un leproso modifica algunas de sus lesiones.

Para la preparación del antígeno, Lleras Acosta siguió el método de Boquet y Negri para el antígeno metílico tuberculoso. Utilizando la técnica de Kolmer, ha practicado la reacción en 3,038 sueros, lográndose los siguientes resultados: De 638 reacciones practicadas con sueros de individuos leprosos clínica y bacteriológicamente confirmados, 634 fueron positivas (99.38 por ciento); de 360 reacciones en individuos clínicamente leprosos (formas maculosas, maculo-anestésicas nerviosas), pero con ausencia de bacilos en el moco nasal y la linfa, 333 fueron positivas (92.5 por ciento). Debe advertirse que del primer grupo, 47 por ciento presentaban reacciones positivas de Kahn y Wassermann, y del segundo grupo 24.5 por ciento, de modo que aparentemente la sífilis (según el autor) no afecta el resultado de la reacción de Lleras. De 211 reacciones con sueros de hijos de leprosos, 24 fueron positivas (11.38 por ciento); de 211 reacciones en personas sanas en apariencia que

<sup>1</sup> Sumarizado de la Comunicación hecha a la Academia Nacional de Medicina, Rev. de la Facultad de Medicina, jul. y ago., 1936.

<sup>2</sup> Este distinguido investigador colombiano acaba de fallecer (véase la página 471).

vivían con parientes leprosos, 39 positivas (18.48 por ciento); de 160 en individuos considerados como curados socialmente o en últimas juntas médicas para ser declarados como tales, 61 positivas (38.12 por ciento); de 264 en individuos atacados de enfermedades no leprosas (tuberculosis, sífilis, dermatosis, paludismo, etc.), 4 positivas (1.52 por ciento), y de 1,194 en individuos sanos, 1 positiva (0.09 por ciento). En el tercero y cuarto grupos (hijos de leprosos y personas sanas en apariencia que viven con parientes leprosos), exámenes minuciosos revelaron en muchos casos ciertos síntomas como manchas acrómicas y ligera anestesia, y en algunos fué positiva la punción de un ganglio inguinal. Asimismo, en el grupo de personas consideradas como curadas socialmente, exámenes clínicos más detenidos revelaron síntomas de lepra, y en algunos casos la presencia del bacilo entre los de reacción positiva. Basándose en sus estudios, Lleras Acosta cree tener derecho a concluir que su reacción es específica; que posee suficiente sensibilidad para ser de valor en descubrir lepras ignoradas y latentes; que puede orientar el diagnóstico en casos dudosos, así como ser factor importante en el diagnóstico diferencial, y que con el tiempo puede llegar a ser la base de la profilaxis antileprosa, así como servir para controlar el resultado de los tratamientos; y que los resultados de la reacción aportan una prueba de innegable valor respecto a la especificidad del bacilo aislado por él.

Cultivando el bacilo en caldo glicerinado al 4 por ciento, el autor obtuvo un producto que llamó "leprolina," el cual puede utilizarse (inyectando por vía intradérmica 0.2 cc de extracto glicerinado) para practicar una reacción que resulta negativa en un elevado porcentaje de leprosos, y positiva en personas sanas, demostrando así una reacción de inmunidad y no de alergia.

En las inoculaciones experimentales del bacilo se utilizaron curíes (cobayos), conejos, ratas, ratones blancos, monos (*Macacus rhesus*) y un caballo. Se inyectó el cultivo mezclado con el factor T. desarrollado por Durán Reynals, del Instituto Rockefeller, logrando así provocar lesiones que consistían en nódulos, adenopatías, úlceras, etc., que anatomopatológicamente son muy semejantes, si no idénticas, a las de la lepra humana.