

que en todas partes va subiendo la conciencia sanitaria. Las mediciones de ese progreso son interesantes y valiosas, y los higienistas deben comentarlas periódicamente, a fin de dar a conocer a la gran masa social lo que significan para el bien comunal. Lo importante consiste en no dormirse sobre los laureles, sino en fijar una meta que sea elevada y sin embargo, posible alcanzar. Tal empresa no es puramente higiénica, sino humanitaria y social.

NUEVAS ORIENTACIONES EN LA FIEBRE AMARILLA

En sus famosas conclusiones de 1904,¹ Finlay declaró: "Hasta ahora no ha podido comprobarse la transmisión de la fiebre amarilla por ninguna clase de mosquito más que por los de la especie *Estegomyia fasciata*." Con el transcurso del tiempo ha ido cambiando el nombre del ponderado mosquito que, bautizado primero *Culex* por Finlay, fué luego designado *Stegomyia fasciata*, después *Aedes calopus*, y por fin actualmente *Aedes aegypti*. Varió, decientos, el nombre del vector, pero quedó en pie la afirmación referente a su participación exclusiva en la transmisión del vómito negro, sobre todo después que fracasaran las tentativas de Marchoux y Simond con otras cinco especies.

En sus notas epidemiológicas y aún inéditas, sobre la fiebre amarilla, otro de los investigadores que más contribuyeran a nuestros conocimientos de la enfermedad, Carter, declara que, a juzgar por el paludismo, la tripanosomiasis, y otras enfermedades transmitidas por insectos, era lógico suponer que otras especies africanas afines del subgénero *Stegomyia*, pero probablemente ninguna correspondiente a un género distinto, también transmitirían la fiebre amarilla. Ahora, Bauer,² uno de los compañeros del malogrado Stokes en las investigaciones emprendidas en Lagos, ha tratado de obtener sobre el terreno información experimental relativa al asunto. Como todos los experimentos realizados de esa índole han resultado siempre sumamente peligrosos en el hombre, llevó a cabo sus estudios en el animal cuya susceptibilidad se descubriera recientemente, el *Macacus rhesus*. Por el resultado parece que hay otras varias especies del género *Aedes* y por lo menos una de un género absolutamente distinto, la *Eretmopodites chrysogaster*, que poseen la propiedad de transmitir la fiebre amarilla. Los epidemiólogos deben, pues, tomar en cuenta de ahora en adelante el hecho de que el *Aedes aegypti* no es probablemente el único mosquito dotado de dicha facultad.

Importante como es dicha labor, supérala aún en importancia la verificada por el malogrado Stokes y sus colaboradores, Bauer (al cual nos acabamos de referir), y Hudson,³ pues permitió a Bauer

¹ Trabajos Selectos del Dr. Carlos J. Finlay, Habana, 1912, pp. 491-515.

² Véase este número, p. 1108.

³ Véase el BOLETÍN de mayo, 1928, p. 543.

llevar a cabo su experimentación subsecuente y abre el camino para investigaciones en gran escala de la enfermedad. Hablamos del descubrimiento de que un mono, el *Macacus rhesus*, es susceptible a la fiebre amarilla. Los hallazgos de dichos laboratoristas no terminaron ahí, pues demostraron, además, que 0.1 cc. de suero de convaleciente protegía a los monos contra dosis letales de sangre infectada, así como contra los efectos de la picadura del mosquito infectado. De paso, la inoculación del *Macacus rhesus* parece facilitar el diagnóstico de la fiebre amarilla, aun en sus formas más benignas. Los mosquitos resultaron infecciosos 16 días después de alimentarlos en un animal infeccioso y continuaron siéndolo hasta la muerte, en una ocasión 91 días después.

Los trabajos de Sellards³ y el mismo de Stokes,⁴ para no mencionar los sagaces comentarios de Guiteras,⁵ parecen haber dado el golpe de gracia a la relación del *Leptospira icteroides* con la fiebre amarilla. Los periódicos profanos, no médicos—distinción ésta de mucha importancia—han hablado últimamente de ciertas observaciones de Noguchi también en Lagos, en el sentido de que la fiebre amarilla africana no es idéntica a la americana. En otras palabras, existirían diversas formas del vómito negro, como las hay de la fiebre recurrente y de la tripanosomiasis. La vaguedad de esos datos no permite, claro está, pasar juicio alguna sobre ellos. Cuando se confirme, sí es que se confirma, la noticia, llegará la hora de estudiarlos, a fin de aquilatar, primero, su valor científico, y después, su trascendencia epidemiológica. De todos modos, los estudios emprendidos en el África occidental han abierto nuevos horizontes en el estudio de una enfermedad que desafiaba desde hace tiempo a la ciencia. Valiosísimas como son las vidas perdidas en ese nuevo campo de batalla de la medicina, el dolor ante tal pérdida quedará atenuado si ese sacrificio enseña la senda que conduce a la victoria sobre dolencia tan temida.

DISMINUCIÓN DE UNAS ENFERMEDADES Y AUMENTO DE OTRAS

Filosofando en el último décimocuarto Congreso de los Médicos y Cirujanos Americanos, uno de los biólogos más notables de este país, Theobald Smith,⁶ hizo notar que las enfermedades infecciosas no desempeñan en la escena médica el mismo papel que en una generación anterior. Hoy día la patología del individuo más bien que de la masa, reclama nuestra atención, por medio de la genética, la endocrinología, la nutrición y la hipersensibilidad, más bien que en la antigua forma de enfermedades transmisibles. Sin embargo, las últimas no nos han abandonado todavía, y aún se encuentra en pie

³ Véase el BOLETÍN de mayo, 1928, p. 543.

⁴ Véase el BOLETÍN de mayo, 1928, p. 544.

⁵ Véase el BOLETÍN de agosto, 1928, p. 934.

⁶ Smith, T. B.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1820 (jun. 2) 1928.