

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y EXTIRPACIÓN DE LA VIRUELA

POR B. J. LLOYD

Médico-Cirujano del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos, ex-Presidente y Director de la Comisión Especial de Saneamiento de Guayaquil, Ecuador. (Conclusión.)

En números anteriores del Boletín Panamericano de Sanidad se procuró hacer algunas oportunas indicaciones relativas al diagnóstico de la enfermedad de que se trata. En ellas no se hizo mención de la condición denominada alastrim, puesto que los experimentos que hicieron los doctores Leake y Force (véanse Public Health Reports de junio 24 de 1921) demuestran, a mi juicio, de una manera bastante terminante, que el alastrim no es ni más ni menos que una viruela benigna. Al menos yo jamás lo he considerado de otra manera.

Al bosquejar algunas medidas para el dominio de la viruela, se supone que el contagio de la enfermedad en todos sus períodos es bien conocido. También se presume que nadie pondrá en tela de juicio la exactitud de las siguientes relaciones o indicaciones, a saber:

1. Puede decirse que la vacunación con éxito, cuando se ha aplicado recientemente, constituye—casi sin excepción—un preventivo absoluto contra la viruela. La frase vacunación reciente significa una vacunación que ha prendido bien dentro de uno, dos y hasta tres años, y mientras más reciente sea la vacuna que ha prendido, tanto más segura será la inmunidad.

2. Un individuo que ha sido vacunado con éxito en tres diferentes períodos de su vida, suponiendo que estos períodos hayan sido a intervalos desde 7 hasta 15 años, corre muy poco o ningún peligro de contraer la viruela durante toda su vida, a contar de la primera vez que le prendió bien la vacuna, aun cuando llegue a una edad muy avanzada.

Teniendo presente estos hechos, hay precisamente dos medidas que es necesario tomar para lograr el dominio de la viruela y, a mi juicio, en las circunstancias actuales ambas son indispensables. Estas medidas son las siguientes.

a Aislamiento de los variolosos y

b Vacunación de las personas no inmunes.

Si fuere posible obtener la vacunación y revacunación universal, el aislamiento de los pacientes sería innecesario, pero como quiera

que este ideal es difícil de realizar, es necesario apelar al aislamiento, si ha de obtenerse un éxito inmediato en impedir una epidemia o en combatir prontamente cualquiera que haya empezado debido al descuido o decidia. Además, a mi juicio es muy injusto exponer a los no inmunes a contraer la viruela, ya sea que tal se haga a causa de la ignorancia o la temeridad.

No creo que nosotros, que estamos enterados del peligro que ofrece el contagio de dicha enfermedad, podamos librarnos de la responsabilidad que asumimos al negarle protección a la persona que ignora el peligro que corre, exponiendo como una razón para eso que ella no le hace caso por negligencia o por temeridad. ¿Y qué diremos de aquellos que aún no han llegado a la edad de la discreción? Si viésemos al hijo de nuestro vecino en peligro de ahogarse ¿rehusaríamos salvarle exponiendo como una razón que los padres del niño debieron haberle advertido los peligros que ofrece el bañarse en un río lago, & &?

El aislamiento de los pacientes de viruela no debe ser tan rígido que haga que dicha medida resulte gravosa o intolerable para los amigos y parientes de los variolosos. Es óbvio que los pacientes de viruela deben trasladarse a un hospital o a un lugar consagrado exclusivamente a la asistencia y tratamiento de esta enfermedad, pero para ello no es necesario impedir en absoluto las visitas de amigos o parientes, si hace poco que han sido vacunados con éxito, o si por otros conceptos se consideran inmunes.

Lo que hice al tratar esta enfermedad en el Ecuador fue permitir que un miembro de la familia visitara al paciente durante unos pocos minutos todos los días, si así lo deseaba, con tal que el visitante estuviera debidamente resguardado por la vacuna. Además, al visitante se le exigía que usara un traje del hospital mientras permanecía en éste, y que se lavara las manos con mucho cuidado antes de salir de dicho establecimiento. Siempre que el paciente estaba gravemente enfermo se concedían períodos más largos para las visitas, pero conste que jamás se abusó de esta prerrogativa de las visitas.

Mérced a estas medidas pude vencer la oposición que, con razón, hicieron muchas personas contra el requisito de que sus queridos deudos fuesen trasladados a un hospital de aislamiento. No recuerdo ningún caso en que dejase yo de obtener el consentimiento del paciente o de la familia para el traslado al hospital, en seguida que se les explicó que dicho aislamiento no significaba una prisión, y tan pronto como los allegados comprendieron que sus enfermos estaban bien asistidos, era en verdad sorprendente ver cuán leve fue su

oposición y cuán rápidamente se convirtieron en partidarios del aislamiento de los pacientes en los hospitales.

Por supuesto que la vacuna es, con mucho, la medida protectora más importante contra la viruela. Si nos fuere dable inducir a nuestro pueblo a que se vacunase durante el período de la niñez, repetir la vacuna durante la adolescencia y por tercera vez entre los treinta y los cuarenta años de edad—por ejemplo—es probable que la viruela desapareciese por completo. Como quiera que hasta ahora no hemos podido lograrlo, tenemos, pues, que hacer lo que podemos. Sin duda que debemos exigir un certificado de haberse administrado con éxito la vacuna antes de permitirle la entrada a un niño en una escuela pública o particular. Siempre que exista una epidemia o una amenaza de epidemia, debe exigirse la vacuna a todo el que no esté dispuesto a permanecer en su hogar hasta que haya pasado el peligro.

No es prudente considerar la administración de la vacuna como una medida forzosa. En mi larga experiencia como médico, jamás he encontrado a ninguna persona que no estuviera dispuesta a vacunarse antes que permanecer 14 días aislado bajo vigilancia, si fuere necesario, requisito que tiene que cumplir toda persona que ha sido expuesto a la viruela y que no se haya vacunado. Puede persuadirse a la mayoría de las personas a que se sometan a la vacunación, siempre que esto se considere conveniente. Sobre todo cuando las leyes sanitarias sancionan y apoyan esta medida, la opinión pública casi siempre contribuirá a que el funcionario de sanidad insista en la cuarentena de las personas que antes se hayan expuesto al contagio, dado caso que se opongan a la vacuna.

Al discutir el dominio de la viruela y la importancia de la vacuna, es oportuno hacer algunas indicaciones acerca de la manera cómo debe administrarse la vacuna. Varios observadores sostienen que es posible que exista cierta relación entre el área de la vacuna (la extensión de la superficie inoculada) y el grado de inmunidad producido, pero como quiera que sea, yo sé que una extensa superficie o área en cuanto a la vacuna, por lo general, significa una penosa herida de vacuna, un paciente seriamente indisuesto, a menudo una infección y, por lo general, una cicatriz muy fea. Describiré ahora una sencilla operación que es seguro que produce una lesión típica de vacuna y que deja una cicatriz pequeña, pero muy perceptible.

1. Lávese con agua y jabón la superficie que ha de vacunarse.
2. Séquese con un pedazo de gasa de seda esterilizada.

3. Lávese con alcohol y déjese secar la superficie al aire durante uno o dos minutos.

4. Colóquese la vacuna que ha de usarse sobre la superficie que ha de vacunarse.

5. Con una aguja insertada en un corcho que hace el oficio de mango, y esterilizada en una llama de alcohol, ráspese o trácese una línea que tenga de media pulgada a tres cuartos de pulgada de largo, a través de la vacuna y por la capa superior del cutis, y evítese sacar sangre, si fuere posible.

6. Después de unos cuantos minutos, tiéndase una pieza de gasa de seda esterilizada sobre la superficie vacunada, y fíjese debidamente con tiras de un emplasto adhesivo, las cuales nunca deben extenderse enteramente alrededor del miembro, si la vacuna se administra en un brazo o pierna. Jamás deberá usarse un protector.

7. No hagáis nada más hasta que la partes se irriten, como sucederá al cabo de tres o cuatro días, si la vacuna prende en debida forma. Entonces quitad la gasa y aplicad un unguento suave, como óxido de zinc, por ejemplo, y si hay mucha inflamación, aplíquese vaselina carbolatada o creolinada. Si la inflamación resulta bastante severa—lo cual rara vez sucede con este método—tratadla como a cualquiera herida infectada.

Advertencia.—Debe tenerse presente que algunos médicos prefieren hacer más de un araño en el cutis al aplicar la vacuna con arreglo a este método. Dado caso que se haga así, y que las líneas sean paralelas, deben quedar por lo menos a una distancia de dos pulgadas entre sí, es decir, debe haber dos pulgadas entre las líneas o araños, pues de lo contrario el área vacunada se une, forma así una extensa superficie vacunada, ocasiona un gran sufrimiento, a menudo da por resultado una necrosis considerable y la herida se demora mucho para sanarse.

No hay razón para prohibir que el paciente se bañe en cualquier tiempo durante el período de la vacuna, pero cuando la parte inoculada está inflamada, no debe mojarse en el procedimiento del baño, sobre todo si el paciente entra en este último sin quitarse el vendaje.

Resumen de las Medidas que Deben Tomarse.

1. Aislamiento de los pacientes de viruela hasta que el cuerpo esté libre de costras. Cuando las costras se están cayendo el paciente debe bañarse con frecuencia.

2. Expedir permisos para visitas—con las debidas precauciones—a los miembros de las familias o parientes, como un medio de vencer

las oposiciones que suelen presentarse para que los variolosos se trasladen a un hospital.

3. Vacunar a todas las personas que se hayan expuesto al contagio de la viruela, o someterlas a una cuarentena de catorce días.

4. Exigir que los niños hayan sido vacunados con éxito antes de permitírseles que concurran a las escuelas públicas o particulares.

5. Finalmente, para llegar a la meta y exterminar por completo la viruela, aplíquese la vacuna y revacunación a todas las personas en la niñez, durante la adolescencia y después de llegar a la edad adulta.