

EDITORIALES

EL CINCUENTENARIO DE LA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA

Pocos períodos de la historia de la medicina y de la sanidad han contribuido con aportes de tanto valor y trascendencia como los decenios aquéllos que vieron sucederse los descubrimientos de Pasteur, Koch, y de los colaboradores y discípulos de estos sabios que fundaran las ciencias de la bacteriología y la serología con sus vastas aplicaciones a la higiene. Dos de esos descubrimientos, o sean el del bacilo tuberculoso y el del bacilo tifoideo han sido ya mencionados en el BOLETÍN.¹

Otro aniversario igualmente digno de conmemoración acaba de ser celebrado con toda solemnidad el 6 de julio en el Instituto Pasteur de París: el cincuentenario de la primera vacunación antirrábica.

Conocida es en verdad la historia tantas veces repetida de hecho tan famoso. Unos siete decenios después que Jenner estableciera que un ataque de vaccinia o vacuna inmuniza contra la viruela, o sea la base de la vacunación, Galtier transmitió la rabia al conejo, hecho éste que confirmaran dos años después Pasteur, Chamberland y Roux. A bien poco montaban hasta entonces los conocimientos relativos al mal, aunque éste había recibido a través de los siglos la atención de médicos e investigadores de la mayor eminencia cuyas arduas labores apenas si habían esclarecido los siguientes puntos: la rabia no surge espontáneamente, sino que la transmite con su mordedura un animal hidrófobo; el virus está contenido en la baba; el período de incubación varía de algunos días a meses enteros; los síntomas son los correspondientes a una afección nerviosa.

Fué entonces (1881) que Pasteur emprendió sus estudios, tratando primero de aislar el germen, de la baba, y de cultivarlo en diversos medios, fracasando en ello como le ha sucedido después a todos los que lo han probado. Esto parecía crear un obstáculo infranqueable, mas que fué salvado al recordarse que, tratándose de una enfermedad del sistema nervioso, en los centros nerviosos debía residir el virus en su mayor pureza. Efectivamente, la experimentación así lo demostró, al transmitir el mal a los perros con trozos de cerebro o médula. Había, sin embargo, que descubrir la mejor vía de transmisión, pues con la subcutánea apenas se obtenían 60 por ciento de éxitos, y ésos tras períodos de incubación que variaban de 3 semanas a 10 meses y más, es decir, condiciones que casi vedaban la experimentación. Esta dificultad también fué zanjada inoculando a los animales por trepana-

¹ Mayo 1934, p. 528; eno. 1935, p. 69.

ción en el cerebro mismo, bajo la duramadre, en cuyas condiciones todos ellos manifestaban la rabia en menos de 20 días.

En resumidas cuentas, la inoculación subdural a los conejos, de una médula canina impregnada de virus de las calles, les producía la rabia tras un período medio de incubación de 15 días. Al pasar ese virus por el mismo método, de conejo en conejo, se manifestaba una tendencia cada vez mayor a disminuir la duración de la incubación de la rabia, hasta que de los 20 a los 25 pases en adelante se instalaba con bastante constancia una incubación media de 7 días.

Ya obtenida tras 3 años de arduos estudios, la reproducción artificial del mal y ese virus constante, sólo faltaba aplicar el método a la prevención en el hombre, y a esa tarea se dedicó Pasteur acto seguido, hasta elaborar por fin el método siguiente: Inoculación de conejos con el virus fijo; después de morir los animales (7 días), resección y desecación, con mira a la desvirulización, de la médula espinal, por períodos variables en bocales de fondo recubierto de potasa para mantener una atmósfera seca;² preparación con esa sustancia desecada de una verdadera gama de médulas rábicas de virulencia graduada que, emulsionadas en agua fisiológica, constituyan una vacuna cuya actividad se halla en razón inversa a su antigüedad, es decir, que las menos activas son las más antiguas. Por eso el tratamiento empezaba con las médulas de 14 días que ya no contienen virus viviente sino productos del mismo y continuando con las de los días sucesivos, terminaba con las recientes que aun conservan el virus atenuado.

En la piadosa biografía que Vallery-Radot consagrara a su suegro puede verse la emoción con que Pasteur se decidió a probar por fin *in vivo* su procedimiento. El alsaciano de 9 años vacunado el 6 de julio de 1885, Joseph Meister, aun vive, ocupando actualmente un puesto de portero en el Instituto Pasteur, recuerdo viviente de un notable acontecimiento histórico. El 26 de octubre de 1885 ante la Academia de Ciencias, y el 27 ante la Academia de Medicina, Pasteur leyó la nota conmovedora en que daba cuenta del hecho que abría una página gloriosa de la medicina preventiva.

El 1º de marzo de 1886 ya podía el sabio francés anunciar a la Academia de Medicina de París, que, entre 350 vacunados contra la rabia, sólo había tenido un fracaso. "La profilaxia de la rabia después de la mordedura está fundada. Ya cabe crear un establecimiento de vacuna antirrábica." Desde entonces, decenas de millares de personas han recibido ese tratamiento, bien en su forma original o en alguna modificación. Entre los últimos 41,000 vacunados en el Instituto Pasteur mismo sólo se cuentan 8 fracasos, apenas 1 por más de 5,000 tratamientos; y ese mismo resultado aparece reflejado en las estadísticas mundiales.³

² El plazo en que se extingue la virulencia varía en parte según el grueso de los trozos de médula pero más con la temperatura externa; mientras más baja ésta, más se conserva la virulencia; mantenida húmeda la médula y al abrigo del aire, retiene su virulencia por lo menos varios meses.

³ Véase el *BOLETÍN* de agto. 1935, p. 758.

Esta fué en realidad la última obra fundamental de Pasteur, y ciertamente no el menor de los beneficios que prodigara a manos llenas al género humano. Millares de vidas salvadas así lo atestiguan cada día.

LOS PREMIOS NOBEL EN MEDICINA

Ha poco se adjudicó (véase el BOLETÍN de diciembre 1934, p. 1173) a los introductores de la hepatoterapia de las anemias el premio Nobel de medicina de 1934, o sea uno de los honores máximos que puede recibir un sabio, siendo esta la quinta vez que dicho galardón viene a honrar la medicina del Nuevo Mundo, según ya lo hiciera por primera vez en 1912, y luego en 1923, 1930 y 1933, o sea últimamente en dos años seguidos.

Al repasar la historia de los premios creados por el gran industrial escandinavo, resalta que, desde que empezaron a otorgarse en 1901 y continuando hasta la fecha, con la interrupción casi obligada de 1915 a 1918, de los 36 laureados en medicina, ha correspondido el siguiente número a distintas naciones: Alemania, Estados Unidos, 6; Inglaterra 5; Francia 4; Austria, Canadá, Dinamarca, Holanda, Suecia, 2; Bélgica, España, Italia, Rusia, Suiza, 1. Hay que hacer constar que en algunos de esos casos, por ejemplo, los de Carrel, Landsteiner y Metchnikoff, puede haber alguna duda acerca de la verdadera nacionalidad del agraciado; es decir, de si debe ser el país natal, respectivamente, Francia, Austria y Rusia, o el de residencia, Estados Unidos y Rusia. De aceptarse el primer criterio, no variaría el número de los honrados en Francia, pero aumentaría el de los de Austria a 3 y de Rusia a 2, y bajaría el de Estados Unidos a 4.

Otro punto digno de mención consiste en que los premios en varios años han sido divididos entre dos o más personas, a veces (1906, 1908, 1922 y 1929) de distinta nacionalidad: entre Cajal y Golgi en 1906; entre Metchnikoff y Ehrlich en 1908; entre Hill y Meyerhof en 1922; entre Banting y McLeod en 1923; entre Hopkins y Eijkman en 1929; entre Adrian y Sherrington en 1932; y entre Whipple, Minot y Murphy en 1934; es decir, que en varios casos el país mencionado, de lo cual son ejemplos notables Italia y España, no recibió un premio íntegro, sino medio premio, y aunque aparecen 36 premiados, los premios distribuidos no pasan de 30.

Dato también interesante es que, de los honrados, representaron la bacteriología o serología Behring, Bordet, Ehrlich, Koch, Landsteiner, Laveran, Metchnikoff, Nicolle, y Ross; la fisiología, Banting, Carrel, Hill, Kossel, Krogh, McLeod, Meyerhof, Pavlov y Richet; la neurología, Adrian, Cajal, Golgi y Sherrington; la dietología, Eijkman, Minot, Murphy y Whipple; la cancerología, Fibiger y Warburg; mientras que

sólo cuentan con un representante las siguientes ramas: actinología, Finsen; bioquímica, Hopkins; cardiología, Einthoven; cirugía, Kocher; embriología (genética), Morgan; oftalmología, Gullstrand; otología, Barany; psiquiatría, Wagner von Jauregg. Algunos de los nombrados podrían, desde luego, encasillarse en más de un rubro, y con algunos, por ejemplo, Laveran y Ross, cabría crear nuevas divisiones como la de malariología. No hay para qué comentar el manifiesto predominio de la bacteriología y la fisiología, que entre sí se llevan la mitad de la lista, y hasta más si se considera como fisiólogos a los neurólogos y a otros más que claramente lo son. La preponderancia de la fisiología era, por otra parte, de rigor, visto que el premio fué creado en realidad para ciencias médicas y fisiología. Añadamos que varios de los premiados no han sido médicos, aunque sí cultivadores de ramas afines. La sanidad no ha sido honrada hasta ahora directamente, mas personalidades como Behring, Koch, Laveran, Nicolle y Ross han figurado siempre entre sus apóstoles más preclaros.

A los premios anteriores otorgados en medicina quizás hubiera que agregar los concedidos a individuos afiliados a la medicina en otras ramas, por ejemplo, en física a Roentgen, Becquerel y los Curie; en química a Mme. Curie, Fischer, Pregl y Zsimondi; por servicios prestados a la confraternidad internacional y a la causa de la paz (el primero de la serie) a Dunant, el fundador de la Cruz Roja. Mme. Curie es no sólo la única mujer en conquistar uno de estos premios en ciencias, sino la única persona honrada con un premio Nobel dos veces: en física en 1903 junto con Becquerel y su esposo, y en química en 1911 por sí sola.

Impétigo y tiñas.—Mitchell (*Jour. Am. Med. Assn.*, 1220, ab. 6, 1935) hace notar que existe una marcada tendencia a considerar todas las acrodermatosis como tiñas de los miembros, por lo cual precisan minuciosos estudios de laboratorio antes de fijar el diagnóstico de las dermatitis de las manos y los pies. En un grupo de cinco casos de impétigo contagioso de los miembros, las lesiones simulaban micosis lo bastante para sugerir un diagnóstico erróneo. En todos los casos se aislaron estreptococos del líquido vesicular, confirmando los conceptos de Sauraud, Macleod, Walker y Roxburgh sobre la etiología estreptocócica del impétigo contagioso. El tratamiento consiste en incidir cuidadosamente las vesículas, seguido de aplicaciones de sublimado corrosivo y de una pomada mercurial débilmente amoniacada, cediendo la infección dentro de una semana.