

CRÓNICAS

INFLUENZA*

Puerto Rico.—Clínica y epidemiológicamente la afección de las vías respiratorias que apareció en forma epidémica durante el verano de 1932 en San Juan y que después se extendió al resto de la isla de Puerto Rico, era influenza. El número total de casos en 4 meses fué de 50,187. La mortalidad por influenza, neumonía, bronconeumonía y bronquitis acusó aumento durante los meses de agosto y septiembre cuando la epidemia estaba en su apogeo. La epidemia se caracterizó por su benignidad en comparación con la epidemia del 1918. Los síntomas principales en su mayoría eran los de una afección de las vías respiratorias. Las formas gastrointestinales y nerviosas no eran frecuentes, excepto, en los niños. Las complicaciones más corrientes fueron bronquitis, otitis media, sinusitis y neumonía. Se encontró el bacilo de Pfeiffer en la flora tonsilar de todos los casos; en muchos era el organismo predominante durante la etapa aguda de la enfermedad, disminuyendo en frecuencia según se iniciaba la mejoría. Los estreptococos *viridans* y los cocos Gram-negativos disminuían durante el estado agudo y aumentaban cuando empezaba la convalecencia. Los autores no pudieron transmitir la enfermedad experimentalmente por pulverizaciones nasofaríngeas con el líquido procedente de los lavados, filtrados o no. (Costa Mandry, O., Morales Otero, P., y Suárez, Jenaro: *P. R. Jour. Pub. Health Trop. Med.* 221, dbre. 1932.)

Virus.—Smith y colaboradores describen una enfermedad de los hurones producida por la instilación intranasal de los filtrados de lavados faríngeos procedentes de enfermos con influenza. La enfermedad puede transmitirse en serie a los hurones, bien por contacto, o por la instilación intranasal del material que contiene el virus. Hasta la fecha, el agente infeccioso sólo ha sido obtenido de las vías nasales de los hurones. Los sueros humanos, y en particular los de griposos convalecientes, mostraron anticuerpos capaces de neutralizar el virus del mal de los hurones. El virus de la influenza de los cerdos evocó en los hurones una enfermedad que no podía distinguirse de la producida por el virus humano, y los virus porcino y humano manifiestan íntimas relaciones antigénicas. Para los autores, en la influenza epidémica interviene un virus, cuya opinión encuentra mucho apoyo indirecto en el hallazgo de Shope de que el virus porcino es el factor esencial en la influenza de los cerdos. En éstos, la epizootia sólo pudo ser producida combinando el virus y el *Haemophilus influenzae (suís)*. El virus por sí solo produjo una enfermedad tan leve que era difícil de reconocer, y el bacilo por sí solo pareció ser inocuo. (Smith, W., Andrewes, C. H., y Laidlaw, P. P.: *Lancet*, 66, jul. 8, 1933.)

Domingo ha realizado un estudio epidemiológico y bacteriológico de la influenza en los brotes gripales que azotaran a España en los años 1930 a 1932, aislando como germen de salida una bacteria cuyas características la aproximan mucho al estreptococo hemolítico o al enterococo, pero que no puede asimilarse exactamente a ninguna variedad de estos gérmenes. Dado su poder patógeno y aspec-

*Crónicas sobre Influenza han aparecido en el BOLETÍN de 1932, p. 1297; 1931, p. 1589; 1930, p. 176, p. 1452.

tos diferenciales, propone para ese agente microbiano el nombre de "estreptococo paragripal 1932". (Domingo, P.: *Rev. Méd. Barcelona*, 487, dbre. 1933.)

Endemia por neumococos del tipo I.—En una endemia influenzoidea acaecida en un asilo de niños la observación más importante realizada por Joppich quizás consista en que el neumococo del tipo I no produce siempre neumonía, sino en la mayoría de los casos, sólo catarros leves o neumonía localizada, como sucedió en el primer caso de esta serie, que murió. Esto aca o explique porqué la neumonía rara vez toma forma epidémica. De los 29 niños del asilo se enfermaron 21, y además varios adultos. De los frotos nasofaríngeos de 30 personas, 23 rindieron neumococos, 15 del tipo I. (Joppich, G.: *Klin. Wchnschr.*, 661, mayo 5, 1934.)

Transmisión.—Bliss y Long demostraron la posible difusión del coriza corriente por el alimento manipulado por sujetos infectados. Utilizaron para ello 15 monos mantenidos por tres meses en una cuarentena de lo más rigida. Los asistentes no padecían de resfriados, gastaban anguarinas, guantes y máscaras, y todo el alimento era preparado asépticamente. Luego se hizo que un individuo que padecía de un catarro habitual preparara alimento, que, colocado en recipientes asépticos, fué llevado a las jaulas de los monos por un asistente indemne y enmascarado. Cinco de los animales mostraron síntomas típicos de resfriado, incluso febrícula, dentro de 24 horas, y dos contrajeron una tos bastante fuerte. (Apud, *U.S. Nav. Med. Bull.*, 361, jul. 1934.)

Profilaxia.—Al repasar los resultados obtenidos hasta ahora con los esfuerzos tendientes a impedir o cohibir las infecciones de las vías aéreas superiores, Dochez y colaboradores afirman que lo que más promete parece ser el nuevo concepto formado de esas enfermedades, o sea que son primordialmente infecciones producidas por agentes pertenecientes al grupo de los virus filtrables y que, en algunos casos, la etiología puede complicarse por la presencia de una o más de las conocidas bacterias patógenas. La importancia del *Haemophilus influenzae* en la gripe humana no ha sido determinada todavía satisfactoriamente. Shope ya ha demostrado que, en la influenza porcina, el agente activo es un virus filtrable que produce una enfermedad muy leve, pero que se vuelve grave y hasta letal cuando se le agrega el *H. influenzae suis*. Por muchos años, se han hecho esfuerzos para mitigar la gravedad y disminuir el número de las infecciones por medio de vacunas, pero con resultado no del todo satisfactorio, y los estudios de Park y otros autores indican que, a lo más, las vacunas mixtas sólo otorgan ligera protección, lo cual sería de esperar visto que el agente iniciador del coriza común es un virus filtrable. Tal vez una vacuna afectara favorablemente la frecuencia y evolución de las complicaciones secundarias del coriza, y los autores probaron una mezcla antigénica que comprendía cultivos matados al calor de neumococos, *H. influenzae*, y estreptococos hemolíticos, que administraron semanalmente durante un período prolongado, o sea nueve inyecciones en el otoño, y otras tantas en febrero y marzo. Escogieron lactantes por ser muy propensos a las infecciones respiratorias, pero el grupo fué pequeño, solo de 20, debido a ciertas dificultades encontradas. Como testigo, se tomó un grupo del mismo número y edad, en condiciones semejantes. Un análisis detenido reveló que no hubo menos resfriados ni infecciones respiratorias asociadas con fiebre en los vacunados, comparado con los no vacunados, pero sí mermó la gravedad en los primeros, pues el período febril se acortó en 40 por ciento en ellos. Por ejemplo, hubo cinco casos de neumonía entre los no vacunados, y sólo uno entre los vacunados. Este estudio indica cuán incompleta resulta la protección, aun con una vacunación tan enérgica como descrita. También se han empleado otras medidas profilácticas, por ejemplo, la adición de ciertas vitaminas a concentraciones altas al régimen, fundada en los informes de ciertos investigadores en el sentido de que podía curarse así una afección respiratoria crónica de las ratas que recibían un régimen escaso en vitamina A. Sin embargo, los estudios de Barenberg y otros han

demostrado que los niños que reciben dosis masivas de vitaminas A y D no lo pasan mejor, en lo tocante a afecciones del aparato respiratorio, que los otros. También se han propuesto los rayos ultravioletas, pero los estudios comprobados por un grupo de Johns Hopkins parecen indicar que la aplicación metódica de esos rayos no merma la frecuencia de los resfriados. Los mismos investigadores han analizado recientemente el efecto de ciertas anomalías de las vías aéreas superiores, del sueño, de la ropa, el ejercicio y los hábitos, etc., sin poder descubrir que ninguno de esos factores desempeñe mayor papel. (Dochez, A. R., Mills, Katherine, C., y Kneeland Jr., T.: *Jour. Am. Med. Assn.*, 1441, nbre. 4, 1933.)

De los experimentos descritos, Eichhorn y Pyle deducen que el virus de la influenza humana inmuniza aparentemente a los hurones contra el moquillo canino, indicando una posible relación de ambos males. Se han emprendido experimentos para determinar la posible inmunización cruzada con ambos virus. (Eichhorn, A., y Pyle, N. J.: *Jour. Am. Med. Assn.*, 2082, jun. 23, 1934.)

En el experimento descrito por Mansell se inoculó contra la influenza a 729 personas, la mayor parte soldados rasos, con la vacuna mixta anticoriza preparada en el Real Colegio Médico Militar de Inglaterra. Otros 2,288 sirvieron de testigos. De los inoculados, 48 recibieron una dosis, 55 dos, y 626 tres dosis con el siguiente resultado: frecuencia de corizas e influenza por 1,000: con una dosis, 83.33; dos dosis, 236.36; tres dosis, 27.15; testigos, 76.34. El resultado indica que menos de tres dosis no sirven para nada, pero las cifras son demasiado pequeñas para poder fundar deducciones en ellas. (Mansell, R. A.: *Jour. Roy. Army Med. Cps.*, obre. 1932.)

Limitaciones de la provitamina A.—Clausen, con la ayuda de McCoord, investigó los límites del valor anti-infeccioso de la carotina, estudiando a 1,322 niños mayores de dos años, separando a aquéllos en que las cifras de carotinoides sanguíneos bajaban a menos de 20 unidades, y determinando en cada grupo el porcentaje de infecciones repetidas de las vías respiratorias. Los lactantes que no habían consumido verduras, yema de huevo o leche de arriba, jamás acusaron cifras altas de carotina en el plasma; sin embargo, a partir de los dos años la cifra casi se estabiliza a unas 80 unidades, con cierto aumento en el verano. En una infección, el coeficiente baja, en general, de acuerdo con la gravedad de la misma. Al determinar el contenido de vitamina A en 70 niños en que hubo que hacer la autopsia, los niños mayores que habían sucumbido a infecciones graves, revelaron menos vitamina A que los muertos de otras causas; pero en varios que murieron de infecciones graves, existían valores relativamente altos. Recapitulando, el autor afirma que los niños de más de dos años suelen recibir un régimen con suficiente vitamina A, y los resultados de los análisis denotan que no pueden imputarse a escasez de carotina más de 5 a 10 por ciento de las infecciones respiratorias recurrentes. Durante el período de desarrollo rápido en los animales de experimentación, se necesitan cantidades adecuadas de vitamina A, y de faltar éstas, los tejidos se alteran y disminuye la resistencia a la infección. Si existe vitamina A durante ese período, puede luego privarse al organismo de ella sin marcada pérdida de resistencia. Cuando se desea una fijación rápida de vitamina A, el aceite de hígado de bacalao o de hippogloso parece más apropiado que los preparados de carotina. Es posible que no convenga una ingestión subida de carotina. Por lo general, un régimen que contenga leche, aceite de hígado de bacalao desde la segunda semana de la vida, y verduras desde el quinto o sexto mes, facilita suficientes cantidades de vitamina A. (El Consejo de Farmacia y Química de la Asociación Médica Americana no permite en los anuncios de preparados de vitamina A, declaraciones que aleguen más que la vitamina A es un auxiliar reconstituyente, y considera contraproducente toda mención de enfermedades específicas o alusiones a las enfermedades del aparato respiratorio. Experimentos comprobados en una clínica, no han aportado pruebas de que el

empleo del aceite de hígado de bacalao o de otros preparados de vitamina A, hagan disminuir dichas afecciones.) (Clausen, S. W.: *Jour. Am. Med. Assn.*, 1384, obre. 28, 1933.)

Tratamiento del coriza.—Diehl ha estudiado el valor relativo de varias combinaciones medicamentosas en 1,039 casos de coriza agudo, 262 casos de resfriados subagudos o crónicos, 114 de influenza, y 53 de faringitis aguda. Sólo el opio y ciertos alcaloides del mismo parecieron ser de valor en el coriza agudo. Las combinaciones de papaverina con codeína, o con dilaudid, o con morfina, fueron seguidas de mejoría marcada en 74 a 78 por ciento de los casos, y a las dosis empleadas, parecieron casi atóxicas. La combinación de dilaudid con papaverina es más tóxica y no beneficia más que la de codeína-papaverina, de modo que la última parece ser la más conveniente. La codeína-papaverina-opio en polvo, y el polvo de ipecacuana y opio obtuvieron mejoría bien definida en 56 a 61 por ciento de los casos, disminuyendo su toxicidad en esta forma: codeína, opio en polvo, polvo de ipecacuana y opio, y papaverina. El polvo de ipecacuana y opio, aunque útil, no supera a la misma dosis de opio en polvo sin ipecacuana. El bicarbonato de sodio, el ácido acetilsalicílico, y una combinación de ácido acetilsalicílico-acetfenetidina-cafeína rindieron resultados poco distintos de las pastillas de lactosa empleadas como testigo. Con la codeína-papaverina parece ser posible mermar marcadamente el tiempo perdido a consecuencia de los resfriados agudos. Ninguna de las medicaciones estudiadas es aparentemente de utilidad en los resfriados subagudos y crónicos. La morfina fué probada en la influenza, pero no resultó de valor. Los casos de faringitis tratados no bastan para sacar deducciones, pero ningún medicamento pareció ser de valor. La fórmula de codeína-papaverina es ésta: (1) comprimidos de 16 mgm de codeína y 16 mgm de papaverina, uno por la mañana, uno por la tarde y tres al acostarse; (2) comprimidos de 16 mgm de codeína y 32 mgm de papaverina, uno por la mañana, uno por la tarde, y dos al acostarse. (Diehl, H. S.: *Jour. Am. Med. Assn.*, 2042, dbre. 23, 1933.)

NEUMONÍA*

Neumonía fibrinosa en los niños argentinos.—Navarro hace notar la frecuencia de la neumonía fibrinosa en el medio argentino. En una sala del Instituto Modelo de Clínica Médica observó 37 casos, en el servicio de niños del Hospital Alvear 35 casos en dos años, y en el resto del tiempo que estuvo allí, 50 más; y en el Hospital Ramos Mejía, 44; o sea un total de 166 casos en enfermos hospitalizados, y agregando los observados en consultorios externos y en la práctica civil, el número sube a más de 200. Morquio, en su clínica de Montevideo, ha observado 591 casos en el espacio de 10 años. De los 35 casos del Hospital Alvear, 25 fueron en varones y 10 en mujeres; en los 591 de Morquio, figuran 347 varones. El autor ha observado varios casos en lactantes, y Pelfort, en el Uruguay, reunió 50 en niños menores de 18 meses; y Zubizarreta ha observado uno en un recién nacido; y Ugon, en Montevideo, uno en un niño de 5 días. Sin embargo, la gran frecuencia se observa entre los 2 y 8 años. La mortalidad es muy baja, o sea entre 3 y 4 por ciento, pero hay una zona argentina, o sea las provincias andinas, en que sube a 70 por ciento, sin duda debido a la altura de esos centros de población. (Navarro, J. C.: *Día Méd.*, No. 74, 1932.)

Serología.—Smillie determinó la frecuencia de los varios tipos específicos de los neumococos entre 582 familiares de casos de neumonía, y también en 493 testigos, empleando la clasificación de Cooper hasta el tipo XX. El estudio continuó

* Crónicas sobre Neumonía han aparecido en el BOLETÍN de 1932, p. 1298; 1931, 1593; 1930, 717, 1455; 1929 577.