

De sus varios experimentos resumidos en este trabajo, Ascoli y Sanfilippo <sup>55</sup> deducen que puede establecerse en las cabras una inmunidad bien definida contra la infección por la *B. melitensis*, mediante dos inyecciones, a plazos de 8 días, por lo menos de la 10 a 16 placas llenas de cultivos muertos. Continúan sus experimentos esperando demostrar que puede protegerse así a las cabritas de 3 a 4 meses, aún después del embarazo y de la lactancia.

*Tratamiento.*—Sánchez Cuenca <sup>56</sup> ha obtenido buenos resultados en varios casos de fiebre ondulante con un tratamiento consistente en pequeñas dosis (12 a 30 cgms.) de sulfarsenol intravenoso en días alternos y autohemoterapia (10 cc. intramusculares) en los días intermedios.

*Vacunoterapia.*—Angle <sup>57</sup> ha preparado una vacuna de razas patógenas de la *Brucella abortus* (5 bovinas y 1 porcina). Como preservativo empleó 0.5 cc. de ácido fénico al 10 por ciento por cada 10 cc. de vacuna. El número de microbios por centímetro cúbico es de unos seis mil millones. La dosis inicial fué de 0.25 cc., que se aumenta en 0.25 cc. cada vez hasta llegar a 1 cc. En los 7 primeros casos tratados se empleó la vía subcutánea y en los últimos 3 la intramuscular. En los primeros tres tratados no ha habido síntomas hasta los 9 meses. Los síntomas nerviosos fueron los que tardaron más en reaccionar. Se administraron desde 3 hasta 8 dosis. Hubo reacciones generales después de la segunda, la tercera y la cuarta dosis en todos los casos.

---

## ANGINA ESTREPTOCÓCICA

*Angina estreptocócica.*—Para Davis, <sup>58</sup> la epidemiología de la angina estreptocócica no se halla hoy día más avanzada que hace 20 años. Los brotes son raros, pero continúan apareciendo. Por ejemplo, hubo epidemias en Oslo (Cristianía) en 1908, en Boston en 1911, en Chicago en 1912, en Pórtland en 1923, en Mádison en 1926, y en Massachusetts en 1928. Los modernos métodos de pasteurización y la vigilancia cuidadosa de la leche y sus productos, junto con los nuevos métodos para identificar el *Streptococcus epidemicus*, deben hacer mucho para impedir las epidemias, pero resta todavía mucho por hacer. Los lecheros y dueños de vaquerías deben cooperar con los médicos de sanidad y la profesión médica, a fin de distinguir los primeros casos de angina entre sus parroquianos. Lo difícil consiste en examinar bacteriológicamente cada día, o a plazos breves, la leche de cada vaca de un rebaño; mientras más frecuentes sean esos exámenes, menos peligro habrá de infección.

<sup>55</sup> Ascoli, M., y Sanfilippo, E.: Jour. Trop. Med. & Hyg. 32: 239 (obre. 15) 1929.

<sup>56</sup> Sánchez Cuenca, B.: Med. Ibera 13: 623 (dbre. 7) 1929.

<sup>57</sup> Angle, F. E.: Kan. Med. Soc. Jour. 30: 323 (obre.) 1929.

<sup>58</sup> Davis, D. J.: Jour. Am. Med. Assn. 93: 978 (sbre. 28) 1929.

En la pasteurización, la calefacción a 60 C. por 20 minutos basta para matar el estreptococo epidémico.

*Epidemias.*—Entre el 1° de febrero y el 1° de abril de 1929 sobrevinieron en el Estado de Nueva York dos epidemias de angina estreptocócica transmitidas por la leche en circunstancias semejantes.<sup>59</sup> Ambas tuvieron lugar en aldeas: Wayland, de 1,767 habitantes; y Savannah, de 612 habitantes. En ambas la leche era cruda y procedía de un rebaño en que se descubrió un caso de mastitis y había casos de angina en ambas vaquerías. En la primera aldea hubo 141 casos y en la segunda 75.

En el Estado de Nueva York hubo en 1929 cuatro brotes de enfermedades transmitidas por la leche. Los tres primeros fueron de angina estreptocócica y comprendieron 141 casos en Wayland, 75 y 1 muerte en Savannah, y 14 en Friendship. El otro brote fué de tifoidea, comprendiendo 7 casos en la ciudad de Watertown.

A fines 1929 hubo un brote de más de 200 casos de angina estreptocócica grave en Baraboo, Estado de Wisconsin, E. U. A., que fué imputado al consumo de leche cruda. La causa específica de la epidemia radicó en una vaca que tenía la ubre infectada.

En la revista *Lancet* los Dres. Octavia Wilberforce y M. Leslie-Smith han descrito una epidemia de angina estreptocócica grave observada en los balnearios de Brighton y Hove, Inglaterra. En una escuela se afectaron 23 de las 40 alumnas. Al principio creyóse que se trataba de gripe. Al suspenderse la leche procedente de una lechería el 28 de diciembre la epidemia cesó.

*Vacas infectadas.*—Durante cuatro años, Frost y colaboradores<sup>60</sup> investigaron 17 vacas que expulsaban el estreptococo epidémico en la leche, y 2 de las cuales ocasionaron una epidemia de angina estreptocócica. Ocho de las vacas fueron descubiertas en rebaños compuestos de unas 1,200 vacas comprobadas mensualmente. Las otras 7 fueron descubiertas por casualidad en rebaños pequeños. De 13 vacas en que se determinó la extensión de la infección, 7 sólo se hallaban infectadas en una ubre, 4 en 2, y 2 en 3, aunque la infección no fué siempre simultánea.

*Cultivo del estreptococo epidémico.*—Pilot, Hallman y Davis<sup>61</sup> declaran que un medio enriquecido con líquido ascítico facilita el aislamiento e identificación del estreptococo epidémico, así como el reconocimiento de los portadores humanos. A agar-caldo cárneo (2 por ciento), p<sub>H</sub> 7.2, se agregan sangre humana y líquido ascítico en las proporciones de 0.5 cc. y 2 cc. por 10 cc. de agar.

<sup>59</sup> Brooks, P. B.: *Am. Jour. Pub. Health* 19: 1909 (abre.) 1929.

<sup>60</sup> Frost, W. D., Thomas, R. C., Gumm, Mildred, y Hadley, F. B.: *Jour. Inf. Dis.* 46: 240 (mzo.) 1930.

<sup>61</sup> Pilot, L., Hallman, B. y Davis, D.J.: *Jour. Am. Med. Assn.* 95: 264 (jul. 26) 1930