

PORTADORES DE *S. TYPHI* EN EL PERÚ: RESUMEN

(Estudio de 1,781 casos)

Por el Dr. HÉCTOR COLICHÓN

Instituto Bacteriológico, Lima, Perú

DISCUSIÓN

La existencia de portadores tíficos en el Perú es evidencia de nuestra realidad en materia de Salud Pública y el estudio efectuado es consecuencia natural de los que sobre bacteriología entérica venimos realizando desde 1943. Para tal fin, se practica el coprocultivo sistemático en personas que, salvo ciertas excepciones, presentaban un cuadro sintomatológico de infección intestinal de carácter crónico y en cuya evolución, alternaban períodos irregulares de aparente bienestar, con estados en que las molestias se intensificaban y afectaba la vida natural o regular de los pacientes, a tal punto, que los obligaron a recurrir a la consulta médica privada, fuera de lo cual, ellos conviven con sus dolencias entre las personas normales y se conducen también como éstas en los períodos de transitorio bienestar.

En esta condición de los pacientes que venimos estudiando hemos podido encontrar entre 1,781 casos estudiados, seis portadores crónicos de bacilos tíficos, y no podemos dejar de considerar y explicar la posible etiología del proceso crónico que presentaron porque a ninguno de ellos, en el sentido estricto de la expresión, puede considerársele como "portador sano."

Ningún otro agente patógeno bacteriano pudo ser encontrado además de la *S. typhi* y que pudiera explicar el proceso infeccioso intestinal instalado crónicamente. En el caso No. 2 de los seis portadores se encontró la *S. paradysenteriae*, Flexner asociada a la *S. typhi*, y en un segundo coprocultivo practicado meses después cuando el paciente estaba bajo el influjo de una etapa crítica de sus dolencias, la *S. paradysenteriae* ya no fué encontrada; en cambio, la *S. typhi* desarrolló dando abundantes colonias. En el tercer portador había un pasado de tuberculosis pulmonar que se reactivó al producirse una infección hepática aguda, que terminó con la vida del paciente. Parece que la *S. typhi* se comporta en todos estos casos como si estuviera frenada o hubiera experimentado un cambio en su acción patógena que la inhabilitara para producir el síndrome tifoideo; ha perdido su capacidad invasora y junto con ella se nota falta de impregnación tóxica que se produce cuando la bacteria virulenta invade el organismo en el cuadro tifoideo agudo más allá de la barrera intestinal, la que en esta clase de pacientes y portadores crónicos, parece ser una barrera infranqueable.

La *S. typhi* bajo tales condiciones aparentemente ha perdido su capacidad invasora, y la patogenicidad que exhibe en estos pacientes

es similar a la que se comprueba en las infecciones crónicas producidas por *Shigellas*. El cuadro sintomático que presentan los casos en que aislamos la *Shigella paradysenteriae* Flexner o la *Shigella sonnei* es el mismo que presentan estos pacientes.

No es posible entablar discusión acerca de las causas por las que la *S. typhi* experimenta cambio en su patogenicidad; presumimos que puede deberse en parte a factores del huésped, pero consideramos que han ocurrido variaciones fundamentales en la intimidad de la estructura y las funciones de la bacteria. A este respecto debemos referir que Batson, Landi y Abrams (Pub. Health Rep. 64, 671, 1949) han aislado en 1948, en un portador de Panamá, que se observa desde 1936, y del cual se obtuvo la cepa No. 58, conocida por su importancia en la vacunación antitífica moderna, una cepa avirulenta de *S. typhi*, cuando todos los cultivos aislados anteriormente a él eran altamente virulentos para el ratón blanco. Los autores no aluden a variaciones sufridas en la cepa No. 58, pero es una presunción que se impone. En este trabajo se encara el problema de las variaciones ocurridas en la intimidad de la estructura antigénica de la *S. typhi*, en las condiciones del aislamiento, próximas al organismo infectado antes de entrar a las condiciones del cultivo en el laboratorio. Se observan variaciones importantes de colonia a colonia en las placas del coprocultivo y se encuentran variaciones similares a las obtenidas en la dispersión de colonias en los hemocultivos. Los resultados obtenidos en el segundo coprocultivo del portador No. 2 mostraron variaciones tan intensas como la pérdida de todos los antígenos conocidos en la condición normal de la *S. typhi*. No hemos realizado investigaciones acerca de la virulencia en las variantes R, S, y SR aisladas de este portador, pero consideramos que hay base suficiente para futuras investigaciones en el importante asunto de las variaciones en la patogenicidad del agente agresor.

SUMARIO

En 1,781 casos estudiados en el Perú, se encontraron seis portadores crónicos. Todos ellos tenían molestias crónicas, principalmente un cuadro sintomatológico de infección intestinal crónica, no encontrándose otro agente patógeno que lo explique fuera de la *S. typhi* que ellos conducen y eliminan.

Se halló en uno de los portadores un claro estado de disociación $S = R$ y completa pérdida de los factores somáticos y flagelares en la variante R.

RECONOCIMIENTO

A los Dres. Héctor Villa-García, Alfredo Calderón, Alberto Sabogal, Carlos Aservi M., Rolando Colareta y Dr. Aguila Pardo, quienes contribuyeron ayudando al diagnóstico bacteriológico o proporcionando datos acerca de los portadores citados en este trabajo.