

del dolor, y de la forma y condiciones en que éste desaparece, sólo exponen algunos de los estados susceptibles de producir dolor cardíaco, pues todo estado tal como aneurisma erosivo, tumor del mediastino o pleuresía diafragmática, que excite directamente las terminaciones nerviosas sensoriales de la pared torácica, puede evocar un dolor que simula angina de pecho, y lo mismo sucede con otros estados torácicos, tales como tumores, lesiones fibróticas o inflamatorias, zona, crisis tabéticas y bursitis.

Durante el último año 80% de los enfermos que se me presentaron para examen se quejaron de dolor cardíaco, y algunos tenían angina de pecho, y muchos más no. En la mayoría de los casos sólo puede justipreciarse el significado del dolor cardíaco mediante un interrogatorio cuidadoso y persistente del enfermo, con mira a diferenciar claramente las varias formas del dolor.

FUNCIONES DE UN INSPECTOR SANITARIO EN CUARENTENA¹

Por el Sr. A. LINDO

Inspector Sanitario de Puerto de Jamaica

Las funciones de un inspector sanitario empleado en cuarentena marítima son numerosas y variadas, sobre todo si entran y salen muchos buques. En Jamaica cuanto buque ancla o atraca es acto seguido resguardado por completo contra las ratas.

Los dispositivos utilizados son los conocidos discos planos de metal de no menos de 90 cm. de diámetro, que se colocan en todos los cabos que van desde el buque a tierra, de modo que esos cabos les cruzan el centro, y las ratas no pueden pasar si tratan de bajar a tierra por dichos cabos. Los discos se colocan de manera que no cuelguen sobre los muelles, a fin de que si una rata llega a uno de ellos tenga que lanzarse al agua o volver al buque. La misión del inspector sanitario consiste en cerciorarse de que están debidamente colocados y permanecen así, y que no se quitan hasta poco antes de la partida del buque.

Esto demuestra el mucho cuidado desplegado para evitar que bajen ratas del buque a tierra. La mera instalación de dispositivos anti-rata no constituye una garantía de que no bajarán ratas; de modo que además, todos los orificios de los cabos de amarre y salidas en el costado del buque más próximo al muelle se tapan con un trozo sólido de madera o se cubren con lona gruesa mientras el buque permanece anclado. Además, de las 6 de la tarde a las 6 de la mañana todas las planchas y otros medios por los que pueda descender una rata del buque al muelle

¹ Tomado de *Jamaica Public Health*, mzo. 1937, p. 22.

son retirados por completo, o mantenidos a una altura de no menos de 2.5 mt por encima del muelle. Todos los lanchones o botes se retiran del lado del buque en esas horas. Si hay que dejar comunicación con el muelle durante esas horas, el inspector sanitario mantiene una vigilancia estricta allí, y para asegurarse de que se cumplen estas disposiciones, verifica inspecciones a varias horas, además de las visitas que hace el médico de sanidad del puerto.

Si se carga o descarga entre las 6 de la tarde y las 6 de la mañana, tiene que ser bajo vigilancia del inspector sanitario, y apenas cese el trabajo, ya sea por comidas o por cualquiera otra razón, hay que retirar todas las planchas u otro medio que permita bajar a las ratas a tierra. Todas las escotillas, etc., también se cierran, a menos que sean empleadas para carga o descarga. Si un buque queda a menos de 2.5 mt más arriba del muelle, hay que alejarlo de éste de noche a esa distancia.

Como se verá, no se descuida precaución alguna a fin de impedir que las ratas bajen a tierra, ya proceda el buque de un puerto infectado o no con peste. Si procede de un puerto infectado, además de aplicar los reglamentos anteriores, toda carga o equipaje desembarcado es objeto de una inspección detenida para cerciorarse de que no alberga roedores. Como este trabajo sólo se refiere a las funciones cuarentenarias de un inspector sanitario, se omiten las demás medidas a cargo del médico del puerto y de la policía cuando llegan buques de puertos pestosos.

En otro procedimiento participa, sí, el inspector sanitario, y es la fumigación. En el puerto de Kingston es que se verifican en Jamaica todas las fumigaciones, empleándose cianuro de hidrógeno en forma de discos (el llamado Ziklón B), en cantidades de 2 gm por mt.³ Ese gas es muy letal, y hasta una bocanada mata, de modo que hay que desplegar mucho cuidado al usarlo. Cuantos se ponen en contacto con él llevan máscaras de gas, y vale la pena señalar que hasta la fecha no ha fallecido ninguna persona por virtud de esa misión peligrosa, sin duda debido al cuidado y eficacia con que se ha ejecutado.

Además de sus visitas diurnas y nocturnas a los muelles, el inspector sanitario del puerto tiene que presentarse en la oficina de cuarentena al médico del puerto cuando se discuten asuntos relativos a cuarentena, o tiene que entregar informes o se asignan trabajos a los inspectores sanitarios para el turno de noche.

El inspector sanitario del puerto también acude al aeropuerto cuando llegan aviones del sur con pasajeros que a veces han cruzado países o zonas donde existe la fiebre amarilla, y en esos casos verifica una pesquisa detenida de los aeroplanos en busca de mosquitos, que como se sabe, pueden recorrer distancias muy largas en esos medios de transporte. Agreguemos aquí que el vector de la fiebre amarilla abunda en la Isla, y no se necesita mucha imaginación para prever lo que acontecería si se introdujera un solo caso del mal en Jamaica.

Si llega un buque marítimo o aéreo con casos infecciosos a bordo, el inspector sanitario del puerto está obligado a acompañar al médico en su visita al buque y a realizar la desinfección sanitaria. El inspector también tiene que ocuparse de hacer que se mantenga la zona de los muelles en estado sanitario.

EXPERIENCIA CON LOS DERIVADOS DE LA SULFANILAMIDA EN EL PALUDISMO

Por los Dres. HÉCTOR READ y J. OLIVER PINO

Del Hospital de San Antonio, San Pedro de Macorís, República Dominicana

Habiendo publicado recientemente el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* un artículo¹ sobre el empleo antimalárico de un azoderivado de la sulfanilamida, nos hemos valido de su descripción al tratar de comprobar el valor antipalúdico así atribuído a los compuestos sulfamidados. En nuestros ensayos nos servimos de los medicamentos alemanes, prontosil rojo, prontosil soluble, y prontosil album, derivado no azoico este último. Tratamos solamente pacientes hospitalizados, para evitar fraudes, y para observarlos mejor. En efecto, la redacción del BOLETÍN hizo preceder el trabajo que nos ocupa de una nota precautoria, recordando las idiosincrasias anotadas en la literatura. Abundamos en este sentir: habida cuenta de la acción desnaturalizante de la sulfanilamida sobre la hemoglobina, cabe el peligro quizás del acceso icterohemoglobinúrico, frecuente entre nosotros.

Por vía de comparación, escogimos tres sujetos infectados por el *Pl. vivax* de la terciana benigna. Dos fueron tratados con prontosil a la dosis de 6 tabletas (1.8 gm en 24 horas), disminuyendo después a 3 tabletas diariamente. El tercero recibió prontosil album también en la misma dosis. Reservamos el empleo del prontosil soluble, en inyección intramuscular, para en caso de vómitos o de fuerte pirexia.

En resumen, en el primero de nuestros casos, que al ingresar sólo tenía esquizontes, desaparecieron los parásitos de la sangre periférica. En el segundo caso, ni desaparecieron los parásitos, ni cedió la fiebre; ésta, por el contrario, fué más viva en los últimos días. En fin, en el tercero de los casos descritos, también persistieron parásitos y fiebre, si bien los últimos accesos febriles fueron de menor intensidad.

El primer caso podría hacernos creer evidentemente en un efecto esquizonticida del medicamento. Sin querer negar por completo esta acción, la ponemos en duda, por no haberla podido comprobar claramente en los otros dos casos. Lo sucedido es meramente un fenómeno de saturación; manera de obrar, se dice, de la sulfanilamida, y no un

¹ Díaz de León, A.: *Bol. Of. San. Pan.*, nbre. 1937, p. 1039.