

CRÓNICAS

FIEBRE AMARILLA

Montevideo.—Fundándose en el informe presentado por el Director de Salubridad de Montevideo Dr. Enrique Claveaux,¹ tras una visita rendida a Río de Janeiro para estudiar allí la situación de la fiebre amarilla, el Consejo de Administración Departamental de Montevideo remitió una nota al Consejo Nacional de Higiene, recomendando que se mantenga vigilancia sobre el brote epidémico de Río, estableciendo las precauciones indicadas para impedir la entrada de mosquitos infectados transportados por los buques. La vigilancia de los pasajeros, tal como se hace en la actualidad, debe ser mantenida por lo menos hasta tres meses después del último caso confirmado en Río. Si la epidemia recrudeciera y se produjeran casos en los Estados del sur del Brasil se impondría una vigilancia especial en la frontera. Por si se produjera un caso en Montevideo, la Asistencia Pública Nacional debe tener un pabellón a prueba de mosquitos. También se dispuso que el Jefe del Jardín Zoológico se avistara con el Director de Sanidad a fin de convenir la forma de establecer un vivero de peces larvívoros. Se remitió una copia del informe a la Facultad de Medicina solicitando cooperación con referencia al estudio del mosquito trasmisor de la enfermedad y la técnica histológica y anatomopatológica. Se envió una nota a la Dirección de Obras Municipales urgiendo el estudio del saneamiento de varios arroyos y afluentes locales. Se solicitó de la Comisión de Presupuestos la creación de una brigada para desratización y desmosquitización. Se solicitó del Consejo Nacional de Higiene la modificación de los reglamentos de sanidad terrestre, en el sentido de hacer obligatorio el aislamiento de los enfermos de fiebre amarilla en los establecimientos hospitalarios *ad hoc*.—Se concedió a la Dirección de Salubridad una cantidad de dinero para gastos de propaganda y adquirir los materiales y utensilios necesarios para la extinción de mosquitos.

Inclusiones intranucleares.—En los tejidos de 22 de 25 casos humanos de fiebre amarilla contraída en Nueva Orleans, Brasil, Ecuador, San Salvador, Lagos y África Occidental, Cowdry y Kitchen² encontraron inclusiones intranucleares semejantes a las descritas por Torres en las células hepáticas de 8 *Macacus rhesus* infectados con el parásito de la fiebre amarilla africana. Los autores, lo mismo que Torres, tampoco pudieron encontrar las inclusiones en los monos

¹ Claveaux, Enrique: Bol. Cons. Nac. Hig. Uruguay 23: 564 (dubre) 1928.

² Cowdry, E. V., y Kitchen, S. F.: Science 69: 252 (mzo. 1) 1929.

que habían muerto de otras causas, o en los testigos normales. De los tres casos humanos en que no se encontraron las inclusiones, uno era dudoso, y otro parecía ser de envenenamiento y no fiebre amarilla. Las inclusiones de Torres también se encontraron, pero menos frecuentemente, en las suprarrenales, además del hígado. Morfológicamente consisten de racimos o grupos de partículas, a menudo contiguas, pero rara vez confluentes. Las inclusiones se tiñen de rosa por la eosina después de aplicarles la hematoxilina. Los vestigios de cromatina basiófila toman un color azul. Además, después de conservarlos en el licor de Zenker, se tiñen de rosa con el Giemsa, pero la técnica mejor para descubrirlos consiste en aplicar el rojo de floxina y contracolorar con azul de metileno, como en el método de Mallory.

PESTE

Asia.—En la sesión de octubre, 1928, de la Comisión Permanente de la Oficina Internacional de Higiene Pública, se hizo notar que aparecieron dos epidemias locales de peste neumónica en el verano de 1928: una en las estepas de Kirghiz, y la otra en Mongolia. Ciertos experimentos realizados recientemente en la India Británica han demostrado que puede transmitirse a veces de rata a rata por la pulga *Xenopsylla astia*, pero menos frecuentemente que por la *X. cheopis* (de 52 pruebas con cada especie, la *X. cheopis* infectó 25 veces y la *X. astia* 9). En cambio, la transmisión cesa a una humedad relativa mucho mayor, tratándose de la *X. astia* que de la *X. cheopis*. La peste ha disminuido mucho en Rangún, en proporción a las ratas destruidas (865,000 en 1927). Las ratas tienen pulgas en la proporción de: 5.8 *X. astia* y 0.2 *X. cheopis* por rata. En Indochina también ha disminuido la peste, y desaparecido completamente en Anam en 1927.

África.—En el África Occidental Francesa hubo todavía 2,748 casos de peste en 1927, y 1,280 en los primeros 7 meses de 1928, comparado con 14,500 en 1920. En Dakar, la enérgica campaña de desratización y vacunación parece que ha surtido efecto, y sólo se comunicó un caso importado en 1928. La vacuna favorita entre los indígenas es la lipovacuna, debido a no necesitarse más que una inyección. En Madagascar, la peste es endémica en las planicies, y al inundarse los arrozales, hordas de ratas invaden las casas, presentándose un brote de peste (julio-agosto). Además, hay muchas pequeñas epidemias familiares de peste neumónica. La enfermedad ha seguido una curva ascendente desde 1923 y 1924. El año 1927-28 fué el primer verano caracterizado por dismunución, lo cual armonizó con la intensa vacunación: 277,000 de 900,000 personas en la zona infectada. En