

LA INFLUENCIA DEL CLIMA EN EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

Por J. D. BLACKWOOD, JR.,

Teniente del Cuerpo Médico, Armada de los Estados Unidos

Desde los tiempos más remotos en la historia de la medicina, el clima ha desempeñado un papel de primera importancia en el tratamiento de la tuberculosis. La investigación por el clima más favorable se ha extendido desde los Trópicos hasta las regiones Árticas, desde el nivel del mar hasta las grandes alturas, y desde las llanuras hasta los bosques o selvas.

Durante los 2,000 años pasados la vida en los bosques de pinos ha sido recomendada como beneficiosa en el tratamiento de "pulmones ulcerados" como se menciona por Pliny. E. Ebermayer demostró que el aire de los bosques así como el aire del mar y de las montañas está más libre de gases venenosos, partículas de polvo y bacteria; que el suelo de los bosques contenía menos substancia nutritiva (albuminoide, potasa, fosfatos, y nitratos) para el desarrollo bacterial; que la temperatura y las condiciones eran menos favorables y que el humus ácido del suelo de los bosques era antagonista a la bacteria patógena.

Además, desde el tiempo de los antiguos hasta los años relativamente recientes, con frecuencia se ha acostumbrado recomendar un viaje de mar para los enfermos de tuberculosis. Aun cuando sabemos, desde el advenimiento de la bacteriología, que el aire marítimo de cerca de 100 millas lejos de la costa está casi libre de gérmenes; sin embargo sabemos también que muchos no son buenos marineros y que las condiciones a bordo de los buques no conducen siempre al propio descanso, aire fresco, y nutrición tan necesaria en el tratamiento de la tuberculosis.

Aunque no se aboga por más tiempo en favor de los viajes por mar, la estancia junto al mar se considera aún de valor en ciertas formas de tuberculosis.

Los Trópicos, a menos que se resida en las regiones montañosas más frías, han probado ser demasiado enervantes para los pacientes tuberculosos, especialmente en el verano.

La inaccesibilidad actual de las regiones Árticas las excluye como un accesorio climático en el tratamiento de esta enfermedad, aunque han sido recomendadas por algunos.

En nuestro país durante muchos años se les dió a los pacientes

afligidos de tuberculosis el consejo de Horace Greely—"Joven, ve al Oeste." Se juzgaba que el clima mas elevado y seco de nuestro Oeste Central era la cosa que mediada entre el enfermo y la muerte. Desafortunadamente el médico general cuando diagnosticaba su caso no tomaba en consideración el grado de complicación de los pulmones, las complicaciones circulatorias, pulmonares, nerviosas, o de los riñones; la condición monetaria, y la facultad de ganar dinero de su paciente; con el resultado de que el Oeste se vió confrontado con el problema económico de atender muchos inválidos desamparados. Encontrándose que muchos casos que habían dejado sus hogares y habían ido a climas diferentes tuvieron mal éxito en el mejoramiento, o que si mejoraron no pudieron adaptarse a las condiciones a su regreso necesario a sus casas, la atención de los colaboradores de tuberculosis destinóse al tratamiento en la casa.

De esta suerte, han surgido dos escuelas de diferente opinion, una que juzga que el clima ocupa un lugar definido en el tratamiento de la tuberculosis, y la otra manifestando definitivamente que no ocupa ningún lugar.

Aunque no hay duda de que la tuberculosis puede curarse en la casa si el paciente se sujeta escrupulosamente al tratamiento; sin embargo, según dijo el Dr. F. I. Knight en la reunión de la National Association en 1905: "Es extraño que los factores no tengan ningún efecto en el individuo tuberculoso, cuando ciertamente tienen efecto sobre él cuando no tiene tuberculosis."

Además, los defensores del tratamiento climático arguyen como lo ha declarado E. S. Bullock, que "la comparación de los resultados de tratamiento en instituciones en climas favorables con los obtenidos por métodos semejantes en climas desfavorables debe convencer a los más escépticos de que la ventaja está completamente en favor del propio tratamiento en un clima favorable."

Por un clima favorable para los casos pulmonares se entiende el de una humedad relativamente baja, aire puro, un máximun de días con luz solar, y una altitud variando desde 1,000 hasta 6,000 o aun 8,000 pies, según el tipo del caso.

En un empeño para averiguar las opiniones de prominentes colaboradores de la actualidad en la tuberculosis con respecto a la importancia del clima y de la altura en el tratamiento de la tuberculosis, se escribieron cartas a especialistas prominentes en varias partes del país, algunos ejerciendo en las ciudades y otros en los sanatorios, pidiéndoseles su opinión sobre los temas siguientes:

(a) I. ¿Qué tipo de tuberculosis pulmonar resulta beneficiado por la altitud?

II. ¿Que tipo de caso resulta más beneficiado al nivel del mar?

III. ¿Considera Ud. una división de un hospital general situado cerca del nivel del mar en una ciudad, un lugar apropiado para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar con el mayor beneficio para el paciente? Si es así, ¿que tipo de caso?

IV. ¿Obtendría, según su opinión, más beneficio un paciente en un hospital dedicado exclusivamente al tratamiento de la tuberculosis situado fuera de la ciudad?

Al analizar las respuestas la opinión de la mayoría apareció ser como sigue:

(b) I. Altitud: Casos primarios hasta casos crónicos medianamente avanzados en los cuales no hay tendencia a hemoptisis, ninguna cavitación, ningún debilitamiento de la circulación ni embarazo cardíaco, ningún enfisema marcado, ni irritabilidad nerviosa.

II. Nivel del Mar: Casos avanzados con o sin fibrosis dilatada, enfisema, bronquitis crónica, tendencia a ulceración, cavitación, hemorragia, circulación débil, complicaciones renales, tuberculosis de alta temperatura y tuberculosis miliar aguda; también tuberculosis de los huesos y glandular.

III. División en un hospital general: Solo casos para estudio y observación, casos de emergencia o muy avanzados, casos desahuciados que se desea tener cerca de sus familias.

IV. Sanatorios: De más valor a causa del efecto moral y del beneficio obtenido de la asistencia de doctores y enfermeras, que son educados y consagran su tiempo al tratamiento de la tuberculosis únicamente.

Hay dos de las cartas de respuesta que el autor desearía reproducir por extenso; una porque concuerda con su opinión y la otra porque expone lógicamente la opinión de alguien que considera el clima como un factor insignificante en el tratamiento de la tuberculosis.

Estimado Señor Blackwood: Estas serían mis respuestas:

1. Creo que casi todos los casos de tuberculosis pulmonar son beneficiados por una elevación moderada de altitud; es decir, como de 1,000 pies. Debe tenerse cuidado al recomendar la altitud para los casos con complicación considerable o para los que tienen una tendencia a hemoptisis.

2. Consideraría que el nivel del mar se adapta mejor a los casos con una lesión pulmonar tan extensiva como sería para intervenir con la respiración y los casos con una historia de hemoptisis frecuente.

Consideraría a la costa misma del mar solamente propia para la

tuberculosis de los huesos y de las glándulas, o para los casos sin ninguna lesión pulmonar abierta.

3. Consideraría que una división en un hospital urbano al nivel del mar debería usarse solamente para los casos de emergencia o para los casos tan cerca de la muerte que se considera mejor mantenerlos cerca del alcance de la familia.

4. Creo que la gran mayoría de los pacientes obtienen más beneficio con la permanencia en un hospital dedicado exclusivamente a la tuberculosis, situado bastante lejos de la ciudad para evitar todo el humo y polvo, especialmente cuando se hace combinar con una elevación moderada de altitud. El punto más esencial con respecto a un sanatorio u hospital para los tuberculosos consiste en ver que los cuerpos de médicos y enfermeras estén completamente familiarizados con el tratamiento de esta enfermedad y con sus complicaciones, así como con su reconocimiento.

He tratado de contestar las preguntas con entera amplitud haciendo uso de mi mejor habilidad; pero estoy seguro de que Ud. debe estimar el hecho de que la medicina no es una ciencia exacta, y que cualquier opinión con respecto al mejor método de tratamiento para cualquier caso especial debe basarse en una consideración de todos los factores comprendidos después de un estudio completo del paciente individual.

Muy cordialmente,

(Firmado) FRANK A. CRAIG, M. D.

Estimado Señor Blackwood: Contestando categóricamente a sus preguntas:

(1) ¿Qué tipo de caso resulta beneficiado por la altitud? En 20 años de experiencia al tratar toda clase de casos de tuberculosis pulmonar en White Haven (una altitud de 1,500 pies), con y sin complicaciones cardíacas y de otro género, y al tratar la misma variedad de casos en la ciudad de Filadelfia, a un nivel efectivo de mar, nunca he encontrado la más pequeña diferencia. Si la altitud tiene algún efecto en los casos de tuberculosis, nunca lo he encontrado.

Ciertos casos en Filadelfia que no obran como deberían hacerlo y que se someten mejor al tratamiento en White Haven han mejorado más en White Haven, como podría esperarse; pero cuando éstos o los casos semejantes no se someten al tratamiento en White Haven no resultan mejor que cuando no se someten al tratamiento en Filadelfia.

(2) ¿Qué tipo de caso resulta más beneficiado al nivel del mar? Cierta número de mis casos de tuberculosis pulmonar en Filadelfia han ido a la orilla del mar (Atlantic City, Wildwood, y Cape May).

En general me parece que su éxito no fué tan grande como en el caso de los pacientes que permanecieron en sus casas, o fueron a un sanatorio en White Haven; pero me incliné a creer que fué a causa de los alicientes de la orilla del mar por lo que permanecían demasiado en el sol, hacían demasiado ejercicio, o se acostaban demasiado tarde. He encontrado siempre que los pacientes, por regla general, no progresan en los hoteles, al parecer porque no descansan o no usan la dieta con debida propiedad. Los pacientes que viven en los hoteles están siempre temerosos de que alguien reconozca el hecho de que tienen tuberculosis y de que se les pida que abandonen el lugar. Por consiguiente, rara vez puede hacérseles que se sometan a reglas estrictas. En general, diría que hay solamente dos lugares para tratar a los pacientes, es decir en un sanatorio o en sus propias casas. Un pequeño número de pacientes ha ido a las casas de huéspedes en la población de White Haven. Prácticamente no mejoran nunca porque, con las mejores intenciones del mundo, los directores de las casas de huéspedes les hacen hacer cosas que son impropias. Estos encargados de casas de huéspedes piensan que una de las necesidades consiste en el contentamiento, y por consiguiente incitan al paciente a pequeños entretenimientos, como el juego de cartas durante la noche, gran conversación, etc., todo lo cual he encontrado perjudicial. Por consiguiente he atribuído el fracaso del mejoramiento en los retiros de la orilla del mar a las mismas causas que en las casas de huéspedes de White Haven.

Tengo cierto número de pacientes que han venido de Atlantic City y de otros retiros de la orilla del mar donde tienen sus casas. Resultan bien mientras viven de hecho en sus casas y se someten a las reglas. Ésto es lo que podría esperarse cuando se recuerda que la proporción de mortalidad de tuberculosis en la ciudad de Nueva York, una ciudad de la orilla del mar, ha sido reducida a tal grado que es la más baja de todas las de las grandes ciudades del mundo. La proporción de mortalidad en la ciudad de Nueva York en la actualidad es como de 99 por 100,000 y en Filadelfia como de 110, disminuyendo ambas en 40 años desde cerca de 300. Viena es una ciudad del interior a una altitud de 436 pies, y Nueva York está a la orilla del mar; no hay paralelo entre sus proporciones de mortalidad. En otras palabras, es lo que hacen los pacientes lo que previene la tuberculosis y lo que les cura de esa enfermedad; la elevación, en mi concepto, no tiene ninguna influencia.

(3) ¿Considera Ud. una división en un hospital general en una ciudad situada al nivel del mar el propio lugar para tratar la tuberculosis pulmonar con el mayor beneficio para el paciente? Si es así,

¿qué tipo de caso? En el Sanatorio de White Haven tenemos salas. Estas salas están atendidas por enfermeras educadas especialmente en el cuidado y asistencia de la tuberculosis, y todas quienes mismas son casos reprimidos. En adición, los pacientes son atendidos por ocho o nueve expertos de Filadelfia que se han dedicado exclusivamente al trabajo de la tuberculosis por algunos años. Estos pacientes van bien, pero juzgo completamente seguro que si trasladásemos el Sanatorio de White Haven al centro de la ciudad continuarían exactamente lo mismo. Naturalmente, cualquier desviación que Ud. observe de este cuidado más o menos perfecto, es decir de enfermeras sumamente bien educadas y de expertos de una categoría elevada, lo menos bien que marcharán sus pacientes. En el trabajo del servicio militar Ud. se encuentra obstruido, primero, por enfermeras educadas en el cuidado de enfermedades agudas y no de tuberculosis; segundo, por médicos que no han tenido mucha experiencia en la tuberculosis; tercero, por una clase de pacientes más difíciles de gobernar de lo regular.

(4) ¿Obtendría, en su opinion, más beneficio un paciente en un hospital dedicado exclusivamente al tratamiento de la tuberculosis situado fuera de la ciudad? Categóricamente, sí; porque pienso que habría menos inducimiento para los pacientes para extralimitarse, y serían menos incomodados por los visitas frecuentes de parientes y amigos.

En el tratamiento de la tuberculosis la necesidad principal consiste en hacer lo que es razonable. El contentamiento del paciente es decididamente secundario. Mi experiencia personal en ese respecto no es diferente de mi experiencia en el tratamiento de cualquiera otra enfermedad. Si un niño de 18 meses de edad se quiebra la pierna ponemos al niño en cama y la pierna en una tablilla. Dos días más tarde el niño se sentirá tan bien como no volverá a sentirse mejor en su vida, y no podría hacérsele comprender porqué debe permanecer en cama. Si se le mantiene en cama, aun si es necesario atarle con correas, la pierna mejorará; si se le permite levantarse, no importa el grado de satisfacción que experimente de pie, la pierna nunca se aliviará. La misma cosa se aplica a la fiebre tifoidea, la pulmonía, la fiebre escarlatina, o cualquiera otra enfermedad que Ud. quiera mencionar. Encontramos la misma cosa acontece en la tuberculosis. Cuando es conveniente para el enfermo permanecer en cama, no importa cuán descontento esté en ella, está mejor allí que si estuviese levantado. Por consiguiente, no tengo el anhelo de que un paciente participe en un gran número de placeres en el vecindario inmediato, o de que vea a un gran número de amigos que lo excitan y molesten.

La ventaja de un hospital cerca de una gran ciudad en comparación con uno muy lejano es que es más probable que Ud. encuentre atención médica experta en la vecindad de la ciudad que a lo lejos.

De Ud. atto., y S. S.

(Firmado) JOSEPH WALSH, M. D.

No hay duda de que la tuberculosis pulmonar pueda curarse bajo las condiciones más desfavorables. Hace algunos años el autor epitomó y refirió al cuerpo mayor del Phipps Institute de Filadelfia un informe de Schmorl, quien era patólogo de un hospital general en el extranjero. Schmorl verificó la autopsia de 1,440 casos que variaban entre la edad de la infancia a los 100 años y que habían muerto de varias enfermedades, incluyendo la tuberculosis. Demostró la tuberculosis en el 90 por ciento de estos casos. Muchos de ellos habían muerto a una edad avanzada de enfermedades distintas a la tuberculosis y sin ninguna historia de haber sido tratados para esa enfermedad, y aún así mostraron lesiones tuberculosas curadas en los pulmones. Aunque ésto es verdad, no se tiene en cuenta el número de casos de tuberculosis pulmonar viviendo en los mismos contornos que murieron de tuberculosis. Ésto prueba simplemente que si la tuberculosis pulmonar puede curarse bajo condiciones desfavorables, sin duda que hay por consiguiente mayores probabilidades para la cura bajo condiciones favorables.

La opinión del autor es que desde los casos primarios hasta los casos relativamente avanzados, tales como los que se ajustan al párrafo (b) I, alcanzarían mayor beneficio por el tratamiento en un sanatorio tuberculoso situado a una altitud moderada fuera de la ciudad, de manera que el paciente pueda darse cuenta con mayor precisión del motivo por el cual está en el hospital, que sea más dócil a la disciplina, esté menos propenso a las infecciones secundarias de resfriados agudos, pulmonía, etc., a lo cual su estado tuberculoso le hace menos resistente, y estará alejado de las distracciones y atracciones de la vida de la ciudad; pero no debemos perder de vista el hecho de que algunos pacientes en su busca por la salud serán como el hombre que buscaba por todo el mundo un trébol de cuatro hojas, sólo para encontrarlo en su propio patio interior alcar regreso a su casa.