

CRÓNICAS

CÓLERA¹

Préparation de l'antigène "O" standard.—La Commission du Choléra du Comité Permanent de l'Office International d'Hygiène Publique dans sa réunion le 2 octobre 1934, a pris note d'une communication du Délégué de la Grande-Bretagne sur les travaux entrepris en Angleterre, en collaboration avec des travailleurs de l'Inde, sur la question de la préparation de l'antigène "O" standard susceptible d'être employé à la préparation d'un sérum de titre élevé pour le diagnostic du vibron cholérique. Comme résultat de l'examen d'une série nombreuse de vibrions, ces recherches ont conduit à l'opinion que l'agglutination "O" était la méthode d'identification sérologique à laquelle on pouvait accorder le plus de confiance. Le Docteur Gardner et M. Bruce White ont entrepris des études sur la préparation d'un antigène "O" desséché, obtenu en chauffant une suspension de vibrions pour détruire la fraction "H." L'emploi d'un tel antigène permettrait aux travailleurs de toutes les parties du monde d'obtenir des résultats sérologiques absolument comparables et d'éviter ainsi les difficultés qui peuvent résulter de l'utilisation de souches de vibrions sujettes à présenter des différences. La préparation de l'antigène desséché n'a présenté aucune difficulté technique. Des observations préliminaires montrent qu'il sera nécessaire de poursuivre l'étude de certains caractères du vibron cholérique avant de décider finalement quelle est la meilleure souche à employer. Les travailleurs de l'Inde et d'ailleurs fournissent pour cette recherche d'abondants éléments. Il a été convenu que l'antigène desséché, préparé sur la base des travaux du Docteur Gardner et de M. Bruce White, sera d'abord essayé dans l'Inde sous la surveillance du Lieutenant-Colonel Taylor. (Procès-Verbaux, session d'octobre 1934 du Comité Permanent de l'Office International d'Hygiène Publique, 1935.)

Vibriones inaglutinables.—Resumiendo su estudio, Taylor y Ahuja declaran que han encontrado vibriones de origen no colérico que acusan las serorreacciones completas del vibrion colérico típico, pero diferenciándose de éste por la estructura química y poseyendo ellos mismos tres diferentes composiciones químicas. A los autores, pues, no les parece que la preparación de un suero tipo permita diferenciar esos diversos vibriones, de los coléricos verdaderos. No se sabe aún si dichos vibriones pueden convertirse en colerígenos. (Taylor, J.; y Ahuja, M. L.: *Ind. Jour. Med. Res.*, vol. XXIII, No. 1, jul. 1935.)

Bacteriofagoterapia.—Analizando los resultados de una serie de experimentos y observaciones sobre el valor del bacteriófago anticolérico en dos distritos de la Presidencia de Madrás, y en particular en Arcot septentrional, Kutty Ettan Raja deduce que, profilácticamente, el bacteriófago administrado en la forma descrita no mostró eficacia en lo tocante a disminuir la morbilidad. Sí se notó una disminución en la mortalidad, entre los casos que recibieron bacteriófago, comparados con los otros. También disminuyó la mortalidad media en la población expuesta a la infección, pero, para el autor, esa reducción no puede atribuirse netamente a ninguna causa dada. Con respecto al valor curativo del bacteriófago y de la mezcla prodiarreica, no se observó superioridad de uno u otra. El bacteriófago empleado fue polivalente, comprendiendo los tipos A, B, C, D y E, siendo preparado en el

¹ La última crónica sobre Cólera apareció en el BOLETÍN de marzo 1935, p. 234.

Instituto King, de Guindy. El bacteriófago fué administrado por vía bucal, ya mezclado con agua a razón de 5 cc por cada 12 litros de agua (un trago por la mañana y otro por la noche), o vertiéndolo en los pozos de donde se obtenía el agua potable, previa cloración, pero agregándolo cuando ya no se veía cloro libre. La adición continuaba al segundo y tercer día, tomando por base la cantidad de agua supuestamente extraída el día anterior. (Kutty Ettan Raja, K. C.: *Ind. Jour. Med. Res.*, 397, obre. 1934.)

En el informe de la Oficina Oriental de la Organización de Higiene de la Liga de las Naciones para el año 1934, describense ciertos experimentos encaminados a determinar el valor profiláctico y curativo del bacteriófago anticolérico. En Madrás, las conclusiones fueron que la administración profiláctica no mermaba el coeficiente de morbilidad ni de mortalidad, no siendo tampoco más útil terapéuticamente que las mezclas antidiarrea. En Asam, Morrison, Rice y Pal Choudbury analizaron estadísticamente los resultados obtenidos durante cierto período de tiempo, deduciendo que las probabilidades militan en favor de un efecto significativo, tanto en el tratamiento como en la profilaxia del cólera en las aldeas. Tanto en Madrás como en Asam, el bacteriófago pareció disminuir la facultad infectante de los vibriones, por lo cual parece que resultaría útil para mermar el número de portadores. En la epidemia de Cachar en 1933, se comprobó de nuevo el efecto curativo del bacteriófago, declarándose que, juzgando por las estadísticas, no cabe duda de que resulta eficaz contra el cólera. Profilácticamente, se ha continuado la distribución del bacteriófago antioledisintérico en Nougong y Habi-ganj, sin que haya habido brotes epidémicos en la primera zona durante 4½ años, y en la segunda en tres, siendo ésta la única parte del delta del río Barak en que no hubo epidemia en el brote de octubre a diciembre de 1933.

Vacunación.—Publicando estadísticas para la Provincia de Bengala, Raju declara que en las condiciones económicas actuales, la vacunación es el único método que permite combatir allí el cólera en forma eficaz y a poco costo pues son bien pocas las localidades que cuenten con agua sana o filtrada y es imposible verificar las obras sanitarias necesarias en los numerosos sitios a donde los peregrinajes llevan por dos o tres días verdaderas ondas de personas pobres. En Birmania, en una epidemia de 4 meses, entre 230,933 no vacunados la morbilidad fué de 4.13 por mil, y la mortalidad de 3.06, mientras que entre 50,096 vacunados, ambas cifras fueron de 0.76, o sea una proporción cuatro o cinco veces menor, habiendo que agregar que las defunciones en los vacunados tuvieron lugar en los primeros días, o sea antes de producirse la inmunidad. Sólo se afectaron 152 aldeas del distrito con una población de 55,011 habitantes, de los cuales se vacunaron 32,450. En esas aldeas hubo 36.15 veces más casos y 26.74 más muertes en los no vacunados que en los que lo estaban y los casos entre los últimos se presentaron en los primeros 5 días. (Raju, G.: *Bengal Gov. Press*, Alipore, Bengal, 1935.)

Vacuna filipina.—Sugino declara que el vibrión colérico (cepa 22) empleado para preparar la vacuna anticolérica de la Oficina Científica de las Filipinas, posee dos características únicas: incapacidad para fermentar la manita, e inmovilidad. Las pruebas de laboratorio han demostrado que dicha vacuna posee marcadas facultades antigénicas, y protege contra varias cepas del vibrión. No se observó relación alguna entre la virulencia y el grupo inmunológico del vibrión, pues en un grupo dado algunas cepas son muy virulentas, y otras muy débiles. (Sugino, K.: *Philipp. Jour. Sc.*, 153, obre. 1935.)