

SARAMPIÓN¹

São Paulo.—Na cidade de São Paulo, um inquerito abrangendo perto de 1,000 indivíduos, principalmente crianças e adolescentes, revelou que abaixo dos 20 annos cerca de 90 por cento accusavam ataque anterior de sarampo, cerca de 70 por cento coqueluche e cerca de 50 por cento parotidite epidemica. A diptheria ou escarlatina foram accusadas apenas por cerca de 5 por cento cada uma. Embora situada justamente no tropico de Capricornio, a cidade de São Paulo, aproximadamente a 800 ms. acima do nivel do mar, desfruta de um clima variavel, tendendo mais para o temperado. A diptheria é endemica, como em todas as grandes collectividades, tendo durante os ultimos annos contribuido para o obituario numa media de 7 mais ou menos por 100 mil habitantes por anno. A mortalidade começou a declinar em 1898 e variando ora para mais e ora para menos, attingiu um minimo de 1907, tendendo novamente para a subida até 1920, quando, outra vez, entrou em declinio. Um inquerito feito por Castro Simões em 1921 revelou a presença de 3.1 por cento portadores de bacillos culturalmente diagnosticados como dipthericos, dos quaes 1 por cento virulentos. Compara a incidencia da doença e o resultado de provas de Schick em São Paulo e em outras cidades do Brasil, principalmente Rio de Janeiro e Santos. Enquanto que nos Estados Unidos 10 por cento da população é atacada pela diptheria antes de attingir os 15 annos, em São Paulo, perto de 5 por cento a accusa antes dos 20 annos e no Rio, conforme o inquerito de Dull, Ferreira e Parreiras, somente 0.8 por cento. Variações sazonaes são verificadas em S. Paulo; mais nos mezes frios, menos nos mezes quentes. O estudo da incidencia nos 13 ultimos annos, durante os quaes não houve propriamente annos epidemicos, não demonstrou correlação entre casos e mortes e a quantidade de chuvas. A incidencia da doença se faz principalmente da idade pré-escolar cerca de 1/5 dos casos se dando entre um e dois annos de idade e dois terços abaixo dos 5 annos. A mortalidade foi mais accentuadamente que a morbilidade, apanagio do 2.º anno de vida, idade em que occorreu mais de 1/3 dos obitos. A percentagem de lethalidade em relação aos casos foi tanto mais alta quanto menor em annos a criança, culminando nos primeiros annos de vida, com perto de 36 por cento. Em relação aos sexos, notou-se que acima dos 10 annos o feminino mostrou maior incidencia relativamente ao masculino, principalmente no estado adulto, explicavel, talvez, por maiores oppor-tunidades de exposição nos lares. (Borges Vieira, F.: *Ann. Paul. Med. & Cir.*, 353, ab. 1935.)

Profilaxia.—Con motivo de las campañas contra la escarlatina en Jalapa, Ver., México, en 1924 a 1926, hubo también que tomar en cuenta el sarampión. La escarlatina era por entonces endémica en la ciudad, con exacerbaciones anuales. La campaña tuvo éxito en cuanto a la escarlatina, pues en 1926 no se presentó un solo caso en la ciudad, y no hubo ninguno más hasta 1929. Lo contrario sucedió con el sarampión, pues la suspensión de las labores sanitarias en 1927 coincidió con una epidemia, que duró en Jalapa de octubre de 1927 a febrero de 1928, pasando de allí a otras poblaciones, y ocasionando un total de 5,135 casos con 308 defunciones. Las medidas tomadas al organizarse el servicio médico sanitario, consistieron en visitas diarias a los enfermos, dando instrucciones a los familiares; saneamiento, en particular de los patios de vecindad; aislamiento de los enfermos; descubrimiento precoz de los casos nuevos; y aplicación del suero de Tunnicliff. En Jalapa fué donde se aplicaron con mayor eficacia esas medidas. La mortalidad sarampionosa varió mucho en las distintas poblaciones, siendo en Jalapa de 8.8 por 1,000 casos, en Villa Azueta de 145, en San Andrés Tlalnelhuayocán 134, y en

¹ La última crónica sobre Sarampión apareció en el *Boletín* de abril 1935, p. 361.

Teocelo 39 por 1,000. Con respecto al suero, el resultado fué indeciso. (Hernández Mejía, A.: *Rev. Méd. Ver.*, 1500, jun. 1, 1935.)

Continuando sus previos estudios, McKhann declara que ya ha inyectado extracto placentario como profiláctico del sarampión a más de 1,300 niños, y el resultado se compara favorablemente con los comunicados acerca del suero reciente de convaleciente. La administración de inmunoglobulinas de la placenta humana puede, pues, convertirse en un procedimiento útil en la profilaxia del sarampión. Un pequeño porcentaje de los inyectados acusan reacciones locales o generales de alguna intensidad, quizás debido a la presencia de una gran cantidad de proteína molecular. Después de la inyección intramuscular, los enfermos se vuelven Dick-negativos por un período de 10 días a dos semanas. También se han hecho algunos ensayos en la escarlatina, pero los casos tratados eran tan leves, que no es posible aquilatar los resultados. Como en ciertas partes del mundo han utilizado la placenta desecada desde hace siglos contra varios males, se comprobó el efecto inmunizante de la administración bucal del extracto, y 23 sujetos Dick-positivos se volvieron negativos al ingerir el extracto en agua fría y en ayunas. La duración de la negatividad varió, pero llegó hasta 18 días cuando se empleaba como vehículo agua gaseosa alcalina helada. Las pruebas de la administración bucal en el sarampión indican que también es efectiva en esta enfermedad, sin ir acompañada de reacciones, pero precisan más investigaciones acerca del tiempo óptimo y del método de administración. (Los extractos proteicos compuestos de las globulinas derivadas de la placenta humana, contienen antitoxinas diftérica y escarlatina, y anticuerpos neutralizantes del virus poliomielítico, además de proteger contra el sarampión. Los anticuerpos contra virus parecen encontrarse en todas las fracciones de la globulina, mientras que los eficaces contra las toxinas de la escarlatina y la difteria aparentemente se hallan localizados en las fracciones de pseudoglobulina. Los del sarampión parecen hallarse tan distribuidos como los anticuerpos del virus poliomielítico. Esos extractos pueden prepararse en gran escala.) (Véase también el Boletín de ab. 1935, p. 366.) (McKhann, C. F.: *Health News*, jul. 29, 1935.)

Salicilato de sodio.—Carelli describe el resultado excelente que ha obtenido con el salicilato de sodio en el tratamiento de algunas enfermedades producidas por virus filtrables y otros agentes, como parotiditis, gripe, reumatismo infeccioso, escarlatina y sarampión. (Carelli, A.: *Semana Méd.*, 1599, mayo 30, 1935.)

Piramidón.—Nágera ha empleado el piramidón en numerosos casos de sarampión en niños y en adultos, y en particular en dos epidemias consecutivas en 1931 y 1932 en Vedia, Argentina. Resumiendo el efecto, puede decirse que los síntomas clínicos, y en particular los subjetivos mejoran, el exantema desaparece de la noche a la mañana en breve plazo, la fiebre baja, y la diaforesis es abundante. En cuanto a complicaciones, apenas las ha observado en las dos epidemias, y en los adultos en que en particular molestaban la tos quintosa y el espasmo glótico, se obtuvo una franca sedación. La acción profiláctica parece más dudosa. La solución utilizada fué: 1 gm de piramidón en 10 gm de solución de ácido láctico al 1 por ciento, administrando a los niños tantas gotas como años de edad cada cuatro horas, y en los adultos 20 gotas. El número de tomas diarias es sólo de cinco. (Nágera, J. M.: *Día Méd.*, 629, fbno. 11, 1935.)