

OBSERVACIÓN DE PESTE BUBÓNICA EN EL HOSPITAL GENERAL DE GUAYAQUIL

El informe que aparece a continuación versa sobre un caso de peste observado en circunstancias y condiciones que, aunque no raras en modo alguno, dotan de bastante interés al asunto.

Tanto las autoridades sanitarias del Ecuador como el Dr. Benjamín Mostajo, jefe del Servicio Nacional Antipestoso del Perú, deben ser felicitados por haber perseverado en la pesquisa hasta identificar el bacilo de Yersin en este caso.

Por fortuna, ya han pasado los días en que la presencia de peste en un puerto era considerada como causa suficiente para que los puertos de otros países impusieran las rigurosas medidas cuarentenarias que disfrutaran de boga en el pasado. La peste es transportada por roedores, en particular ratas, y por pulgas, más a menudo que por seres humanos, y contra esos roedores y pulgas es que deben encaminarse las principales medidas antipestosas.

Como se verá más adelante, la información ha sido confirmada tanto por el Director de Sanidad del Litoral, como por el Director General de Sanidad de la República del Ecuador. El informe aparece a continuación.—RED.

Guayaquil, 25 de junio de 1935

Sr. Director de la Oficina Sanitaria Panamericana

El día 10 de Abril, a las 11 a.m., de este año fué avisada esta Oficina del Hospital General, que en la sala "San Gabriel" había un caso sospechoso de Peste bubónica.

Inmediatamente el Director accidental, por encontrarse ausente el suscrito en la Capital de la República, dispuso que el Jefe de Laboratorio se trasladase a dicho Hospital para verificar las comprobaciones clínicas y de Laboratorio del caso.

El Jefe de Laboratorio encontró un individuo de unos 24 años de edad en estado de semicomato; no pudo hacerle interrogatorio por el estado del enfermo, pero fué informado por el Interno del Servicio que había ingresado ese mismo día por la mañana y que las personas que lo habían conducido no dieron datos de ninguna clase. Como ya queda dicho el enfermo mostraba gran postración, revelando un fuerte estado septicémico, disnea intensa, cianosis, agitación, temperatura 41°; en el triángulo de Scarpa derecho un voluminoso infarto ganglionar con periadenitis, muy doloroso, pues a pesar de su estado, el enfermo se defendía al hacerle el tacto. El Servicio de Laboratorio del Hospital ya había practicado una punción del ganglio y el resultado había sido negativo para bacilo de Yersin y además efectuado un hemocultivo.

Nuestro Jefe de Laboratorio procedió a efectuar una nueva punción y también un hemocultivo; el examen del jugo ganglionar dió resultado completamente negativo.

El enfermo falleció este mismo día a las 3 p.m.

El día 11 a las 9 a.m. fué examinado el hemocultivo efectuado en nuestro Laboratorio, obteniéndose como resultado cultivo puro de neumococo. Se pidió al Laboratorio del Hospital General informe sobre el resultado ahí obtenido en el hemocultivo, teniéndose como respuesta que se había encontrado neumococo.

Obtenidos estos resultados ahí debían quedar las cosas, pero, acuciosamente, nuestro Jefe de Laboratorio procedió a inocular un cuy con el cultivo obtenido, usando la vía intraperitoneal. Al tercer día el cuy muere y a la autopsia presenta infartos ganglionares inguinales, ganglios de color oscuro, derrame peritoneal seroso, aumento de volumen del bazo y del hígado, pulmones fuertemente congestionados; el examen de frotis hechos en cada uno de estos órganos revela: pulmón, gran cantidad de neumococos; bazo e hígado, un bacilo vacuolado morfológicamente semejante al Yersin; ganglios, el mismo bacilo. Este hecho fué comunicado al Sr. Dr. John D. Long, quien se encontraba entonces en esta ciudad. El Dr. Long examinó las preparaciones y dijo que no le parecía muy clara la morfología del germen encontrado para poder declararlo cocobacilo de Yersin, pero indicó se hiciese una nueva inoculación en cuy con emulsión de todos los órganos, usando la vía epidérmica por escarificación. Así se hizo y al cuarto día el nuevo cuy, con manifiesto estado de enfermedad, es sacrificado en estado agónico. Las lesiones encontradas son más o menos las mismas que las del cuy anterior, pero en este caso los pulmones están en estado normal y el bazo presenta un puntillado amarillo en toda la superficie. El examen microscópico revela: pulmones libres de todo germen; bazo, hígado y ganglios, cocobacilos de Yersin. Se remite a Lima al Dr. Long frotis, teñidos y sin teñir de estos órganos y además pedazos de estos órganos incluidos en parafina. Este envío fué hecho por correo aéreo, haciéndole conocer al Dr. Long los resultados obtenidos hasta ese momento y pidiéndole hacer efectuar en Lima las comprobaciones correspondientes.

El Dr. Long contesta que los exámenes de los frotis no eran concluyentes y que había encargado al Sr. Dr. Mostajo continuase la investigación con los órganos remitidos de esta localidad.

En espera de algo concluyente de parte del Dr. Mostajo, esta Dirección no había podido tomar ninguna resolución al respecto, hasta que con fecha 11 de este mes recibo una información de dicho Doctor, quien dice que inoculados tres cuyes con emulsión de los órganos, todos tres han fallecido con manifiestas lesiones de peste bubónica y que los frotis de órganos revelan claramente la presencia del cocobacilo de Yersin.

El enfermo en el cual se originó esta investigación se llamaba Arcesio V., de 24 años de edad, natural de Cuenca y residente en esta ciudad desde hacía unos tres meses. La investigación efectuada para localizar el lugar de donde salió enfermo da como resultado: que se enfermó cuatro días antes de su ingreso al Hospital con escalofrío,

fiebre muy alta, dolor inguinal y postración, permaneciendo en su domicilio sin asistencia médica hasta que los amigos dueños de la habitación en donde se hospedaba Vásquez, pues no tiene familiares en esta ciudad, visto su estado de postración, lo condujeron al Hospital General.

Fué trabajador como jornalero en la descarga de los trenes de carga que vienen del interior de la República en la estación Eloy Alfaro (Durán)—población situada frente a Guayaquil—y de ahí a los lanchones que conducen la carga a la estación de esta ciudad. Inmediatamente de la localización del lugar de donde había salido el enfermo, se hizo una revisión minuciosa de la manzana en donde está ubicada la casa y de todas de su alrededor, no acusando ninguna de ellas ni epizootia ni casos humanos que podrían haber pasado ocultos o desapercibidos; se hizo una desratización intensa en todas esas manzanas por trampas y todas las ratas cazadas de este sector eran autopsiadas y con emulsión de todos los bazos se hacían inoculaciones por escarificación de la piel en cuyes, sin que en una serie considerable se haya encontrado ninguna enferma, ni siquiera sospechosa, pues todos los cuyes inoculados vivieron. El hecho de que ya han transcurrido 75 días desde el momento que se produjo el caso hasta la fecha y que no se ha presentado otro nuevo ni en Guayaquil ni en Eloy Alfaro, demuestra palmariamente que Vásquez tomó su enfermedad de alguna pulga infectada que habría venido en algún bulto de alguna de las poblaciones del centro de la República (pese a la fumigación que sufren todos los carros de carga en la estación de Bucay por medio de Ziklón), en donde ocurren casos esporádicos de peste, siendo los últimos declarados en el mes de febrero, y por consiguiente debemos considerarlo como caso de fuera de Guayaquil para las disposiciones consiguientes y es lo que al ilustrado criterio del Sr. Director somete esta Dirección de Sanidad.

(Fdo.) Dr. JORGE ILLINGWORTH ICAZA,
Director de Sanidad de la Zona del Litoral

Quito, Ecuador, Julio 2, 1935

Seguramente habrá recibido una información del Señor Director de Sanidad del Litoral, comunicándole que el 10 de abril del presente año, a las 11 de la mañana, había ingresado al hospital de Guayaquil, Sala San Gabriel, un caso sospechoso de peste.

La Sanidad del Litoral, por medio de sus laboratoristas, realizó todas las investigaciones e inoculaciones, llegándose aún a enviar a Lima, al Dr. John D. Long, frottis teñidos y sin teñir de pulmones y bazo del cuy inoculado. El Dr. Long contestó que: "los exámenes de los frottis no eran concluyentes y que había encargado al señor Dr. Mostajo continuase la investigación con los órganos remitidos de Guayaquil." Se ha continuado la investigación y tan sólo el 11 del presente el Dr. Mostajo dice que: "inoculados 3 cuyes con emulsión de los

órganos, todos 3 han fallecido con manifiestas lesiones de peste bubónica y que los frottis de órganos revelan claramente la presencia del cocobacilo de Yersin."

Las indagaciones sobre la procedencia del enfermo y el trabajo que ejercía (jornalero de la descarga de los trenes de carga que vienen del Interior en la estación Eloy Alfaro), el hecho de haberse presentado en febrero casos de bubónica en Alausí y haber transcurrido 96 días, demuestran que el enfermo fué infectado—acaso por una pulga venida en un equipaje o bulto procedente de una zona infectada, dado el hecho de no haberse constatado epizootia ni casos humanos en la zona del puerto, de donde fué hospitalizado dicho enfermo.

Sin embargo, de acuerdo con las prácticas establecidas y el Código Sanitario Panamericano, informo a Ud. de todo lo ocurrido.

(Fdo.) C. VELASCO M., *Director General de Sanidad.*

Con fecha 10 de agosto el Director de Sanidad de la Zona del Litoral, Ecuador, comunicó que el 6 de dicho mes se habfa presentado un nuevo caso de peste bubónica en Guayaquil en una niña de 8 años de edad que residía allí desde hacía 15 días. El caso fué comprobado bacteriológicamente y parece estar íntimamente ligado al observado en el mes de abril, pues la pequeña vivía en el mismo sector, a 5 cuadras de distancia del caso anterior. Las ratas capturadas en el distrito no han resultado infectadas. Se han tomado todas las providencias de rigor.

A PESTE BUBONICA NO CEARÁ¹

Pelo Dr. AMADEU FIALHO

Patologista da Directoria Nacional de Saude e Assistencia Medico-Social

Alguns casos de peste bubonica aparecidos em Fortaleza, em dezembro de 1934, determinaram a necessidade de um inquerito que mostrasse, ao Governo Federal, a situação exata do Ceará em relação á aquela infecção. No presente relatório são expostos os dados obtidos por nós, no desempenho dessa missão, e se referem não só ao surto atual como a reconstituição histórica da peste no Ceará.

Em 1900 era o Ceará assolado por uma sêca, esse fenomeno, que, periodicamente, modifica todo o cenario de sua vida económica e social, martirizando a população do interior do Estado. Como sempre, o aparecimento desse flagelo determinou o exodo e as cidades maiores foram invadidas por milhares de creaturas, que aí chegavam tangidas pela fome e pela sêde. Assim se deu com Fortaleza. Os flagelados

¹ Tomado, com algumas ommissões da *Revista de Hygiene e Saude Publica*, Junho, 1935.