

enfermo deben ser tratadas de modo que no constituyan riesgo para otros. En el tratamiento, el método específico que ofrece más esperanzas en el estado agudo es el suero de convaleciente introducido por Netter. Para prepararlo y administrarlo precisa destreza, y por eso es necesario llamar al médico: primero para que haga el diagnóstico temprano, y segundo, para que inicie el tratamiento también precoz. A fin de ayudar en la seroterapia, todos los casos deben ser denunciados prontamente a las autoridades de higiene, y los enfermos mayores de 10 años deben ofrecer parte de su sangre después de reponerse. En Alemania combinan profilaxia y tratamiento en este programa: notificación obligatoria de los casos, aplicación de las mismas medidas (aislamiento y desinfección) que en otras enfermedades infecciosas, y en particular distribución a los médicos de boletines relativos al diagnóstico de la enfermedad y al tratamiento más eficaz.

Aún con el mejor tratamiento preparalítico, restan muchas víctimas, lo cual impone la profilaxia terapéutica encaminada a impedir las deformidades y devolver el máximo vigor posible al enfermo. La terapéutica se vuelve entonces muy técnica, y sucintamente consiste en el reposo absoluto de los miembros atacados, prestando cuidado meticuloso a la posición, a fin de impedir las deformaciones, en la extensión de los músculos debilitados durante el estado agudo, y la reanudación gradual de los movimientos después que desaparece la hiperestesia. Esa movilización exige el entrenamiento de los músculos con la ayuda de movimientos voluntarios sabiamente dirigidos, y debe ser guiada por un ortopédico, y ponerse a cargo de enfermeras que conozcan a fondo la anatomía y la técnica de los movimientos. La duración de los ejercicios o coadyuvantes en forma de inmersión en agua, y el empleo de escayolados y otros aparatos, deben quedar absolutamente a la discreción del médico encargado.

EL CULTIVO DEL HIDÑOCARPO

Hace poco reprodujimos parte de un debate notable en la Academia Nacional de Medicina del Brasil, con respecto al tratamiento de la lepra.² Al referirse al chaulmugra, varios de los oradores recalcaron su costo elevado, lo cual dificulta naturalmente el tratamiento de los enfermos. El problema ha preocupado por igual a otros países, y de ahí los esfuerzos realizados para encontrar otras sustancias de valor igual al chaulmugra, o para cultivar el árbol. Por ejemplo, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos sembró hace unos tres años en Puerto Rico algunos de esos arbustos, que ya han rendido unos 100 kgs. de fruto, y en las Islas de Hawaii también se plantaron varios millares, pero está aún por averiguar el resultado.

² Véase el BOLETÍN de diciembre, 1928, p. 1156.

Aunque el aceite, llamado antes erróneamente de ginocardio, ha sido utilizado contra la lepra desde hace siglos en la India y países vecinos con los nombres de kalav en Burma, lentam en Ossam, chaulmugra en Bengala, tung-pung en Araka, ser-bulibafang en Kachín, siri-asing en Mir, y tibong-tar en Mikir, sólo en años recientes es que ha recibido atención universal, gracias primero a la iniciativa de Bories en Francia y Dyer en Nueva Orleans y luego de Heiser en las Filipinas, pero por fin y principalmente a partir de la introducción de los ésteres etílicos por Hollman, Dean y McDonald en Hawaii hacia el final del decenio retropróximo.

Un punto interesante que han hecho resaltar las últimas investigaciones consiste en que, en vez de ser el aceite procedente del *Taraktogenos kurzii* (denominado por error *Gynocardia odorata*) el único útil en el tratamiento de la lepra, como se creía al principio, poseen eficacia igual los procedentes de varias especies de taraktógenos, hidnocarpo y otras, muchas de las cuales abundan o pueden ser cultivadas fuera de la India. En Siam hay tantos hidnocarpos (maikrabaos) que el aceite es utilizado, entre otras cosas, para fabricar jabón corriente. Claro está que se trata ahí de otro país oriental, el cual no tendría mucha dificultad para obtener su chaulmugra, de la misma India.

La comparativa gravedad que reviste el problema leproso en casi todos partes de la América Latina queda patentizada por las estadísticas que publicamos más adelante, y la atención con que consideran el asunto, no puramente los higienistas sino los gobernantes, se refleja en la legislación dictada o solicitada recientemente en la República Argentina, el Brasil, Colombia, Cuba, Paraguay y Uruguay.

En una enfermedad como la lepra en la cual, después del aislamiento, el tratamiento temprano viene a ser la mejor profilaxia, vale la pena considerar detenidamente todo lo que contribuya a facilitar la terapéutica. En todos los principales focos leproso debe, pues, estudiarse el posible cultivo de alguno de los árboles cuyas nueces rinden el preciado aceite. Los ingleses, con su sagacidad acostumbrada, ya han comenzado a enviar simientes de *Hydnocarpus wightiana* e *H. anthelmintica* a distintas partes de su imperio; por ejemplo, en el África Occidental a Nigeria, la Costa de Oro y Sierra Leona, y en la Oriental a Uganda y Kenia, haciendo igualmente en Singapur y en varias de sus colonias de la Oceanía y también, por conducto de la Asociación del Imperio Británico para el Alivio de la Lepra, que ha dado mucho impulso a esos trabajos, a la Guayana Inglesa, en cuyos terrenos ya se cultivan unos 40 arbolillos de hidnocarpo. El ejemplo es muy digno de ser imitado en todos los países, y hay varios de ellos en la América Latina cuyos terrenos se prestan al crecimiento del chaulmugra. El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos ya ha precisado las condiciones que debe reunir el suelo. Este debe ser arenoso, de preferencia cuarzo. Un desagüe perfecto es impres-

cindible y la tierra mejor es ondulante o montañosa. La región debe poseer una estación lluviosa con una marcada estación seca en invierno, pero acompañada de considerable humedad. La temperatura invernal no debe bajar de 4.4 C. Las vertientes de las quebradas o las orillas de los ríos son ideales. Al emprender la siembra, claro está que deben escogerse árboles de primera calidad que rindan mucho aceite, y éste de la eficacia procedente.

FRECUENCIA DE LA LEPRO EN LAS AMÉRICAS

Argentina: 1,522 leprosos, según revelara un censo reciente; Baliña considera esa cifra muy inferior a la realidad, pues de 5,673 médicos, dejaron de contestar 2,678; Vitón estima que hay 10,000 leprosos en el país y Aberastury, 20,000 (?).

Brasil: Un censo levantado en 1927 puso de manifiesto 12,830 leprosos. Souza de Araujo calcula que hay unos 24,000 y Aguiar Pupo, 26,000. Hay 15 leprosalarios terminados o en proyecto con capacidad para más de 5,000 leprosos.

Bolivia: La enfermedad es rara. Dicen algunos, según Baliña, que se han visto casos en las zonas bajas, cerca de los ríos, mientras que son rarísimos en las altiplanicies.

Colombia: Una estadística elaborada por el Departamento Nacional de Salud Pública reveló 6,568 leprosos, 5,444 de los cuales se hallan reclusos en los lazaretos-colonias de Agua de Dios, Contratación y Caño de Oro.

Costa Rica.—El número de leprosos reclusos en el Asilo Nacional de las Mercedes llegaba a 67 el 15 de abril de 1928. Durante el año 1927 ingresaron al asilo 19 pacientes. El Secretario de Salubridad Pública y Protección Social reconoce en su memoria anual de 1927 que hay más casos ocultos. En San Ramón existe uno de los focos más importantes de lepra.

Cuba: En su mensaje anual de 1928, el Presidente de la República declara que la lepra se ha propagado de modo notable en los últimos 28 años, por cuya razón recomienda la ampliación de la Leprosería El Rincón a fin de acomodar 400 enfermos, en vez de 290 como ahora. Según Varela Zequeira, en 1905 sólo estaban hospitalizados 172, lo cual representaba la décima parte de los existentes. Los cálculos entonces variaban de unos 1,300 a más de 2,000. La enfermedad ocasionó 43 muertes en 1917; 29 en 1920 y 17 en 1921. Las estadísticas de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia señalan 68 leprosos sin recluir.

Chile: El país pasa por ser indemne a la lepra.

Ecuador: Arcos calcula que hay 200 leprosos, unas dos terceras partes de ellos reclusos en los leprosalarios de Quito y Cuenca.

El Salvador: (?).