

Endarteritis.—En una serie de 18 enfermos que padecían de epidermofitosis resistente de los miembros, White⁷ descubrió endarteritis oclusiva obliterante, no tromboangítis. Esa insuficiencia circulatoria parecía fomentar el desarrollo de la dermatitis micótica hasta la producción de úlceras. En tres enfermos en que se emplearon varias terapéuticas, practicáronse pormenorizadas observaciones clínicas y de laboratorio. Las inyecciones de citrato de sodio desempeñaron aparentemente un papel importante en el éxito logrado en esos casos.

Rabia

Incubación larga.—En el caso descrito por Perdomo,⁸ en un niño de 10 años, lo notable fué la larga duración del periodo de incubación: 103 días, tal vez debido al efecto del tratamiento antirrábico que comenzó a los dos días de la mordedura o quizás a que ésta fué en la pierna derecha. El pequeño murió a los siete días de enfermedad.

Eliminación del virus por el aparato digestivo.—En los perros rabiosos, dice Puntoni,⁹ los síntomas gastroenteríticos son relativamente frecuentes. Es más, la gastroenteritis tal vez sea la manifestación sobresaliente. Después de la muerte, la congestión y hemorragia gastrointestinal aportan la confirmación. Algo por el estilo sucede en los conejos y cobayos. La eliminación enterítica del virus fué mostrada por el método de la exclusión del asa intestinal. El virus rábico revela, pues, una tendencia a abandonar el organismo por la boca, estómago e intestino, así como por las glándulas digestivas.

Haití.—La rabia, dice Thomas,¹⁰ existe en forma virulentísima en Haití y Santo Domingo. En Haití se han comunicado tres muertes por la misma en los dos últimos años, y hubo probablemente muchos casos más que no fueron comunicados, sobre todo en el campo. En Haití es casi imposible practicar un censo de los perros, pues hay docenas de millares, y casi todas las familias tienen por lo menos uno, y muchas hasta cuatro o cinco. Hace un año se dictó una ley, exigiendo que todos los perros tuvieran su permiso, y al concederlo, se les inocularía con vacuna antirrábica (una inoculación), pero sólo se han presentado unos 400 perros para inscripción en el distrito de Port-au-Prince. El Servicio Nacional de Higiene mantiene un departamento de captura de perros que suele recoger por término medio unos 300 al mes, desde lo cual se ha notado una disminución marcada de estos animales en las calles y en particular en los mercados públicos. La vacuna antirrábica no ha resultado infalible y

⁷ White, C.: Jour. Am. Med. Assn. 90: 1865 (jun. 9) 1928.

⁸ Perdomo Hurtado, B.: Rev. Med. & Cir. Caracas 10: 160 (sbro.) 1927.

⁹ Puntoni, V.: Annali d'Igiene. 38: 1 (eno.) 1928.

¹⁰ Thomas, G. C.: U. S. Nav. Med. Bull. 26: 315 (abr.) 1928.

es posible que un perro supuestamente inmune contraiga la hidrofobia. De los vacunados tres manifestaron una forma virulentísima de la enfermedad, según se probó por el examen postmórtem. Con el tratamiento profiláctico de Pasteur, aplicado al hombre, no se ha observado el menor signo de parálisis en más de 200 casos.

Chile.—En 1896, manifiesta Dagnino,¹¹ 11 años después de hacer Pasteur la primera vacunación y curación con virus antirrábico, se creó en Chile este servicio. Introducida del Perú, donde en 1803 se había desarrollado una epidemia, la hidrofobia tomó cuerpo en Copiapó en 1834, y siguió endémica con recrudescencias en todo el país, según consta en una relación del Dr. Joaquín Aguirre, en 1868, y otra del Dr. Damián Miquel, en 1884. Hasta 1904, en ocho años, el servicio antirrábico de Santiago asistió a 537 personas mordidas por perros hidrófobos. Hay que descontar a una mordida en el Perú. De las 537 sólo murieron 4, pero 2 no se sometieron con oportunidad al tratamiento, así es que las muertes, a pesar del tratamiento oportuno, no pasan de 0.37 por ciento. Trescientas seis de las 537 fueron mordeduras al desnudo, y 227 sobre la ropa. Cuatrocientas ochenta y seis fueron de perros, 21 de gato, 5 de zorro, 1 de caballo, 1 de asno, 1 de hombre, y 11 infecciones fueron contraídas en el laboratorio. Hubo 6 muertes por hidrofobia. Fundándose en la memoria del Dr. Arturo Atria, en 1905, Dagnino sostiene que es peligroso para el vecindario haber suspendido las matanzas de los perros, como lo es el descuido en la observación de la ley relativa a los mismos. El impuesto a los perros, el bozal obligatorio, y la recolección y matanza de perros vagos han rebajado notablemente el número de los mordidos, y reducido la mortalidad por rabia en muchas ciudades europeas. En Valparaíso la Junta de Sanidad va a implantar un procedimiento humanitario para destruir los perros por medio de una combinación de redes y palos. El número de personas tratadas anualmente por rabia subió de un promedio de 66.4 en el quinquenio 1900-1904, a 78.8 en 1905-1909, 119.2 en 1910-1914, 242 en 1915-1919, 310 en 1920-1923, y a 502 en el trienio 1924 a 1926. El porcentaje de fracasos en el tratamiento durante los últimos cuatro años fué de 0.39 por ciento.

México.—De acuerdo con una orden del Departamento de Salubridad Pública de México, los delegados sanitarios han emprendido una campaña contra la hidrofobia en todas partes de la República, distribuyendo vacuna para inoculación de los perros contra la enfermedad, que tiende a volverse peligrosa en el verano.

Parálisis durante el tratamiento.—En el año 1905 Remlinger¹² envió sus primeros cuestionarios relativos a la parálisis consecutiva al tratamiento antirrábico, descubriendo que se había presentado

¹¹ Dagnino, V.: Arch. Soc. Méd. Valp. 1: 456 (sbr.-obre.) 1927.

¹² Remlinger, P.: Ann. Inst. Pasteur 42:71 (mzo.) 1928.

en 40 de 107,712 personas tratadas. Otros han investigado después el punto, y de sus observaciones deduce el autor: Pueden calcularse en más de 500, pero en menos de 1,000, el total de casos de parálisis observados desde las primeras vacunaciones antirrábicas. En la gran mayoría el fenómeno se presenta del undécimo al décimotercer día de ser mordido el enfermo. Ese período de incubación es mucho menor que el de la rabia. La frecuencia de los accidentes varía mucho según el instituto que prepare la vacuna, independiente del método utilizado. Es menor con las vacunas muertas (fenol, éter) que con las vivas, y también si la médula es conservada suficiente tiempo en glicerina. En cambio, la atenuación por la desecación y la dilución provoca más parálisis. Aunque la patogenia de éstas permanece en la obscuridad, es muy seguro que no constituyen manifestaciones de una rabia canina atenuada, ni provienen bien de bacterias asociadas o de anafilaxis. Las producen las inyecciones mismas, pero no se conoce la causa. De sobrevenir accidentes paralíticos, deben interrumpirse las inyecciones y evitarse toda medicación activa.

Viruela

Neurovacuna.—El Dr. Eduardo Gallardo,¹³ del Instituto de Higiene de Alfonso XIII de Madrid, ha puesto de manifiesto los esfuerzos realizados para lograr una vacuna contra la viruela que estuviera libre de gérmenes patógenos. En muy pocos países se emplea todavía la neurovacuna de Levaditi. Las causas radican en las dificultades de su obtención y en la afinidad de esta vacuna por el sistema nervioso, según Levaditi y Nicolau. Sin embargo, esta neurovacuna puede prestar grandes servicios. También ofrece ventajas para los países tropicales. Gallardo ha demostrado la fácil preparación de esta vacuna, y el gran número de vacunaciones hechas con ella en España sin ningún contratiempo constituye la prueba más palmaria de su inocuidad. Gallardo expuso el modo de obtención. Todos los virus cutáneos con actividad normal pueden crecer en el encéfalo del conejo sin pasarlos antes por el testículo, según recomienda Noguchi. Sólo se emplean dos métodos: El virus es esterilizado por el éter o los gérmenes extraños son eliminados por una centrifugación intensa. De uno o de varios encéfalos se recogen algunos trozos que se examinan para comprobar su esterilidad y se ponen en glicerina esterilizada y disolución salina (10 a 12 días). La vacunación tiene lugar con esos trozos conservados. Sólo en niños desnutridos y cuando la madre es demasiado abandonada, se observan úlceras que tardan en curar. En los últimos cuatro años, el instituto ha proporcionado a los inspectores provinciales más de dos millones y

¹³ Carta de Madrid, Jour. Am. Med. Assn., E. E., 19: 272 (fbro. 15) 1928.