

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIODICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle primera de San Ramon número 4, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la "Gaceta Médica". La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

SUMARIO.

Estudio sobre la sífilis vacunal y apreciación de los hechos que se han presentado para sostenerla, por el Sr. D. Rafael Lavista.—Indicaciones sobre la cuestion de la vacuna, por el Sr. D. Rafael Lucio.—Cálculos biliares; fístula entre el duodeno y la vetricia; cólico hepático; peritonitis aguda; muerte a las 28 horas, por el Sr. D. Domingo Calderon.—Composicion del fucus vesiculosus, por los Sres. D. Gumersindo Mendoza y D. A. Herrera.

ESTUDIO SOBRE LA SIFILIS VACUNAL

Y Apreciación de los hechos

QUE SE HAN PRESENTADO PARA SOSTENERLA.

SEÑORES:

Es bien complejo el problema que en estos momentos ocupa la atencion de esta respetable Sociedad: su resolucion es de una importancia vital, y la ansiedad con que se espera el desenlace de esta discusion se hace ya notar en el público; que no sabe qué conducta observar, pues que se encuentra en la dura alternativa, ó de abandonar a sus hijos queridos al azote terrible pero dudoso de la viruela, ó exponerlos a contraer casi seguramente una enfermedad no menos grave, cuyas consecuencias no le son desconocidas, y para la cual tiene una repugnancia invencible. En esta situacion se le presenta un medio, (la *tabla de salvacion*) la vacuna animal, vestida lejosamente y rodeada del prestigio que le dan autoridades competentes. No espera mas para aceptarla, sino que este cuerpo de sabios y filántropos á que me honro de pertenecer, sancione la sustitucion, autorice, en suma, con su respetable juicio, una conclusion terminante

que pueda servir de brújula á una sociedad que se encuentra desorientada por la incertidumbre del peligro que la amenaza. En efecto, señores, la doble acusacion que se hace á la vacuna humana de desvirtuacion y de la transmision vacuno-sifilitica, tiene una inmensa importancia; así lo demuestra claramente el ardor y celo que han desplegado los distinguidos campeones de uno y otro bando que me han precedido en el uso de la palabra. El talento y la instruccion que han demostrado en sus brillantes discursos hace su mejor encomio, y la cuestion, tratada sobre todo bajo su primer punto de vista, (el de la degeneracion del vacuno) no deja nada que desear, y parece resuelta, á lo menos para la vacuna humanizada: pues que respecto de la animal, como ha sido bien probado, necesite el crisol del tiempo: nacida ayer no es posible saber todo lo que podemos esperar de ella.

Yo quiero tratar esclusivamente el segundo punto en cuestion: la transmision vacuno-sifilitica. A mi modo de ver, señores, es la acusacion mas grave que se puede hacer al gran desdubrimiento de Jenner: de ser cierta no habria que titubear; seria preciso abandonar nuestra antigua práctica y recurrir al medio que se propone ó á otro cualquiera que nos aleje del peligro de la viruela, sin proporcionarnos á tanto precio la profilaxia de una enfermedad que hace tantos destrozos en el mundo entero. ¿Pero la vacuna animal reúne esas condiciones? Es decir, ¿no nos espone al contagio de la sífilis preservándonos de la viruela? ¿No puede ser el vehículo de transmision de otros elementos virulentos cuyas consecuencias sean mas lamentables que la transmision de la sífilis? Cuestiones son estas de un alto interes, y para afrontarlas convenientemente permitidme que estudie el verdadero valor de la acusacion que se hace á la vacuna humanizada, que es el objeto de este trabajo. ¿Es exacta la transmision vacuno-sifilitica? ¿Cuáles son los fundamentos de esta acusacion? Resuelto que sea este primer punto, sabremos si la vacuna animal realiza el bello ideal que sus partidarios le atribuyen.

Y bien, señores, antes de entrar en materia, deseo que nuestro ánimo precise el sentido del lenguaje, porque pudiéramos incurrir en error sin la apreciacion exacta de lo que importa la sustitucion de las preposiciones con y por en la cuestion que nos ocupa. En efecto, la posibilidad de la transmision de la sífilis con la vacuna, es un hecho aceptado por todo el mundo; no hay mas que consultar los mas acreditados y recientes trabajos de los sifilógrafos modernos, y en todos ellos encontrareis el nuevo medio de contagio de la sífilis. Si para todos los prácticos esto es bien demostrado, no están menos de acuerdo para decir que por la linfa vacunal es imposible el contagio: de modo, señores, que lo que hace la enorme diferencia que señalo, es la preposicion con en el primer caso; la preposicion por en el segundo. La transmision de la sífilis con la vacuna no tiene nada de extraño: á cada paso vemos en la práctica hechos análogos, como por ejemplo el desarrollo de la viruela con el del sarampion; pero no podemos decir que en estos casos se ha desarrollado una de estas enfermedades por la otra, es decir, que el virus variólico ha transmitido el virus escarlatinoso, como se pretende decir para el vacuno respecto del sifilitico. Pero sea lo que fuere, estudiemos las razones en que se apoyan los acusadores de la vacuna. Son de dos especies: las unas tomadas de consideraciones fisiológicas; las otras clínicas.

Las razones del orden fisiológico que han servido de apoyo á los partidarios de la transmisión vacuno-sifilítica, se pueden reducir á esta única consideración. Se nos dice, las secreciones normales ó patológicas derivan de la sangre y participan necesariamente del estado y las propiedades de ella, de manera que si la diátesis sifilítica existe en un individuo, es preciso que las diversas secreciones que derivan de su sangre estén impregnadas de virus diatéstico, hasta el punto que éste se transmita á un individuo sano por su intermedio. Para algunos, aun las secreciones normales, derivando de un individuo sifilítico, son capaces de transmitir la enfermedad. Haciendo la aplicación de ese principio á la secreción vacunal, deducen que siempre que deriva de un individuo sifilítico sirve de intermedio á la transmisión de la sífilis.

Pero señores, ¿es exacto que los productos de secreción participan necesariamente de las cualidades que posee la sangre de donde derivan? Evidentemente no, señores, y para probarlo, permitidme que os recuerde lo que nos enseña la fisiología sobre este punto. Longet nos dice (en su Tratado de fisiología, artículo "de la secreción en general," pág. 892) que sería un error creer que los diversos productos de secreción se encuentran formados en la sangre: si algunos existen ya constituidos, otros no se encuentran sino en sus elementos; así por ejemplo, no se ha podido encontrar la materia colorante de la bilis (la urobilina), ni consta la existencia en este líquido de la caseína y el ácido butírico que resulta de las transformaciones sufridas por las materias crasas de la sangre.

Es posible que la química llegue á demostrar mas tarde que los principios inmediatos de todas las secreciones existen realmente en la sangre; pero admitiendo que sea así, no se podría concluir de ello que las secreciones no consisten sino en el paso directo de estos principios á través de los órganos secretores. Por otra parte, sabemos que en el acto misterioso de la secreción, la sangre sufre al convertirse en humores normales ó patológicos, modificaciones á veces radicales que la hacen perder sus cualidades contagiosas; todo esto, como sabéis, bajo la influencia de una fuerza desconocida, que preside al acto secretorio y que llamamos catalisis: así lo prueba á lo menos el hecho reconocido por todos los sífilógrafos, que convienen en que solo los accidentes primitivos ó secundarios de la sífilis son contagiosos, mientras que los terciarios y las secreciones normales ó anómalas que no dependen de la sífilis, y que se han desarrollado accidentalmente en un individuo sifilítico no propagan la enfermedad.

Haciendo la aplicación de estos principios á las secreciones virulentas, tendremos que convenir que en cada una de ellas se ha desarrollado en el acto secretorio un elemento especial, propio, que las caracteriza y que le da su individualidad, así como que todos los virus tienen como elemento comun el plasma ó suero de la sangre, y es por decir así, el escipiente general, pero que no participa de las propiedades virulentas de ellos, y por tanto, que no teniendo de comun sino la parte líquida de la sangre, aunque deriven de ella no transmitirá sino el elemento, especial fruto del trabajo secretorio.

Pero me direis, señores, todas estas consideraciones que se acaban de esponer son puramente teóricas, no han sufrido la prueba experimental, y no tienen mas valor que el que tienen las razones que dan los partidarios de la idea que contrariamos.

Ciertamente, señores, que la ciencia no nos ha dicho aun su última palabra sobre la composicion íntima de los virus; pero por los trabajos experimentales que el Sr. Chauveau ha publicado en el mes de Febrero de 1868, á propósito de la investigacion de la causa de la virulencia, en el vacuno, en el pus variólico y el del muermo, con la intencion de comprobar si habia exactitud en las ideas emitidas por Robin sobre el mismo punto, que como sabeis cree que la causa de la virulencia no se debe á tal ó cual cuerpo sólido tenido en suspencion en los virus, sino á modificaciones isoméricas de las sustancias coagulables que tienen parte en la constitucion del suero del pus: el Sr. Chauveau, decíamos, ha practicado las experiencias del modo siguiente: Coloca una pequeña cantidad de vacuno en el fondo de un tubo de análisis; le agrega con mucha precaucion una capa de agua, de manera que no se mezcle con el pus en esperiencia por agitacion. Las materias salinas y albuminoides del vacuno penetran en el agua por difusion, mientras que las partículas sólidas, glóbulos de pus ó elementos de otra naturaleza quedan en el fondo del vaso. Despues practica vacunaciones con la parte superficial del líquido; la operacion queda sin resultados, mientras que las inoculaciones hechas con la parte sólida que está en el fondo del vaso, dan lugar al desarrollo de magníficos botones vacunales.

Chauveau ha empleado este modo simple de difusion, porque habia demostrado que la filtracion ordinaria no basta para separar de la serosidad del vacuno las partículas sólidas que encierra y que se filtran con el suero vacunal. No ha querido recurrir á la dialisis con interposicion de un diafragma coloides, porque se le podria objetar la accion de este diafragma sobre las sustancias que le atraviesan. Como veis, señores, Chauveau ha procurado ponerse al abrigo de toda causa de error, y las experiencias practicadas con pus de la viruela y del muermo, le han comprobado la conclusion que dedujo de la experiencia hecha con el vacuno, á saber: que la virulencia reside en las partículas sólidas contenidas en estos diversos humores, y que es debida á granulaciones infinitamente pequeñas de preferencia á los glóbulos de pus; que las ideas de Robin no son exactas, porque existen en las secreciones virulentas elementos especiales que solos poseen la propiedad de transmitirlos.

Estos resultados han sido rectificados por las observaciones recientes de los Sres. Kœber, Hallier y Schultz, y nos autorizan para aceptar la idea que venimos sosteniendo, es decir, para creer que aunque emanadas estas secreciones de la sangre, sufren bajo la influencia del trabajo secretorie modificaciones que les dan una individualidad propia, indispensable para su transmision, y que se caracterizan por la existencia en cada uno de estos humores de cuerpecitos especiales, que son la semilla para cada uno de ellos: de lo que resulta, que la inoculacion aislada de estas diversas semillas no puede dar lugar al desarrollo de un producto que pertenece á cualquiera de las otras, aunque todas deriven de la sangre.

La experiencia clínica viene en apoyo de estas consideraciones. En efecto, si sobre un individuo sífilítico portador del virus venéreo y del blenorragico, tomamos con cuidado el pus blenorragico aislado y hacemos con él una inoculacion á un individuo sano, obtenemos como resultado la transmision esclusiva de la blenorragia: si solo nos servimos para la inoculacion del pus del chanero blando, solo tendremos chanero blan-

do; y si como sucede en la práctica, inoculamos sobre el chancro sifilítico el pus chancroidal, obtendremos como resultado el chancro mixto ó híbrido; con sus caracteres propios: estos resultados de la experiencia ¿no nos dicen terminantemente que cada uno de estos virus es una semilla especial, que si se siembra sola no dá, sino el fruto que le corresponde? Para mí, señores, estas razones son concluyentes, y yo no veo por qué se habria de hacer una escepcion á esta regla general de todos los virus en favor del vacuno: creo, por el contrario, que lo que se dice para los otros humores morbosos debe aplicarse al humor vacunal; y por tanto, que cuando se hace la inoculacion del vacuno puro, aunque sea tomado de un individuo sifilítico, el resultado de esta inoculacion no debe ser sino vacuno.

Los casos de sífilis latente en los cuales parece que se ha transmitido el virus sifilítico, se prestan á interpretaciones varias, de manera que nos preguntamos: ¿Es posible que en el período de incubacion de la sífilis el organismo se halla modificado convenientemente hasta el punto de hacerse apto para transmitir la enfermedad? ¿El niño que viene al mundo con sífilis hereditaria sin manifestaciones exteriores de la enfermedad, puede comunicar su mal á personas estrañas sanas? ¿La nodriza sifilítica que amamanta un niño sano, puede comunicar el mal sin verse en ella alguna manifestacion exterior de que le tiene? ¿Y para la cuestion que nos interesa, el vacunífero sifilítico hace otro tanto respecto de los individuos á los cuales comunica la linfa vacunal, no teniendo alguna manifestacion sifilítica exterior? Para satisfacer á estas preguntas, diré: que me parece imposible la transmision de la sífilis en su período de incubacion. ¿Cuál seria en este caso el vehículo de transmision? Se nos dirá que los humores normales de la economía son contagiosos: dígalo si no el esperma, que ha sido considerado por Astruc como el vehículo de transmision de la sífilis, porque, segun él, estaba dotado de una disposicion particular á la infeccion sifilítica, que era tanto mas evidente cuanto que, como sabemos, la sífilis se propaga por el comercio carnal; pero esta objecion se desvanece, cuando pensamos que si bien es cierto que por el comercio carnal se transmite mas comunmente la sífilis, no tenemos motivo para atribuirlo al esperma, mas bien que á esa relacion tan íntima que los individuos de nuestra especie tienen entre sí en esa accion; por otra parte, la experiencia nos enseña que es mas frecuente la transmision de la sífilis por la via materna.

Pero supongamos que la sífilis se transmite por el humor seminal. ¿Esta transmision se hace de la misma manera que la de los productos sifilíticos perfectamente caracterizados? No señores: el esperma no es inoculable; así lo dicen las experiencias múltiples que se han practicado para comprobarlo.

Los fenómenos de la herencia que se verifican en el germen, no son comparables á los fenómenos de fisiología normal ó patológica que se verifican en el resto de la economía: el esperma, como todos los gérmenes, contiene en miniatura los órganos del ser que él engendra, y lleva tambien en miniatura los principios de las enfermedades del nuevo ser. El virus sifilítico puede entonces existir en este humor con caracteres distintos, es decir, puede conservar su actividad y no ser transmisible á la manera ordinaria.

Mas aun la transmision de la sífilis hereditaria al niño por el esperma, puede hacer

participe indirectamente á la madre por intermedio del feto, y el espermia sifilítico, que no es inoculable á los órganos genitales de la mujer, infectando al óvulo al secundario, infectar consecutivamente á la madre á veces, como lo cree Diday, aun cuando el óvulo no haya sido fecundado y sea necesariamente expulsado de la cavidad uterina poco tiempo después de la ruptura de la vesícula de Graaf. Estos últimos hechos han servido á Diday para explicar la aparición de lo que él llama sifilis femenina sin accidente primitivo.

En verdad, señores, que esta última manera ó modo de infección es difícil de admitir, porque pugna con las nociones admitidas en fisiología, y por eso he dicho antes, que se han dado interpretaciones varias á los casos de transmisión de la sifilis latente. Sea como fuere, no me parece que queda menos probado que el espermia no es inoculable, y si, como creo, que podrá haber constar que se verifica una cosa análoga para las otras secreciones normales de la economía, quedará establecido, que aun cuando estas deriven de la sangre de un individuo sifilítico, la transmisión de la sifilis no puede verificarse por su intermedio, sino en el caso de su mezcla con productos manifestamente sifilíticos.

Respecto de la segunda cuestion que nos habíamos propuesto y que hace relacion á la transmision de la sifilis por la leche, diremos: que existen en la ciencia casos en los cuales la transmision de la sifilis por la leche parece probada, entre ellos el de Meleher Robert: este es concluyente hasta el punto de ser uno de los argumentos en que apoya la transmision de la sifilis emanada de los humores normales: en efecto, si está bien probado que un niño sano ha contraído la sifilis de una madre infectada después del nacimiento del niño, y si no se encuentra ni sobre las glándulas mamarias de la madre, ni en algun otro punto de su cuerpo algun accidente inoculable, ni por parte del niño se encuentran como manifestacion primitiva de la enfermedad accidentes sifilíticos secundarios, parece terminante que la sifilis no ha podido venir en el niño sino por intermedio de la leche, y sin embargo, ¡cuántas causas de error! En primer lugar, el práctico menos experimentado nos dirá que la leche no es inoculable, y nadie está dispuesto á atribuir á la leche lo que la experiencia y la clinica rehúsan á las otras secreciones normales de la economía: por otra parte, si la leche está infectada, es preciso que lo esté la persona que la secreta, y en tal caso, ¿por qué no suponer que la transmision de la sifilis se ha verificado por el contacto de una lesion sifilítica del seno ó de una simple escoriacion sangrante mas bien que por intermedio de la leche? Si examinando cuidadosamente á la madre no encontramos en el momento síntomas aparentes de la enfermedad, ¿no podríamos suponer que antes habian existido? y aun suponiendo que no hubieran existido, nos quedará aun la duda de si la comunicacion de la sifilis, en el caso de que nos ocupamos, no seria mas bien el resultado de un contagio mediato, como lo comprueban muy particularmente las observaciones de Bertin. Sin embargo, los partidarios de la transmision de la sifilis por intermedio de la leche, nos preguntan si no seria posible hacer para este líquido, como para el espermia, una excepcion en la manera de su transmisibilidad, pensando que no todos los productos contagiosos de la sifilis se comportan de la misma manera: así, se dice que algunos de ellos, como la leche, no producen algun efecto en el punto contaminado, y disfrután el

privilegio de soportar una digestion regular, sin sufrir alteracion alguna, conservando el poder de infectar el organismo. Esta es la explicacion que Melchor Robert les dá á las dos observaciones, en las que la sífilis se ha desarrollado d'emblée. Pero señores, ¿no os parece difícil la supervivencia del virus sífilítico en plena actividad despues de haber sufrido la accion del jugo gástrico, que como sabemos no perdona ninguno de los otros virus conocidos en patologia, y esto sin contaminar los puntos con los cuales tiene contacto inmediato? ¿No os parece que esta supervivencia es evidentemente contraria á las nociones mas elementales de la fisiología y á la gran ley aceptada por todo el mundo, que quiere que la sífilis adquirida comience siempre con un chancro? Reasumiendo, si la leche no es inoculable; si se puede atribuir en casos dudosos como el de Robert la transmision de la sífilis al contagio mediato ó inmediato por otra via que la leche; si la fisiología nos enseña que los virus conocidos hasta hoy no soportan la accion destructiva de la digestion conservando sus propiedades virulentas; podemos concluir, como lo hemos hecho antes para el esperma, diciendo: la sífilis no se transmite por el intermedio de la leche, y por tanto las secreciones normales de un individuo sífilítico no son contagiosas.

Por no alargar este trabajo no quiero ocuparme de la posibilidad de transmision de otros productos normales de secrecion, porque respecto de ellos la duda es menos aceptable que para aquellos que como el esperma y la leche nos dan mas motivo para oscurecer la cuestion que nos ocupa; esto, sobre todo, por cuanto á que otros productos de secrecion como la saliva son ordinariamente complexos, es decir, pueden estar mezclados con exudaciones manifestamente sífilíticas, y por tanto los casos de transmision de la sífilis por su intermedio podrian explicarse por la mezcla de pus sífilítico proveniente de alguna ulceracion que ha pasado desapercibida por su situacion en las anfractuosidades de la cavidad faringo vocal.

Para completar la prueba de la idea que sostengo, añadiré, que las experiencias directas practicadas por Diday, tomando en un sífilítico el pus de una pústula de agnea iódica, y la serosidad de un exema no sífilítico é inoculándolos á individuos sanos, este experimentador ha obtenido resultados negativos de la inoculacion, confirmando así el juicio tan competente de los Sres. Rollet y Viennois, que dicen en sus últimas comunicaciones hechas al Congreso Médico de Lions, que resulta de numerosas experiencias, que tomado el vacuno puro de un individuo sífilítico, no transmite sino vacuno, y que los hechos de transmision vacuno-sífilítica se explican por la transmision de la linfa vacunal mezclada con sangre ó con alguna otra exudacion manifestamente sífilítica.

Pero señores, por mas que las razones del orden fisiológico que acabamos de esponer tengan un gran valor, nunca serian bastantes para destruir la acusacion que se hace á la vacuna de transmitir la sífilis, si quedan en pié los hechos clinicos numerosos señalados en los autores y en la memoria de mi distinguido amigo el Sr. Iglesias.

En efecto, señores, la experiencia bien seguida y rodeada de todos los requisitos que necesita para no sufrir algun reproche, es para todo el mundo la regla, la última palabra; hasta tal punto es esto cierto, que en la cuestion que nos ocupa bastaria para resolver el punto una sola observacion concluyente. Nada valdrian las numerosas pruebas negativas ni las autoridades mas competentes; serian de tenerse en consideracion de-

lante de esta manera de argüir; sería preciso rendirnos a la evidencia, si en el análisis que vamos a hacer de los hechos clínicos encontrásemos alguno que hiciera prueba plena.

Véamos lo que importan estas observaciones para la resolución de la cuestión que nos ocupa.

La lectura de los hechos por los cuales se atribuye la sífilis a la vacuna, me permite clasificarlos en dos grupos: en el primero colocaré aquellos en los cuales la fiebre vacunal ha dado lugar al desarrollo de la diátesis sífilítica latente. Para el segundo grupo reservaré las observaciones, en las cuales comprobada satisfactoriamente la buena salud de los niños antes de la vacuna, ha podido creerse en la transmisión de la sífilis por intermedio de la linfa vacunal. La justificación de la clasificación que acabo de hacer, la comprobaré con las consideraciones siguientes:

REGLA GENERAL.

La primera manifestación de la sífilis adquirida es el chanero infectante, que como sabéis, aparece por término medio catorce o quince días después de la inoculación: los accidentes secundarios que siguen no sobrevienen sino dos o tres meses después (por término medio). La sífilis nunca dobla. Pues bien, si esto es cierto como todos lo aceptamos, tendremos que convenir en que en ciertos casos en que la sífilis aparece después de la vacunación, ésta no ha hecho más que favorecer el desarrollo de una diátesis latente: tal es, por ejemplo, el que voy a referiros, y que tomo textualmente de la memoria que el Sr. Viennois ha publicado en los archivos generales de medicina en el año de 1860. Suponed un niño H. nacido de una madre sífilítica, con manifestaciones claras de la sífilis, al que le habeis aplicado el tratamiento conveniente hasta lograr que los accidentes sífilíticos desaparezcan. Si en estas circunstancias le hicierais vacunar, y después del desarrollo de magníficas pustulas vacunales seguidas de una cicatrización perfecta, se desarrollara al cuarto día de la cicatrización un exánterma generalizado y placas mucosas en el ano, ¿podríais acusar a la vacuna de la infección sífilítica que teneis delante? Estoy seguro que vuestro buen juicio no se estraviaría, y que sin titubear encontraríais como terminante esta explicación que sigue.

En esta observación, la sífilis apagada bajo la influencia del tratamiento apropiado, se ha despertado bajo la influencia de la vacunación y de la reacción que ordinariamente la sigue. No cabe otra explicación, pues que de no ser así tendríamos que atacar los fundamentos en que se apoya toda nuestra práctica en sifilografía, y el principio de patología general, que quieren que las enfermedades virulentas no doblen, recibirían un menis serio. Pero no señores, no tendríamos que forzar nuestro juicio, e indudablemente aceptaríamos la primera explicación que hemos, antes que barrenar nuestros principios, tanto mas, cuanto que la clínica viene en nuestra ayuda para rectificarlos, pues que, como sabéis, tenemos hechos bien registrados por todos los buenos prácticos, de viruela apresurada en su desarrollo por la influencia de la vacuna, así como hechos de sífilis constitucional hereditaria o adquirida, desarrollada en la terminación de la viruela. Con lo espuesto me parece que se justifica el primer grupo de la clasificación

que he hecho. Podría añadir aquí algunas otras observaciones, pero he preferido llamar vuestra atención sobre ellas cuando llegue su vez.

Pasemos á las observaciones del segundo grupo, y veámos, estudiándolas con cuidado, si son tan probantes como parecen.

La primera, que se encuentra en la memoria de mi estimado compañero el Sr. Iglesias, se refiere á una niña espósita vacunada en Lucques con fluido de un niño que estaba y que continuó siendo sano. Pústulas regulares se desarrollaron en esta niña, que sirvieron para inocular cuarenta y seis niños: seis de estos últimos tuvieron pústulas normales, con las cuales se inocularon otros cien niños, que no presentaron últimamente ningún síntoma sifilítico. En casi todos los demás se observó, en los puntos en que se hicieron los piquetes vacunales, ulceraciones que fueron reconocidas como sifilíticas y tratadas con resultado por la medicación apropiada. Hasta aquí el texto de la observación. Pero de esta observación se deduce que la sífilis se transmite por la vacuna? Creo que analizándola podremos deducir que no es fundada esta deducción. Pero ante todo, permitidme que refiera pormenores muy importantes de esta observación, que no constan en la memoria del Sr. Iglesias, pero que podéis consultar en la memoria del Sr. Viennois: por esta veréis que la observación á que me refiero es contraproducente. En efecto, se nos dice que dos cien niños de la segunda serie fueron vacunados con los seis últimos de la primera, que tienen pústulas regulares normales, y se añade que los cien niños quedaron sanos. Pues bien, lo que yo deseo haceros conocer es, que no fueron seis sino dos los niños vacuníferos de la segunda serie; y lo mas importante, que de estos, el uno llamado Angelo Pennetti, estaba manifestamente sifilítico y murió á consecuencia de esta diátesis. El otro, llamado Belmini Giovanni, estaba perfectamente sano. Siendo esto cierto, cuál es la deducción que legítimamente debemos sacar? Evidentemente lo que resulta es, que cuando la vacunación se practica cuidadosamente, no puede transmitirse mas que la linfa vacunal y de ninguna manera la sífilis, puesto que en la observación de que me ocupo consta que cien niños vacunados con la linfa vacunal tomada de dos individuos, el uno manifestamente sifilítico y el otro perfectamente sano, han quedado ileso de la sífilis y solo han tenido la vacuna. Como veis, señores, por esta observación he podido deciros con razon que es contraproducente, pues que equivale á una experiencia directa.

¿Pues cómo nos explicaríamos la infección que se desarrolló en algunos de los otros niños á que se hace alusion en la observación de que me estoy ocupando?

Para darnos la explicación racional, no nos queda mas que suponer que la lanceta de que el vacunador se ha servido no estaba impregnada esclusivamente de linfa vacunal, sino que debió estarlo tambien de sangre ó de alguna exudación manifestamente sifilítica. Es decir, que en este caso la sífilis se desarrolló con la vacuna, y de ninguna manera por la vacuna.

La segunda observación dice á la letra: que un niño P. G., nacido de padres sifilíticos, pero que no tenia síntomas aparentes de esta enfermedad en el momento de la vacunación, sirvió para inocular sesenta y cuatro individuos que fueron contaminados. Los accidentes que se desarrollaron en todos ellos eran manifestamente sifilíticos, y se curaron con la medicación mercurial cincuenta y cuatro; los restantes sucumbieron.

Como veis, señores, en esta observacion faltan pormenores para juzgar de su valor. Esto me obliga á transcribirla tal como la encuentro en la memoria de Viennois, es como sigue: El Dr. Bellani, médico vacunador de Grumello, distrito de Pizzghettone, provincia de Cremona, envió á Befutroño un niño para vacunarle, con la intencion de servirse de él para hacer la vacuna en su municipalidad. Siete pústulas vacunales bien conformadas se desarrollaron en el niño, y de ellas se tomó el fluido para inocular á sesenta y cuatro personas, que á su vez sirvieron para inocular numerosos niños. En la mayor parte de los vacunados la operacion fué seguida de resultados, las cicatrices examinadas al año siguiente (es decir en 1842) por el cirujano M. Taffani, no dejaban que desear, hasta el punto que fueron comparadas por Taffani con las que el ilustre profesor Sacco ha hecho representar en su tratado de vacunacion. En otros de los vacunados la cicatriz estaba aun roja, rugosa, consistente y rodeada de una aureola de un color amarillo livido, con sus contornos irregulares y en fondo duro supurando en algunos puntos. Por último, otros vacunados tuvieron en el lugar de la cicatriz úlceras recubiertas de costras que se sucedian de una manera intermitente, seguidas de otros accidentes que fueron reconocidos como sífilíticos, y que se propagaron á las madres y nodrizas de los niños. Sobre el número considerable de vacunados sesenta y cuatro fueron contaminados, de los cuales cincuenta y cuatro curaron y los diez restantes murieron. El niño P. C. que sirvió para hacer la vacunacion, no tiene en el momento de la vacuna accidentes sífilíticos: antes no se desarrollaron sino despues, y su padre los habia tenido un año antes del nacimiento del niño. Hasta aquí la observacion. Pero, ¿qué deducir de ésta? Ciertamente que el número de los contagiados es notable, casi una epidemia, ¿pero debemos atribuirlo á la vacuna? No lo creo, porque aunque el vacunífero estaba sífilítico, no sabemos si al hacer la vacunacion se tomó la linfa vacunal pura, en cuyo caso el resultado habria sido idéntico al que se ha señalado en la observacion anterior, es decir, que no se habria transmitido la sífilis. Es de suponerse que taniendo que vacunar á sesenta y cuatro personas con un solo vacunífero se hiciera sangre en los botenes vacunales, y esto con tanta mas razon, cuanto que en esa época no se sabia que la sangre de los sífilíticos fuese contagiosa, por lo que casi seguramente se inocularon juntas la sangre y la linfa vacunal sin escrúpulo, y por tanto se desarrolló la sífilis con la vacuna, pero no por ella. Por otra parte, notad que en año despues fueron examinadas las cicatrices de muchos vacunados y se encontraron en las mejores condiciones, lo que no debió suceder si la linfa vacunal hubiera sido el vehículo de transmision: no parece sino que en los casos en que se inyectó sola vacuna el resultado fué vacunar en aquellos en que se inyectó vacuna y sangre se obtuvo sífilis y vacuna. Luego estamos autorizados, segun estas consideraciones, para decir que la segunda observacion que analizamos no es mas probante que la primera.

En la tercera observacion de la memoria de que me ocupo, se nos dice que en el año de 49 apareció la viruela en la ciudad de R., por lo qual se hicieron muchas vacunaciones: diez de las familias que se sometieron á esta operacion tuvieron á la mayor parte de sus miembros afectados de accidentes sífilíticos muy bien caracterizados, de tal modo que no fué posible dudar de la transmision del vacuno sífilítico: el número de los vacunados por el veterinario B. era de veinticuatro, de los cuales los últimos diez

y nueve fueron víctimas de la infección sífilítica, quedando los cinco restantes (que fueron vacunados los primeros) perfectamente indemnes: si en los hechos de esta observación se debiera atribuir la infección sífilítica a la inoculación de la linfa vacunal, ¿cómo explicaríamos la falta de accidentes sífilíticos en cinco de los vacunados, si no es suponiendo que en ellos la inoculación de la linfa vacunal se hizo sin mezcla y en los otros se inoculó a la vez vacuno y sangre? Esto, señores, debió pasar así, tanto mas cuanto que la vacunación fue practicada por un veterinario, y es de suponerse que no conocía que la sangre de los sífilíticos fuera contagiosa.

La cuarta de las observaciones se refiere a la inoculación practicada por el Dr. Hubdner, médico sanitario de Holfeld, y en ella se nos dice que ocho niños perfectamente sanos, vacunados con el fluido del hijo de una joven de diez y nueve años, fueron víctimas de la infección sífilítica consecutiva a la vacuna. Como sabéis, este acontecimiento motivó el famoso proceso seguido en contra del vacunador, por lo cual fue condenado a prisión durante seis semanas, a pesar de que los peritos llamados a decidir en este negocio, no estuvieron de acuerdo en la apreciación del hecho: así, por ejemplo, el Dr. Hasfelder declaró que la enfermedad sífilítica de los ocho niños de Freinfelds no era resultado de la infección sífilito-vacunal, mientras que otro perito llamado por el mismo tribunal respondió en sentido contrario. Sea lo que fuere, el proceso de Hubdner visto a través del tiempo y antes de que se hubiera aceptado la infección sífilítica por la sangre, pudo dejar duda en el espíritu de los prácticos, mientras que hoy, con la adquisición de los nuevos descubrimientos en sífilografía, no podemos menos que referir este acontecimiento a la inoculación de la sangre mezclada con la linfa vacunal: me bastará para probarlo recordaros que no son ocho las inoculaciones que se hicieron por el Dr. Hubdner (como consta en la memoria del Sr. Iglesias) sino trece, y de estas las cinco primeras no fueron seguidas de accidentes sífilíticos, como si agotado el fluido vacunal después de la quinta vacunación el vacunador hubiera hecho sangre, que mezclada con la linfa vacunal inoculara a la vez la vacuna y la sífilis: esta suposición se comprueba cuando se lee en la memoria de Viennois que de los ocho contaminados seis fueron revacunados y dos de ellos tuvieron pústulas vacunales bien caracterizadas, lo que probablemente no hubiera sucedido si la primera vacunación hubiera sido perfecta. En los otros dos niños revacunados se obtuvo como resultado pústulas de falsa vacuna. En análisis de esta observación nos permite decir que la inoculación vacuno-sífilítica se debe a la inoculación de la sangre mezclada con el virus vacuno.

La quinta y la sexta observaciones se refieren a revacunaciones practicadas en soldados, sirviéndose para esto de pústulas vacunales tomadas de otro militar que había tenido tres meses antes un chancre indurado. En estos soldados reinoculados se observó ocho días después de la inoculación vacunal, la ulceración característica de la infección sífilítica seguida de los accidentes consecutivos de esta enfermedad. No se nos cuenta cuál fue la suerte que corrieron otros muchos soldados revacunados en la misma sección: en suma, no consta en las observaciones que estoy analizando, sino lo que parece probante al objeto que se propuso su autor. Pero se pueden leer en la memoria de Viennois las notas que Leubeq le envía sobre estas observaciones: por ellas se ve

que otros muchos hombres fueron vacunados el mismo día con el mismo vacuno, y que solo en dos se habian desarrollado los accidentes sifilíticos; que estos dos soldados infectados habian sido vacunados los últimos, y sobre todo, que al hacer la picadura del boton vacunal Lecocq confiesa que hizo sangre, de manera que la inyección en estos dos soldados se hizo con vacuno mezclado con sangre: no se puede dudar del origen de la sífilis en estos hechos despues de la confesion de Lecocq. Si á esto agregamos las experiencias directas que Bidart ha practicado tomando la linfa vacunal sobre individuos perfectamente sifilíticos sin que se haya transmitido la sífilis, podemos concluir que la secrecion vacunal tomada de cualquiera fuente sin mezcla alguna de sangre ú otros virus, no transmite mas que vacuna.

La observacion en la que se consigna el hecho que el profesor Trusseau tuvo lugar de observar en su clínica, y que se refiere á una jóven de diez y ocho años que fué revacunada por la aparicion de una epidemia de viruela, nos dice que los cuatro niños vacunados en la misma seccion invieron vacuna regular sin algun accidente notable, mientras que en la jóven aparecieron, un mes despues de practicada la vacunacion, dos gruesas pústulas ectimatosas sobre los puntos inyectados, infarto de los ganglios axilares y una roseola sifilítica, signos todos inequívocos de la infeccion.

¶ Pero de esta observacion se deduce que la sífilis se ha transmitido por la vacuna? Yo no creo legítima esta deducccion, en primer lugar porque los cuatro niños inoculados á la vez que esta muger quedaron indemnes, lo que no debia haber sucedido si la vacuna hubiera sido el intermedio de la transmision. En segundo lugar, el accidente que abrió la escena de las manifestaciones sifilíticas en esta muger, fué una pústula de ectima que, como sabeis, es una manifestacion secundaria de la infeccion. En esta observacion faltó el accidente primitivo: ¿por qué haria escepcion á la regla general? Lo probable es que la sífilis existia en ella al estado latente, y que se desarrolló bajo la influencia de la fiebre vacunal; por tanto, no se prueba con ello la acusacion hecha á la vacuna.

En la novena observacion, relativa al hecho de Chassignac, se nos habla de ulceraciones que sobrevinieron despues de la inoculacion vacunal en los puntos vacunados, y se hace notar que ellas supuraron y se estendieron, no se nos dan pormenores sobre si al hacer la picadura del brazo del vacunifero hubo ó no sangre; pero sea lo que fuere, sabemos que la sífilis es la enfermedad menos supurativa, y sobre todo su primera manifestacion el chanero infectante, hasta el punto que la existencia ó la falta de la supuracion en las ulceraciones venereo-sifilíticas, es uno de los datos, de los signos á que dan un gran valor los prácticos en sifilografía, para el diagnóstico entre el chanero simple y el sifilítico. No es por tanto satisfactoria.

En la última observacion de Quaranghi, me llama la atencion que haya quedado ileso el sexto de los niños vacunados en la misma seccion, pero sobre todo que el quinto de los vacunados, José U., manifestamente sifilítico hasta el punto de infectar á la nodriza y á su hijo, ha servido para vacunar nueve niños que nada tuvieron.

Como veis, señores, del análisis de estas observaciones no puede deducirse la acusacion que se hace al vacuno, pues que solo prueban que la sífilis puede transmitirse con la vacuna y de ninguna manera por ella; que la acusacion en los casos de transmi-

sion vacuno-sifilítica debe hacerse al vacunador y jamás á la linfa vacunal. Notad que en la mayor parte de las vacunaciones seguidas de accidentes sifilíticos, la operacion se ha practicado con pus tomado de brazo á brazo, y que, como dice muy bien Rollet, apenas existen uno ó dos hechos de transmision de la sífilis vacunal cuando los vacunadores se han servido del vacuno en tubo, y entonces casi se puede asegurar que no estaba puro.

Con lo espuesto queda probado cuán gratuita es la acusacion que se hace á la vacuna humanizada; pero no quiero concluir este trabajo sin hacer notar que la sustitucion que se pretende hacer por la vacuna animal no está exenta del peligro que le atribuye á la humanizada, de tal suerte, que aun con la vacuna animal se puede transmitir la sífilis aunque no por ella. Para probarlo quiero referiros la manera de esta transmision, tomada de los trabajos de Laroyenne: este señor nos dice, que cuando el vacunador se olvida de limpiar su lanceta al practicar la vacuna en varios individuos, puede mezclarse la sangre (que casi siempre escurre del brazo del vacunado) con la linfa vacunal tomada en su terreno propio; transmitir á otros vacunados cow-pox y sangre, que si deriva de un sifilítico, transmite casi necesariamente la sífilis. Como veis, esto prueba que la responsabilidad se debe exigir al vacunador y nunca á la vacuna. Concluyo diciendo, que no existe una sola observacion que pruebe satisfactoriamente la transmision de la sífilis por la vacuna.

2º Que los hechos de transmision vacuno-sifilítica son inoculaciones de linfa vacunal mezclada con sangre ó con alguna exudacion manifestamente sifilítica.

3º Que rodeándose de las precauciones indispensables que han sido señaladas por todos los prácticos, es imposible la transmision de otra cosa que la vacuna.

4º Que cuando se falta á los preceptos de que se habla en la conclusion anterior, es posible la transmision de la sífilis con la vacuna, y que esto pueda suceder aun sirviéndose del cow-pox.

5º Que en igualdad de circunstancias es preferible la vacuna humanizada á la vacuna animal, porque el práctico menos experimentado conoce mas fácilmente las enfermedades de la especie humana, que las de la especie bovina, y por tanto está mas expuesto á transmitir á sus semejantes enfermedades cuyas consecuencias pueden ser terribles.

Por último, que la acusacion de la transmision de la sífilis por el vacuno exige una pronta reparacion, porque el público rehusa ya vacunarse y necesita se le dé garantías para normar su conducta.—Dije.

México, Agosto 11 de 1868.

RAFAEL LANISTA.