

PROFILAXIA.

Reflexiones acerca de un hecho en el cual pudieran apoyarse algunas personas para asegurar la existencia de la vacuna sifilítica.

SEÑORES:

A mediados de Mayo próximo pasado el Sr. D. Manuel Carmona tuvo la bondad de invitarme para que pasara á ver dos enfermos curiosos, cuyo mal provenia de una vacunacion que se les practicó á fines de Enero de este año en una casa situada en uno de los barrios de la Capital.

Pasé, en efecto, y pude observar que despues de haberse ulcerado en dichos enfermos las pústulas que aparecieron á los veinte dias poco mas ó menos despues de la vacunacion, segun me informaron los parientes de los inoculados, de haberse extendido y durado algun tiempo, aparecieron pústulas de ecthyma en diversas partes del cuerpo, úlceras superficiales sobre las amigdalas, infartos de los ganglios linfáticos, especialmente de los axilares, y dolores reumatoides; en una palabra, un conjunto de síntomas que no dejaba duda de que se habia desarrollado en ellos una sífilis constitucional.

Como se hubiesen vacunado allí mismo en ese dia cincuenta y tantas personas investigué el estado de salud de los demas vacunados, y hallé buenos á todos los que pude reconocer.

A pocos dias sin embargo tuve conocimiento de otro jovencito que estaba igualmente enfermo, y en el que reconocí tambien síntomas de la misma naturaleza de los que mencioné antes.

Habian resultado, pues, de aquella vacunacion, tres enfermos: no podia dudarse que su enfermedad provenia de una inoculacion del virus sifilítico.

Me limito á estos ligeros apuntes, porque el Sr. Carmona debe ya haber presentado extensos detalles relativos á este hecho.

Solo añadiré que investigaciones posteriores pusieron perfectamente en claro que los tres que resultaron enfermos fueron inoculados con la materia tomada de un niño que tenia desde que vino á vacunarse una erupcion, de muy mal aspecto, por lo que se le señaló en el registro con la nota de *sospechoso*. Posteriormente se han desarrollado en él pústulas de ecthyma sifilítico y otras manifestaciones específicas en el ano que no dejan duda de que la erupcion de que se ha hecho mérito era realmente una sífilides.

Quedó tambien por otra parte averiguado que el resto de los vacunados lo fué

con otro vacunífero, que reconocido recientemente se encuentra perfectamente sano.

El deber que me impuse para con la Academia me obliga no solo á darle cuenta de estos hechos sino á exponer sobre ellos mi opinion, tanto mas cuanto que para mí son á propósito para disipar la confusion que se ha querido establecer sobre este punto de la ciencia.

Diré, pues, lo que sobre ellos pienso, y si por acaso mis razones no fueren convincentes dejo la decision al tiempo pues es preciso convenir en que nadie tiene el poder bastante para impedir que llegue á abrirse paso la verdad.

Sabeis que he rechazado y rechazo todavia la sífilis vacunal en el sentido en que se la ha generalmente admitido.

Voy á explicarme.

En dos casos esencialmente diferentes dicen que puede producirse:

1º Cuando el vacunífero que se supone origen de ella está evidentemente sífilítico en el momento en que se toma de él la vacuna;

2º Cuando el vacunífero considerado en ese mismo momento no tiene ninguna manifestacion perceptible de esa enfermedad, por lo que se dice que se halla en él *al estado latente*.

Examinemos el primer caso.

Algunos, Monteggia el primero, han asegurado que la pústula vacunal que se desarrolla en un sífilítico contiene mezclados el virus vacuno y el sífilítico.

Yo opino que esto no es exacto mientras la pústula vacunal esté íntegra y que haya sido perfecta, como no es exacto tampoco que se mezclen el virus varioloso y el vacuno cuando ambas enfermedades existen al mismo tiempo sobre un mismo individuo, puesto que marchan separadamente y si se toma de él la vacuna en estas circunstancias para inocularla á otros, como se ha practicado muchas veces, no se observa que se produzca la viruela.

Estoy persuadido de que lo propio sucede respecto del virus sífilítico. El hecho reciente, que á primera vista parece probar lo contrario, va á servirme para apoyar mi juicio.

Si el virus sífilítico existiera reunido necesariamente al vacuno en la pústula vacunal perfecta de un individuo sífilítico, ¿cómo se podria explicar la inocuidad de las numerosas vacunaciones que aquí y en todas partes se han practicado en esas circunstancias, ya por casualidad, ya con la mira de hacer sobre esto experimentos directos? ¿Pueden suponer quienes conocen los efectos del virus sífilítico que si éste existiera allí constantemente no revelaria al momento su presencia?

Acabamos de verlo: la materia tomada de un vacunífero sífilítico en condiciones especiales que estudiaremos en seguida ha bastado para reproducir indefectiblemente sífilis en las tres personas inoculadas con ella.

¿Cuán multiplicados y funestos resultados no se habrían visto ya?

Porque no hay que ponerlo en duda; innumerables veces se ha vacunado en estas circunstancias, ya en Europa y ya aquí, antes de que se hubiera establecido reconocer bien al vacunífero para proceder á las vacunaciones.

Y en cuanto á experimentos directos, desde Mr. Husson, uno de los mas antiguos é inteligentes vacunadores, hasta nuestros dias, han sido éstos hechos y se han repetido con el mismo feliz resultado; es decir, sin que se haya transmitido la sífilis al mismo tiempo.

A los que pensamos así nos oponen sin embargo algunas epidemias de sífilis sobrevenidas despues de la vacunación, en diversos tiempos, en algunos lugares de Europa, y, cosa particular, en todas las relaciones de esos hechos se encuentra escrito *que los vacuníferos estaban sanos cuando se tomó de ellos la vacuna.*

¿Cómo, en los experimentos directos hechos por los observadores con el virus vacuno de un sífilítico no se han visto esas inoculaciones, y éstas se producirían con la vacuna de uno que parece enteramente sano? ¿La *sífilis latente* sería por ventura mas temible que la manifiesta?

Admitir esto sería sancionar un absurdo.

Examinando el hecho que motiva este artículo expondré cómo comprendo que pueda comunicarse la sífilis á aquellos á quienes se pretende vacunar con un individuo que se halla ya afectado de tal enfermedad.

Mas debe ante todo recordar los efectos que puede producir la vacuna cuando es aplicada á los afectados de sífilis, efectos que he observado yo mismo.

O bien ésta prende perfectamente produciendo pústulas tan legítimas como en los sanos, dejando en seguida cicatrices vacunales exactamente iguales á las que quedan en éstos, ó bien aparecen pústulas vacunales bastardas, ó bien, en fin, resultan unas pústulas que nada tienen de vacunales y son pura y simplemente pústulas de *ecthyma*.

Creo conveniente llamar tambien la atencion sobre una forma particular de *ecthyma* que, aunque no es muy comun, suele verse aun en los sanos. Consiste ésta en pústulas aplanadas que tienen en el centro una costra debajo de la cual hay un líquido sero-purulento; en el rededor se ve un rodete vesiculoso que al picarle deja salir un líquido trasparente. Por otra parte, se sabe que la forma aplanada es característica en el *ecthyma sífilítico*.

Esto supuesto ya se comprenderá cómo cuando las pústulas vacunales son perfectas todo pasa en ellos como en los sanos, y cómo cuando son *ecthymatosas* están sujetos á experimentar todas las consecuencias que pueden sobrevenir en la marcha de las pústulas *ecthymatosas sífilíticas*, incluidas profundas ulceraciones mas ó menos extensas.

Pero no solo, sino que existe entonces en ellos un elemento virulento inocula-

ble pues el ecthyma sifilítico es uno de los accidentes secundarios de la sífilis, cuya contagiosidad está probada.

Ya no repugnaré creer que si se toma convenientemente la vacuna de una pústula vacunal perfecta desarrollada en un sifilítico, no ocasiona ese contagio, y tambien comprenderemos cómo pueda verificarse exclusivamente la inoculacion del virus sifilítico cuando se toma en ellos la materia de pústulas de ecthyma que en vez de pústulas vacunales pueden aparecer en las picaduras despues de la vacunacion.

Si estas consideraciones nos explican del modo mas natural y sencillo, ora las numerosas vacunaciones inocentes que realmente se han practicado con la vacuna legítima de muchos sifilíticos, ora las verdaderas epidemias de sífilis que en el otro caso pueden producirse, ¿por qué hemos de admitir la reunion forzosa de estos dos virus en una pústula vacunal perfecta? Y ¿por qué, tambien, se ha de llamar impropriamente sífilis vacunal á la trasmision de una forma de la afeccion sifilítica que provocada en el sifilítico tal vez por el simple traumatismo se ha emancipado y es una entidad diversa de la vacuna?

Para que yo admitiera que en la vacuna de la pústula vacunal perfecta de un sifilítico existe este otro virus era preciso que se me probara que nunca ó solo muy rara vez se ha vacunado con ellos; cosa á la verdad insostenible, como paso á hacerlo ver con los siguientes datos estadísticos recogidos por mí.

En los dos años de 1869 y 1870 vacuné á cinco mil ochenta y dos individuos: entre ellos fueron encontrados con manifestaciones sifilíticas indisputables, cincuenta; con erupciones y otros síntomas sospechosos semejantes á los que presentaba el vacunífero que ocasionó los accidentes que examinamos actualmente, y que aunque he llamado en el registro *sospechosos* considero como específicos, trescientos sesenta y ocho; uniendo éstos á los cincuenta anteriores se tienen cuatrocientos diez y ocho vacunados capaces sin duda de haber comunicado igualmente la sífilis.

Puedo asegurar que todos los niños á que me refiero en este momento han sido examinados por mí cuidadosamente, y á pesar de esto voy á citar un hecho que me es personal y que prueba que por grande que sea la vigilancia puede pasar desapercibido algun enfermo de esta clase.

Vacunaba un dia delante de un amigo que presenció el hecho con un niño á quien habiamos examinado como á los demas sin encontrarle ninguna enfermedad aparente. Cuando hubimos acabado de vacunar la madre del vacunífero me consultó qué le haria á su niño porque tenia una enfermedad en la boca; reconociéndole ví que tenia unas úlceras superficiales en el paladar, cerca del velo. Grande fué el asombro que me causó aquel descubrimiento y grande mi temor de que sobreviniera algo desagradable en los vacunados con él. Sin embargo, felizmente pasó todo bien en ellos.

Que era fundado mi temor lo probaré con la siguiente observacion que cita Mr. Velpeau como prueba de la contagiosidad de los accidentes secundarios de la sífilis, y á la que dá mucha importancia porque dice que la ha tomado del mismo Hunter, quien, como se sabe, negaba tal contagiosidad.

«Una señora que tenia mucha leche criaba á un niño extraño con el pecho del lado izquierdo y al suyo con el derecho.

«Al cabo de seis semanas tenia una úlcera en el pezon izquierdo; despues se infartaron los ganglios de la axila; en seguida aparecieron una erupcion y úlceras sobre diferentes partes del cuerpo. El niño extraño que mamaba de ese pecho tenia úlceras en la garganta, aftas en la boca, y murió cubierto de numerosas úlceras cutáneas, etc.»

Yo he tenido cuidado de anotar en el libro, sin darlos por específicos, aun los mas pequeños accidentes que presentaran los niños, como simples escoriaciones de la nariz, de los lábios, del ano, etc.; y que he tenido razon lo prueba el hecho siguiente que tomo del mismo origen.

«Un recién nacido que tenia el ano y los lábios escoriados (el autor dice *échaudés*) con la fisonomía enfermiza, fué confiado á una nodriza sana que lo crió con el pecho izquierdo reservando el derecho para su propio hijo. Al cabo de cinco semanas esta mujer tenia el pecho izquierdo enfermo; en seguida se le presentaron los accidentes de la sífilis constitucional. Se le retiró al niño y se le confió á otra nodriza jóven y sana. Algunos días despues apareció una erupcion en el niño y la nodriza resultó enferma del pecho izquierdo: confiado á una tercera, ésta fué prontamente afectada y en los mismos términos.»

Todo lo que vengo exponiendo deja establecido que entre el gran número de niños enfermos que se han podido reconocer entre los vacunados pueden pasar desapercibidos algunos, y que varios que parecen tener lesiones insignificantes podrian ser el origen de enfermedades serias.

Pues bien, señores, ¿cómo es posible que en la larga época en que se vacunó aquí sin reconocer de modo alguno á los vacuníferos no se haya caido repetidas veces sobre muchos enfermos de esta clase para tomar de ellos la vacuna?

Sin embargo no se han observado en México esas epidemias de sífilis que necesariamente se hubieran producido de cuando en cuando, y que ya por el número notable de personas que se han vacunado periódicamente, ya por la naturaleza misma de estos accidentes, no hubieran podido ocultarse.

Por otra parte: me consta á mí mismo haber vacunado no intencionalmente sino de casualidad con el niño enfermo de que hablé antes, sin haber observado ningun mal resultado.

Algunas personas se explicarán esta inocuidad diciendo que los individuos á quienes me refiero no tendrian tal vez lesiones específicas.

No negaré que esto pueda haber sucedido respecto de un cierto número; pero entre todos ellos no se encontrarían muchos verdaderamente sifilíticos? Si esto es así, por reducido que se quiera suponer el número de los verdaderamente enfermos, es preciso convenir en que varias veces se ha tomado de ellos la vacuna: pues bien, en ninguno de esos casos han aparecido esas epidemias.

Fundado en esto, y persuadido al mismo tiempo de que la sífilis no perdona cuando se la inocula debidamente, me parece mas lógico creer que las pústulas vacunales perfectas de los sifilíticos no contienen á la vez el virus vacuno y el sifilítico.

Ya me parece oír que se me arguye con el caso que está fijando hoy nuestra atención, y que se me dice: en el hecho presente se ha declarado que las pústulas eran hermosas y perfectas, y sin embargo de allí salió el virus sifilítico cuya inoculación dió el resultado positivo que se observa en los tres individuos inoculados con él.

Voy á contestar á esta reflexion y seré explícito al exponer mi juicio.

He examinado al vacunífero en cuestion y obtenido de la madre los siguientes detalles: Las pústulas del brazo derecho se habian desgarrado con anticipacion y por lo mismo no se tomó vacuna de ellas. Se procedió á abrir una de las pústulas del brazo izquierdo; inmediatamente despues, y sin hacer uso de la primera, se abrió la otra. Pregunté entonces cuántos se habian vacunado con ese niño y se me contestó que solo tres personas.

Basta esto para persuadirme de que algo extraño se vió en aquellas pústulas, porque ¿con qué objeto se abrieron dos grandes pústulas para vacunar á solo tres personas? Esto lo practicamos solamente cuando picando un primer grano hallamos la linfa vacunal turbia, cosa que puede verificarse aun cuando el grano aparezca exteriormente perfecto.

Creo, pues, que no eran pústulas vacunales las de ese niño, sino de ecthyma, y que serian semejantes á algunas que aplanadas, muy frescas y hermosas, encontré esparcidas en varias partes de su cuerpo, sin que estuvieran cubiertas de las costras que las caracterizan: así fueron probablemente las que se desarrollaron en los lugares de las picaduras que se hicieron para ponerle la vacuna.

He dicho probablemente, y confieso que no habiendo visto yo mismo las pústulas me detendria ahí si la patología no nos diera los medios de poder reconocer las enfermedades de la piel, no solo en los diversos períodos en que puedan hallarse, sino hasta en los vestigios que dejan tras de sí; mas de esto me ocuparé adelante.

La persona que hizo la vacunacion, se me dirá, está acostumbrada á ver las pústulas vacunales: convengo en ello; pero si se reflexiona que no tiene conocimientos médicos, lo encuentro tanto mas excusable cuanto que parece que ese accidente ha podido sobrevenir en manos de los médicos mismos.

Por mi parte estoy persuadido de que solo con pústulas semejantes y en circunstancias perfectamente idénticas es como pueden haberse producido alguna vez esas epidemias sifilíticas que se nos dice han sido observadas en Europa después de algunas vacunaciones.

Prosigamos el exámen. Las cicatrices que dejaron sobre los brazos del vacunífero las pústulas que se produjeron en el lugar de las picaduras no son en manera alguna vacunales; son algo extensas, de un blanco mate, parece que sucedieron á ulceraciones superficiales. En las pieles morenas nunca quedan con ese aspecto ni con ese color las cicatrices vacunales.

Se dirá que esta trasformación puede ser posterior; mas yo responderé que ya eran verdaderas pústulas de ecthyma al octavo ó noveno dia, pues que la materia de ellas, sin que quepa duda, reprodujo pústulas idénticas en los tres individuos en quienes se aplicó.

Cuando las vacunas son perfectas en los sifilíticos no solo presentan el mismo aspecto y siguen la misma marcha que en los sanos, sino que las cicatrices que les suceden son perfectamente iguales á las que quedan en estos últimos; lo que prueba que la vacuna puede pasar en ellos independientemente de la sífilis.

No digo que no puedan ulcerarse después en algunos; pero además de que esto sucede hasta en los sanos solo entonces podrian revestir los caracteres de la enfermedad general.

Véamos ahora el efecto producido en los inoculados con la materia tomada de ese vacunífero.

Yo no pongo duda alguna en que lo que se les ha comunicado es el ecthyma sifilítico; después de una inoculación prolongada aparecieron unas pústulas en el lugar de las picaduras; á éstas sucedieron unas ulceraciones extensas; los ganglios correspondientes se infartaron en seguida; por fin aparecieron otras pústulas de la misma clase en varias partes del cuerpo y lesiones específicas en las amygdalas, con el cortejo de síntomas que prueban la infección general.

Permitidme que establezca aquí algunos preliminares que creo indispensables para fundar las ideas que debo seguir exponiendo.

Cuando terminó en la Academia de Medicina de Paris la discusión sobre la inoculabilidad de los accidentes secundarios de la sífilis parece haber quedado fuera de duda que algunos de ellos son evidentemente contagiosos. Además de los hechos de trasmisión casual que se refirieron para comprobar esto se presentaron los resultados positivos que habian dado las inoculaciones directas hechas con la materia tomada de ellos.

Se puede observar, además, que al reproducirse estos accidentes en los inoculados revestian la misma forma del síntoma de que provenian: así, el ecthyma reproduce al ecthyma, la placa mucosa se reproduce á sí misma, etc., etc.

Hay muchas personas, sin embargo, (los partidarios de la Escuela de Lyon) que no admiten que la inoculación de la materia de un accidente secundario reproduzca ese mismo accidente en una persona sana sino un chancro infectante. Me abstengo de tocar siquiera esta cuestión pues para mi objeto eso basta para que aun así se comprenda igualmente cómo se ha transmitido la sífilis en los casos de que nos ocupamos.

Pero entre todos los accidentes secundarios, el que mas se ha hecho notar por su fácil inoculación á otros, es el ecthyma.

Citaré algunas observaciones para comprobar esto.

Mr. Lagneau refiere la observación siguiente cuya autenticidad garantiza.

«Un hombre de veintiseis años que entró al hospital del Mediodía en el servicio de Mr. Vidal había tenido siete años antes un chancro que se cicatrizó dejando en seguida alguna induración. Dos meses después le aparecieron en el glande unas vegetaciones que fueron cortadas y cauterizadas sin que se manifestaran después otros accidentes consecutivos. No se sujetó á ningun tratamiento general. Cinco meses antes de su entrada al servicio de Mr. Vidal este hombre había contraído un nuevo chancro, el que fué seguido cinco días después de su curación de un bubon en cada ingle, y no se curó mas que doce días. Tres semanas después se le infartaron los ganglios del cuello; en fin, pasadas otras seis semanas aparecieron sobre los brazos y los muslos grandes pústulas ecthymatosas.

«Hacia seis días que estaba siguiendo un tratamiento cuando se le inoculó en la parte interna de ambos muslos la materia de una de las pústulas que tenía en el puño izquierdo. Dos *enteramente semejantes* se desarrollaron allí: cuatro días después se inoculó la materia de estas últimas en la parte superior de los muslos; en las dos picaduras se reprodujeron *pústulas iguales á las primitivas*, etc.»

En este caso la inoculación fué practicada sobre el enfermo mismo.

Voy ahora á referir otro en el cual ésta fué hecha sobre un individuo sano.

Mr. Velpeau es quien le refiere en estos términos:

«Un joven alumno perfectamente sano que nunca había estado enfermo de sífilis, muy consagrado á la ciencia como hay muchos en nuestras escuelas, se prestó con la mejor voluntad á la inoculación de la sífilis constitucional. Mr. Vidal escogió para esta operación á un enfermo de una de sus salas que había tenido un chancro indurado seis semanas antes, pero que había cicatrizado presentándose después en él los accidentes de la sífilis constitucional.

«El 28 de Octubre de 1849 se tomó la materia de una pústula de ecthyma situada en el lado derecho del pecho, y se inoculó sobre el mismo enfermo en la parte interna de ambos muslos. Se produjeron allí pústulas de ecthyma *iguales á aquellas de donde provenia el fluido inoculado*. La materia de estas pústulas sirvió entonces para inocular la parte superior de los muslos del mismo enfermo, lo que produjo otras dos pústulas de ecthyma.

«El 1º de Noviembre el jóven interno fué inoculado por Mr. Vidad con la materia tomada de una pústula situada sobre el pecho de ese enfermo, pústula que no estaba ulcerada. Se inoculó primero la cara anterior del antebrazo izquierdo, despues, el antebrazo derecho, con la materia de otra pústula de la misma region; de suerte que tanto en el enfermo como en el jóven hubo tres inoculaciones hechas con la materia de tres pústulas diferentes. La inoculacion tuvo tan buen resultado que el jóven acabó por tener la sífilis constitucional.»

Despues de exponer este hecho, viendo Mr. Velpeau que se suscitaban algunas dudas sobre si ese jóven habria sido inoculado mas bien con la materia de un chancro del enfermo de que se ha hablado y si no habria tenido al principio él mismo un verdadero chancro, continuó hablando en estos términos:

«Ese sistema de interpretacion es verdaderamente desgraciado. Todos los que han visto al jóven inoculado son testigos de que se produjeron en él pústulas de ecthyma, y cuando él mismo describe la evolucion de los efectos de su inoculacion dá realmente la descripcion del ecthyma. El enfermo que suministró la materia de la inoculacion tenia una erupcion evidentemente secundaria; no ha sido de un chancro, ni de úlceras, sino de pústulas todavía intactas de donde Mr. Vidal tomó la materia de la inoculacion. Ademas: qué singular idea la de extenderse hasta creer que haciendo uso de tres pústulas diferentes se haya caido sobre tres chancros primitivos que hubieran venido á situarse casualmente en el pecho en medio de la erupcion general!»

Estos hechos, y multitud de otros semejantes que me abstengo de citar por no cansar vuestra atencion, prueban que el ecthyma sífilítico es inoculable, no solo sobre los mismos que lo padecen, sino sobre personas perfectamente sanas, y que una vez implantado en estas últimas dá lugar á la evolucion de la sífilis constitucional.

Establecido ya esto es fácil que nos expliquemos el hecho de que se trata si se recuerda lo que desde 1869 os decia yo sobre los resultados que puede producir la vacuna en los sífilíticos en un trabajo que tuve la honra de dirigiros y del que me permitireis reproduzca el siguiente pasaje:

«No es fuera del caso decir aquí lo que se observa en los niños afectados de sífilis cuando se les inocular la vacuna.

«En muchos la vacuna aparece y sigue su curso como si estuvieran perfectamente sanos: las pústulas vacunales pueden presentar en ellos todos los caracteres de la vacuna mas perfecta: estas pústulas no supuran necesariamente; pueden secarse y caer las costras como en los sanos, y esto, aun cuando tengan los niños en otras partes alguna supuracion á consecuencia de los accidentes que llevan en sí.

(Concluirá.)