

HIGIENE PUBLICA.

Inoculaciones anti-rábicas, en el Consejo Superior de Salubridad del Distrito Federal.

PAS enfermedades hasta ahora incurables y que en plazo breve ocasionan la muerte, son las más dignas de fijar la atención de los médicos. Prevenir las ó encontrarles remedio, sería para la humanidad un beneficio cuya importancia nos la demuestran la boga y estimación de los medicamentos, que alivian las molestias ó retardan la marcha de las enfermedades. El justo renombre de los sabios, que como Jenner han encontrado un verdadero profiláctico, y la efímera celebridad de los que erróneamente creyeron haberlo encontrado nos lo demuestran. No juzgo por lo mismo redundante llamar la atención de esta tendencia sobre la rabia, enfermedad para la cual aun no hay remedio, si bien gracias á M. Pasteur, ya poseemos un profiláctico más útil que la cauterización, la cual no es eficaz sino aplicada oportunamente, y tiene una oportunidad tan pasajera, que nos trae á la memoria la expresión de Hipócrates "la ocasión es fugitiva."

El método de Pasteur, no obstante que constituye un progreso real, como toda obra humana, tiene defectos y es susceptible de perfeccionamiento. Al plantearlo en México hemos procurado evitar alguno de aquellos, y con este fin le hemos hecho algunas modificaciones, sobre cuyo valor y conveniencia deseo conocer la respetable opinión de esta ilustre sociedad, á la que además tengo la honra de presentar la estadística de los individuos asistidos en nuestro Instituto Anti-rábico.

A 261 llegan los casos de inoculación de virus rábico más ó menos probado, que de Abril 23 de 1888 á Junio 30 de 1890, se han presentado al Consejo Superior de Salubridad. En 33 la existencia del virus se comprobó en el agente traumático experimentalmente; en 95, la existencia de él se comprobó por la necropsia ó por un cuidadoso examen de los síntomas; en 172, aunque no tuvimos tan poderosas pruebas, sí tuvimos indicios bastantes para temer el desarrollo de la enfermedad si no se aplicaba el tratamiento preventivo; en 8 de estos individuos hemos tenido ocasión, más tarde, de averiguar que el animal que los mordió no tenía rabia; por último, en un solo individuo se aplicó el método puramente como preser-

nejos fuera del plazo conveniente, impiden que baste inocular diariamente uno para tener todos los días otro muerto de rabia. Esto no podría obtenerse sino inoculando 2 ó más todos los días, lo cual sería muy oneroso.

Nosotros no necesitamos hacerlo así, gracias á una feliz idea del Dr. Ramírez de Arellano, quien observando que el cerebro traído en glicerina de París por el Dr. Licéaga, había conservado durante 30 días su virulencia, presumió que las médulas puestas en ese líquido la conservarían igualmente y en el mismo grado en que la tenían en el momento en que se les sumerge en él y que por consiguiente si una médula *acabada de extraer del canal vertebral se sumerge en glicerina, su virulencia será la misma que tenía cuando envuelta en las meninges y encerrada en su caja ósea, estaba en el cuerpo del conejo*, cuidadosos experimentos lo convencieron de la exactitud de sus ideas que aplicadas á la práctica nos permiten tener completa nuestra serie de médulas sin necesidad de grandes gastos. Procedemos así: los días que hay conejo inoculado muerto, después de extraer la médula la dividimos en dos mitades, una de las cuales se pone en aire seco y la otra en glicerina; el día en que no tenemos cadáver sacamos una porción de médula de la glicerina, que es como si la extrajáramos del cadáver de un conejo muerto de rabia en el mismo día, y la ponemos en aire seco.

Ven vdes., señores, el método que hemos procurado mejorar y adoptar á nuestras circunstancias especiales. Al parecer, el éxito ha coronado nuestros esfuerzos; si el número de personas asistidas no guarda proporción con el número de habitantes de la República, es porque en la capital misma, y aun entre los médicos, se ignora la existencia del tratamiento antirábico, sus ventajas y el lugar en que se administra, lo cual advertiré de paso es completamente gratuito.

Mexico, Julio 8 de 1890.

AGUSTÍN REYES.

DOS CASOS DE AZOTURIA.

HE tenido ocasión de observar hace poco tiempo, dos enfermos bien interesantes por los síntomas que presentaban y eran los siguientes: enflaquecimiento general y rápido, muy notable en el curso de dos ó tres meses (autofagia), debilidad y malestar general, mucho apetito (potifagia), sed muy poca, ninguna reaccion febril, ninguna dolencia, buen sueño, algunas perturbaciones en las vías digestivas, consistiendo en ligera dispepsia flatulenta tal vez dependiente de dilata-

to innecesario las más veces. Un término medio en el que se multipliquen las cantidades de médula virulenta inyectada, observando las debidas precauciones y sin hacer sufrir demasiado á los enfermos, era el desideratum que creemos haber llenado con el método que seguimos en México, el cual voy á dar á conocer señalando de paso otra peculiaridad de nuestra técnica, que si bien desde un punto de vista puramente económico da á nuestro Instituto la superioridad sobre algunos otros.

Todos los días hacemos á los individuos sujetos al tratamiento una inyección en la mañana y otra en la tarde. El líquido para las inyecciones se prepara triturando en caldo esterilizado una porción de médula de conejo muerto de rabia, hasta obtener una emulsión. La cantidad de líquido que se inyecta es un centímetro cúbico ó sea una jeringa de Pravaz llena. En cada caso la primera inyección es de médula que ha permanecido 11 días en aire seco, la segunda de médula que ha estado en él 10 días, la tercera de médula que ha estado 9 días, y así sucesivamente hasta la décima inyección, que es de médula que sólo 2 días ha estado en él.

Con la 11.^a inyección empieza una segunda serie compuesta de 9 inyecciones, la primera de médula de 10 días de edad y la última de médula de 2 días. La tercera serie que comienza en la 20.^a inyección, comprende 8 inyecciones de médulas, cuyas edades respectivas son 8, 6, 4, 4, 3, 3, 2 y 2.

Para seguir este método, como fácilmente se comprende, es indispensable tener todos los días un conejo muerto de rabia al que extraerle la médula que se coloca en aire seco. Para tener día por día un conejo muerto de rabia experimental, es decir, de rabia que por inoculaciones sucesivas de conejo á conejo ha alcanzado su máximum de intensidad, dada la fijeza del virus, ó lo que es lo mismo, la regularidad de los períodos de incubación y de enfermedad, parece á primera vista que bastaría inocular uno todos los días; pero pensándolo bien se advierte que eso no basta, porque algunos mueren á consecuencia del trépano ó de una afección intercurrente. Pues hay más todavía, la fijeza del virus no determina como parecen indicarlo algunos escritores una igualdad matemática de duración en la enfermedad en todos los conejos. Determina esa igualdad en el mayor número de ellos, pero en los restantes deja variar la duración del período de incubación, aunque en estrechos límites, y permite diferencias de 1, de 2 y de 3 días en la duración del período de enfermedad. Estas diferencias y los accidentes intercurrentes, causando la muerte de algunos co-

medios puestos en práctica. Por tales motivos adolece la terapéutica de tanta incertidumbre en sus resultados, y por ellos quizá la estadística de Pasteur, aun en el grupo más favorable de casos, ofrece una mortalidad de 0,53%.

En México la Comisión de Microbiología, en atención á la dificultad insuperable que hay en muchos casos para averiguar si un animal tuvo ó no rabia, y para calcular el grado de virulencia de las mordeduras, así como el número, fuerza y frecuencia de las inyecciones preventivas que les corresponden, y atendiendo también á que la rabia es una enfermedad casi necesariamente mortal, pensó que es infinitamente más seguro vacunar que hacer terapéutica é instituyó un tratamiento uniforme, evitando las vacilaciones y peligros de la práctica europea, y obrando de una manera más conforme con los hechos conocidos.

En efecto, señores, si hubiera una enfermedad mortal que diera una sola indicación y un medicamento que la llenara tan exactamente que con sólo variar las dosis y la rapidez de su administración pudieran curarse hasta los casos más graves; si ese medicamento estaba exento de peligros ¿no es verdad que lo administraríamos en todos los casos como si fuera grave la enfermedad en vez de exponernos á no apreciar bien la indicación, á no llenarla y á dejar morir al enfermo? Pues bien, todas las condiciones precedentes se verifican tratándose de la profilaxia de la rabia.

La enfermedad es mortal; la indicación es única, conferir la inmunidad antes que el virus afecte el eje encéfalo-medular, las variantes de la indicación se reducen á las cantidades de vacuna y á la rapidez con que se administren, por último, la vacunación anti-rábica no es peligrosa; además de que Gamaleia en el Instituto de Odessa ha inyectado á los empleados y sirvientes por pura precaución y sin tener que lamentar ningún accidente, además de que en el Instituto Pasteur se conserva sin novedad una persona que sin mordedura ni otra forma de inoculación previa se ha puesto la serie preventiva y después reiteradas veces las inyecciones más virulentas; nosotros en México no hemos tenido un solo accidente, y como antes dije, hemos aplicado el tratamiento á nueve personas no inoculadas por el virus rábico.

Si pues concurren todas estas circunstancias en el referido tratamiento para evitar todo peligro, lo conveniente sería aplicarlo en todos los casos en la forma intensiva recomendada para los más graves; pero esta forma consiste en la aplicación de cuatro ó seis inyecciones diarias, y como estas inyecciones son dolorosas, somete al enfermo á un verdadero tormen-

vativo. Entre todos los que han sufrido el tratamiento sólo hemos tenido una muerte, y en tal caso concurrieron algunas circunstancias que me hacen atribuir el mal éxito á la desidia é ignorancia de los padres del paciente, y no á la deficiencia del método ó la imperfección del procedimiento. Voy á referir el hecho, aunque sea brevemente, para que se juzgue si tengo razón. La rabia del perro se comprobó experimentalmente. El individuo mordido fué un niño de dos años de edad. La mordedura interesó la piel, el tejido celular y los músculos de la parte inferior de la pierna derecha, que estaba desnuda en el momento en que la hirieron los dientes del animal. No hubo cauterización adecuada ni oportuna. Todo concurrió para hacerse más segura la penetración del virus y para favorecer su desarrollo. La indicación era bien clara: aplicar el método en tal forma que lo más pronto posible se llegaran á inyectar las médulas más virulentas.

El tratamiento fué instituído el día mismo de la mordedura; pero los padres del paciente vivían en Tlalpam y dejaron de traerlo algunas veces, así es que no llegamos pronto á inyectarle las médulas más virulentas, y en vez de hacerle las tres series de inyecciones en 14 días como acostumbramos, se las hicimos en 17, teniendo lugar las más de las faltas en el curso de las dos primeras series, circunstancia importantísima, pues el objeto del método de Pasteur es como dice M. Perdux, "dar la inmunidad antes de que el virus depositado en las mordeduras haya llegado á los centros nerviosos, y por decirlo así, luchar en velocidad con él." La mordedura por otra parte interesó el tejido muscular, el cual por su riqueza en filamentos nerviosos facilita la marcha del virus, como está experimentado por la clínica y la experimentación. Las faltas de asistencia referidas, fueron pues muy probablemente la causa de la ineficacia del tratamiento.

Las consideraciones en que acabo de entrar, nos conducen directamente al estado comparativo del método seguido en el Instituto Pasteur, y del que seguimos en México.

En aquel Instituto se hace variar la forma del tratamiento, según que es más ó menos largo el tiempo trascurrido desde la mordedura; según la región interesada, y según el número y gravedad de las heridas. En cada caso particular se mide la inminencia del peligro que corre el paciente, se valoriza la indicación que de ahí resulta y se procura llenarla; en una palabra, *se hace terapéutica*.

Pues bien, todos sabemos cuán difícil y aventurado es hacerla: una inexactitud en el diagnóstico, un error en la apreciación de las indicaciones ó en el modo de llenarlas, hacen inútiles, cuando no peligrosos, los