

Clinica ínterna

NOTA ACERCA DE LA EXISTENCIA

DEL

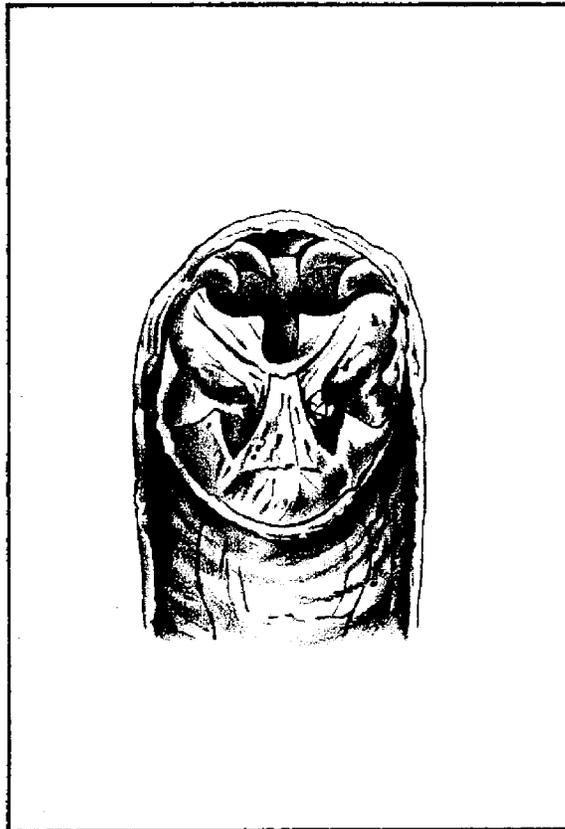
Uncinaria Duodenalis en Tampico

Hacía algunos años que, como Médico Director del Hospital Militar y después del Hospital Civil de Tampico, venía observando con relativa frecuencia casos de anemia profunda con edemas generalizados y derrames cavitarios que, *faute de mieux*, atribuía al paludismo, generoso manto encubridor muchas veces de nuestra ignorancia, hasta que preocupada mi atención por la lectura de varios trabajos publicados en la prensa médica señalando la existencia de la anchilostomiasis en América, me propuse, recordando aquellos casos de anemia progresiva y de etiología dudosa, investigar á mi vez, no tardando en confirmar mi sospecha como lo demuestra la siguiente observación.

Asunción Alvarez, de Jaltutitlán, Jalisco, de 20 años de edad y con 10 años de residencia en el Terminal y El Paso, Tampico, donde trabaja de vaquero, ingresó en el Hospital Civil por primera vez el 17 de Julio de 1902, y salió el 21 de Agosto del mismo año, figurando en los libros del establecimiento con el diagnóstico de anemia palustre. Por seguir enfermo y en la absoluta imposibilidad de atender á su trabajo, volvió á entrar en mi sala del Hospital el 8 de Noviembre; preocupado entonces por el estado de profunda anemia en que el enfermo se presentaba y abrigando algunas dudas acerca del primer diagnóstico, resolví hacer el estudio de las heces. Sin antecedente patológicos dignos de mencionarse, pues dice sólo haber sufrido, hace ya años, alguno que otro acceso de intermitentes de corta duración, llama desde luego mi atención el color pálido del rostro, la profunda decoloración de los labios, encías y conjuntivas, la hinchazón de los párpados, el derrame peritoneal y los edemas maleolares. Se queja de un dolor epigástrico persistente, poco ó nada mitigado por los alimentos, sin que á la palpación pueda percibirse algún indicio de neoplasma gástrico, y sin que hasta la fecha dicho dolor se haya acompañado de vómitos alimenticios ó hemorrágicos. Con el dolor acusa una anorexia absoluta acompañada de gus-



UNCINARIA DUODENALIS MACHO.



to amargo, salivación y flatulencias gastro intestinales, cuando toma alimentos de difícil digestión ó en mayor cantidad que lo habitual. Interrogado sobre sus funciones intestinales, me dice que desde hace algún tiempo observa alternativas de constipación y diarrea, que ceden sin tratamiento para volverse á presentar con cualquier cambio en su alimentación; cuando estudié sus heces eran éstas de consistencia pastosa, de color negruzco y las cámaras abundantes y de olor fecal. No había en ellas, aunque examinamos algunas, pus, notándose, en cambio, puntos y rasgos de sangre. Durante su larga permanencia en mi sala, desde Noviembre hasta Marzo, la investigación de la temperatura reveló algunos accesos febriles de tipo irregular, de poca intensidad y duración, que cedían pronto al uso de los purgantes y sin que el examen de la sangre me revelara la presencia de los hematozóarios característicos del paludismo, ni la palpación y percusión el infarto del bazo ó del hígado. Negativa fué también la exploración del tórax, tanto en lo que se refiere al pulmón como á los gruesos vasos y al corazón; y ningún resultado tampoco obtuve del reconocimiento de la orina, que con densidad normal no reveló la presencia de la albúmina, como hacía sospecharlo la anasarca que presentaba el enfermo.

Con alternativas de mejoría y agravamiento, pero sin disminuir los edemas, siguió el enfermo, acentuándose de día en día la hipoglobulización; se siente presa de un gran decaimiento; al menor esfuerzo experimenta palpitaciones y desmayos, se le oscurece la vista y la respiración se vuelve corta y agitada. En la base del cuello se oyen los soplos vasculares de la anemia y al contar los glóbulos rojos con el Thomas-Zeiss encontré un promedio de 2,300,000 eritrocitos por milímetro cúbico; el examen de las heces que practiqué el día 7 de Enero me reveló la presencia de *crisales de Charcot* y *abundantes huevos de uncinaria duodenalis*. El 18 del mismo mes hice administrar al enfermo dos gramos de timol seguidos de un purgante salino, encontrando en las heces después del efecto evacuante ocho uncinarias en estado de completo desarrollo; las primeras evacuaciones que produjo la purga no se recogieron, manifestando el enfermo que contenían un número considerable de gusanos. Volvió á tomar otra dosis del vermífugo el 7 de Febrero, arrojando mas vermes. Desde entonces mejora notablemente

su estado: reaparece el apetito y se disipa el dolor del estómago; se regularizan las digestiones y desaparecen los edemas, y el derrame peritoneal que tan notable era en el día de su entrada, es ahora apenas perceptible. Sale de alta el 17 de Marzo.

La anchilostomiasis ó "*caqueria acuosa*, mal *d'estomac*" de los negros de las Guayanas, "*tuntun*" de Colombia, "*cansancio*" de Guatemala, "*anemia de los mineros*, mal *del túnel*" de los trabajadores del San Gotardo, "*clorosis de Egipto*," es un estado patológico, caracterizado por una anemia intensa y progresiva, y producido por un parásito intestinal denominado ANCHILOSTOMA ó UNCINARIA DUODENALIS. Descubierta por Dubini, de Milán, desde el año de 1838, ha sido después descrito por varios observadores, entre ellos por Greissinger en Egipto, por Perroncito en los trabajadores del túnel de San Gotardo, y recientemente por Stiles en los Estados Unidos y Plasencia, en Cuba, autores estos últimos de los trabajos más completos sobre este temible parásito.

El anchilostoma es un *entozoario*, del tipo de los *vermes*, clase de los *nematelminfos*, orden de los *nematodes*, familia *anchilostoma* ó *uncinaria duodenalis*; al mismo orden pertenecen también las filarias, la anguillilla intestinal, los ascárides, oxiuros y la trichina, citando sólo los parásitos más comunes y nocivos al hombre. Este gusano, (Lámina I), está formado por un cuerpo cilíndrico, de 6 á 10 milímetros de largo por 0.5 de ancho en el macho; el que dibujé medía 8 milímetros de longitud por 0.5 de anchura. La hembra, más larga, midió 11 milímetros por uno de grueso. De color blanco, en estado de vacuidad, adquiere un color rojizo, recién salido del intestino, por la sangre que contiene el tubo digestivo. En la hembra las dos extremidades del gusano son cónicas, en el macho la extremidad caudal se ensancha en forma de campana, lo cual permite á la simple vista fijar el sexo al que pertenece el verme.

La extremidad cefálica más bien que cónica, cuadrangular con ángulos desvanecidos, presenta un anillo quitinoso que soporta cuatro ganchos ó dientes ventrales, ó inferiores, y tres dientes dorsales, el de enmedio rudimentario, los laterales bien desarrollados, aunque no tan agudos y encorvados como los ventrales. Del diente dorsal mediano parte una membrana ó refuerzo del cutí-

culo, la cual presenta una división vertical y se dirige al anillo quitinoso, formando la abertura bucal; hácia los lados del diente medio dorsal y arriba de los dientes laterales, se ven dos cuerpos alargados en el sentido transversal descansando al parecer en la membrana ó repliegue del cutículo. (La mina II).

La extremidad caudal, ensanchada en el macho en forma de campana para formar la bolsa copulatriz y cloaca, puntiaguda con el ano á un lado en la hembra, presenta en aquél dos *espículas* que parten de las papilas anales y once ganchos, el dorsal y ventral bifurcados, que llevan el nombre de digitaciones fijadoras, radios musculares ó costillas. Entre la boca y el ano es fácil ver con un pequeño aumento el esófago con su dilatación ampular, y seguido el intestino, tubo recto y ancho que ocupa toda la extensión del vermes. Rodeando al intestino, pero sólo en la parte superior en el gusano macho, y en todo el trayecto de la boca al ano en la hembra, se ven las ondulaciones del testículo y ovario, respectivamente; la vesícula seminal y el canal eyaculador. En la hembra, en la unión del tercio superior del cuerpo con el tercio medio, se percibe el orificio de la vagina, y muy cerca de la cola, como ya se dijo, el ano.

Los huevos del parásito son de forma elipsoidal, de color claro, transparente, á la inversa de los huevos del ascárides que son oscuros; miden los que observé de 45 á 50 milésimos de milímetro de largo por 30 á 43 de ancho. Presentan una membrana ó envoltura fina y entre ésta y la masa granulosa del huevo un espacio claro, que permite desde luego hacer el diagnóstico diferencial con los huevos del oxiuro y del ascárides. La masa central y granulosa del huevo ofrece algunos cambios según la época del desarrollo; unas veces se observa única, más tarde se divide en dos, cuatro, ocho segmentos, quedando éstos separados por espacios claros. En un huevo pude ver el embrión en estado rudimentario y completamente enrollado, pero no pude asistir, quizás por mi poca experiencia y defectos en la técnica, á la salida del vermes ya formado.

* * *

El dominio geográfico del uncinario duonelis es extensísimo, pues además de existir en el Asia, Egipto y en las regiones cálidas de Europa, donde es considerado como la principal causa de la anemia de los mineros, su existencia ha sido recientemente señalada en los Estados Unidos del Norte,

Cuba, Guayanas, Colombia, Guatemala, Venezuela y el Brasil; la presente nota demuestra que, por desgracia, existen también en Tampico. Es un factor más que agregar á las múltiples causas de la notoria insalubridad de nuestras costas.

Tampico, Abril de 1903.

A. Matienzo.

OFTALMOLOGIA.

La resistencia del ojo á las altas temperaturas de los cuerpos en su contacto, por Dr. Juan Santos Fernández, Correspondiente de la Habana.

En otra ocasión nos ocupamos (1) de la sorpresa que se experimentaba al ver escapar los ojos casi ilesos de las explosiones de pólvora ó de otras sustancias inflamables como el clorato de potasa, *verbi gracia*.

Explicamos entonces el fenómeno atribuyendo el hecho á que la explosión no se hacía siempre de una sola vez ó de un golpe, sino que el total de ésta iba precedido de chispas que afectando la conjuntiva obligaban á cerrar los párpados é impedían que la llama que bañaba la cara afectase el ojo.

Por eso resultaban totalmente quemados el bigote, las pestañas, las cejas y parte del pelo próximo á la frente. La piel recibía una quemadura de más de segundo grado, y sin embargo la conjuntiva y la córnea eran ligeramente afectadas solamente.

Ahora nos referimos á otro género de quemadura cuyos efectos produjeron en nosotros la misma ó mayor sorpresa que las citadas respecto de la pólvora, no obstante de conocer lo consignado por el profesor Panas en su tratado de "Enfermedades de los ojos: (2) de los cuerpos en ignición los metales producen las quemaduras menos graves y para convencerse de ello basta fijarse en la acción tan mitigada del termocauterio."

No pudimos concebir, sin embargo, hasta verlo, que un metal derretido cayese entre los párpados y no fundiese á su vez el globo ocular siendo así que todos ellos necesitan más de cien grados para pasar al estado líquido y sabiendo que el agua hirviendo causa en el ojo enormes destrozos aunque siem-

(1) "La Abja Médica de la Habana." Año de 1892.

(2) "Traité des maladies des yeux" par le Pr. Panas, Tome I. Pg. 303.