

## **Respuesta á las apreciaciones del Sr. Dr. Hurtado sobre tres casos de septicemia neumocócica observados por el Sr. Dr. Manuell.**

En la sesión del día 10 de abril de 1907, el Dr. R. E. Manuell dió lectura á una comunicación en que refuta las objeciones que el Dr. Hurtado hizo, en la sesión anterior, á sus observaciones de septicemia neumocócica. (\*)

El contexto de la expresada comunicación es el siguiente:

Gamaleia, dice el Dr. Hurtado, ha estudiado el neumococo desde el punto de vista de la patología experimental y ha encontrado que unos animales reaccionan de un modo al ataque neumocócico y otros de otro; habiendo ciertas especies en las que las formas de la reacción son semejantes á las que ofrece el hombre. De aquí infiere el Dr. Hurtado que por no pertenecer el conejo al grupo de animales que reaccionan como el hombre, no debí elegirlo para la inoculación de neumococos. Espero de la amabilidad del Sr. Dr. Hurtado que me concederá estar en posesión del vulgar conocimiento médico de que con todas las bacterias patógenas acontece lo que Gamaleia le ha enseñado respecto del neumococo. Y por lo que á lo infeliz de mi elección se refiere, contesto que en ninguna parte de mi comunicación he manifestado intenciones de haberme propuesto ejecutar un estudio de patología neumocócica experimental comparada. Mi inoculación al conejo, fué en realidad, un lujo, no necesario, de identificación del microbio. Por eso, después de manifestar haber encontrado éste en la sangre, digo textualmente: "El conejo inoculado sirvió para *la más completa* identificación del neumococo." Como mi objeto era simplemente, después de haber caracterizado la bacteria de un modo completo, reproducirla, para su más completa identificación, elegí el conejo, á falta de un ratón, por seguir la rutinaria costumbre de escoger el medio universalmente reconocido como el más á propósito para obtener resultados positivos seguros.

(\*) Vease págs. 171 y 178.

Le llama la atención al Sr. Dr. Hurtado, que siendo los neumococos tan numerosos en la sangre, hayan sido tan poco marcadas las lesiones pulmonares. Digo en mi comunicación que los pulmones presentaban numerosísimas equimosis de todos tamaños, aunque dominaban las pequeñas, más un foco de hepatización roja en la base del lado izquierdo. Si á esto se empeña el Dr. Hurtado en llamar lesiones poco marcadas, es muy dueño de hacerlo.

Es de lamentarse, dice, que no se hayan hecho cortes histológicos, que son tan útiles, tan decisivos, para el diagnóstico anatómico de las lesiones; y me aconseja que en adelante cuando tenga que hacer estudios parecidos no deje de acudir al auxilio de la histología para definir lesiones susceptibles de ser tomadas por otras cuando sólo se examinan sus caracteres macroscópicos. Agrega que bien pude haber confundido la hepatización roja con otra lesión pulmonar, sobre todo, con la neumonía hipostática. Hago punto omiso, naturalmente, de que esta parte de la réplica me la endereza sin saber antes si practiqué ó no cortes histológicos, pues no lo dice mi comunicación; y hago punto omiso, porque, como efectivamente no los hice, la deficiencia que por esta causa encuentra en mi comunicación, parece tener cariz de ser oportuno señalarla. Por más que agradezca al Sr. Dr. Hurtado el tono amable que encontré en sus observaciones acerca de este último punto, no puedo menos de responder lo siguiente: Confieso ingenuamente que ni por un momento me vino á la imaginación la posibilidad de que pudiera ser neumonía hipostática una masa compacta, unilateral, de la base del pulmón y con los caracteres macroscópicos de la hepatización roja; y pensé tanto menos en ello, cuanto que se trataba de un soldado en servicio activo, en plena juventud, sano hasta entonces y arrebatado por una enfermedad aguda de seis días de duración. Qué quiere el Dr. Hurtado: no he encontrado nunca, en tales condiciones (y pienso que tampoco él, ni nadie), un caso de neumonía hipostática. Con todo, le prometo seguir su consejo de no dejar de hacer cortes histológicos cuando me proponga hacer algún trabajo de histología.

Por lo demás, mi comunicación, en pocas palabras, se ha redu-

cido á lo siguiente: Tres enfermos presentan un padecimiento cuyos síntomas, signos y evolución se manifiestan con semejanzas tales que, hasta donde la clínica alcanza, los declara pertenecientes á una misma especie de enfermedad. Esta especie corresponde al género púrpura hemorrágica infecciosa. La bacteriología presta su eficaz ayuda y define la especie de infección, revelando la existencia de neumococos en la sangre. La anatomía patológica confirma el aserto de la bacteriología, mostrando una lesión universalmente reconocida de causa neumocócica: la hepatización roja del pulmón.

Casos de esta clase se prestan—se han prestado,—á ser tomados por casos de viruela negra. Con relativa frecuencia se oye hablar de casos de viruela negra en la ciudad.

Se puede calcular que en ésta hace la neumococia, bajo una ú otra forma, cinco veces más víctimas que el tifo.

Es probable que los tres casos de septicemia neumocócica referidos no sean una rara casualidad, y que muchos de los declarados de viruela hemorrágica, de forma anómala grave, en que la erupción no llega á brotar, no sean en realidad tales, sino que resulten, bien observados, casos de septicemia debida al microbio de la pulmonía.

Sobre este punto, cuyo interés científico no puede ocultarse á nadie, llamo la atención de los médicos dedicados al estudio de la medicina.

---

## FARMACOLOGIA.

---

### Alipina.

Entre los medicamentos que tienen por misión, misión divina, quitar el dolor, hay uno recién adquirido, el clorhidrato de tetrametildiamina; tiene algunos de los rasgos característicos de la cocaína, otros modificados y alguno que le es propio. De aspecto pulverulento, blanco, cristalino, no es higroscópico, se funde á 166°; es soluble en el agua, mucho más en el alcohol; estas soluciones son neutras y estables, aun cuando se les esterilice ó se les adicione bicarbonato de