SIFILIGRAFIA.

Historia Clínica de un caso de sífilis vacunal presentado a la Academia N. de Medicina en sesión del día 13 de Noviembre de 1912,

Y ALGUNAS CONSIDERACIONES RELATIVAS,
POR EL DR. RICARDO E. CICERO.

Hace dos años, cuando la interesante y larga discusión sobre la vacuna, se negó ante esta H. Academia que la sífilis vacunal existiera en México, no dando crédito a los casos compilados por el Dr. Valentín Rojas en su folleto sobre *la sífilis vacunal*, y reproducidos en "La Cruz Blanca," órgano de la Sociedad mexicana Sanitaria y Moral de Profilaxis. Por eso hoy, que se ha presentado a mi observación un caso en que no puede haber lugar a la menor duda, me he apresurado a traerlo a la Academia.

La niña Josefa Bonora, de seis meses de edad, fué llevada ayer al Consultorio Central de la Beneficencia Pública a curarse de unas lesiones que presenta en ambos brazos y otras diseminadas en varias partes del cuerpo. Las lesiones de los brazos son, como podrán ver los Señores Académicos, chancros sífilíticos indudables, de dimensiones un poco exageradas; pues miden como 2 centímetros de diámetro; pero tienen todos los caracteres de los chancros hunterianos: su forma arredondada, su superficialidad, su color de carne en unos puntos y difteroiide en otros, sus bordes imperceptibles, su dureza apergamizada característica y sus infartos satélites típicos en las axilas. Uno de los dos chancros es claramente ulceroso; pero como lo son siempre los chancros sífilíticos, a expensas sólo de su propia substancia. Al presentarse ayer al Consultorio estaban cubiertos por costras morenas que ocultaban sus caracteres en parte; pero caídas hoy dichas costras bajo la acción de unas curaciones húmedas, los

mencionados caracteres se aprecian perfectamente. Se puede ver, además, que están ya en camino de cicatrizar, pues en la periferia hay tejido epidérmico muy ostensible, de formación reciente. Las lesiones que se observan en el resto del cuerpo son placas mucosas y sífilides vesiculosas en la comisura labial izquierda, en la margen del ano y en los pliegues cutáneos de los miembros. Hay, además, infartos ganglionares netamente específicos, de los ganglios sub-occipitales, inguinales y epitrocleanos, siendo todos ellos sumamente pequeños, como corresponde a la edad de la niña, duros, bien independientes entre sí e indoloros. El estado general, como es fácil apreciarlo, es bastante satisfactorio: la niña está gordita y bien constituida; ningún signo ni estigma de heredo-sífilis existe en ella.

Interrogada la madre, informa, que el día 15 de Agosto del corriente año fué vacunada su hijita en la Comisaría de la 8ª Demarcación, siendo tomada la linfa vacunal de un tubo por el Médico vacunador, que la vacuna evolucionó por lo pronto normalmente, prendiendo muy bien 8 granos, 4 en cada bracito, que los granos fueron tan hermosos y el aspecto de salud de la niña tan floreciente, que el Médico vacunador eligió a la niña como vacunífero para 4 o 6 niños y para llenar como 8 tubos. Que una vez sana la niña de sus vacunas le llamó la atención a la madre que poco antes del 15 de Septiembre, es decir, como un mes poco más o menos después de la vacunación, volvieron a encostrarse las cicatrices, cosa que le llamó la atención; pues a ninguno de otros 4 hijos que ha tenido, pasó nunca nada parecido; pero en su ignorancia en achaques médicos no le concedió de pronto mayor importancia, esperando que con medios anodinos, como simples lavados y aplicación de polvos de talco eso cedería, sorprendiéndole que así no fuera, sino que las costras persistían, mas como la niña no denotara sufrimiento (siendo la lesión indolora, como lo es de ordinario el chancro hunteriano), tampoco llegó a creer en nada de importancia. Entretanto a fines de Octubre aparecieron en diversas partes del cuerpo unas vejiguitas, que la madre tomó como viruelas locas; pero viendo que persistían y que tampoco desaparecían las costras de los bracitos, se decidió a llevarla al Consultorio Central, donde el examen objetivo dejó ver lo que describí en el párrafo anterior.

Los antecedentes personales de la niña se reducen a muy poca cosa; nacida a término, de un alumbramiento completamente normal, no ha padecido más enfermedad anterior que una diarrea lientérica, a la edad de tres meses. Los antecedentes hereditarios son nulos; tanto el padre como la madre, que asisten a esta sesión y pueden ser examinados por los señores Académicos, son fuertes y completamente sanos, sin antecedentes, ni signos, ni estigmas de sífilis; tiene el padre cuarenta y dos años y es mecánico, oficio que desempeña a satisfacción; la madre tiene treinta y cinco años; ambos son robustos y muy bien constituidos. Han tenido de su matrimonio cuatro hijos; el mayor tiene catorce años, la segunda doce, la tercera siete y la cuarta es la que hoy presento. Todos los partos han sido normales y los niños de tiempo, y se han desarrollado normalmente. No recuerda la madre más enfermedad en ellos que una sarna en el mayor, hace como un año, de que yo mismo lo curé. Los tres niños anteriores fueron vacunados a su debido tiempo en la misma Comisaría, habiendo prendido bien sus vacunas y evolucionado sin complicaciones. La madre nunca ha tenido abortos.

Como se ve, se trata de un caso indudable de sífilis vacunal, y debo recalcar, que ninguna responsabilidad puede haber para el Médico vacunador; pues no pudo prever el caso. Se sirvió, para hacer la vacunación, de un tubo suministrado por el Consejo, como se ven obligados a hacerlo cuando no tienen granos disponibles, no sólo los médicos vacunadores de esa Institución, sino todo médico que use la linfa humanizada. Dentro de ese mismo criterio, por ser esa su obligación en el desempeño de su empleo, escogió después, como vacunífero, a la niña que hoy presento, no pudiendo sospechar ni remotamente que estuviera en período de incubación de la sífilis, noculada con la vacuna; todo el mal ha provenido exclusivamente del uso de la vacuna humanizada, única que pudo usar el Médico vacunador.

El caso reviste gravedad, no sólo por sí, sino por las consecuencias que puede haber traído y las que puede traer. Sería muy conveniente saber lo que ha sido de los otros niños vacunados con el mismo tubo que esta niña y también lo que ha sido de los vacunados con la linfa tomada de sus vacunas; pues bien sabido es, como consta en "*La Syphilis vaccinale*," de Fournier, que la linfa tomada de niños en incubación de sífilis ha

dado origen a verdaderas epidemias de sífilis. Hay que tener también en cuenta que la niña que hoy presento puede contagiar a su madre y dar lugar al desarrollo de la sífilis en toda su familia. Para contrarrestar este peligro y que, al mismo tiempo, el medio empleado sirva para la curación de la niña, me propongo hacer a la madre una inyección de salvarsán.

R. E. CICERO.

NOTA: Después de presentada a la Academia la niña, objeto de la comunicación anterior, hizo el Dr. González Fabela la investigación del *treponema* en las lesiones de la niña, hallándolo muy abundante en las lesiones vesiculosas. Investigó el mismo compañero la reacción de Wassermann en la madre de la criatura, y en atenta carta, muy detallada, se sirvió comunicarme el resultado negativo de dicha reacción.