

medios fuese posible, tan maravilloso remedio. Además, desde el punto de vista meramente histórico, la observación es importante por ser la primera que se publica en México sobre los resultados que da la leprolina de Rost.

México, febrero 12 de 1913.

Jesús González Urueña.

Un caso de esporotricosis.

La mujer M., de oficio cocinera, de cuarenta años de edad y con residencia en Jalapa, Estado de Veracruz, fué internada en el Pabellón 20 del Hospital General en los primeros días de junio próximo pasado, para ser atendida de un padecimiento del cuero cabelludo que se había clasificado entre el grupo de las tiñas por algunos médicos que habían atendido con anterioridad a dicha enferma.

A su ingreso al Hospital presentaba una alopecia irregularmente distribuída, con grandes y aislados mechones de pelos conglomerados por un exudado gomoso y purulento, que le daba gran semejanza con el favus; pero las partes desprovistas de pelos, en lugar de presentarse con el color rojizo de la tiña roja, o bien con exfoliación epidérmica pityriasiforme, psoriasiforme, eczemática o impetiginosa que es frecuente encontrar en las formas atípicas de la tiña fovosa, tenía en esta enferma los caracteres de las úlceras serpiginosas de forma irregular y con tendencia a unirse por sus bordes a las más cercanas; su color era rojo, su fondo cubierto al parecer de yemas carnosas y sus bordes ligeramente despegados; la supuración abundante y de olor fétido si pasaban más de veinticuatro horas para hacer el aseo de la cabeza.

Una linfangitis bien marcada con adenopatía cervical bien dolorosa al tacto; cefalea ligera nocturna y una palidez bien notable del resto de la piel completaban los signos objetivos.

La enferma nos refirió que hacía ocho meses que comenzó su padecimiento, siendo enteramente ineficaces todos los medicamentos que se emplearon para curarla, pues las partes enfermas del cuero cabelludo eran cada día más extensas. Un enflaquecimiento muy grande y una tristeza profunda por creer dicha enferma que sus males no tenían ya remedio, la hacían aparecer con una anemia muy avanzada y próxima quizás a la caquexia.

Entre sus antecedentes no recordaba haber tenido ulceraciones de los órganos genitales, ni pústulas, pápulas o alguno otro elemento patológico de la piel, ni haber padecido de la garganta, de los huesos o de alguna víscera que hiciese sospechar la infección sifilítica; y en cambio, el enflaquecimiento de que se ha hablado ya, una tos seca pero poco pertinaz y algunas ligeras perturbaciones de la temperatura hacían presumir la tuberculosa. Un examen minucioso de los órganos respiratorios no apoyaban esta idea, como tampoco pudo comprobarse con el examen bacterioscópico de los esputos; pero no encontrando ninguna otra causa a qué atribuir su enfermedad, se instituyó un tratamiento tó-

nico y reconstitutivo sin obtener ningún resultado después de un mes de haberlo puesto en práctica.

Así las cosas, vino a mis manos el periódico *Biología Médica*, correspondiente al mes de abril de 1912, en donde los doctores Beurmann y Gougerot, en un trabajo titulado "Estado actual de la cuestión de las mycosis," describen brillantemente la enfermedad conocida por *esporotricosis*, y entre otros conceptos dignos de la mayor atención, dicen: "Esta enfermedad puede confundirse con la tuberculosis y la sífilis, y el enfermo tiene que sufrir las consecuencias de un falso diagnóstico, de un pronóstico erróneo y de un tratamiento inoportuno.

"Declarado un tuberculoso, se condena al esporotricósico al reposo prolongado, a la sobrealimentación; se ensayan todos los tópicos locales y, viendo que todos fracasan, se abandona a la *natura medicatrix* la curación del enfermo, el cual se agrava poco a poco. . . . Si por casualidad su dolencia cura por medio de los yodotánicos, se teme siempre por su porvenir, por el riesgo que se supone corre de una nueva manifestación bacilar.

"Tomado por sífilítico, se le trata por el mercurio, y el esporotricósico ve su enfermedad prolongarse y agravarse, y muy feliz será si volviendo a la vieja práctica de asociar el yoduro al mercurio se ven curar las gomas; pero el paciente queda siempre condenado a todas las reservas del pronóstico, puesto que la sífilis que parece haberlo atacado en el pasado, lo amenaza siempre en el porvenir."

Como se ve, esta mycosis, que tiene manifestaciones cutáneas en la mayor parte de los casos, esporotricosis localizada, y que en otros da lugar a una infección general, esporotricosis septicémica, tiene una gran semejanza por sus caracteres clínicos e histológicos con los correspondientes a la tuberculosis y la sífilis, y es por lo tanto urgente hacer un diagnóstico perfecto lo más pronto posible para evitar a los enfermos las funestas consecuencias de un error, a la vez que devolverles la salud cuanto antes, puesto que la esporotricosis puede curarse con relativa facilidad.

El medio más eficaz para lograrlo consiste en los cultivos a la temperatura ambiente del pus de las lesiones esporotricósicas y en gelosa glucosada de Sabouraud. Por este método se llega al diagnóstico al cabo de seis u ocho días de hechas las siembras, por medio del estudio de las colonias que se desarrollen, pues en concepto de Beurmann y Gougerot no es necesario el uso del microscopio, porque el aspecto macroscópico de las colonias es más característico que los frotis o el estudio en gota suspendida.

En efecto, en la mayor parte de los casos las colonias son de color de chocolate o negras, debido a una pigmentación constante que se desarrolla rápidamente; están formadas por circunvoluciones irregularmente contorneadas y entrecruzadas con gran semejanza del aspecto de las circunvoluciones cerebrales. Muy pocas veces tienen un aspecto montañoso con surcos radiados y casi rectilíneos del centro a la circunferencia. Se encuentran también gran número de esporas y filamentos muy enmarañados.

Widal y Abrami han demostrado que las esporas del *hyphomyeeto* pueden aglutinarse con el suero del enfermo, de la misma manera que lo hacen los bacilos de la fiebre tifoidea; aglutinación que es muy intensa, puesto que se verifica hasta al 1 por 800.

Se han ensayado también la cuti-reacción, la sub-cuti-reacción y la intra-

dermorreacción con el mismo objeto; pero además de que esos métodos no pueden considerarse como clínicos por las dificultades que hay que vencer para ponerlos en uso, pueden también dar lugar a un error, porque otras muchas mycosis son capaces de dar las mismas reacciones.

De acuerdo con estos principios se hizo una siembra en gelosa de Sabouraud con el pus que escurría de las úlceras de la cabeza, y pocos días después se desarrollaron algunas colonias, aunque no muy numerosas, con los caracteres que ya señalamos. Inmediatamente se prescribió el tratamiento recomendado por Beurmann y Gougerot: yoduro de potasio a dosis crecientes hasta llegar a seis gramos diarios y curación local con agua yodo-yodurada. Al cabo de un mes la enferma salía del Hospital enteramente sana.

México, a 20 de febrero de 1913.

J. P. Gayón.

El cultivo de los bacilos de Hansen por el Dr. Rost y la Leprolina del mismo autor para el tratamiento de la Lepra.

Recordarán sin duda los señores académicos que no hace muchas sesiones nuestro ilustrado consocio, el Dr. González Uruña, dió cuenta de un caso de lepra muy mejorado bajo la influencia del suero del Dr. Rost, y que con motivo de ese interesante caso yo también dí cuenta de que estaba comenzando a tratar a una enferma de mi clientela particular con ese mismo medicamento. Habiendo caído casualmente en mis manos el folleto de los Dres. de Beurmann y Gougerot relativo a este asunto, he creído de interés traducir y extractar en parte lo relativo a los cultivos del bacilo de Hansen por el Dr. Rost y a la preparación de la leprolina y dar a conocer estos importantes datos a la Academia, la que no dudo ordenará su publicación para que así sean conocidos por un gran número de nuestros compañeros, que podrán aprovecharlos en beneficio de sus clientes leprosos.

Dice así la parte del folleto a que me refiero:

“Para obtener la leprolina se necesitan medios especiales y una técnica especial.

Preparación de los medios.—Según Rost: “Para hacer este medio se machaca piedra pómez, se lava y se seca al sol; después se introduce en un globo donde se impregna de una solución concentrada de extracto de buey.

El globo está provisto:

1.º De un tapón de caucho en cuyo centro pasa un tubo que llega hasta el fondo del globo;

2.º De un tubito de desprendimiento.

Se deposita en el autoclave el globo así preparado y se comunica, a través de una abertura hecha en dicho autoclave, el tubito de desprendimiento con un