RABIA Y ARSENICALES.

En el número 18, Tomo XXVIII, 30 de septiembre de 1913 del periódico "La Escuela de Medicina," apareció un artículo relativo a "Un caso de rabia humana curado por el 606."

La notoria importancia de la curación de la rabia me hizo examinar la relación del caso referido, con toda imparcialidad de criterio, encontrando desde luego que tal y como están consignados los hechos, no se puede considerar la historia clínica probatoria de la conclusión que el autor establece.

No obstante esto, me pareció que tendría alguna importancia experimentar la aplicación intravenosa de los arsenicales para curar y para prevenir la rabia. Me pareció esto por dos razones: primera: en buena lógica no existe argumento científico alguno por el cual no pudieran los arsenicales constituir un tratamiento eficaz de una enfermedad cuyo germen es desconocido, al igual que la quinina fué encontrada como soberano antipalúdico sin que se conociera el agente de la enfermedad; segunda: consideré también de interés la experimentación relativa para prevenir de la importancia que se le pudiera dar al tratamiento en cuestión y la trascendencia desastrosa de que se despreciara el tratamiento preventivo clásico de la rabia creyendo contar con un recurso supremo contra el padecimiento, confirmado.

Tenía yo en observación a los animales inoculados, cuando se me presentó la oportunidad de tratar por el neosalvarsán a un niño rabioso. La historia clínica de este enfermito viene a completar los datos experimentales (pudieramos decir) con cuya relación ocuparé la bondadosa atención de ustedes.

Transcribiré primero la historia clínica del enfermo considerado como de rabia y curado por el "606", haciendo todas las observaciones a que se presta. Relataré en seguida los experimentos llevados a cabo con la rabia experimental, al mismo tiempo que la breve historia clínica de rabia humana en que apliqué el neosalvarsán. Por último, apuntaré las conclusiones que se desprenden del examen de todos estos hechos.

UN CASO DE RABIA HUMANA CURADO POR EL "606," por P. TONIN.

Una niña de 13 años fué mordida por un perro sospechoso de rabia, que desapareció. Sometida a los doce días al tratamiento antirrábico, aparece a los veintiséis de la mordedura un estado de molestia acompañado de fiebre ligera y de cefalea. Estos fenómenos se van acentuando en los días siguientes, estallando al tercero las manifestaciones características de la hidrofobia: espasmo faringolaríngeo a cualquier tentativa de ingestión, disfagia completa, angustia respiratoria a la vista del agua, etc. El autor, con la experien-

cia adquirida en su cargo de director del Instituto Antirrábico del Cairo, no vaciló en diagnosticar el caso de rabia, pronosticando la muerte en un plazo de cuatro a seis días.

Tratada, sin resultado, con enemas de cloral y bromuro, decidióse Tonin a ensayar el efecto del salvarsán, y para ello se hizo a la niña una inyección intravenosa de 0.30 cg., que fué seguida de los comunes fenómenos reaccionales. A las ocho horas, ya se notaba alguna mejoría; a las veinticuatro, la enferma estaba tranquila, había desaparecido la hiperestesia, y podía, aunque con dificultad, tragar agua o leche.

Sorprendido por tan rápido alivio, el autor dudaba de la exactitud de su diagnóstico, cuando al día siguiente aparecieron fenómenos paréticos de los miembros inferiores y en pocos días se fué desarrollando el cuadro de una meningomielitis ascendente, que se acompañó de fenómenos bulbares gravísimos (trastornos cardíacos, respiratorios, parálisis del facial y del motor ocular común y cefalalgia occipital intensa). A los cinco o seis días fueron cediendo estos síntomas y al poco tiempo la niña salía completamente curada.

El autor cree que el "606" ha obrado a la manera del suero antidiftérico, esto es, destruyendo el agente causal pero sin influir sobre los fenómenos de intoxicación nerviosa, producida ya en el momento en que se empleó el medicamento.

El asunto es importante y digno de ser conocido, ya que la rabia es una enfermedad contra la que ha sido inútil, hasta ahora, todo el arsenal de la terapéutica actual y en la que están justificados todos los ensayos, racionales y prudentes, de los nuevos recursos farmacoterápicos.

Analizando con detenimiento la serie de hechos referidos por el Dr. Tonin, surgen inmediatamente muchas dudas con respecto a la justificación de la conclusión del autor; estas dudas pueden resumirse en las siguientes interrogaciones: ¿En qué se funda el diagnóstico de rabia del perro mordedor? ¿Las manifestaciones morbosas presentadas por la enfermita corresponden al cuadro de la rabia?

No constan datos referentes al padecimiento del perro mordedor ni a las circunstancias en que se verificó la mordedura; datos por los cuales se pudiera al menos considerar muy probable que el perro haya estado rabioso.

No refiere el autor que la niña hubiera recibido múltiples mordeduras ni que hubieran sido en las regiones como la cabeza, cara, los miembros superiores, en que son más peligrosas y el período de incubación se abrevia; por lo que resulta raro que el tratamiento aplicado a los doce días de la mordedura no hubiera prevenido la enfermedad.

La naturaleza y curso de los fenómenos paréticos dan la idea del cuadro observado muy raras ocasiones en individuos sometidos al tratamiento preventivo, aun en personas mordidas por animales no rabiosos y que se consideran como accidentes propios del tratamiento. Estos accidentes, que han llegado a ser mortales en casos absolutamente raros, no pueden considerarse de naturaleza rábica, por el resultado siempre negativo de las inoculaciones practicadas con substancia cerebral de las personas que han sucumbido. El Dr. P. Remlinger, Director del Instituto Pasteur, de Constantinopla, en

su artículo relativo publicado en la Biblioteca de Terapéutica dirigida por Gilbert y Carnot, dice lo siguiente: "Los accidentes paralíticos son excepcionales en el curso del tratamiento antirrábico. Hemos reunido unas cuarenta observaciones en un total de 107,712 personas inoculadas. Se presentan las más veces bajo la máscara muy penosa de la mielitis aguda. A pesar de esto, son esencial y espontáneamente curables... Frecuentemente los fenómenos quedan localizados en los miembros inferiores y los esfínteres, pero otras veces la parálisis sigue ostensiblemente un curso ascendente y reviste el tipo clásico de la enfermedad de Landry. Se observa, precedida por una fase de dolores lancinantes, una parálisis o una paresia de los miembros superiores. Se puede observar igualmente una parálisis de los músculos de la cara y perturbaciones bulbares tales como dispnea, taquicardia, disfagia, etc. Después de un período muy alarmante en el cual parece que estas manifestaciones bulbares vayan a tener un desenlace fatal, los síntomas se detienen y después mejoran. En un lapso de tiempo que varía las más veces entre diez y veinte días, los fenómenos paralíticos se disipan, la motilidad vuelve poco a poco y la curación es completa en algunos días, más rara vez en algunas semanas."

En el tratado de rabia del Dr. Víctor Babés, 1912, capítulo de perturbaciones patológicas, se encuentran varias observaciones clínicas enteramente semejantes a la observación del Dr. Tonin, y entre ellas la observación sexta se refiere a un "hombre de 42 años ligeramente mordido en el antebrazo izquierdo el 11 de agosto de 1891, en circunstancias que permiten excluir casi seguramente la rabia."

En nuestro Instituto Antirrábico, en un total de 15,017 personas inoculadas, se han observado varios casos de paresias de distintas localizaciones, y en la Srta. E. B. (observación número 12,827) se presentaron parálisis que comenzando en los pies, terminaron en la cara.

Queda solamente como manifestación rabiosa la hidrofobia que, según el autor, fué manifiesta en la enfermita aludida. Acerca de este síntoma cabe apuntar la importancia grandísima de la sugestión, pues es común observar la manifestación dicha en muchas personas mordidas, atemorizadas por el padecimiento.

Disponiendo en el Instituto Antirrábico de dos virus fijos, uno de cuatro días de incubación y otro de ocho, me pareció conveniente, para observar mejor el efecto preventivo de los arsenicales, emplear el virus fijo de ocho días de incubación. Para tal efecto, inyecté el 9 de junio ocho conejos y uno más como testigo. En seguida hice inyecciones intravenosas en diferentes tiempos del período de incubación: dos en el primer día, dos en el tercero, dos en el sexto y dos en el séptimo día.

La proporción de neosalvarsán inyectada a dos conejos fué de un centígramo por kilogramo de animal.

El conejo número 8, inyectado al séptimo día, presentaba ya las primeras manifestaciones de la rabia, por lo que esta observación, aunque única, indica el resultado del tratamiento como curativo.

El conejo número 1 no se infectó con la inoculación del día 9 y fué re inoculado el día 24 con el mismo virus, adquiriendo entonces la enfermedad. De esto debe concluirse que el estado de salud presentado después de la primera inoculación no fué debido a efecto preventivo de la inyección de neosalvarsán, pues si hubiera tenido la infección no la hubiera presentado típica y en un plazo tan corto con la segunda inoculación.

El conejo número 9, que sirvió de testigo, presentó la enfermedad en el plazo preciso y con todos sus caracteres.

En el cuadro que acompaña a estos apuntes se puede ver el resultado de estos experimentos, así como el de la inoculación de dos conejos con el virus rápido de origen humano del caso clínico a que me voy a referir.

En junio 11 próximo pasado fué presentado en el Instituto Antirrábico el niño Margarito Hernández, natural de Dolores Hidalgo, Guanajuato, de 9 años de edad y con residencia en el callejón del Pocito, 4, Tacuba, D. F. Según las pocas referencias que pudo dar la madre de este enfermito, hacía como cinco meses que había sido mordido por un perro que, sin motivo, atacó a varias personas y le originó varias escoriaciones en la cara dorsal del brazo, antebrazo y mano izquierdos. Esas heridas probablemente interesaron piel y tejido celular, pues determinaron alguna hemorragia, aunque ligera. El día 6 de junio Margarito Hernández se sintió como resfriado y con dolor en el brazo. Desde el 8 comenzó a tener dificultad para tragar, por lo que el niño fué llevado al Consultorio Central. El 10 se presenta torpeza para andar, la disfagia se hace absoluta para los líquidos.

Al examinar al niño se le encontraron las manifestaciones generales típicas del padecimiento: hiperestesia general, sobre todo a las corrientes de aire, horror al agua y dificultad en la locomoción.

Internado en el Hospital Juárez, se le hizo la aplicación intravenosa de 0.45 cg. de neosalvarsán, por el Sr. Dr. Francisco Paz, Médico encargado del Laboratorio de Bacteriología del Consejo Superior de Salubridad.

Las manifestaciones del padecimiento no sufrieron la menor modificación apreciable; se fueron acentuando y el enfermo sucumbió en la tarde del día 13.

La comprobación científica del diagnóstico fué hecha por inoculación de la substancia cerebral en los conejos 10 y 11, animales en quienes se presentó el padecimiento después del período de incubación habitual en la inoculación directa de hombre a conejo. Como digo antes, en el cuadro relativo consta también la observación de estos animales.

Todo lo dicho autoriza, según me parece, las siguientes conclusiones:

I. No hay fundamento científico para considerar que la enferma atendida por el Dr. Togni con inyección intravenosa del salvarsán, haya padecido rabia.

II. Es muy probable que las manifestaciones morbosas presentadas por la enferma referida, hayan sido de las denominadas "accidentes del tratamiento preventivo de la rabia," cuya naturaleza no está aún bien dilucidada.

III. La aplicación intravenosa de neosalvarsán a conejos, en la proporción de un centigramo de sal por kilo de animal, no tiene ningún efecto preventivo ni curativo sobre la rabia experimental.

IV. La aplicación intravenosa de neosalvarsán en un caso de rabia humana, científicamente comprobado, fué tan absolutamente ineficaz como todos los tratamientos curativos empleados hasta hoy.

México, julio 29 de 1914.

O. GONZÁLEZ FABELA.