

Un caso que prueba la benignidad relativa del tracoma en los trópicos, si de algún modo hay higiene

Por el Dr. JUAN SANTOS FERNANDEZ. (De la Habana, Cuba.)

EL tracoma ha sido siempre tema de predilección para mis trabajos, desde hace muchos años, como puede verse por los publicados desde 1875, en que apareció el primero.

Diferentes veces he sostenido la relativa benignidad del tracoma en los trópicos, no por que la enfermedad en sí varíe de naturaleza, pues es la misma, si no por que la temperatura habitual de los trópicos, no obliga a las personas a vivir reclusas, o a agruparse como en los países fríos, para defenderse de cierto modo de las bajas temperaturas. Además, los lugares en que se agrupan los que padecen de tracoma, o el que lo padece al asociarse a los que no la tienen, están forzosamente más ventilados en los trópicos, porque la temperatura así lo exige. Esta obliga, por regla general, a salir de las casas y buscar en la calle o en la plaza, mejor ambiente. A esto se puede añadir que no son todavía los tropicales, países extremadamente poblados, y por tanto carecen del verdadero proletariado, que es en quienes germina el tracoma a sus anchas, y se propaga ampliamente, por que de lo primero que se carece es del aseo personal.

No es en los trópicos en donde falta el agua, por regla general, cualquiera que sea su origen, de lluvia o de fuente, para las necesidades más perentorias, y se practica el lavado de los ojos con más frecuencia que en algunos pueblos del viejo Mundo, en Egipto, y en Rusia, v. gr., donde determinadas comarcas están privadas en absoluto de lo más necesario para la vida y en que el tracoma ha hecho a veces destrozos inerrables, y presumo que los estará haciendo todavía, en los momentos actuales, en que ese pueblo semi-bárbaro es presa de la más vergonzante anarquía, después de haber sufrido la opresión que su misma ignorancia le impusiera.

Observación. A mediados del mes de Abril de 1919, me consultó un sujeto comerciante por molestias indefinidas en sus ojos, moderadamente prominentes, sin ser exoftálmicos; pero al parecer, a simple vista, sanos; fué necesario que se le invirtieran los párpados superiores, para que me diese cuenta de que estaba en presencia de un tracomatoso, de 36 años de edad, que desde hacía algunos años sufría en España, de los ojos. —Las conjuntivas palpebrales estaban pálidas y con las manchas blanquiscas que afecta el tracoma en su período de declinación.

A pesar de escribir el diagnóstico de tracoma en el libro de regis-

tro, y de comunicárselo al paciente. experimentaba ligera duda respecto de la naturaleza del mal, al advertir los pocos estragos que había hecho la enfermedad. La duda quedó disipada al decirme, lo que pudo haberme dicho antes, pues se lo pregunté: si lo había visto alguna vez antes que ahora, y díjome que no, y después me dijo que si lo había asistido hacía algún tiempo en mi consulta. En efecto, buscando el registro clínico. apareció haberme consultado doce años antes, en 1908, cuando tenía 24 años de edad, y hacía poco tiempo que había llegado de España, donde había con traído la enfermedad, en la provincia de Santander, de donde era oriundo. El diagnóstico entonces formulado fué de *Conjuntivitis granulosa* ya por que entonces no se acostumbraba como ahora comprender todas las formas con el título de tracoma cual se ha hecho, últimamente, ya porque tal vez quise conservar esta forma de granulación que ví con frecuencia en España, durante el no corto tiempo que observé el tracoma allí, en distintas provincias.

Este joven de 14 años de edad, era un inmigrante de los de los tiempos de la Colonia, que venia llamado por sus familiares acomodados y los recursos contribuyen poderosamente a combatir o contener el tracoma, así como la miseria y la falta de aseo, dificultan su tratamiento y por consiguiente, su curación cuando está en los comienzos. Por eso he sostenido que el verdadero tracoma no cura jamás.

Cuando le ví por primera vez, lo hube de tratar una temporada y desapareciendo el estado agudo de la enfermedad marchó al campo, y como disfrutaba de comodidades ha podido soportar la ligera molestia que no obstante le determinaba el mal; y que le indujo a atendérselo ahora, por que debía volver pronto a España, y no quería ser molestado por la Sanidad del puerto.

Es indudable que en este caso el tracoma hubiera hecho mayores estragos, si desembarca en un país pobre, y a su vez el enfermo se hubiese visto sometido a privaciones y a vivir en malas condiciones higiénicas.

Aunque no podrá nunca dejar de haber proletariado, en los países de clima frío, sobre todo, y de población exuberante, es lo cierto que a medida que los gobiernos puedan como lo intentan, remediar las necesidades más urgentes de la clase menesterosa, el tracoma encontrará cada día, mayor valladar en la Higiene bien dirigida, y no llegará, como en épocas pasadas, a inutilizar comarcas enteras, en países bien conocidos por los que se ocupan de esta materia. No hay más que fijarse en las medidas aconsejadas por las sociedades sabias de Francia, respecto de los soldados coloniales atacados de tracoma, que habían de ser transportados, tan pronto como fuese posible a la región de procedencia, para evitar la propagación del mal en toda la Nación.

* *
* *

No pretendemos desde luego que el calor de los trópicos, sea un preservativo del tracoma, por que ya sabemos que ni las alturas,

como se ha querido sostener un día, impiden el desarrollo del mal. Si alguna duda tuviese quedaría desvanecida en la lucha que ha habido necesidad de desarrollar en Argelia, en donde las afecciones oculares contagiosas, tienen en los indígenas una rebeldía enorme, como lo ha demostrado Edmundo Sergent, del Instituto Pasteur de Argelia, en la Sociedad de Patología Exótica (1). No se requiere que sea solo el tracoma, pues afectan esa rebeldía las oftalmías que aparecen según las estaciones, y que son producidas por el bacilo de Weeks, y el diplobacilo de Morax (2). Hace menos de cuarenta años estas oftalmías producían estragos en Cuba, y se propagaban merced a una pequeña mosca que el vulgo llamaba *guasasa*, la que se encargaba de llevar la secreción de los ojos de los enfermos a los de los sujetos sanos. Esta mosca se desarrollaba en la fermentación de vegetales en los ingenios o fábricas de azúcar, y muy especialmente al podrirse el *bagazo*, o residuo de la caña después de ser ésta exprimida, para extraerle el jugo azucarado.

Esa oftalmía que denominaban *ceguera*, es hoy absolutamente desconocida en el país, desde que la Sanidad de la República suprimió los focos de fermentación de vegetales, pues uno de los medios de combatir el tracoma u otra afección contagiosa de los ojos, consiste en suprimir los medios de trasmisión que sobran entre el proletariado que, repetimos, no existe realmente en Cuba, por que es un país fértil, y el número de habitantes no excede a sus recursos, todavía considerables.

A pesar de todo esto, si no existiese una severa Sanidad, desde los primeros tiempos de la República, impuesta por la Nación protectora, y después aceptada de buen grado, como sólido fundamento de prosperidad, desde el momento que pronto se cumplirá un cuarto de siglo, sin que muera un sujeto de fiebre amarilla en Cuba, cuando antes nadie tenía la vida segura, y menos el que venía de fuera y no estaba aclimatado.

Aún cuando la etiología del tracoma sea desconocida, se imponen las medidas higiénicas, para evitar su propagación, medidas tanto más fáciles de implantar, cuanto más recursos tenga el país en que se impongan.

Desde luego que el caso aislado que he citado, no basta para dejar en pie la tesis que sustento; pero a este, podría añadir muchos más, y es un hecho que el tracoma está dominado en Cuba, pues la existencia de algún caso furtivo que se introduzca en el país, no constituye un peligro, porque la Sanidad siempre vigilante al punto aisla al paciente para que no sea un peligro.

Repetimos una vez más que el tracoma, como otros muchos males, se extinguirá el día que las naciones todas puedan atender mejor al proletariado, procurando que la Higiene impere y que no

(1). 13 de julio de 1917.

(2). Les ophtalmies contagieuses dans le Sahra francais. Annales d'Oculistique, Abril.

falte el agua a las clases menesterosas, por que es este el elemento primordial para prevenir las de muchos males.

BIBLIOGRAFIA DEL DR. SANTOS FERNANDEZ SOBRE EL TRACOMA.

1.—Excisión del fondo de saco óculo-palpebral como tratamiento de las granulaciones crónicas. Paris, Febrero de 1874. Anfiteatro Anatómico Español. T. II. p. 50. 15 de Marzo de 1874.

2.—Algunas palabras sobre las granulaciones palpebrales en general y la excisión del fondo de saco óculo-palpebral.-Crónica Médico Quirúrgica de la Habana, T. XXXI. p. 38.

3.—Tratamiento de la conjuntivitis granulosa por la excisión del fondo de saco conjuntival. Crónica Oftalmológica de Cádiz. Año 1880. p. 30.

4.—Tratamiento de los granulados con el jequirity.-Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana. T. X. p. 286.

5.—Accidentes a que puede dar lugar el jequirity. Anales de la Academia de Ciencias de la Habana. T. IX. p. 193.

6.—Absence du trachome chez le negre. Recueil d'Ophtalmologie. T. XIII. p. 385. Año, 1891.

7.—Los nuevos tratamientos de la oftalmía granulosa. Gaceta Médica Catalana. T. XIV. P. 417. Julio de 1891.

8.—Influencia del clima en las enfermedades de los ojos. Abeja Médica. Habana. T. I. p. 74 Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana. T. XIX. p. 523. Anales de la Academia de Ciencias. T. XXX. p. 170.

9.—Aplicaciones del jequirity. Crón. Méd. Quir. T. XIX. p. 569.

10.—Inyecciones subconjuntivales de permanganata de potasa en el fornix contra el tracoma. Memoria del 2º Congreso Médico Pan Americano. T. II. p. 632. Revue Generale d'Ophtalmologie, Paris. T. XVI. p. 443.

11.—Le trachome a l'Isle de Cuba. Bulletin et Memoires de la Societé francaise d'Ophtalmologie. pags. 333-341. Paris. 1896.

12.—Un caso que justifica una de las maneras del contagio de las granulaciones (tracoma). Crón. Méd. Quir. T. XXIV. p. 369.

13.—El tracoma en el Oriente de la Isla de Cuba. Anales de la Acad. de Ciencias. T. XLIII. p. 161 y 221. 1901.

14.—Las enfermedades de los ojos en un país cálido. XIV Congreso Internacional. Madrid Abril de 1903. Crón. Méd. Quir. T. XXIX. p. 157.

15.—La conjuntivitis granulosa en Cuba. Archivos de la Sociedad de Estudios Clínicos. T. XII. p. 353.

- 16.—Estadística del Tracoma en Cuba. Sociedad Mexicana de Oftalmología. Anales de Oftalmología. T. VI. p. 305. 1904.
- 17.—Las oftalmias en la Isla de Cuba. Capítulo del Manual de Práctica Sanitaria de la Republica de Cuba. Archivos de Oftalmología Hispano Americanos. T. IV. p. 141 a 273. Año 1904.
- 18.—Como deben tratarse las granulaciones de las conjutivas, o sea el tracoma. Congreso Médico Latino Americano, de Buenos Aires. Abril de 1904 Crón. Méd. Quir. T. XXX. p. 83.
- 19.—La profilaxis del tracoma en Cuba, con relación a la inmigración. Crón Méd. Quir. T. XXXIII. p. 117.
- 20.—La profilaxis del tracoma en Cuba basada en las Escuelas Públicas. Crón. Méd. Quir. T. XXXV. p. 489.
- 21.—Nuevas consideraciones sobre el tracoma en Cuba. II Congreso Médico Nacional de Cuba. Archivos de Oftalmología Hispano Americanos. T. XI. p. 649. 1911.
- 22.—El tracoma puede extinguirse con el aseo riguroso, casi exclusivamente. Crón Méd. Quir. T. XXXIX. p. 561.
- 23.—Sobre el falso tracoma en Cuba. Crón. Méd. Quir. T. XXXIX. p. 643.
- 24.—La profilaxis del Tracoma en Cuba. Crón. Méd. Quir. T. XL. p. 195.
- 25.—El tracoma o conjutivitis granulosa en Túnez. Crón. Méd. Quir T. XXXIX. p. 2ao.
- 26.—¿Se cura el tracoma? Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano Americana. Valencia, España, 1916. Annales d'Oculistique. Paris, Septiembre de 1917. Archivos de Oftalmología Hispano Americanos. T. XIV. p. 53. Revista Cubana de Oftalmología. T. I. p. 42.
- 27.—Peculiaridades de algunas afecciones de los ojos en Cuba. Revista Cubana de Oftalmología. T. I. p. 17.
- 28.—El cantaridato de sosa en la granulación palpebral. El Progreso Médico. (Habana). T. II. p. 155.

ERRATAS IMPORTANTES

En el número anterior de la Gaceta se publicó un artículo debido a la pluma del Dr. Terrés, en el cual artículo, desgraciadamente se deslizaron algunas erratas de importancia que estimamos deben ser corregidas:

El título que reza, La Circunscripción de nuestra *actitud* debe ser, La Circunscripción de nuestra ACTIVIDAD; en el renglón último de la página 293 dice *aunada a.* debiendo decir, *aunada con*; en el quinto renglón de la pág. 294 dice *sino sobran*, en vez de *sino han sobrado y sobran*; en el 33 de la 295 dice *licenciado Riva Palacio*, debiendo decir *señor Riva Palacio*; por fin en el último renglón de esa página dice *que estoy persuadido* y había de decir *estar persuadido de*.

Estimamos que el buen sentido de nuestros lectores habrá hecho a su tiempo la corrección del error de título, y en cuanto a los otros, demasiado conocidos son la exactitud y el estilo castizo que el autor usa para que pudieran a él ser atribuidos. Por lo demás, creemos que el jugoso escrito de Terrés nada pierde en su valor doctrinario por las erratas apuntadas, cuya responsabilidad es de la Redacción de la Gaceta y esperamos nos sean dispensadas.