

NOTA BIBLIOGRAFICA

A propósito del libro del Dr. Alfonso Ruiz Escalona: "Síndrome Anafilactoide de Dentición"

Con todo valor, y extrañará que se emplee este vocablo cuando se habla de asuntos científicos, ha publicado el Dr. Alfonso Ruiz Escalona, un libro que titula Síndrome Anafilactoide de Dentición. Con valor, digo, pues aborda el problema que ya algunos médicos han considerado liquidado de las alteraciones que producen los brotes dentarios, como si fuera una verdad ya completamente adquirida, y no hay tal; que como proceso fisiológico y natural que es no puede admitirse que cause trastornos —hipótesis deleznable—, que vemos cuantas funciones naturales y fisiológicas pueden acarrear alteraciones que a veces llegan a la muerte, y añaden que el médico que sostiene la posibilidad de estas alteraciones desciende a un plano inferior de vulgaridad, a dar nada más un refuerzo a la ignorancia y favorecer los prejuicios que a este respecto existen.

En este debate en que por etapas, alternativamente, se ha admitido y se ha rechazado con exclusivismo poco científico la acción determinada o determinante de las alteraciones que causa la dentición y en la que últimamente había prevalecido el criterio de la ninguna influencia que ésta tenía en los trastornos que presenta el niño en la época de los brotes dentarios, aparece el libro ratificando a la luz de las investigaciones modernas, los conceptos clásicos de la influencia manifiesta de la erupción dentaria en la salud del niño. Verdaderamente era de extrañar que clínicos de la talla de Trousseau y Bouchut y tantos otros observadores sagaces, clínicos inigualados, hubieran caído en la falacia de "non causa pro causa" a través de tantos años de observación, y atribuido, a hechos conexos con una liga de causalidad, fenómenos que sólo hubieran sido de coincidencia; mas la observación posterior, y hoy apoyada en hechos tangibles por el estudio del laboratorio, ha llevado a presentar al autor, un libro, donde se propone demostrar los efectos reales causados por el desequilibrio que determina en el organismo infantil, en algunos casos, el esfuerzo de la dentición, basándose en los datos que hoy pueden suministrar nuestros conocimientos en patología y los agrupa en los siguientes capítulos:

- a).—Hechos registrados en la literatura médica.
- b).—Hechos clínicos y de terapéutica clínica, y hechos de laboratorio.
- c).—Tratamiento como prueba.

A todo el conjunto de manifestaciones denomina Síndrome Anafilactoide de Dentición, y comienza por el estudio de lo que debe entenderse por anafilaxia, haciendo justicia a Richet por haber sido quien descubrió y

describió el fenómeno, entrando en detalles atinados acerca de la propiedad del término y halla en ello la base para la designación del síndrome.

Pasa en seguida a precisar la fisiología de la dentición y los síntomas clásicos de la anafilaxia en general, para cotejarlos después con los que se van presentando en el Síndrome Anafilactoide. Y encuentra así entre los síntomas generales los siguientes: modificaciones de la temperatura consistentes en alzas y bajas, aumentos locales en la piel de la mejilla y cráneo; estacionamiento de peso y aun bajas que preceden los brotes dentarios. En su aspecto digestivo: anorexia, vómitos y diarreas mucosas con presencia de eosinófilos. En el respiratorio: escurrimiento seroso nasal abundante, de preferencia matutino, coincidiendo a veces con conjuntivitis, estornudos y a menudo tos espasmódica. En ocasiones se ve desencadenarse francamente un ataque asmático. Fenómenos cutáneos: prúrigo, urticarias, edemas de Quinke, etc., y en las formas nerviosas convulsiones, laringospasmos, etc.

Describe el autor toda una serie de formas: las mixtas en que se imbrican algunos de los síntomas descritos; las alternativas, por que se turnan, las sustitutivas, las complicadas en las que a los fenómenos mencionados pueden unirse otros, como colitis infecciosa, medicamentosa, etc. Las sobre-agudas, afectando una forma tóxica franca, a veces con convulsiones generalizadas. Las sub-agudas, las formas crónicas y las mínimas generalmente benignas, y mono-sintomáticas.

Entre los signos de laboratorio, enumera como muy constantes la hipocalcemia, las eosinofilia sanguíneas que pueden llegar hasta 40 por ciento y las de los exudados mucosales, intestinal y gingival.

Etiología y patogenia.—Considera el autor entre las causas la presencia de "alérgenos denticionales" advirtiendo que se necesita, para determinar el síndrome, varios factores: La hipocalcemia ligada a los brotes dentarios, no sólo en el momento de la ruptura gingival sino antes y después de ella, ya que el crecimiento se hace por brotes y corresponde a cada uno de ellos modificaciones humorales manifestadas de modo muy principal por la hipocalcemia, poniendo así al organismo en condiciones favorables para que se realicen las manifestaciones anafilácticas, que quizá en otras condiciones no fueran las causas que en éstas las desarrolla capaces de realizarlas, si el equilibrio cálcico no estuviera perturbado. Presenta después una interesante reseña histórica y aborda luego el problema de la terapéutica; hace hincapié en el empleo del calcio como de innegable eficacia y comprobación de los síntomas, subrayando que para que dé el resultado apetecido, es necesario el empleo de dosis muy altas, "aproximadamente de cuatro a cinco veces superior a la aceptada ordinariamente, siendo ello el sine qua non del tratamiento que se refuerza aún con aplicaciones de luz de cuarzo".

Concluye su exposición con una auto-crítica en la que al par van unidas, la modestia del autor, con una lógica y valiente defensa de sus puntos de observación, en muchos de los cuales no se puede menos que otorgarle la razón. Es en resumen este libro, una exposición justa, bien observada, de hechos

clínicos indiscutibles, vistos a la luz de los conceptos modernos, que debe servir de modelo a nuestros médicos jóvenes, para investigar y publicar, acrecentando así la producción médica seria, todavía muy inferior a lo que podemos y estamos obligados en bien de nuestro país.

Mario A. Torroella.

Publicaciones recibidas *

Dr. Alfonso Ruiz Escalona.—Síndrome anafilactoide de dentición. Imprenta y Papelería "Flores". Colegio 7. Parral, Chihuahua, 1941.

Revista Geográfica del Instituto Panamericano de Geografía e Historia. México. Tomo I, núm. 1, Enero de 1941. Avenida del Observatorio 192. México, D. F.

Alis Viveve. Revista de la Facultad de Medicina. Vol. I, núm. 1, abril de 1942.

Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.—Anales del Instituto de Investigaciones Físicas Aplicadas a la Patología Humana. Director: Prof. Dr. Mariano R. Castex. Año III, Vol. III. Las Heras y Coronel Díaz. Buenos Aires. 1941.

Urbano Osorio Vargas.—Tratamiento quirúrgico de la estrechez rectal. Tesis de doctorado en Medicina y Cirugía. Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Medellín, 1938. Imprenta Universidad.

Boletín Mensual del Hospital de la Policía Nacional. Año I, núm. 1. Abril 10. de 1942. Hospital de la Policía Nacional. Oquendo y Estrella. Habana, Cuba.

Prensa Médica. Año II, núm. 1. Talleres de Ed. "Universo" La Paz, Bolivia.

Evandro da Fonseca Barros.—Contribuição ao conhecimento de lesões nervosas centrais provocadas pelo veneno escorpionico. Tese de doutoramento. 1937. Empresa Gráfica da "Revista dos Tribunais", Rua Xavier de Toledo, 72. São Paulo.

Dr. Octavio de Magalhaes.—Publicaciones sobre el "Typho Exanthematico" de Minas Geraes. Rio de Janeiro.

* Las publicaciones periódicas que se incluyen en esta lista han sido recibidas por primera vez en la Biblioteca de la Academia.