

La heredolúes en la Casa Cuna y Hospital de Niños del Hospicio de Huérfanos de Rosario *

Ventajas en Pediatría de la microrreacción de Chediak (1)

Por el Dr. EMILIO P. NAVARINI,
de Rosario, República Argentina.
Miembro correspondiente de la Academia.

En el grupo de las microrreacciones para el diagnóstico de la lúes se incluyen aquellas que se realizan empleando únicamente pocas gotas de sangre total o de suero, poseyendo algunas de ellas un gran valor práctico y marcada exactitud.

Estas reacciones son, entre otras, las de Chediak, Kline exclusión y diagnóstico, Mazzini e Ide.

De ellas me ocuparé, en este trabajo, de la microrreacción de Chediak, que es la que practicamos actualmente, como reacción de rutina, en la Casa Cuna y Hospital de Niños del Hospicio de Huérfanos y cuyos óptimos beneficios y resultados los hemos palpado después de varios años de efectuar dicha reacción en los citados servicios hospitalarios, no sólo a los niños sino también a las amas, cuidadoras y enfermeras y en nuestra práctica diaria y después de haber constatado, por otra parte, elevados porcentajes de paridad en los resultados de las reacciones clásicas de Wassermann y Kahn con los de la Chediak.

Para la práctica de esta última reacción, seguimos las indicaciones que se detallan a continuación: previa desinfección con alcohol del sitio elegido (en los lactantes el dedo gordo del pie) y una vez seco el antiséptico con objeto de que no se mezcle con la sangre que fluye, se practica con la lanceta estéril la punción. Se desecha la primera gota de sangre y la siguiente se recoge en un porta-objeto bien limpio y desengrasado, procediendo de inmediato a una ligera defibrinización, mediante movimientos circulatorios practica-

* Trabajo de turno reglamentario, leído en la sesión del 21 de junio de 1944.

(1) Período comprendido desde enero de 1942 a diciembre de 1943.

dos con el ángulo de otro porta; la gota queda extendida así en círculo, dejándola secar espontáneamente.

La microrreacción conviene efectuarla dentro de las 48 horas y seguimos para ello la técnica de su autor, el Dr. Alejandro Chediak, utilizando el antígeno de Meinicke (M.K.R.II).

En cuanto a las amas, cuidadoras y enfermeras, antes de aceptarlas y luego periódicamente, les practicamos las reacciones de Wassermann, Kahn S. y P. y la microrreacción de Chediak.

Para la reacción de Wassermann empleamos la técnica preconizada por Sordelli y Miravent y para las de Kahn S. y P. empleamos los antígenos del Departamento Nacional de Higiene, siguiendo la técnica clásica del autor.

Los resultados obtenidos en el período comprendido desde enero de 1942 a diciembre de 1943, son los siguientes:

Niños (de la Casa Cuna y Hospital).	R. de Chediak. (728 observac.)	}	Negativas	634
			Positivas (+)	30
			Positivas (++)	15
			Positivas (+++)	49

A 108 de estos niños se les practicó además la reacción de Wassermann y los resultados comparativos son:

Niños (108)	Reac. de Wassermann.	}	Negativas	98
			Positivas (+)	2
			Positivas (++)	3
			Positivas (+++)	5
	Reac. de Chediak.	}	Negativas	95
			Positivas (+)	4
			Positivas (++)	7
			Positivas (+++)	2
Amas, cuidadoras y enfermeras	Reac. de Chediak. (434 observ.)	}	Negativas	364
			Positivas (+)	11
			Positivas (++)	28
			Positivas (+++)	31
	Reac. de Wassermann. (434 observ.)	}	Negativas	360
			Positivas (+)	9
			Positivas (++)	32
			Positivas (+++)	33

Amas, cuidadoras y enfermeras	}	Reac. de Kahn S. (434 observ.)	}	Negativas	368
				Positivas (+)	14
				Positivas (++)	12
				Positivas (+++)	40
	}	Reac. de Kahn P. (434 observ.)	}	Negativas	349
				Positivas	85

Conclusiones:

1a. Para el control sanitario referente a la hereditaria en los lactantes del Hospital de Niños y Sala Cuna del Hospicio de Huérfanos de Rosario, además del minucioso examen clínico a cargo de los señores médicos del mismo, practicamos sistemáticamente a los niños la microrreacción de Chediak y a las amas, cuidadoras y enfermeras las reacciones de Wassermann, Kahn S. y P. y la microrreacción de Chediak.

2a. De los estudios comparativos efectuados en los servicios hospitalarios citados y de los que llevamos realizados en nuestra práctica diaria, podemos deducir que la sensibilidad y especificidad de la microrreacción de Chediak con las reacciones de Wassermann y Kahn S. y P. se mantienen casi al mismo nivel, habiéndose observado entre ellas una paridad en sus resultados comprendida entre 95 al 97,5 por ciento.

3a. La microrreacción de Chediak tiene en Pediatría ventajas sobre las serorreacciones clásicas. Tales son: a) eliminación de la aparatosa punción del seno longitudinal a través de la fontanela anterior, por la punción del dedo gordo del pie, empleándose una sola gota de sangre total; b) ahorro de tiempo, material y gastos accesorios; c) simplicidad en la ejecución y lectura fácil; d) fidelidad de sus resultados a la par de las mejores reacciones serológicas; e) no es necesario que el paciente esté en ayunas, para practicar la extracción de sangre.

4a. Creemos, por todo ello, que la microrreacción de Chediak debe utilizarse en Pediatría, como examen de rutina en la búsqueda de la lúes.

Bibliografía

- Chediak A. M.**—El diagnóstico de la sífilis practicado en una gota de sangre desecada y defibrinada.—Archivos Med. Inf. No. 1. Habana, 1932.
- Chediak A. M.**—Características prácticas de la microrreacción de Chediak.—Anales Soc. Puericultura de Bs. Aires. Enero, 1939.
- Etcheverry, Battaglia y Tropeano.**—Microrreacción de Chediak.—La Prensa Médica Argentina. Mayo, 1940.
- Battaglia A. y Tropeano A.**—Importancia de la microrreacción de Chediak, para la elección de dadores.—Soc. Méd. del Hosp. Rivadavia. Abril, 1939.
- Earzizza C. M.**—La microrreacción de Chediak para el diagnóstico de la sífilis realizada con una gota de sangre seca.—La Semana Médica No. 6, 1939.
- Tropeano A.**—Las microrreacciones para la sífilis.—Rev. Sud-Americana. XXIV. 1941.