

EDITORIAL

CUANDO Roberto Koch descubrió el bacilo que lleva su nombre y demostró que era el agente etiológico de la tuberculosis, el mundo médico lleno de optimismo, al parecer justificado, pensó que estaban abiertos todos los caminos para dominar a la temible enfermedad: el diagnóstico, el pronóstico, el tratamiento, la profilaxis y, tal vez, la erradicación.

Sin embargo, desde 1882 hasta nuestros días, médicos, investigadores, gobiernos, iniciativa privada y varias organizaciones no han cesado de dedicar energías, tiempo y dinero a la solución de los múltiples problemas que presenta la tuberculosis y, a pesar de todo, se siguen ignorando muchas cosas, algunas sobre el mismo *Mycobacterium tuberculosis*, que hacen que la enfermedad continúe como un grave problema, dadas sus curvas de morbilidad y mortalidad. Es decir, que los caminos que se abrieron con el descubrimiento de Koch tan prometedores en apariencia, han resultado largos, difíciles y llenos de obstáculos, y las metas de la profilaxis y de la erradicación, que se antojaron cercanas, fáciles y accesibles, por un verdadero fenómeno de espejismo científico, ahora las consideramos todavía lejanas.

Sería aceptar posiciones pesimistas o cuando menos escépticas, si no reconociéramos el progreso indudable en materia de tuberculosis, realizado principalmente en los últimos 20 años. En efecto, el agente etiológico se ha estudiado mucho y cada vez es mejor reconocido; la anatomía patológica ha entrado en franca transformación como consecuencia de la terapia moderna; los estudios funcionales se han enriquecido en forma notable; el diagnóstico cuenta con numerosos y nuevos elementos; el pronóstico se ha mejorado, sobre todo en su aspecto de mortalidad; y vivimos la mejor época del tratamiento con los antibióticos, los preparados químicos y sus asociaciones, y con la cirugía moderna, sobre todo la representada por exéresis pulmonares. Sin embargo, sería también poco sensato tomar una posición de absoluto optimismo, al afirmar que el problema está en su etapa final.

La tuberculosis sigue siendo una enfermedad social, que tiene sus principales aliados en el hombre, la ignorancia y la injusticia social y, hasta el momento ac-

tual, no hay un solo país, por rico y poderoso que sea, que pueda vanagloriarse de haber vencido a estos aliados y que esté a punto de erradicar a la tuberculosis. Debemos decir que hay países en mejores condiciones que otros por lo que respecta a la tuberculosis y a sus aliados, pero ninguno está en condiciones ideales.

Por otra parte, como se señaló con anterioridad, la tuberculosis sigue presentando enigmas médicos en su etiología, su patogenia, su diseminación, su pronóstico, su tratamiento y su profilaxis.

En la numerosa y amplia información que hay sobre tuberculosis en los últimos cincuenta años, se pueden encontrar algunos hechos ya consagrados, indiscutibles, aceptados por todos los autores de seriedad y prestigio reconocidos, que sirven como bases a nuestros conocimientos teóricos y prácticos de lo que podríamos llamar la fisiología ortodoxa moderna.

A estos hechos, en forma sumariada, es a los que llamamos: "Premisas aceptadas de la Tuberculosis", que son las siguientes:

1. La enfermedad es causada por el *mycobacterium tuberculosis* y sin él la enfermedad no se produce. Sus variedades humana y bovina son patógenas para el hombre, pero la mayoría de los casos son debidos a la variedad humana.
2. Fuera del organismo humano, el germen se encuentra principalmente en la expectoración y en la saliva del hombre, y en grado menor en la leche de las vacas enfermas.
3. El *mycobacterium tuberculosis* es muerto por el calor, la luz solar y algunas sustancias químicas.
4. El hombre posee una resistencia natural a la infección, que es variable en los diferentes individuos.
5. Una sensibilidad tisular a las tubérculo proteínas se desarrolla pocas semanas después de la infección, que puede ser puesta de manifiesto y medida en la piel por las reacciones tuberculínicas.
6. Esta sensibilidad indica resistencia relativa a la reinfección, pero su ausencia no indica necesariamente la falta de esta resistencia.
7. La primoinfección curada produce cierto grado de resistencia adquirida a las posibles reinfecciones subsecuentes.
8. La curación de las lesiones puede ser por reabsorción, fibrosis y calcificación, pudiendo presentarse en un órgano en tanto que en otro la enfermedad puede progresar.
9. Los niños y los adultos jóvenes son los más susceptibles a la infección, sin que no pueda observarse en otras edades.

10. *El examen radiológico es el mejor método para descubrir oportunamente la enfermedad y controlar su tratamiento.*
11. *La incidencia de la enfermedad está estrechamente relacionada con las condiciones económicas y sociales del área física considerada.*
12. *La diseminación de la enfermedad está en estrecha dependencia con el grado de contacto con las personas enfermas.*
13. *Las cifras de mortalidad han descendido en todos los países, en mayor o menor grado, pero los esquemas de morbilidad siguen siendo altos.*
14. *La extirpación o el colapso de una caverna con bronquio de drenaje es esencial para la curación.*
15. *Los grandes adelantos en el tratamiento de la tuberculosis no han disminuído la necesidad de las medidas preventivas.*
16. *Hay dos métodos importantes de profilaxis activa: uno biológico, representado por el B.C.G., y otro químico representado por la isoniácida.*
17. *Las esperanzas de vivir para los tuberculosos son mayores hoy de lo que fueron en el pasado.*

Es necesaria la aplicación de todas las medidas de lucha antituberculosa universalmente aceptadas: elevación general del estandar de vida; educación del público; buenos médicos; obras materiales apropiadas; campaña sanitaria, estatal y privada, bien conducida; medidas profilácticas y curativas eficaces; y, ayuda internacional desinteresada, sin las miras de explotación y provecho de los más fuertes, que es la conducta que se ha seguido hasta hoy, a pesar de todos los instintos de armonía mundial que se han puesto en juego, que sólo han servido para disimular la gran injusticia reinante, y que muy a su pesar mantienen la angustia, el temor y la sozobra de un mundo ambicioso, desigual y torpe. Sin embargo, las metas más nobles, la salud entre ellas, han sido olvidadas por políticos miopes, en cuyas manos desgraciadamente está el destino de todos: pobres y ricos, sanos y enfermos, víctimas y victimarios; religiosos y no religiosos; débiles y fuertes. Todos se encuentran envueltos en una tragedia en que no hay comprensión, respeto mutuo, sensatez y deseos de vivir razonablemente.

I. C. V.