

ESTUDIOS CLINICOS Y DE LABORATORIO
SOBRE ALGUNAS PARALISIS INFANTILES
EN MEXICO

II

CARACTERISTICAS CLINICAS MAS IMPORTANTES DE LOS CUADROS
PARALITICOS INTERNOS EN EL SERVICIO DE CONTAGIOSOS III DEL
HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO DURANTE EL AÑO DE 1962*

DR. FERNANDO LÓPEZ CLARES**

DURANTE el año de 1962, se internaron en el Servicio de Contagiosos III, enfermos con poliomiélitis; con radiculoneuritis, mielitis y encefalomiélitis. Todos ellos presentaron diferentes parálisis.

Por los medios de exploración clínica y por el interrogatorio, aunado a los datos recogidos por el laboratorio de virus del Hospital Infantil de México, se pudieron clasificar como a continuación expreso al referirme al material clínico.

MATERIAL CLÍNICO

Se revisaron 27 casos de poliomiélitis, internados en la Sala de Contagiosos III del Hospital Infantil de la Ciudad de México. 15 casos correspondieron a cuadriplejías con ataque a músculos respiratorios; de éstos falleció uno por complicaciones respiratorias. Bronconeumonía, de cuadriplejía con ataque a músculos respiratorios y a IX-X pares craneanos fueron 5 casos con dos defunciones por las mismas causas; otros 6 correspondieron a miembros, sin defunciones, el promedio de estancia en el servicio fue de 52 días. Referente al sexo, 13 correspondieron al sexo masculino y 14 al femenino.

En cuanto a edades el mayor número de casos fue entre los 6 meses a 2

* Trabajo leído por su autor en la sesión ordinaria del 23 de octubre de 1964.

** Jefe del Servicio de Contagiosos III del Hospital Infantil de México.

años 20 casos. Requirieron respirador y traqueotomía 5 casos, respirador únicamente 10 casos, en total 15 casos; se aislaron poliovirus en 25 casos.

La mayoría, 15 casos correspondieron al Distrito Federal, en el líquido cefalorraquídeo hubo 22 casos con pleocitocis, el número de células nunca fue mayor de 200 por m3.

Se revisaron 12 casos de *radiculoneuritis*; 7 correspondieron a cuadruplejias con ataque a músculos respiratorios; hubo una defunción por bronconeumonía y atelectasia; 5 más fueron cuadruplejias con ataque a músculos respiratorios IX-X pares craneanos; de estos 5, dos tuvieron parálisis facial; de los 12 casos estudiados de radiculoneuritis 6 fueron de etiología desconocida 3 por virus, 2 no identificados y 1 poliovirus, tipo 2; además de uno postdiftérica otro por vacuna antirrábica y otro de tullidora (*Karwinskia Humboldtiana*).

Las complicaciones fueron:

Bronconeumonía	1
Atelectasia	1

En el líquido cefalorraquídeo, únicamente en 1 caso hubo disociación aluminocitológica, en 7 fue normal, en 3 ligera leucocitosis, no fue practicado 1; el mayor número de casos correspondió: de 1 a 7 años, 8 casos, y de 7 a 10 años 4 casos; 10 fueron del sexo masculino y 2 del femenino; 6 correspondieron al Distrito Federal; el promedio de estancia fue de 37 días; hubo 1 defun-

POLIOMIELITIS

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO CASOS INTERNADOS

GRUPO POR EDADES Y SEXO. AÑO DE 1962

0 meses	3 meses	—	0
3 meses	6 meses	—	1
6 meses	1 año	—	13
1 año	2 años	—	7
2 años	3 años	—	2
3 años	4 años	—	2
4 años	5 años	—	2
5 años	6 años	—	0
6 años	7 años	—	0
7 años	8 años	—	0
8 años	9 años	—	0
9 años	10 años	—	0
10 años	15 años	—	0
15 años	16 años	—	0
TOTAL			27
Sexo:			
Masculino	—	13	
Femenino	—	14	
TOTAL			— 27
			DEF.: 3

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
POLIOMIELITIS. CASOS INTERNADOS

	Año 1962	Total	Def.
Cuadriplejía con ataque a músculos respiratorios	15	15	1
Cuadriplejía con ataque a músculos respiratorios IX-X. pares craneanos.	5	5	2
Miembros inferiores y abdo- minales derechos	6	6	
Superior derecho	1	1	
	<u>27</u>	<u>27</u>	<u>3</u>

En los 27 casos estudiados de poliomiélitis la etiología fue la siguiente:

Por virus. Tipo 1	21		
Por virus. Tipo 2	1	Usaron:	
Por virus. Tipo 3	3	Respirador y traqueotomía	5
Negativos	2	Respirador	10
	<u>27</u>		<u>15</u>
TOTAL		TOTAL	

Las complicaciones fueron:

Bronconeumonías	5
Atelectasias	4
	<u>9</u>
TOTAL	

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
POLIOMIELITIS. CASOS INTERNADOS
AÑO DE 1962
LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

L.C.R. con leucocitosis	22
L.C.R. normal	3
No fue practicado	2
	<u>27</u>
TOTAL	

CASOS DE POLIOMIELITIS POR ORDEN DE ESTADOS.
AÑO DE 1962.

Distrito Federal	15
Estado de México	3
Michoacán	1
Veracruz	4
Guerrero (Acapulco)	2
Chiapas	1
Querétaro	1
	<u>27</u>
TOTAL	

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
 RADICULONEURITIS
 CASOS INTERNADOS
 GRUPO POR EDADES Y SEXO. AÑO DE 1962

0 meses	3 meses	—	0
3 meses	6 meses	—	0
6 meses	1 año	—	0
1 año	2 años	—	1
2 años	3 años	—	1
3 años	4 años	—	2
4 años	5 años	—	2
5 años	6 años	—	1
6 años	7 años	—	1
7 años	8 años	—	1
8 años	9 años	—	1
9 años	10 años	—	2
10 años	15 años	—	0
15 años	16 años	—	0
TOTAL			— 12
Sexo:			
Masculino	—	10	
Femenino	—	2	
TOTAL			— 12
			DEF.: 1

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
 RADICULONEURITIS. CASOS INTERNADOS

	Año 1962	Total	Def.
Cuadruplejia con ataque a músculos respiratorios	7	7	1
Cuadruplejia con ataque a músculos respiratorios IX-X pares craneanos.	5	5	
Dos de éstos tuvieron parálisis facial.	12	12	1

M I E L I T I S

	Año 1962	Total	Def.
Mielitis con parálisis de miembros inferiores por vacuna antirrábica, 16 inyecciones	1	1	
Encefalomiелitis con parálisis de miembros inferiores y superiores por vacuna antirrábica, 14 inyecciones	1	1	
Encefalomiелitis con cuadriplejia de etiología desconocida	1	1	
	<u>3</u>	<u>3</u>	

En los 12 casos estudiados de radiculoneuritis la etiología fue la siguiente:

Desconocida	6		
Postdiftérica	1		
Antirrábica	1		
Tullidora	1	Usaron:	
Por virus no identificados	2	Respirador y traqueotomía	2
Por polio virus tipo 2	1	Traqueotomía	2
	<u>12</u>		<u>4</u>
TOTAL	12	TOTAL	4

Las complicaciones fueron:

Bronconeumonías	1
Atelectasias	1
TOTAL	<u>2</u>

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
RADICULONEURITIS. CASOS INTERNADOS
AÑO DE 1962

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

Disociación albuminocitológica	1
L.C.R. normal	7
L.C.R. con leucocitosis	3
No fue practicado	1
TOTAL	<u>12</u>

CASOS DE RADICULONEURITIS POR ORDEN DE ESTADOS.
AÑO DE 1962.

Distrito Federal	6
Estado de México	3
Veracruz	1
Hidalgo	1
Puebla	1
TOTAL	<u>12</u>

ción; 3 casos más de parálisis se registraron en el Servicio de Contagiosos III, uno de mielitis con parálisis de miembros inferiores por vacuna antirrábica seguida de la 16a. inyección preparada con centros nerviosos de conejo; sale mejorada a los trece días después; no se encontró virus en las materias fecales.

En el líquido cefalorraquídeo se encontró aumento de proteínas, 70 mgr. y 48 leucocitos; el segundo caso fue de encefalomiélitis por vacuna antirrábica (14 inyecciones de vacuna de conejo); quedó con secuelas de deficiencia mental; el líquido cefalorraquídeo fue normal. El tercer caso de encefalomiélitis fue de etiología desconocida, no se encontró virus en las materias fecales; salió mejorado después de 30 días, el líquido cefalorraquídeo fue normal.

COMENTARIO

En la Sala de Contagiosos III del Hospital Infantil revisamos 42 casos de parálisis que pudieron ser confundidos con poliomiélitis, sin embargo nada más 27 fueron de poliomiélitis.

Las parálisis asimétricas, flácidas con abolición de los reflejos osteotendinosos con aumento de células en el líquido cefalorraquídeo y secuelas de tipo lesión de astas motoras, nos orientan el diagnóstico de poliomiélitis, aunque en las materias fecales no se encuentre virus o sea otro distinto a los poliovirus.

En los casos de tipo bulboespinal con cuadruplejías, ataque a músculos respiratorios y repercusión bulbar con parálisis del velo del paladar de los músculos de la deglución, oftalmoplejias y parálisis faciales pueden confundirse con radiculoneuritis, encefalomiélitis virales y tumores bulbo-protuberanciales.

Nos tenemos que ayudar de los signos de hipertensión intracraneana, radiografías de cráneo, edema de la papila etc.; como ambos padecimientos requieren el uso de los respiradores a menudo es difícil llegar al diagnóstico preciso con la prontitud requerida.

En las polineuritis o radiculoneuritis múltiples las parálisis son simétricas siempre bilaterales con arreflexia y de recuperación de tipo periférico. En este tipo de pacientes la sensibilidad está poco alterada, puede haber hiperestésias pocas veces hipoestésias; los esfínteres con ligera retención de orina y de materias fecales, pero la recuperación de los pacientes es casi total en un período de tiempo de 3 a 24 meses con secuelas en manos y pies.

Los enfermos con parálisis de los músculos respiratorios requieren el respirador mecánico y los bulboespinales además del pulmomotor, de la traqueotomía.

Todo hospital general para niños y adultos debe contar con el equipo necesario para salvar la vida de esos pacientes. El tratamiento de fisioterapia es semejante para ambos.

Tres casos correspondieron a mielitis; en dos de ellos la etiología fue la vacuna antirrábica, y el otro de causa desconocida.

Estos pacientes presentan parálisis flácidas que pueden posteriormente convertirse en espásticas con abolición o exaltación de los reflejos osteotendinosos, retención de orina y de materias fecales, anestesia en tronco y miembros que pueden abarcar hasta hombros y puede también haber escaras.

Los enfermos con encefalomiелitis o miелitis por vacuna antirrábica pueden mejorar con el uso de los corticoesteroides, cuando la etiología es viral, el tratamiento con los esteroides es dudoso. Debe seguirse con estos pacientes los mismos cuidados médicos y de enfermería que con los de poliomiелitis o polineuritis.

Existen enfermos de miелitis en quienes la recuperación es nula, no quedándonos más que los procedimientos de rehabilitación.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Las principales causas de parálisis flácidas en los niños ingresados al Servicio de Contagiosos III del Hospital Infantil de México, se deben a poliomiелitis, polineuritis, miелitis y encefalomiелitis.

Los datos recogidos por el interrogatorio, la exploración clínica, los estudios practicados en el laboratorio de virus, todos ellos son necesarios para llegar al diagnóstico; tenemos también qué recurrir en ocasiones a la encefalografía, la mielografía y otras pruebas de gabinete. Es importante dilucidar por la virología, qué otros virus puedan ser causa de casos clínicos semejantes a los de poliomiелitis.