COMENTARIO AL TRABAJO "EL DIAGNOSTICO
ETIOLOGICO EN PACIENTES CON
EOSINOFILIA ELEVADA"*

DR. GERARDO VARELA**

DIVERSAS sociedades científicas han realizado reuniones de información en relación con la fisiopatología de la eosinofilia sanguínea y tisular, así como los mecanismos de las eosinofilias experimentales (1962).

Los temas tratados en esas reuniones han sido para señalar las intervenciones hormonales complejas que presentan estas eosinofilias y el interés que tienen en algunas parasitosis, en las alergias y en ciertos estados patológicos como el asma, el reumatismo, algunas dermatosis, en perturbaciones hormonales, etc. La llamada eosinofilia tropical no es una entidad morbosa definida, más bien un síndrome —síndrome de Weingarten— teniendo como causas, diversas etiologías. Cuando este padecimiento es atenuado, se le ha llamado por lo general síndrome de Loeffler. Recientemente se ha descrito otro síndrome con hipereosinofilia tropical con meningoencefalitis y eosinofilia en el líquido cefalorraquídeo.

La preparación del Dr. Francisco Biagi y la diversidad de conocimientos que tiene, le da la competencia suficiente para tratar estos intrincados asuntos, y exponer opiniones mesuradas. El mecanismo de la regulación de la eosinofilia sanguínea tiene aún muchas incógnitas. Se pueden mencionar dos problemas en relación con la eosinofilia, la parte que en ella toman las glándulas de secreción interna y la estrecha relación que tiene con los procesos de antígenos anticuerpos. La clásica prueba de Thorn por otra parte, nos ha servido para distinguir las eosinofilias de origen parasitario de las que no lo son.

La historia de las eosinofilias tropicales tiene cerca de cincuenta años, habiendo sido señalados por primera vez en la India y en el Sureste de Asia. Entre nosotros Biagi y col. (1958), fueron los primeros en llamar la atención sobre el síndrome

* Leído por su autor en la sesión del 29 de septiembre de 1965.

** Académico Numerario. Del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales. México.

de Loeffler, posteriormente Molina Pasquel y Díaz Muñoz (1960), diagnosticaron un caso de eosinofilia tropical, que trataron con dietilcarbamazina, Martínez Báez (1960), presentó en esta Academia los resultados de la biopsia de hígado con hallazgo de larvas *Toxocara canis*. Molina Pasquel (1962) presentó cinco casos de eosinofilia tropical en los que realizó fijaciones de complemento con antígeno de *Dirifilaria immitis*. Biagi ha realizado el estudio de nuevos casos.

Es difícil presentar un resumen crítico de la eosinofilia llamada tropical, en un breve resumen; tenemos muchos datos de este síndrome que no han podido ser aclarados, pero de todos modos parece que lo mejor es considerarla dentro del vasto capítulo de las eosinofilias sanguíneas con infiltración relacionada con una respuesta alérgica debida a causas diversas, de las cuales algunas están perfectamente determinadas, sospechamos otras, pero ignoramos prácticamente todo de algunas.

Es muy probable que tengamos pronto un conocimiento más preciso de las etiologías de la eosinofilia llamada tropical siendo el trabajo del Dr. Biagi una contribución en ese camino y el vocablo, que aún usamos, eosinofilia tropical, desaparezca de la nosografía como ha sucedido con diagnósticos históricos como anemia tropical y el hígado tropical.

El Dr. Francisco Biagi tiene alrededor de 15 años de trabajar en parasitología ha encontrado algunos de los parásitos que no habían sido descritos en México y desarrollado nuevos campos en la parasitología. Ha publicado hasta la fecha 120 contribuciones. Resaltan entre ellas haber caracterizado y dado nombre a la *Leishmania mexicana*, designación que ha sido aceptada. Su interés en la patogenia de la *Entamoeba histolytica* lo ha hecho considerar diversos factores para la formación de abscesos hepáticos tales como el colesterol y los esteroides. También son importantes sus conceptos acerca de las campañas de erradicación de las ascariasis con tratamientos repetidos, así como la evaluación del daño económico de las parasitosis intestinales. Debemos también señalar sus estudios de hemoaglutinación en las helmintiasis.

El Dr. Biagi ha logrado organizar el Departamento de Microbiología y Parasitología de la Escuela Nacional de Medicina, problema que existía desde años y ha formado en ese Departamento nuevos parasitólogos. Mantiene intercambio con los Departamento de Microbiología de las escuelas de medicina del país y del extranjero.

Es satisfactorio para mí tener la oportunidad de comentar aunque muy brevemente el trabajo del Dr. Biagi y de darle un saludo cordial al venir a formar parte de nuestra Sección de Microbiología y Parasitología de esta Academia.

REFERENCIAS

- Biagi, F., Soto, E., Dorantes, S., Portilla, J., Vázquez, J., y Castrejón, C.: *Estudios de casos de eosinofilia elevada con manifestaciones viscerales de etiología oscura. II. Bronconeumonía por ASCARIS LUMBRICOIDES*. Bol. Méd. Hosp. Inf. Méx. 15(4): 517-544, 1958.
- Martínez Báez, M., y Alemán, P.: *Larva migrans visceral. Primer caso comprobado en México. I. Estudio histopatológico*". Rev. Inst. Salubr. Enferm. trop. Méx. 20(2): 65-72, 1960.
- Molina Pasquel, C. y Díaz Muñoz, A.s *Larva migrans visceral. Primer caso comprobado en México. II. Estudio clínico*. Rev. Inst. Salubr. Enferm. trop. Méx. 20(2): 73-80, 1960.
- Molina Pasquel, C.: *Eosinofilia tropical: cinco casos en los que la reacción de fijación del complemento a la filariasis fue positiva*. Rev. Inst. Salubr. Enferm. trop. Méx. 3-4: 239-250, 1962.
- Reunions d'information sur les hypereosinophilies des pays chauds. 1962. Bol. Soc. Path. Exot. No. 4.