

QUINTO CONGRESO MÉDICO LATINO AMERICANO
(SEXTO PAN AMERICANO)

Lima, 9 - 16 de noviembre de 1913

ACTAS y TRABAJOS

SECCION TERCERA (GRUPO 4º)

Medicina tropical - Epidemiología

TOMO V

Publicación Oficial del Comité Ejecutivo del Congreso

Encargado de la publicación

DR. JULIAN ARCE

Tesorero del Congreso

LIMA

IMPRENTA Y FABRICA DE FOTOGABADOS SANMARTI Y CA.
Calle de San Pedro, 388 y 392

1914

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

SESION DEL MARTES 11 DE NOVIEMBRE

Presidencia del Prof. Isidro Ayora (Quito).

SUMARIO.—Prof. Ernesto Odriozola (Lima): Terapéutica de la verruga peruana.-Sus resultados.-Principios en que debe fundarse.—Dr. Raúl Rebagliati (Lima): Enfermedad de Carrión.-Inclusiones celulares en los órganos hemopoiéticos y en los elementos cutáneos de la verruga peruana.—Drs. Ramón Ribeyro, Daniel Mackehenie y Julián Arce (Lima): Inoculabilidad de la verruga peruana a los animales.—Drs. Ramón Ribeyro, Daniel Mackehenie y Julián Arce (Lima): Primeras tentativas de inmunización en la verruga peruana.—Dr. Neptali Pérez Velazquez (Cajamarca). La verruga peruana ó enfermedad de Carrión en el departamento de Cajamarca. — Dr. Dámaso Antúnez (Huaraz): Distribución de la verruga en el departamento de Ancash y algunas particularidades clínicas de dicha enfermedad.—Dr. Enrique Rossel (Yungay): Lijeros apuntes sobre la verruga peruana en el Callejón de Huaylas.— Dr. Edmundo Escomel (Arequipa): Diagnóstico diferencial entre la verruga y el pian.—Dr. Julián Arce (Lima): Las leishmaniasis dérmicas del Perú.—Dr. Neptali Pérez Velazquez (Cajamarca): Contribución al estudio de la geografía médica del departamento de Cajamarca. — Dr. Manuel Bringas Campos (Santiago de Chucuito): La uta en las provincias de Otuzco y Santiago de Chucuito del departamento de la Libertad - Contribución al estudio de la patología nacional. — Dr. Edmundo Escomel (Arequipa): La uta y la espundia.

Terapéutica de la verruga - sus resultados - principios en que debe fundarse.

por el Prof. Ernesto Odriozola (Lima).

EL estudio de este importante asunto comprende dos capítulos, que debemos considerar separadamente, de conformidad con la división clínica natural de la enfermedad en *fiebre grave de Carrión* y *verruga ordinaria*.

Como ya hemos tenido ocasión de decirlo, hace mucho tiempo, esta división, no representa una separación real dentro de la entidad clínica que nos ocupa, por que entre la *fiebre grave de Carrión* mas seria y el caso más simple de *erupción verrucosa*, en que la fiebre es casi insignificante, hay lugar para formas intermedias que establecen una gradación regular y descendente, entre los dos tipos extremos. Pero es indudable, que en la práctica, esta división es buena y conveniente y está fundada en apariencias diversas que en el mayor número de los casos no es difícil distinguir.

Fiebre grave de Carrión—Hasta la fecha, es preciso declararlo, todos nuestros esfuerzos se han estrellado, contra la resistencia implacable de esta fiebre. Si, como todos pensamos, ella reconoce la existencia de un germen, es una noción hoy elemental, la de que el tratamiento de ella debe ser *causal* y este debe ser el fundamento de nuestras expectativas y de nuestros esfuerzos. Desgraciadamente, al igual de lo que ocurre en otras enfermedades seculares, el germen no ha podido todavía ser hallado, de manera que nada podemos decir de la terapéutica causal, que debería ser *suérica*.

En tal situación, fatalmente tenemos que refugiarnos en el campo del tratamiento sintomático, único hoy aplicable.

La característica constante de la *fiebre grave de Carrión*, es su insólita resistencia contra todos los medios empleados habitualmente. Los *antipiréticos* todos, producen resultados muy mediocres y no recomendamos su empleo en razón de las profundas alteraciones de la sangre. La *balneoterapia* no dá mejores resultados, pues por lo general la reducción de la temperatura es insignificante ó fugacísima y su aplicación es muy laboriosa y no exenta de peligros, porque estos enfermos profundamente anémicos, postrados en grado superlativo y expuestos a vértigos, en los más leves movimientos, los rechazan energicamente, porque los fatiga de una manera extraordinaria, de modo que en definitiva no es un procedimiento recomendable. Mucho mejor aceptadas son las simples *lociones* con alcoholes aromáticos, la aplicación de hielo en la cabeza y compresas frías en el tronco y en el vientre más o menos tiempo, según el efecto. Con el uso de estos medios, algo se consigue, en lo relativo á las altas temperaturas. El hielo en la cabeza, produce en efecto algún alivio de la sensación vertiginosa y de ese profundo malestar que embarga sus alientos. La resistencia de la temperatura a la multiplicidad de recursos, que en otras enfermedades tienen éxito, es en nuestro concepto, una propiedad digna de mencionarse en esta fiebre, que la aparta de la fiebre tifoidea, en que generalmente se obtienen en la mayoría de casos, resultados más o menos apreciables.

La *anemia* profunda y rapidísima, compañero inseparable de la fiebre, es otro síntoma cuyo tratamiento es casi nulo. La aplicación de las preparaciones *ferruginosas* y *arsenicales*, en sus más variadas formas, no nos ha dado resultados demostrativos y ella solo viene á mejorar, cuando aparece la erupción de verrugas, en las condiciones ya expresadas en nuestras lecciones clínicas. Entonces se observa que la riqueza globular hemática, aumenta rápidamente y todos los fenómenos dependientes de la anemia, mejoran y concluyen por desaparecer. El problema terapéutico, en tal caso, quedaría reducido á provocar la erupción y á favorecerla cuando ella aparece. Desgraciadamente, no poseemos tampoco elementos de esa categoría. En las zonas en donde reina la *verruga*, los naturales emplean diversas yerbas y bien puede decirse que cada región tiene la suya, razón esta suficiente para comprender, que sus efectos son muy infieles ó por lo menos dudosos. Todas estas yerbas las emplean en forma de tisanas, siendo el *agua de mote* la que goza de mas vasta reputación y nosotros la empleamos de buen grado, caliente y con un poco de vino; no es desagradable y hasta se

la puede conceder alguna virtud ligeramente digestiva (1). Dentro de este mismo orden de ideas, se han recomendado los *baños calientes* y los de *vapor*. Los resultados de su aplicación son tan dudosos é inciertos, que se han abandonado casi completamente, prescindiendo de los reales peligros que pueden acarrear.

Un hecho notable y que se ha arraigado en el concepto popular, como resultado de la observación, es que los enfermos atacados por la *fiebre grave de Carrión* que vienen á la capital, en busca de asistencia, se mejoran y ven aparecer la erupción salvadora si regresan al lugar donde han contraído la enfermedad. Cualquiera que sea la explicación que se dé del fenómeno, el hecho no deja lugar á dudas, pues poseemos entre nuestros apuntes, historias que lo demuestran de una manera concluyente.

En estos últimos tiempos la *fiebre grave de Carrión*, ha adquirido una gravedad superlativa, pues la gran mayoría de los enfermos hospitalizados sucumben. Ignoramos completamente la causa de este hecho. Se ha querido invocar, como explicación de esta agudeza, la circunstancia misma de la hospitalización, pero ella no puede tener valor satisfactorio, desde que en otras épocas, cuando las condiciones higiénicas de nuestros nosocomios, eran muy inferiores á las actuales, la mortalidad era menos elevada. Quizá si se trata simplemente de reviviscencias de la virulencia inexplicables, pero que se observan en todas las enfermedades infecciosas.

Nuestro distinguido amigo y colega el Dr. JULIAN ARCE, ha empleado ultimamente el *salvarsán*, en varios casos. Parece que la acción de esta droga ha sido favorable, en lo que se refiere á la recomposición de la sangre, pero la mayor parte de ellos han concluido por sucumbir y el pequeño número de observaciones, no nos permite todavía fundar conclusiones definidas.

Siendo el medio sanguíneo y sus órganos elaboradores, el campo primitivo de actuación del germen, el ideal sería encontrar agentes conservadores ó estimuladores de las resistencias de esos elementos. Por consiguiente el problema terapéutico está hoy, dadas nuestras actuales orientaciones, encerrado en el ambiente del laboratorio. Las muy interesantes experiencias que están actualmente dirigiendo mis distinguidos colegas los Dres. JULIAN ARCE, RAMON RIBEYRO y DANIEL MACKEHENIE, prueban que muchos animales son capaces de contraer la *verruca* por inoculación, lo cual viene á sancionar la creencia de los naturales de esas comarcas, de que ella existe difundida en un gran número de especies. Si esto es así, es evidente que estamos en camino de resolver la cuestión, planteándola en el verdadero terreno de las reacciones humorales *inmunizadoras* que deben ser las bases reales de la terapéutica eficaz. Si se logra *inmunizar* animales, de entre aquellos que acogen bien la *verruca*, no queda duda de que la primera parte del problema quedaría resuelta y la elaboración de un suero aplicable con éxito á la especie humana, sería asunto de tanteo y de maniobras segui-

(1) Esta tisana no se prepara con yerba alguna, sino con el *maiz blanco* del que se hace una decocción.

das bajo la inspiración, más ó menos modificada, de lo que ocurre en otras enfermedades, en que la terapéutica *suérica* está ya establecida.

Científicamente, pues, estas son las bases sobre las que debe elevarse la terapéutica de la *fiebre grave de Carrión* y de toda la enfermedad que lleva este nombre. La seriedad y competencia de los mencionados profesionales, que se han impuesto esta labor tan eminente como humanitaria, son prenda segura para nosotros de que el éxito mas completo ha de coronar sus esfuerzos é iniciativas. Y este brillante resultado, que ya nosotros preveemos, ha de ser una de las conquistas mas preciadas de la patología nacional, pues no se tiene, generalmente, cabal idea de los pavorosos estragos que esta enfermedad causa en los lugares en donde reina, agostando las escasas fuerzas colectivas de que tanto han menester esas ricas regiones.

Mientras esto sucede, es preciso confesar, sin mengua ni verguenza, que vivimos en el desamparo terapéutico mas grande. El empirismo, hasta este momento, no ha dicho una sola palabra de consuelo. Muchísimos colegas y el que suscribe, han multiplicado todas sus energías, han agotado todas las inventivas, sin haber ganado una pulgada de terreno: estamos hoy lo mismo que hacen cuarenta años y si algunos han levantado la voz para recomendar tal ó cual medio y la droga x ó z, lo realmente positivo, es que la resistencia misteriosa del enfermo, en primer término y la terapéutica tónica y estimulante, en segundo, pueden considerarse como los factores de curación, en los pocos casos en que esto sucede.

La *diarrea*, síntoma tan frecuente en la *fiebre grave de Carrión*, ofrece una resistencia insólita á los medios terapéuticos usuales y esto constituye uno de sus mas culminantes caracteres. Cierto es que este fenómeno, dependiente de reacciones congestivas é inflamatorias *foliculares*, de la mucosa intestinal, que en algunos ejemplos van hasta la *ulceración*, puede ser de origen complejo, pues, como ya lo hemos dicho, el profesor PEARSON STRONG de la Universidad de Harvard, en su reciente visita, ha encontrado un gran número de ulceraciones amebicas en un caso autopsiado en el hospital «Dos de Mayo». De esto se deduce la conveniencia de hacer en todos los casos, un examen de las heces, en busca de *amebas* con el objeto de administrar la *emetina*, cuya acción agresiva contra ese parásito está ya probada. En caso de ausencia, deben emplearse los agentes absorbentes y astringentes, con ó sin opio, según las circunstancias.

El régimen *tónico* y *estimulante*, debe ser rigurosamente empleado, eligiendo de preferencia la vía hipodérmica. Las inyecciones de aceite alcanforado, de estricnina, las de suero en pequeñas cantidades (100 cent. cub.)—pues las grandes dosis que practicábamos en otra época, no han producido los resultados que perseguíamos y por otra parte, era muy difícil hacerlas con frecuencia, en esas proporciones—deben emplearse sistemáticamente.

Sería muy largo mencionar todos los medicamentos que se han usado contra esta fiebre y puede decirse que no hay casi droga que no se haya recomendado; pero todas sin éxito, por lo menos constante ó de eficacia comprobada. Nosotros hemos ido hasta emplear el *suero* de los enfermos convalecientes, sin resultado.

La *alimentación* debe arreglarse según las disposiciones del enfermo, su capacidad digestiva y las condiciones de su intestino.

Verruga-La proximidad de la erupción de *verrugas*, se anuncia en la gran mayoría de los casos por *dolores*, que se localizan preferentemente en las coyunturas, en el codo, en las muñecas, en las pequeñas articulaciones de las manos y de los pies y que suelen en algunos ejemplos presentar reacciones mas ó menos violentas (calor, rubicundez, tumefacción); en estos casos, el diagnóstico diferencial con el *reumatismo* es imposible, si no se tiene en cuenta la procedencia del enfermo. Tal sucedió con un enfermo venido de Cañete, que vi en compañía de mi amigo el Dr. Manuel Velásquez; ambos creímos que se trataba de un reumatismo articular agudo, porque el negaba toda procedencia de los lugares conocidos de *verruga*. Sin embargo, de repente los fenómenos dolorosos calmaron y apareció una abundante erupción de *verrugas*. Este caso sirvió para comprobar de que en Cañete existía dicha enfermedad, hasta entonces desconocida en esos parajes.

Estos dolores adquieren en ocasiones gran intensidad, particularmente en las noches en que la temperatura se eleva. Se emplean generalmente para combatirlos los *analgésicos* diversos; pero debemos advertir que su acción se gasta muy pronto. Entonces conviene usar las *compresas calientes y húmedas*, cubiertas de tela impermeable, para conservar el calor. Este medio no es ciertamente soberano, pero por lo menos se logra muchas veces calmar la intensidad de ellos y se consigue ganar tiempo, para que aparezca la erupción que constituye el calmante por excelencia de los dolores. En uno que otro caso, hay que apelar á la inyección de morfina.

En el mayor número de casos, los enfermos de *verruga*, presentan en diverso grado de intensidad, antes de que aparezca la erupción, el cuadro de la *fiebre grave*; no insistiremos sobre el tratamiento de ese periodo, porque acabamos de detallarlo. No nos queda sino dar los consejos necesarios para cautelar la erupción y evitar las complicaciones que puedan sobrevenir.

Una vez realizado el brote, es preciso evitar todas las causas que puedan malograr su estabilidad y provocar su desaparición ó atrofia rápidas. La verdad es que no conocemos las causas que intervienen en estos fenómenos regresivos, tan graves para la vida del enfermo; pero acostumbramos, por analogía nosológica, evitar todas las causas de infrigidación que estorben el funcionamiento de la piel; llevar ropa interior de lana, no exponerse á las variaciones bruscas de la temperatura y mantener la limpieza de la piel, por medio de lociones aromáticas alcoholizadas, son recomendaciones vulgares que conviene obedecer.

Los tumores *verrucosos* tienen una cutícula muy fina y muy frágil y como su vascularización es tan exuberante, el menor roce ó

traumatismo, produce *hemorragias*, á veces muy abundantes. Estas pueden asumir un caracter sério, cuando se trata de *verrugas mulares* de gran magnitud; en estos casos recomendamos la extirpación de los tumores, con lo que se consigue también evitar las infecciones de origen exógeno, fuente de posibles complicaciones de mayor importancia. Cierto es que hoy todos estos peligros han disminuido considerablemente, porque poseemos hemostáticos y antisépticos de superior eficacia, desconocidos antes, de tal suerte que ya no hay que temer los inconvenientes y peligros de otras épocas.

Es muy frecuente observar en nuestros hospitales, al mismo tiempo que la erupción de verrugas, erupciones vulgares polimorfas (prurigo, eczema, eritema, ectima & &.), resultado de la poca higiene de esas gentes. Conviene en estos casos, seguir las reglas elementales que prescribe la práctica dermatológica.

Las erupciones que aparecen algunas veces en la cavidad de la boca, en la faringe, en la lengua, en la nariz, en el conducto auditivo, en el ojo-dentro ó fuera de él-no reclaman procedimientos especiales distintos de los que se usan en orden á la higiene, mercediendo sólo mención especial, la erupción del ojo, que exige la intervención de un especialista, pues nosotros hemos visto desarrollarse *verrugas* en el iris y la coroides, que pueden amenazar la integridad del órgano.

Ejerciendo la erupción un efecto rápidamente reparador para el estado general del enfermo, nada tenemos que agregar á lo que á aquel se refiere. La alimentación sustancial es suficiente.

II

Enfermedad de Carrion

INCLUSIONES CELULARES EN LOS ORGANOS HEMOPOIETICOS
Y EN LOS ELEMENTOS CUTANEOS DE LA VERRUGA

por el Dr. Reul Rebagliati (Lima).

Desde hace algún tiempo, vengo examinando, en unión de mi compañero de labores, doctor GASTIABURU, *frottis* de órganos hemopoiéticos, obtenidos *post-mortem*, de casos de fiebre grave de Carrion y *frottis* de los elementos cutaneos en casos de verruga eruptiva. Nos ha llamado la atención la presencia, en muchas de esas preparaciones, de cuerpos de aspecto particular, que ya señalamos á fines del año pasado, aunque sin pronunciarnos, definitivamente, sobre su naturaleza («La Crónica Médica», Set. 1912). Presento el estado actual de esas investigaciones.

Frottis de higado, teñidos por el colorante de GIEMSA ó el de WRIGHT, muestran, en el protoplasma de células epiteliales, pequeñas masas (3 á 5 μ), redondeadas ó mas generalmente ovales, simples