

# La Crónica Médica

AÑO XXXII — LIMA, FEBRERO DE 1915 — N° 620

## UN CASO AUTENTICO DE MIASIS VESICAL

por el Dr. Ramón E. Ribeyro

(Trabajo presentado al V Congreso Médico Latino Americano (VI Pan Americano) reunido en Lima en Noviembre de 1913)

Se designa con el nombre de miasis, la afección ocasionada por el desarrollo, en una parte del cuerpo del hombre ó de los animales, de larvas de moscas ó dipteros que son según los casos parásitos, obligatorios ó accidentales. (Lienhart et Tiery) (1)

Las miasis se deviden en miasis cutaneas y miasis cavitarias según que las larvas se desarrollen en la piel y tejido celular ó en las cavidades naturales (ojos, cavidades nasales, organos genitales, intestino etc.)

La miasis cutánea es muy frecuente; menos la miasis intestinal y excesivamente rara la miasis vesical. Por esta razón creo interesante referir un caso de miasis vesical que tuve ocasión de observar hace algún tiempo.

René CHEVREL (2) publicó en 1908 la historia de un caso semejante y con este motivo hizo un resumen muy interesante de todos los casos observados hasta entonces.

El primer caso de que se hace mención en la literatura médica se debe á PLUTARCO que dice «que un joven efebo, su huesped en Atenas, arrojó en una abundante polución, un animal velludo y provisto de muchas patas». Esta descripción es insuficiente como lo hacen notar SALZMAN y CHEVREL, pero sin embargo la expresión velludo y con muchas patas podría aplicarse á la larva *Anthomya*. Después de citar este primer caso que CHEVREL no considera como auténtico sino como probable, el autor hace un estudio prolijo de todos los demás casos referidos, historiados ó citados y llega á la conclusión de que la literatura ha mostrado hasta 20 casos de miasis de las vías urinarias de los que 10 son probables, 4 dudosos y 6 auténticos á los que el autor agrega otro de toda autenticidad.

Los 7 casos que Chevrel considera como autenticos son los siguientes:

- El primero citado por Tulpius en 1,641.
- El segundo por Ruyschuis en 1701.
- El tercero por Veau de Launay en 1792.

(1) Revue d'Hygiene.—Paris 1913.

(2) RENE CHEVREL.—Archives de Parasitologie.—Paris 1908.

Esto demuestra de un modo especial con cuanto grado de probabilidad un enfermo de kerato-conjuntivitis flictenular debe ser mirado como sospechoso en sus atinencias con la diátesis escrofulo-tuberculosa, y eso, como repito, no porque la enfermedad en sí sea de naturaleza fimótica, sino por la frecuencia con que ella se presenta en los sujetos con tendencias escrófulo-fimóticas.

De los 40 casos de conjuntivitis flictenular simple sin invasión de la córnea, 24 dieron reacción positiva, 14 negativa y 2 dudosa. La eflorescencia flictenular en la córnea hace pues particularmente probable la diátesis escrofulosa del sujeto afectado, mientras que la sola eflorescencia conjuntival puede presentarse en individuos que dan un porcentaje bastante notable de reacciones negativas á la tuberculina. En la keratitis superficial simple la reacción es positiva con relativa frecuencia.

Notable por su importancia es la fimo-reacción en los casos de irido-cyclitis. En ellos es de suma trascendencia investigar si tienen atinencias fimóticas, en cuyo caso puede ser salvadora la aplicación de las inyecciones de tuberculina, como ha sucedido en el caso que he relatado al principio de esta breve disertación; siendo así que puede llevar á la pérdida del ojo un tratamiento que se inspire en criterios equivocados de *lues* preexistente ú otras diátesis.

La reacción de la tuberculina es pues, á pesar de las dudas que se han suscitado al respecto, un auxiliar precioso de diagnóstico en las enfermedades de los ojos, y deriva su importancia del hecho de ser la manifestación de los medios de defensa que en el caso especial ha fabricado ya el organismo contra la infección tuberculosa.

---

## ENFERMEDAD DE CARRION

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

por el Dr. Raul Rebagliati

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 Carrión 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 hígado*, teñidos por el colorante de GIEMSA ó de el de WRIGHT; muestran, en el protoplasma de células epiteliales, pequeñas masas (3 á 5 micra) redondeadas ó más generalmente ovals,

simples ó múltiples, preparaciones bien teñidas, aparecen estos cuerpos de un color azul claro ó verdoso, con escaso punteado rojo de cromatina, ocupando espacios vacuolares del protoplasma celular, que llenan total ó parcialmente. Es corriente encontrar varios de estos elementos agrupados en el interior de un mismo espacio citoplásmico; en estos casos puede comprobarse, que á cada manchita azulada, de forma más ó menos regular, corresponde un grano de cromatina.

Algunas células que contienen gran cantidad de estos cuerpos aparecen rotas, como vaciando su contenido de elementos al exterior.

En preparaciones hechas con jugo hepático, extraído por punción *in vivo*, también he podido encontrar cuerpos semejantes, aunque en número muy reducido.

Toda tentativa para cultivarlos así como una inoculación hecha á un perro con producto de punción hepática, han quedado sin resultado.

En *frottis* de bazo y de médula ósea se observa elementos constituidos por masas de un color azul celeste, de aspecto granuloso, de dimensiones variables (4 á 10 micra) en cuyo interior hay granos de cromatina, rojos, de forma, tamaño y disposición irregulares. Algunos—muy pocos y los más pequeños—de estos cuerpos se observan en el interior de células mononucleares; otros, los más grandes, están libres.

En *frottis* de ganglios linfáticos, no ha podido descubrirse nada semejante.

En preparaciones de los elementos verrucosos cutáneos, hechas por expresión de la verruga é impresión en la lámina porta-objetos, se descubre cuerpos de aspecto muy semejante á los descritos en el bazo y la médula ósea, con la sola particularidad de ser, generalmente, cuerpos de mayor tamaño (hasta 15 micra).

Veamos, que significación pueden tener estos cuerpos.

El aspecto de los observados en *frottis* de hígado, es muy variable; hay formas que podrían ser comparadas á ciertos parásitos descritos y figurados en las obras de protozoología, pero la circunstancia de no ser hallados entos cuerpos en todos los casos clínicamente identificados, impide reconocerles carácter parasitario.

Los señores MEYER, ROCHA LIMA y WERNER, del Instituto para enfermedades tropicales de Hamburgo, que recientemente, han tenido oportunidad de estudiar un caso de verruga eruptiva, han descrito, en el interior de células fusiformes del elemento verrucoso, ciertas inclusiones granulosas que estos autores consideran de naturaleza clamidozoica y aventuran la idea de que la enfermedad de Carrión, puede pertenecer al grupo de las *Enfermedades á clamidozoos*.

Aceptada esta manera de ver, nuestras inclusiones tendrán alguna relación con los clamidozoos de los investigadores de Hamburgo. Pero hay un hecho que está en contra de esa suposición. En efecto, las enfermedades á clamidozoos presentan el carácter común de que sus virus son filtrables; en la verruga peruana hay que suponer la no filtrabilidad del virus, según, selas experiencias que, en el Instituto de Higiene de esta ciudad, efectuaron los miembros de

una comisión de la Universidad de Harvard, presidida por el doctor STRONG. Estos señores han llegado á determinar muy importantes lesiones en conejos, por inoculación intratesticular del jugo de elementos cutáneos de la verruga, lesiones que no pudieron obtener con el producto de filtración de este mismo jugo á través de bujías Berkefeld.

Después de apuntados estos hechos, solo queda una posibilidad y es nuestra opinión, esto es, que á semejanza de lo que ocurre en otras enfermedades, las inclusiones señaladas en los órganos hemopoiéticos y en los elementos cutáneos de la enfermedad de Carrión son, simplemente, lesiones celulares, lo que agregaría un hecho más á la ya larga serie de trastornos producidos por el gérmen verrucógeno.

(Comunicación presentada al V Congreso Médico Latino Americano (VI Pan Americano) reunido en Lima en noviembre de 1913).

## MOVIMIENTO MEDICO

**La terapéutica de la tuberculosis infantil por los cuerpos inmunizantes de Spengler.**— El tratamiento de la tuberculosis infantil ha dado lugar á numerosos trabajos. El doctor J. Aguilar Jordan (*Policlínica*, Valencia-España) estudia el tratamiento por los cuerpos inmunizantes de Spengler, ocupándose de su casuística, del mecanismo de la acción terapéutica, de las indicaciones y contraindicaciones y de los modos de administración y dosis.

El número de enfermos tratados ha sido 48, descomponiéndose en cuanto á la forma clínica en: 20 con formas generalizadas y 28 con formas localizadas (19 del aparato respiratorio y ganglionar bronquial, y 9 de serosas).

Los resultados terapéuticos han sido los siguientes: Buenos 22; Medianos 14; Malos ó nulos 9; Ignorados 3; estendiéndose por buenos aquellos en los que se ha obtenido una curación clínica de la enfermedad.

Los cuerpos inmunizantes antituberculosos, al contrario de las tuberculinas, que son antígenos, son anticuerpos, que se obtienen en estado coloidal y por consiguiente cargados de electricidad. Los cuerpos inmunizantes se extraen principalmente de los glóbulos rojos por medio de la hemolisis, ya que Spengler ha demostrado que los eritrocitos son los principales acumuladores y vectores de las sustancias inmunizantes antituberculosas que el organismo infectado fabrica para oponerse á la acción infectante del bacilo de Koch. Su acción antitóxica está comprobada, porque basta la inyección subcutánea de 0,1 c.c. al 1 por 10 millones, para proteger al conejo contra una dosis seguramente mortal, de una emulsión de cultivo de bacilos tuberculosos en simbiosis.