

OBSERVACIONES CLINICAS

ÍNFLUENZA EQUINA EN EL VALLE DEL CAUCA

Cuarenta mil caballos del ejército prusiano enfermaron de 1886 a 1905, con una mortalidad de seis mil, o sea del 15 por 100. Me refiero únicamente a las victimas de la influenza en el ex-Imperio alemán. Enfermedad ésta de caracteres contagiosos, infecciosa y febril, y cuyo agente etiológico todavía está dentro de los llamados virus filtrables. Las

bacterias señaladas por distintos autores en la etiología de la enfermedad parece que se deban a agentes de contaminación secundaria que salen del tubo digestivo y van a localizarse en los sistemas circulatorio, linfático o nervioso, en los estados de coma, preagónicos y *post mortem*.

Para el sabio profesor Lignières, se trata de una pasteurellosis contagiosa, pero posteriores investigaciones han demostrado que el contagio es la obra de un virus muy activo y la pasteurella incriminada no permite reproducir la enfermedad en serie. Por tanto, manifestándose la enfermedad con un contagio de los más sutiles y abarcando grandes extensiones, deberá tener como causa agentes infecciosos, animados de una gran virulencia, excretados en abundancia por los enfermos y capaces de infectar fácilmente los sanos. De aquí que la pasteurella de Lignières sea, como el bacilo de Pfeiffer, en la gripe humana, un microbio de infección secundaria.

En el Valle del Cauca se presentó a fines del año pasado una epizootia en las bestias, con alta mortalidad y una marcada tendencia invasora, siguiendo una dirección de Norte a Sur. Anteriormente se había presentado en los Departamentos del Tolima y Caldas. Se la señalaba con el sugestivo nombre de *peste loca*, ya que los síntomas de los atacados correspondían en parte a esta denominación. No influía la edad, ni el sexo, y los animales comenzaban con inapetencia, tristeza, laxitud, temblores musculares, fiebre; luégo aparecían cólicos, la cabeza baja, ojos semicerrados, conjuntivas de color amarillo ladrillo, latidos cardíacos violentos y acelerados, las encías bordeadas de un ligero tinte violáceo, secreción bilateral nasal mucosa o purulenta, a veces ocular; vientre doloroso a la presión. Y dominando estos síntomas aparecía, en la mayoría de los casos, una sobreexcitación nerviosa que obligaba a los enfermos a caminar durante horas y días en círculo o en idas y venidas; en otras ocasiones marchaban en línea recta, sin fijarse en obstáculos como vallados, zanjas, muros, alambradas, etc., lo que causaba efectos desastrosos. También observé algunos que se mordían rabiosamente el pecho y los miembros anteriores. Duración de la enfermedad de uno a tres días (1); en casos de curación quedaban enflaquecidos y agotados.

En las necropsias que se practicaron a animales de los señores doctor Carlos Blum Caicedo, doctor Carlos Molina Garcés y en un caso del Corregimiento de *El Bolo*, a inmediaciones de Palmira, se hallaron las siguientes lesiones:

Congestión intensa de todos los parénquimas (hígado, riñón, pulmón), petequias y aun úlceras en las mucosas; exudado amarillento en el saco pericárdico y en el peritoneo; hepatización pulmonar, mucosa de los bronquios congestionada; hígado friable; bazo normal. Los centros nerviosos en algunos casos estaban ligeramente hemorrágicos y la cantidad

(1) En la forma aguda y hasta 20 en la forma benigna.

de líquido cefalorraquídeo era normal. La temperatura muscular, aun después de diez horas de muerto, pasaba de 40°.

Los síntomas y lesiones descritos corresponden en mucho a los de la tifosis o gripe equina. Por los trastornos de la locura observados en los animales enfermos, un distinguido profesional médico veterinario atribuyó el cuadro clínico a una meningoencefalitis. Pero las lesiones halladas en las necropsias no confirman este aserto. Además, ¿porqué las anomalías del movimiento y la hipersensibilidad misma no podrían ser debidas a trastornos visuales como keratitis, derrames hemáticos o exudados en las cámaras oculares, enfermedades del iris y desprendimiento de la retina, tan frecuentes en los casos de influenza catarral?

Para responder negativamente sería preciso haber hecho un estudio concreto sobre los ojos de los enfermos y, en estas líneas, sólo apunto mis dudas respecto a la creencia de que se tratase de una enfermedad cerebral. Por otra parte, las maravillosas curaciones hechas en casos ya dados por fatales, por el doctor Francisco Virviescas, con inyecciones endovenosas de salvarsán y de uroformina, reafirman el concepto de que podría tratarse de una epizootia de influenza equina.

Otro aspecto de la cuestión fue el sinnúmero de aficionados a medicina que, a ciencia y paciencia de las autoridades, hicieron su agosto comercializando inyecciones, vacunas y tratamientos para la tan temida enfermedad. En una de las principales calles de Palmira vi cómo ansiosamente llegaban las gentes tras de la vacuna curativa y preventiva de la *peste loca*. Entré en la romería, y el famoso medicamento era una simple inyección de azul de metileno. Si el ejercicio de la medicina veterinaria en Colombia estuviese respaldado no sólo por la competencia y honradez profesional, sino que pudiesen ejercerla libremente quienes no tengan un título revalidado y sancionado por las disposiciones legales que a este respecto existen entre nosotros, se llegaría a un grave perjuicio para el control de las epizootias y enfermedades infectocontagiosas, ya que a mayoría de los diagnósticos requieren un detenido estudio clínico y bacteriológico; y si avanzamos un breve concepto en lo que atañe a la higiene pública, no serían los seudoprofesionales los capacitados para velar por la salvaguardia de los intereses públicos en el consumo de alimentos de origen animal. Todo esto hace pensar en ciertos diagnósticos hechos a la ligera, como el de la *peste loca* erradamente incriminada a una pasteurellosis en Cali. (En todo el material traído y aislado en el Laboratorio de Enfermedades Infecciosas no se ha encontrado un solo bipolar). Y de ahí que se preste a crítica el pedido que del Valle del Cauca hicieron algunos connotados ganaderos, de la vacuna Lignières, cuyos resultados no fueron los deseados.

Mejor sería practicar ensayos de inmunización, como el ideado por Kenew, quien suponiendo que la sangre de los caballos recientemente

enfermos ha de servir como vacuna, la toma asépticamente de la yugular de los enfermos en periodo febril de 40°, la desfibrina, esteriliza e inyecta de 1 a 2 centímetros cúbicos en el cuello de caballos sanos. De este modo debe obtenerse una acción protectora favorable.

Por otra parte, Szilly y Bessko han practicado la *bacterioterapia* en la influenza, con resultados sorprendentes. El material inyectable lo preparaban de la siguiente manera: cultivo en placas de agar de los bacilos de los excrementos de animales enfermos; debilitamiento o muerte con solución fenicada al 0.5 por 100; emulsión en suero fisiológico. Cada centímetro cúbico de vacuna contenía 500 millones de bacterias; aplicación endovenosa de 5 a 10 centímetros. A este respecto es de citar lo que dicen Frohner y Zwick:

«Los autores llegaron en sus ensayos a la conclusión de que la incorporación intravenosa de sustancias albuminoideas desarrollaba una acción tóxica que abreviaba notablemente el curso de la enfermedad, hacía desaparecer bruscamente o con mucha rapidez la fiebre, disminuía rápidamente las manifestaciones clínicas e impedía totalmente la presentación de enfermedades consecutivas crónicas. Respecto al salvarsán, la vacunoterapia ofrece la ventaja de una mayor economía.»

Con un regular número de médicos veterinarios en el Valle del Cauca y el montaje y dotación completa de un laboratorio en una de las ciudades del Departamento, se podría llevar a cabo una interesante labor sobre patología veterinaria de esa región. La comisión enviada por el Ministerio de Industrias logró recoger suficiente material para hacer los estudios bacterioscópicos de la *peste loca*, y tengo entendido que el doctor Virviescas, actual Jefe del Laboratorio de Enfermedades Infecciosas, ha aislado un paratífico, obtenido ya en cultivo puro. Resta hacer las inoculaciones experimentales, y esperamos con una justa curiosidad científica las conclusiones a que se pueda llegar.

RAFAEL COLMENARES C.

Alumno de último año.

NOTA—El cultivo a que se refiere este informe fue enviado por el doctor Virviescas al Veterinario Nacional del Valle del Cauca a fin de hacer las inoculaciones del caso en una región ya infectada. El resultado aún no se ha comunicado a la Escuela.
