

## TUBERCULOSIS GENITAL EN LA VACÁ

**NINO BABONI**

Profilasio - 1932. Fascicolo VI.

La infección tuberculosa, relativamente frecuente en la hembra de la especie bovina, con localización salpingea y uterina, se hace más rara en los trayectos distales del aparato genital.

Según las estadísticas levantadas en la especie humana, se ha podido hacer un promedio que corresponde: 70 al 90 por 100 con localización salpingea, del 10 al 14 por 100 ovárica y del 7 por 100 al útero. Mucho más rara es la tuberculosis en la vagina y aun

más excepcional la de localización vulvar. La forma excepcional de la tuberculosis en estas dos últimas partes del aparato genito urinario se debe a la resistencia que le presenta al germen el epitelio de revestimiento en tal edad.

En la especie bovina las cosas no suceden hoy diversamente. Sobre este censo se deduce que la tuberculosis salpingea y uterina existan con mayor frecuencia, siendo de tenerse presente que prevalece la tuberculosis con localización uterina a la salpingea; con respecto a la localización vaginal y vulvar se admite como infección excepcional; pero siendo el examen clínico de estos órganos más fácil en comparación a los proximales del mismo aparato genital, y teniendo presente la dificultad que se puede encontrar en el campo clínico y aun en el anatomo-patológico para la diagnosis en forma inicial específica con sede tubárica o uterina, se debe racionalmente admitir que en la especie bovina la desproporción de la frecuencia vaginal vulvar con aquella uterina y tubárica, sea todavía superior a la comúnmente fijada con relación a la tuberculosis genital, y son admisibles todas las vías y modalidades de infección: el contagio puede venir primitivamente por contacto directo o de una manera secundaria.

La infección puede venir directamente del medio externo y con material tuberculoso que entra en contacto con los órganos genitales externos, por ejemplo al acoplamiento sexual el cual transportando necesariamente el bacilo tuberculoso del ambiente externo al interno, ya sea por lesiones específicas del pene o con la eyaculación, siendo esto una serie de posibilidades que encuentran en las observaciones clínicas experimentales un argumento digno de apoyo. Hablan en favor de la infección primitiva directa las infecciones genitales aisladas, así se pueden retener como infección primitiva aquellas descritas por Hess, Joest, Meyer, Sybesma, Seltenreich. Pero la afirmación de una infección genital primitiva no es siempre fácil, solamente cuando existe la demostración cierta del contacto directo del microorganismo, como por ejemplo en el caso descrito por Franck, donde la infección de la vagina provenía del toro, por estar atacado éste de tuberculosis en el pene.

En la especie humana donde lógicamente las más de las veces se pueden seguir investigaciones numerosas, varios casos de tuberculosis vulvar atribuída por un examen superficial a una

infección primitiva, reconocen aquella precedente forma infectiva análoga, lo calizada otras veces y pasada con frecuencia a la curación. Por este motivo los médicos se muestran más escépticos en la clasificación de esta forma primitiva en cuanto que los más diversos elementos de indagine scaturis como hablando en favor de la infección secundaria. Tan es así que muchos piensan que no siendo todas las lesiones específicas fácilmente diagnosticables, el criterio de la secundariedad cuando faltan las demostraciones de la fuente esógena directa, puede ser justificado aun en la falta de parienas de progreso.

Bertolini e Ptrucci admiten que en las vacas del Agro Romano, donde durante la época pasada se tenía la costumbre de refrescar la mano en la mucosa vaginal con el objeto de facilitar el ordeño, los casos de tuberculosis genital con fuertes números de localizaciones vaginales se observaban en el matadero de Roma, siendo muchas veces atribuidas a una infección vaginal directa al través del canal Malpighigaertner favorecidas por dicha maniebra. Por continuidad o contigüidad de estos canales la infección se hubiera propagado por la vía ascendente. Pero Bertolini habiendo encontrado en seguida lesiones tuberculosas en los órganos genitales y que interesaban los canales de Malpighi Gaertner en vacas seguramente libres de tales maniobras y que presentaban la tuberculosis generalizada, manifiesta la opinión que en tales casos la tuberculosis genital haya buscado su puerta de entrada al través del orificio vaginal de tales canales y que con las materias fecales hayan podido trasportar los bacilos tuberculosos. Ninguno discute sobre la posible transmisión en los órganos genitales aun a distancia producida por gérmenes de la vía sanguínea o linfática, y de esta manera el bacilo se puede fijar en cualquier sección del aparato genital desde la serosa hasta la vulva.

En la especie humana el origen de este trasplanto a distancia es suministrado en primera línea de la localización pléurica como también las pulmonares, óseas, glándulas linfáticas, etc., etc. siendo menos común en las últimas localizaciones; una importancia particular presenta la forma específica peritoneal.

En la patología bovina sucede que las fuentes pulmonares figuran como primera línea de contagio genital. Así lo demuestran Rosching, Nienz. No en modo diverso algunos otros autores

no encontrando la sede exacta de donde se supone el origen del contagio genital, se presume provenga de una infección genital debida a una tuberculosis localizada en otras visceras.

Con gran particularidad el bacilo tuberculoso se difunde a los órganos genitales provenientes del peritoneo siguiendo las vías linfáticas, otras veces la hemática y aun por medio directo siguiendo la mucosa del pabellón tubárico. En numerosos casos de tuberculosis peritoneal y órganos genitales asociados se ha podido confirmar por la gravedad y difusión como primaria la peritoneal, por la frecuencia progresiva de infección de los sedimentos superiores a los inferiores con su marcada diferenciación en edad.

Pero sobre los relieves clínicos, anatómo-patológicos y experimentales no es raro el caso de infección ascendente, esto es, de los genitales a la región más elevada.

La literatura tanto humana como Veterinaria no registra y no admite forma secundaria vulvar o vaginal por trasplanto directo del bacilo proveniente, ya sea de una nefritis, pielonefritis, cistitis específica. Pero no por eso se debe olvidar que en un caso de lesión específica hay una fuerte eliminación bacilar que pueden vencer la resistencia del epitelio pluristratificado de esas regiones y conseguir de esta manera su éxito

**Alberto Abondano Herrera**