
CONTRIBUCION AL EMPLEO DE LAS AUTOVACUNAS EN EL TRATAMIENTO DE LAS SUPURACIONES LOCALES.

Por el doctor José Velásquez Q.

Fue traída a la clínica de la Escuela Nacional de Medicina Veterinaria una mula de unos cinco años de edad con una forunculosis del lado izquierdo del abdomen.

Los forúnculos habían determinado una fuerte reacción local que se manifestaba por gran endurecimiento y proliferación del tejido conjuntivo subcutáneo en un área de treinta centímetros de largo por unos diez centímetros más o menos de ancho. Frecuentemente aparecían forúnculos nuevos que se abrían y dejaban una fístula supurante superficial o profunda.

La mula hacia dos meses la venían tratando con antisépticos comunes sin conseguir con ello ninguna mejoría. En la Escuela, al principio, se le trató lo mismo, con antisépticos sin ningún resultado, mientras se le preparaba una autovacuna.

El material se tomó de uno de los abscesos que estaban para abrirse y dio en agar un cultivo puro de estafilococcus. Se sembró en caldo simple y se dejó por ocho días, al cabo de este tiempo se esterilizó al calor a 70.º durante media hora, se probó en una resiembra y convencidos de su esterilidad fue inyectado subcutáneamente a la mula en dosis diarias progresivas, primero tres centímetros, después cuatro, cinco, siete y diez centímetros. Mejoró la lesión considerablemente, sin tratamiento local alguno y diez días después se le aplicó una segunda serie de vacuna como la primera y se entregó casi curada y pensando que se acabaría de mejorar totalmente.

Durante este tiempo fue a la misma clínica de la Escuela un caballo viejo de diez y seis a diez y siete años de edad, entero, con una fístula del cartilago lateral interno del casco en el miembro anterior derecho y con edema pericontral tan doloroso que el animal no tocaba con el miembro el piso.

Hacia unos dos meses que sufría de la enfermedad, en vía de me-

jorarlo le habían abierto por la laguna lateral del casco, le aplicaban creolina pura y le obstruían después el orificio con algodón.

Le quitamos ese mismo día el algodón y le salió gran cantidad de pus, le pusimos duchas frías para calmarle un poco la inflamación que parecía fuera de todo el casco según el aumento de temperatura local había. Al día siguiente un absceso coronario se marcó encima, entonces con una pipeta tomamos material que sembrado dio un cultivo de estafilococcus.

Después de ocho días el cultivo en caldo simple en mezcla con el estafilococo extraído de la mula y esterilizado de la misma manera como el anterior, se le hicieron a este caballo tres aplicaciones distintas, la una subcutánea dos centímetros por día, la otra localmente dentro de la fistula y la tercera en pomada con almidón y vaselina sobre la región enferma.

A la aplicación local siguió gran irritación y seguramente dolor, porque el caballo ese día tuvo una temperatura de 39.º lacinaciones y permaneció casi todo el día echado.

Al segundo día de la aplicación un absceso grande se había formado que produjo un pus fluido hemorrágico.

Se le continuó aplicando solamente la subcutánea, dos centímetros, y el caballo mejoró notablemente de la fistula, supuraba menos y la sensibilidad disminuída.

A los cinco días se le hizo otra aplicación local, pomada y antivírus dentro de la fistula y el resultado inmediato fue el mismo, lacinaciones en el miembro y el caballo estuvo echado casi todo el día y parte de la noche, al otro día gran irritación en el lugar de aplicación y abundancia de pus en las fistulas.

No se le hicieron más aplicaciones locales sino que se continuó con las subcutáneas y al cabo de diez días el caballo no tenía mayor sensibilidad al tacto, la supuración casi completamente suprimida, pero el caballo no apoyaba sobre el miembro en el momento de la marcha.

Se operó entonces y se encontró el hueso del pie esponjoso y necrótico en toda su cara externa. Se le hizo un raspado, no completo, por no descubrir más allá de todo un lado de la pared del casco, se le irrigó localmente antivírus, luego se le aplicó un desinfectante en polvo, vendaje y zapato.

Diez días después se descubrió la herida para curarla y estaba muy bien, sobre el hueso enfermo crecía perfectamente la granulación de muy buen color y sin fistula. La cicatrización desde entonces marchó regularmente sin complicación y la curación fue muy rápida.

Es de advertir que si no se usan los antivirius, que suprimieron desde un principio la supuración y crearon cierta inmunidad general, la operación de este caballo a juzgar por lo común en estos casos no se hubiera hecho o hubiera sido muy tardía y seguramente viniendo algunas complicaciones,

Cuando ya se tenían estas dos fuentes de piógenos se nos ocurrió aplicar esta vacuna bivalente en un caso rebelde de fistula de la pierna en un caballo que hacía más de ocho meses que la tenía y había resistido a todo tratamiento, raspados, cáusticos, antiscépticos, etc.

Se le hicieron aplicaciones subcutáneas diariamente en dosis progresivas de dos, cuatro, siete, diez centímetros cúbicos, la mejoría fue rápida y quince días después la fistula se cicatrizó totalmente. Este caballo tenía una gran sensibilidad para los piógenos, toda contusión que recibía se le supuraba. Curó totalmente en poco tiempo.

La mula del primer caso volvió a la clínica quince días después, porque el dueño no la creía totalmente curada, efectivamente tenía las mismas pocas fistulas supurantes que cuando la había sacado, ni le habían disminuido ni le habían aumentado. Se continuó el tratamiento y a la fecha de este artículo sólo le queda una fistula que supura muy poco.

Llegó también a la clínica un caballo pura raza Shire, de seis años y medio de edad, reproductor importado de Inglaterra, con un Mal de Cruz desde hace bastante tiempo y en mal estado de carnes y llegó también un potro de dos años con una fistula en la base de la oreja a consecuencia de un alambre de púa.

El caballo Shire había estado en manos de un buen veterinario, por seis meses sin que el tratamiento lo hubiera mejorado. Es de advertir que este caballo nunca había sido trabajado y que el Mal de Cruz le apareció sin causa aparente.

Los cultivos sembrados de material de este caballo y del potro dieron cultivo puro de estreptococcus. Se preparó entonces una vacuna mixta con las dos fuentes de estafilococcus y de estreptococcus y se aplicó local y subcutáneamente al potro, a la mula y al caballo Shire.

En el caballo del Mal de Cruz los antivirius fueron aplicados subcutáneamente, dentro de la fistula y en pomada sobre la piel, después de rasurada y un poco irritada. Mientras que las inyecciones subcutáneas en ninguno de los animales dio reacción local el antivirius localmente se manifestaba con síntomas de gran irritación,

A este caballo del Mal de Cruz la piel se le enrojecía y se tornaba

un poco sensible después de la aplicación de la pomada y cuando se le inyectaba antivirul dentro de las fistulas, la supuración aumentaba enormemente y el caballo se desesperaba por rascarse en cuanto encontraba: en las paredes del establo, en los postes, etc.

El Mal de Cruz en este animal estaba bastante avanzado, tenía abiertas cuatro fistulas cuando empezamos a tratarlo y varias cicatrices de fistulas que se habían obstruido.

Treinta días fueron suficientes para efectuar la curación completa y hasta el presente (hoy hace dos meses se entregó) definitiva de este caballo.

El potro de dos años con la fistula de la base de la oreja, también fue tratado con la vacuna antipiógena mixta. Después de dos semanas de tratamiento sin mejoría ninguna se operó, se le hizo un raspado del temporal escamoso, que era el hueso necrosado, se le aplicó la vacuna lo mismo que en los otros subcutáneamente y local, en pomada y dentro de la fistula, sin resultado alguno en más de dos meses de tratamiento biológico ayudado del tratamiento quirúrgico.

Las últimas vacunas preparadas fueron de la siguiente manera: en un balón con caldo simple se sembraban las cuatro fuentes piógenas, al cabo de ocho días se agregaba al cultivo una solución de formol del comercio al 5%₁₀₀ (cinco por mil) en la proporción de un centímetro cúbico de esta solución por cada veinte centímetros de cultivo. Luégo se filtraba a través de papel filtro, se probaba, en siembra y se aplicaba.

Conclusiones:

1.º Las autovacunas antipiógenas, mono o polivalentes aplicadas local y subcutáneamente, son un precioso medio para tratar las supuraciones de distinta naturaleza en los animales y se muestran de evidente superioridad a los tratamientos usuales a base de desinfectantes.

2.º No son en todos los casos de eficacia absoluta y necesitan algunas veces de los medios quirúrgicos usuales para hacer la curación.

3.º Las fistulas óseas de huesos porosos, como las del temporal escamoso, no ceden al tratamiento.

4.º No se observa diferencia en la eficacia de las vacunas esterilizadas por el formol y por medio del calor,