

Acerca de la "Fiebre Grave de Carrión"

COMUNICACIÓN DEPOSITADA POR EL PROFESOR DOCTOR
OSWALDO HERCELLES

*En sobre cerrado, en el Decanato de la Facultad de Medicina de Lima,
el 30 de setiembre de 1925*

Lima, 30 de setiembre de 1925.

Hacemos esta primera comunicación a la Facultad de Medicina, no seguros todavía del éxito de nuestras investigaciones; pero creyendo que estamos en el camino de la verdad.

El punto de partida de este trabajo han sido varios casos de «Fiebre grave de CARRIÓN» en los cuales con un fin terapéutico hemos hecho el hemocultivo y con él, una vacuna que ha producido la curación sin que se produzca la erupción verrucosa (últimamente hemos tratado un enfermo en la Clínica VILLARÁN, en el mes de julio, con un resultado sorprendente.

La vacuna fue preparada con el producto del hemocultivo, comprendida la sangre del enfermo.

Tratando de saber cuál era el elemento que actuaba terapéuticamente, procedimos a inyectar sangre total o suero calentado; pero sin obtener los resultados que habíamos obtenido con el procedimiento anterior; tratando igualmente de eliminar la acción proteínoterápica, inyectamos caldo de cultivo y solución de peptona, igualmente sin resultados.

En estas condiciones, procuramos inyectar los gérmenes aislados en el hemocultivo sin la sangre del enfermo; pero nos encontramos con la dificultad que nos era imposible obtener una resiembra del germen que habíamos obtenido.

Todos los medios de cultivo permanecían estériles, aun agregándoles sangre de conejo o cuy.

En estas condiciones, recurrimos al siguiente medio:

Gelosa sangre corriente, que después de líquidada, era adicionada de sangre humana, mezclado el medio con la sangre íntimamente, era dejado solidificarse en posición inclinada y se le colocaba un testículo de conejo.

En este medio de cultivo, los resultados fueron siempre positivos y tomaban un aspecto particular: en la parte superior de la estría no se desarrolla el cultivo, aun cuando se pasee la parte líquida varias veces en su superficie, es solamente en líquido de condensación, o mejor dicho en el plasma suero, donde se desarrollan los gérmenes. De aquí se pueden trasplantar en series indefinidas; pero solamente en el mismo medio.

Se trata, pues, de un germen que no se desarrolla sino en condiciones determinadas y con aspectos especiales, que podemos resumir así:

PRIMERO.—En el hemocultivo a expensas de la sangre del enfermo.

SEGUNDO.—Este germen no aparece de una manera apreciable sino dos o tres días después.

TERCERO.—Desde las 24 horas es apreciable al ultramicroscopio con gran facilidad, como gérmenes movibles y animados de un movimiento rotatorio especial, ya sueltos en el plasma, algunos parasitando los glóbulos rojos.

CUARTO.—Después de tres días, los gérmenes son apreciables sin necesidad de recurrir al microscopio y aparecen muy diminutos, con una forma cocoide, algunos como diplococos encapsulados; todos ellos están animados de un movimiento especial que tiende a reunirlos en masas; pero al mismo tiempo se siguen moviendo, como que simulan el estar buscando algo en su alrededor.

QUINTO.—Cuando examinamos el cultivo que contiene las resiembras en el medio que he señalado anteriormente, se ve que muchas de ellas viven dentro de las células testiculares que han caído en líquido plasmático.

Se trata, pues, de un germen que tiene para nosotros gran importancia, por la uniformidad con la cual lo venimos encontrando en todos los casos de Fiebre grave, por la especificidad de los medios de cultivo que necesita para su trasplante y por los efectos terapéuticos favorables que hemos obtenido con él.

En tal virtud hemos inoculado un mono con dicho cultivo.

A los tres días ha presentado un fuerte escalofrío, la temperatura ha subido a 40° y en los días transcurridos sigue febril oscilando entre 38,5 a 39,5.

Los exámenes de sangre que hemos hecho hasta ahora nada nos dicen. Parece que el animal reacciona ante la inoculación de una manera favorable; esperamos que no muera, pues hemos tratado que la dosis sea mínima con el objeto que evolucione como forma eruptiva y no como fiebre grave; los resultados los sabremos más tarde.

Hemos inoculado igualmente un conejo en inyección intratesticular; no hay fenómenos generales y en la región inoculada, no se observa alteraciones que merezcan mencionarse.

Seguiremos nuestra observación.

Debo hacer presente en esta comunicación, que ésta es una labor en que estamos empeñados todos los que trabajamos en el Laboratorio del Hospital "Dos de Mayo" y en especial los alumnos de Medicina TORREALVA y ALDANA.