

47

BOLETIN

DEL

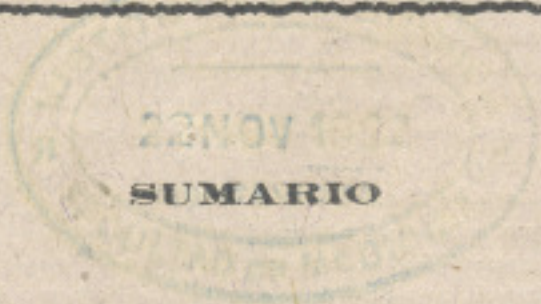
CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE

PUBLICACIÓN MENSUAL

DIRIGIDA POR LOS DOCTORES

Justo F. González

Julio Etchepare



Solicita-se permuta.—Exchanges are solicited

	Págs.
Disposiciones reglamentarias relativas a la elaboración, venta e importación de sustancias alimenticias. — I. Comunicación del Consejo Nacional de Higiene. — II. Decreto del Consejo Nacional de Administración por el que se aprueban las disposiciones de la referencia	675
Decreto del Poder Ejecutivo, por el que de acuerdo con lo solicitado por el Consejo N. de Higiene, se modifica el artículo 1.º del Decreto de 28 de julio de 1920, sobre funcionamiento de las casas denominadas «Pensiones de Artistas»	723
Memoria anual de los Médicos del Servicio Público de los Departamentos de Soriano y Treinta y Tres, correspondiente al año 1921	725
El programa del curso de Higiene, en 1922, del Profesor doctor Justo F. González . .	731
«De la sífilografía a la sífilimetría», por el doctor Arthur Vernes, Director del Instituto Profiláctico de París. (Extracto)	737
Necrológica.—Farmacéutico Juan Fonseca	740
<i>Bibliográficas.</i> —Nuevo compuesto bismútico para el tratamiento de la sífilis.—Sobre tuberculización de las vacas lecheras: ¿Es necesario sacrificar las que reaccionan a la tuberculina?—Hidatidosis, profilaxis	741
Publicaciones recibidas	744
CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE.—Movimiento de Secretaría.—Títulos inscriptos.— <i>Sección Estadística.</i> (Morbosidad y mortalidad por enfermedades infecto-contagiosas).—Comunicaciones consulares sanitarias.—Inspecciones de Farmacias, Sanidad Marítima y Sanitaria de la Prostitución	745
CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEPARTAMENTAL DE MONTEVIDEO.—Dirección de Salubridad.—Casa de Desinfección Dr. Gabriel Honoré.—Sección Bacteriología y Vacuna	752
Balance de la Caja del Consejo Nacional de Higiene, correspondiente al mes de agosto	758
Cuenta complementaria de la Caja del Consejo N. de Higiene, correspondiente al Ejercicio económico 1921-1922	758

“Boletín del Consejo Nacional de Higiene”

Dirección y Administración:—**Calle Sarandí, 442.**
 Administrador:—Esteban Maggiolo Vidal, Rocha 2100.

De la Sifiligrafía a la Sifilimetría

POR EL DOCTOR ARTHUR VERNES

Director del Instituto Profiláctico de París

Consecuencia para el país de los tratamientos de la sífilis "par à peu près" y obligación de sustituir a las apreciaciones arbitrarias, la precisión de las cifras.

Peligros del tratamiento sin un contralor regulado con precisión

Al mismo tiempo que colocaba yo al sifilítico y sus allegados bajo la protección de un contralor basado en *reglas serológicas precisas*, he demostrado, documentos en mano, como, falta de este contralor, el tratamiento que parece corrientemente el más satisfactorio del mundo, puede reunir las condiciones requeridas para poblar los establecimientos de incurables o alienados: Suspensión del tratamiento en plena infección, erigido en principio;

Institución del tratamiento a base de largos períodos, que se contaban por años, procediendo por aplicaciones sistemáticamente intermitentes, que, desde el momento en que ellas quedan infructuosas, no tienen otro efecto que el de permitir más adelante, rebrotar la infección; fórmula de tratamiento uniforme, haya o no alteración del líquido cerebroespinal;

Agravación de estas prácticas por el empleo de los "arsenos", cuyo cese prematuro da un latigazo a la infección.

El camino que conduce al Asilo puede previamente conducir a los peores peligros sociales, tal como el permiso de matrimonio bajo la sola garantía de un tratamiento "prolongado e intermitente" y desaparición de todo signo aparente durante algunos años.

Son los "esquemas de tratamiento para sífilis, llamadas de gravedad media", los que hacen las sífilis graves.

En la mayor parte de las ramas de la actividad humana se puede apreciar la obra que se realiza, y consecuentemente juzgar al hombre por su obra. Es así que el cirujano es juzgado favorable o severamente según los resultados que ob-

tiene, visibles a todos. En la mayor parte de las enfermedades, aún en las más difícilmente curables, como la tuberculosis, se aprecia la acción benéfica de la terapéutica por medio del alivio o mejoría que procura al enfermo, y se reconoce el mérito al médico.

El tratamiento de la sífilis hace excepción a esta regla; conforme a los procedimientos actuales, no es posible apreciar su valor, porque la desaparición de los signos aparentes no tiene ninguno.

Es tan fácil obtener la desaparición de estos signos como difícil extinguir totalmente la infección.

El público se representa a la sífilis bajo la forma de manchas, granos, úlceras. Se necesita toda la ingenua ignorancia del enfermo para ver en la desaparición de estos signos una prueba de curación. Pero en realidad, la sífilis es una enfermedad *invisible*, que puede exteriorizarse sobre los tegumentos, pero que se desarrolla y acrecienta silenciosamente en las profundidades del organismo. ¿Cómo, pues, apreciar el valor del tratamiento? Se necesita toda la ansiedad de un enfermo instruido para someterse a un tratamiento interminable, respecto al cual nada le demuestra estar bien fundado, ni la acción útil.

En resumen: el tratamiento de la sífilis es, para el enfermo como para el médico, un abismo de incertidumbre; y no hay tarea social que sea más fácil de cumplir sin dar a traslucir sus pruebas de incapacidad, y aún del modo más halagador en apariencia. La oscuridad es tanto más densa porque, contrariamente a otros enfermos que gustosamente hablan por hablar, mismo en público, sobre su enfermedad, cada sífilítico guarda el secreto sobre la suya; y, para sus allegados, todo, desde la contaminación hasta la muerte, queda en el misterio.

Aquí, la obra no permite juzgar al obrero. Pero los accidentes tardíos e irremediables son cargados en la cuenta de la incurabilidad, considerada natural, de la enfermedad.

Existen efectivamente dos tesis.

Una según la cual cada sífilítico queda a pesar del tratamiento, candidato al "gatismo".

Esta tesis se basa en la comprobación de que el microbio de la sífilis pasa totalmente inadvertido, que no solamente puede penetrar en nuestro organismo sin llamar la atención, sino que, una vez introducido, puede preparar también la decadencia de nuestros órganos, sin dar el menor signo de

presencia y vivir a nuestras expensas, en hospedaje insospechado, hasta varias decenas de años.

Si los signos de enfermedad pueden faltar a tal punto, ¿sobre qué fundar la curación? Un sifilítico sobre tres ignora su enfermedad hasta que ésta le presenta lo que Fournier llamaba "su carta de pago".

Al lado de las formas lamentables—como las que, por ejemplo, "a pesar del tratamiento", insumen el presupuesto de nuestros asilos de alienados en más de las dos quintas partes—existen los casos felices, estas formas benignas que aún muy poco cuidadas no han alterado jamás la vida de tantos hombres que hemos conocido, y les han dejado realizar, como si nunca hubieran sido atacados, la más larga y brillante carrera.

La sífilis es considerada incurable. Consecuencias desastrosas de esta creencia

La tesis de la incurabilidad, o por lo menos del riesgo que todo sifilítico puede correr, mantiene:

El carácter comprometedor de la enfermedad;

La desmoralización de los sifilíticos que se cuidan poco o mal.

Del punto de vista médico, todas las formas posibles de tratamiento, el empleo de todos los medicamentos "a lo que salga", y con la idea que sólo la duración del tratamiento, por curas sucesivas, durante años y años, puede compensar la notoria insuficiencia;

Del punto de vista social, finalmente, la duda punzante que, nacida de la impotencia, proclama de antemano el fracaso de toda organización técnica.

Y la sífilis—la gran abortadora universal, la enfermedad social más incompatible con la conservación del capital humano, la más altamente responsable de las taras o dolencias hereditarias que multiplican la producción de seres degenerados — continúa sus estragos.

La tesis inversa. Se puede seguir la marcha de la infección como se observa la de la temperatura sobre el termómetro y, de ese modo, dirigir el tratamiento con mano segura.

Es ante una situación semejante, ante tales hechos, que en 1916 el Instituto Profiláctico se propuso establecer la tesis inversa, fundándola sobre la comprobación de los fenómenos

físicos que diferencian de una manera rigurosa el suero sífilítico de cualquier otro suero:

Tratado de una cierta manera, el suero sanguíneo del hombre precipita y el suero del hombre sífilítico precipita aún más. Se puede desde luego regular la operación de modo que, únicamente, los sueros sífilíticos precipiten. Finalmente es posible registrar las más pequeñas variaciones de aumento o disminución de estos precipitados, de manera a poder anotar las variaciones sucesivas, tal como se hace en una cuadrícula de temperatura gracias a las divisiones del termómetro.

Estas medidas conducen en su finalidad a un método de contralor de acción de los medicamentos que decupla el efecto útil y permite obtener, sobre seguro, resultados antes insospechados.

Reunida desde hace más de diez años la documentación que lo demuestra, es hoy formidable, gracias a la puntualidad de nuestros enfermos. Todos los sabios franceses y extranjeros, hoy muy numerosos, que han querido tener a bien pasar en nuestros servicios tiempo suficiente para estudiar estos documentos, lo han comprobado con sorpresa y en la práctica, la proporción de los que han podido sustraerse a las reglas de un contralor inflexible de su sangre y de su líquido extraído por la punción lumbar se ha hecho ínfima.

Los resultados de conjunto se hallan resumidos en el Atlas de Sífilimetría, de 1920.

En 1921, la medida ponderal de la floculación por la fotometría, ha realizado un gran perfeccionamiento en el orden técnico y ha puesto la defensa social contra la sífilis en posesión de un instrumento simple y de precisión (1). (*Traducción extractada*).

Necrológica

❖ **Farmacéutico señor Juan Fonseca**

De la Estación Cerro Chato nos llega la penosa noticia de haber fallecido en aquella localidad, a principios del corriente mes, el farmacéutico don Juan Fonseca. Pocos años hacía que egresara de la Facultad, habiendo en mayo de 1915 inscripto su título en el Consejo Nacional de Higiene.

(1) V. núm. 185 de nuestro Boletín.