

res en la aprobación de los proyectos correspondientes, cualquiera que sea la forma en que se pretenda realizar tal operación; y fiscalizando de un modo eficaz, la práctica de dicha operación, para que en todo momento se lleve con arreglo al fin perseguido. Exceptúan-se de esta obligación los casos en que la evacuación se efectúe en el mar ó en río, sin peligro alguno para la salud. Pero aun en esos casos habrá que demostrar, en cuanto al del mar se refiere, que las corrientes marinas, las mareas y los vientos reinantes y dominantes, no constituyen factores que vayan á trasladar á playas ó puertos las causas de infección de que se pretenda deshacer á la población. Y en cuanto á los cursos de agua, que la autodepuración en los estiajes más pronunciados se habrá de verificar, sin género alguno de duda, antes de llegar á puntos donde el agua del río tenga algún aprovechamiento, por pequeño que éste sea, en relación con la vida humana.

3.º Que la designación de las autoridades que han de intervenir en estas cuestiones (muy especialmente en la depuración de aguas residuales) y la reglamentación correspondiente, deberán ser objeto de un detenido estudio, en el que intervendrán conocedores del derecho, de la higiene general, ingenieros sanitarios, para que se pueda llegar á algo práctico en tan delicado asunto, que afecta al problema de la peste blanca, como á otros tantos azotes de la humanidad.

(Continuará).

Profilaxis de la sífilis en las prostitutas inscriptas

Zurich, diciembre 4 de 1912.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene, doctor Alfredo Vidal y Fuentes.

Señor Presidente:

Presento á la consideración del Consejo el trabajo que adjunto, intitulado "Profilaxis de la Sífilis en las prostitutas inscriptas", basado en los últimos descubrimientos en el estudio de esta enferme-

dad, y que, para llevarlo á la práctica, es necesario autorizar la instalación de un laboratorio destinado á la investigación de las causas y suero-reacción de las enfermedades venéreas y una ampliación del artículo 13 del Reglamento de la Inspección de la Prostitución.

Tengo la íntima convicción, señor Presidente, que si ese Consejo acepta este trabajo, podrá el Uruguay enorgullecerse de haber sido el primer país del mundo en hacer la profilaxis de la sífilis, en las prostitutas inscriptas, en una forma rigurosamente científica, y si disponemos con amplitud de los medios necesarios, podremos llegar dentro de pocos años á hacer desaparecer, ó por lo menos á reducir á un mínimo insignificante, el contagio de la sífilis en su principal foco.

Saluda al señor Presidente atentamente.

Juan A. Rodríguez.

Profilaxis de la sífilis en las prostitutas inscriptas

Reacción de Wassermann. Neo-Salvarsán

POR EL DOCTOR JUAN A. RODRÍGUEZ

Médico Director del Sifilicomio Nacional

Hasta el año de 1903, el estudio de la sífilis por contagio había quedado reducido á la descripción clínica de sus períodos, accidentes y síntomas, pero desde esa época, los estudios de laboratorio, que encierra el progreso en todas las ramas de la Medicina, por intermedio de Roux y Metchnikoff, nos dió á conocer la inopulabilidad de los productos sifilíticos en el mono.

Un año más tarde, 1904 á 1905, dos sabios alemanes, Schaudinn y Hoffmann, después de múltiples tentativas infructuosas de otros para encontrar el agente patógeno de la sífilis, presentaron á la Sociedad de Medicina de Berlín, un trabajo, que fué recibido con incredulidad, en el cual describían el *espiroqueta ó treponema pallida*, demostrando que por simples investigaciones de laboratorio se le podía encontrar en las lesiones primarias, secundarias, terciarias y heredo-sifilíticas.

Este descubrimiento no tardó mucho tiempo en ser confirmado en todas partes del mundo: en Francia por Roux y Metchnikoff, meses después en Alemania y nosotros, con nuestro Jefe de laboratorio, señor A. Scaltritti, los primeros en investigarlo en Monte-

video, en una enferma del Siflicomio, cuya preparación fué presentada á la Sociedad de Medicina.

En el año 1906, Wassermann, Neisser y Brück, aplicaron á la sífilis los fundamentos de la reacción de fijación de Bordet y Gengout, que Vidal y Lesourd utilizaron en la clínica humana para el diagnóstico de la fiebre tifoidea y tuberculosis, y en estos pocos años el estudio de la sífilis se ha encarrilado en un camino puramente científico, habiéndose subordinado en la mayoría de los casos el diagnóstico clínico de la enfermedad á la confirmación por el laboratorio, como sucede en otras enfermedades.

Todos estos descubrimientos, para llegar á un diagnóstico cierto, han sido utilizados en el Siflicomio Nacional desde los primeros momentos, como lo han hecho todos los servicios de sífilografía y aún de medicina general bien organizados, pues es bien sabido que no siempre la clínica nos da los datos suficientes para hacer un diagnóstico.

Las dudas que en clínica sífilográfica teníamos hasta no hace muchos años, han desaparecido, porque actualmente podemos afirmar la sífilis en período primario, investigando el *Treponema pallidum* en el chancre, del mismo modo podemos diagnosticar la sífilis en latencia, en los casos de ausencia de síntomas y datos personales, como sucede con nuestros enfermos, por medio de la reacción de Wassermann.

Sífilis en estado latente y sífilis ignorada. La sífilis es una enfermedad á la que siguiendo una costumbre desde los tiempos de Ricord se la ha dividido en períodos: primario, secundario y terciario; no hablamos de la parasífilis y hereditaria, porque su estudio no entra en nuestro trabajo, clasificación que tiene la única ventaja de hacer más fácil la descripción de los síntomas, accidentes ó manifestaciones, pues está bien demostrado que, en muchos enfermos, dentro del período primario ó secundario, se presentan terciarismos de la piel y lesiones nerviosas que antes eran consideradas del período terciario y parasifilítico, y que en el período terciario se observan manifestaciones ó accidentes del período secundario con espiroquetes virulentos que contagian la sífilis. (1)

(1) Los trabajos últimamente publicados tienden á hacer desaparecer la clasificación clásica, sustituyéndola en un *primer accidente* de invasión: el chancro; en *accidentes de generalización* de la enfermedad á todo el organismo, por estar demostrado, en miles de casos, que en el período secundario, que para Fournier se caracterizaba por la superficialidad de las lesiones, hay una invasión profunda de la infección á todos los tejidos, y particularmente del sistema nervioso meses después de la aparición del chancre, y, por fin, en el período terciario y parasifilítico, se agrupan en *accidentes de localización* de las lesiones (gomas y tubérculos, etc.) y de evolución post-sifilítica (leucoplasia, tabes y parálisis general).

Teniendo la sífilis una marcha irregular en cuanto se refiere á la aparición de síntomas contagiosos, es necesario descubrirla antes de que esas insignificantes lesiones bucales, vulvares, vaginales ó del cuello del útero, aparezcan, y que pasan desapercibidas á la inspección médica más prolija por ser simples erosiones de las mucosas, sin aspecto clínico determinado, siendo estas manifestaciones, en la inmensa mayoría de los casos, los verdaderos focos de contagio de la sífilis en las prostitutas.

Si nos basamos en los conocimientos actuales, no hay otro medio más científico, más seguro, para saber si una persona tiene sífilis, que la suero-reacción de Wassermann, y es por medio de ella ó sus modificaciones, hasta el descubrimiento de otro medio mejor, que debemos buscar la sífilis en latencia en las prostitutas, para tratarlas enérgicamente, evitando con esto la aparición de los síntomas contagiosos.

Reacción de Wassermann-Neisser-Brück.—Sin entrar en los detalles de las bases científicas de la suero-reacción que se conoce con el nombre de reacción de Wassermann ó Wassermann solamente, diremos que esta investigación pone en evidencia los anticuerpos sifilíticos que la infección desarrolla en el organismo, y para revelarlos utiliza el fenómeno de la fijación del complemento, juzgando esta fijación por un indicador hemolítico.

Desde el año de 1906 es empleada esta reacción para el diagnós-

No solamente los trabajos de laboratorio (examen del líquido céfalo-raquídeo, reacción de Wassermann, etc.), han modificado nuestras ideas sobre la invasión del organismo por el espiroquete, sino también los estudios basados en observaciones clínicas controlados por el microscopio, han establecido, como hecho irrefutable, que los sifilíticos contagian su enfermedad después de haber pasado muchos años de la aparición de su chancro, hecho que antes se dudaba, ó se admitía como casos excepcionales.

Conocida es hoy también la sífilis ignorada, que sin presentar manifestaciones aparentes de período primario y secundario, apreciables á la observación del enfermo, ha pasado años en estado latente, sin manifestarse, y más tarde se ha hecho conocer por afecciones de los centros nerviosos, del corazón, hígado, pulmón, etc., etc. Esta sífilis que se conoce cada día más debido á la reacción de Wassermann, en el terciarismo de la piel, la noción de sífilis es ignorada del enfermo en la proporción de 10 %. (Fournier), 30 %. (Lisser), 20 %. (Weber-Jadassohn) y 6 á 37 %. (Neisser y sus discípulos), etc. Las autopsias practicadas por Proskaner, Lesser y Pick demostraron en muchos enfermos, sin presentar antecedentes personales ni datos que pudieran hacer sospechar la sífilis, la existencia de lesiones sifilíticas internas, en donde se encontraba el espiroquete en cantidad.

Es por estas razones que la sífilis tiene una evolución que no es posible encerrarla en etapas, no sigue en muchos casos ninguna regla, solamente podemos afirmar que es una enfermedad á marcha crónica, invadiendo el organismo desde el primer momento del contagio, á marcha irregular, con grandes períodos de reposo, pudiendo dar síntomas contagiosos en toda época y mismo en aquellos enfermos que han seguido un tratamiento mercurial.

tico de la sífilis; actualmente no hay servicio de sifilografía regularmente organizado en Europa, que no tenga en los laboratorios adyuntos á esos servicios los medios para hacer el Wassermann, y sólo pueden dudar de su valor, en lo que se refiere al diagnóstico, aquellos que, según Gougerot, no saben hacerlo ó no *quieren evolucionar*. Por medio de la reacción de Wassermann, llegamos á un diagnóstico cierto en aquellos casos en que los datos clínicos no son suficientes para afirmar la sífilis, y que en otra época se esperaba la aparición de nuevas lesiones ó empleábamos el tratamiento mercurial como *pedra de toque*.

En la evolución de la sífilis, sin tratamiento, solamente al principio del período primario, la reacción de Wassermann no nos da resultados, no ha habido tiempo suficiente para que la infección produzca los anticuerpos sifilíticos; en este caso, es también el laboratorio que nos ayuda con sus múltiples recursos investigando, por medio de simples exámenes extemporáneos, el *Treponema pallidum* en el chanero ó en el jugo del bubón satélite.

[La investigación de la sífilis por medio del Wassermann, tiene actualmente una importancia tan capital en el estudio de esta enfermedad, que para el sabio de Breslau, Neisser, opinión que no es compartida por todos los sifilógrafos modernos, es imposible tratar á un sifilítico sin la investigación regular de esta reacción, y Photinos de Atenas, más lógico, exige en todos los servicios de venéreoología el examen de la sangre á todos los enfermos, con el objeto de conocer la sífilis ignorada, como lo han manifestado los dos distinguidos sifilógrafos en el Congreso Internacional de Dermatología y Sifilografía habido en Roma, abril de 1912.

Desde hace ya algunos años se practica regularmente en el Sifilicomicio Nacional el Wassermann á las prostitutas que se sospechaba la sífilis en latencia por presentar adenopatía generalizada ú otra manifestación que nos deja la duda sobre su naturaleza, como consta en las estadísticas publicadas en el BOLETIN DEL CONSEJO NACIONAL DE HIGIENE. A estas enfermas, en el caso de ser positiva dicha reacción, se les ha practicado el tratamiento específico, como si hubieran estado en pleno período contagioso, teniendo un profundo convencimiento de que este criterio ha dado los mejores resultados profilácticos, porque al tratar enérgicamente á esas enfermas, hemos evitado la aparición de muchos focos de contagio, desde el momento en que el mercurio, y más aún el Salvarsán, tienen una acción preventiva de los accidentes ó manifestaciones sifilíticas.

Hemos puesto en práctica en las enfermas á nuestro cuidado lo que aconsejamos que se haga sistemáticamente á todas las prostitutas inscriptas, presenten ó no síntomas sospechosos de sífilis, siguiendo un método rigurosamente ordenado, anotando en un libro

especial el resultado de las investigaciones que nos servirán más tarde para controlar la marcha de la enfermedad.

Para hacer práctico este trabajo, debemos considerar á la prostituta el día de su inscripción y á la prostituta ya inscripta.

Prostituta el día de su inscripción.—La Dirección del Dispensario, encargada por el Reglamento de la Inspección de la Prostitución, de inscribir á las prostitutas en el Registro, debe obligar á toda mujer que solicitase ser inscripta, á pasar por el laboratorio de enfermedades venéreas, para ser retirada su sangre con el objeto de investigar la suero-reacción, permitiéndosele ir á su prostíbulo siempre que no presentare manifestaciones contagiosas, constatado esto por el examen médico.

Los resultados de la reacción de Wassermann, indicará á los médicos del Sifilicomio el criterio á seguirse con la enferma en el caso de ser positiva; porque nosotros creemos que en el caso de ser intensa dicha reacción, debe ser hospitalizada de inmediato, indicándonos esto una virulencia de su enfermedad pronta á dar accidentes contagiosos; y si esta reacción fuera positiva, débil, la enferma, sin ser hospitalizada, debe pasar á la consulta externa del Sifilicomio, para hacérsele el tratamiento que podríamos llamar ambulatorio.

Prostitutas inscriptas.—Para hacer metódicamente los exámenes de la sangre á todas las prostitutas ya inscriptas, es necesario hacerlas concurrir, en ciertos días de la semana, al laboratorio, porque no es práctico pensar que esto debe hacerse en un corto plazo de tiempo, pues muchas mujeres fugarán asustadas al suponer que esa citación responde á un encierro en el Sifilicomio y haría imposible un trabajo ordenado de anotaciones é investigaciones que es preciso practicar.

Para que ninguna prostituta pueda eludir esta disposición, es necesario un control severo del paso de la prostituta por el Laboratorio, para lo cual la Inspección deberá entregar el Registro completo de las mujeres inscriptas.

El mismo criterio debe seguirse con las prostitutas inscriptas en las ciudades y pueblos de la República; las Inspecciones Departamentales de Higiene enviarán al Laboratorio la lista completa de las prostitutas, y ordenarán el envío de la sangre en las condiciones exigidas para esta clase de exámenes.

Nuestro criterio, después del resultado obtenido, es el mismo que he aconsejado con las prostitutas en el día de su inscripción; hospitalizarlas si la reacción de Wassermann es francamente positiva ó positiva intensa, practicándoles el tratamiento en la Consulta Externa del Sifilicomio ó en el Dispensario de las Inspecciones Departamentales, en el caso de que la suero-reacción fuera débilmente positiva.