

Después de una larga discusión que ocupó varias sesiones, la Academia de Medicina, en sesión de 28 de febrero de 1911, prestó sus votos á las siguientes conclusiones del Informe del Profesor Vincent:

1.º Conviene recomendar el empleo facultativo de la vacunación antitífica como medio racional y práctico de disminuir, en proporciones sensibles, la frecuencia y la gravedad de la fiebre tifoidea en Francia y las colonias. Esta recomendación se dirige á todos aquellos que por su profesión, sus condiciones usuales ó accidentales de alimentación ó de habitación, sus relaciones cotidianas ó frecuentes con enfermos ó con portadores de gérmenes, se exponen al contacto directo ó indirecto por el bacilo de la fiebre tifoidea.

El voto de la Academia de Medicina fué comunicado al Ministerio del Interior y al de la Guerra, y ambos lo hicieron circular por todas sus dependencias. El Ministerio de la Guerra, desde esa época recomienda á los militares que salen para las colonias, la conveniencia de someterse á la vacunación contra la fiebre tifoidea.

En el mes de noviembre ppdo., el Ministerio de la Guerra ha comunicado á todos los jefes de cuerpos de ejército, con motivo del ingreso del nuevo contingente, la conveniencia que existe de que todos los soldados sean vacunados, en vista de los resultados excelentes de esa práctica y de la absoluta inofensividad que ella comporta. Como se ve, la vacunación antitífica se extiende cada día más.

Hasta ahora la mayoría de vacunados pertenecen al ejército; sin embargo, de un tiempo á esta parte numerosos civiles la han solicitado. En los casos de epidemias en poblaciones como Paimpol, Puy l'Évêque, Havre, etc., la vacunación ha sido practicada en gran escala, pero siempre con carácter facultativo. En algunas de esas poblaciones se han organizado conferencias para mostrar la inofensividad y las ventajas de la vacunación.

El Profesor Vincent ha sido autorizado para preparar sus vacunas y ponerlas á disposición de los médicos, y satisface en la medida de lo posible los pedidos de vacuna que se le formulan, á la vez que enseña á todos los especialistas en bacteriología que lo solicitan, los métodos de preparación por él seguidos. (Véase: "Bulletin de la Académie de Médecine de Paris", 1911, núms. 4, 5, 6, 7, 8, 9; "L'Officiel", noviembre 1913).

Su Laboratorio, el único que prepara la vacuna polivalente,

está en el Hospital Militar de Val-de-Grâce y tiene unido á él un servicio de vacunación destinado á militares y civiles. Las vacunaciones se practican ordinariamente un día por semana.

El Laboratorio de Higiene de la Facultad de París, bajo la dirección del Profesor Chantemesse, prepara la vacuna calentada á 56°-57°, procedimiento parecido al que se usa en los Estados Unidos.

El 19 de diciembre corriente, el Senado de la República Francesa ha adoptado un proyecto de ley presentado por el doctor León Labbé, tendiente á hacer obligatoria en el ejército la vacunación antitífica. He aquí el proyecto votado: "Artículo único. La vacunación antitífica es obligatoria para los militares del ejército activo. En los casos que las circunstancias lo exijan, una decisión ministerial podrá prescribir su aplicación á los militares de las reservas, convocados para un período de instrucción."

El proyecto fué votado sin discusión sobre el fondo del asunto, puesto que la opinión es unánime en cuanto á su conveniencia. Algunos senadores tentaron llevar la discusión al terreno de la aplicación de la vacuna, y en ese orden de ideas el señor Chautemps, pretendió establecer un paralelo entre la vacuna de Vincent y la de Chantemesse; pero el Senado aprobó la manera de pensar del Subsecretario de Estado en el Departamento de la Guerra, quien manifestó la conveniencia de dejar librada la elección de la vacuna á la administración responsable.

La Cámara de Diputados prestará su atención en breve á este proyecto, y desde ya, de acuerdo con lo manifestado por el Subsecretario de Estado en el Departamento de la Guerra, puede descontarse su sanción definitiva.

Los servicios médicos del ejército han sido prevenidos para estar prontos á dar cumplimiento á la ley de vacunación, inmediatamente sancionada. (Véase: "Le Journal Officiel", 20 de diciembre de 1913).

IV.

Accidentes que puede haber determinado esa vacunación

a) *Accidentes locales.*—Las vacunas actualmente empleadas, y á las dosis convenientes, producen una mínima reacción local, á condición de ajustarse exactamente á las indicaciones y usos establecidos. A veces un ligero rubor y un dolor no muy acen-

tuado que se manifiesta sólo el día de la inyección. Si el vacunado sigue los consejos que habitualmente se le dan, en seguida de practicada la inoculación, es decir, que no se fatigue en ese día, que se acueste temprano, que tome un sello de 50 centigramos de aspirina, las molestias son mínimas y al día siguiente puede entregarse á sus ocupaciones habituales.

b) *Accidentes generales*.—Se señalan con frecuencia ligeras elevaciones térmicas, 37.5-38 (á veces 38.5), pero esa hipertermia es fugaz y no persiste al día siguiente. Muy lejos está, pues, con los métodos actuales, de las reacciones formidables que producían, en muchos casos, las primeras vacunas, tal las señaladas en sujetos vacunados por el sistema Wright, en Inglaterra. Basta leer la narración del doctor Smith, vacunado hace años por el método Wright, para darse cuenta de la agudeza de esas reacciones, y á ese propósito recordaremos que fué á raíz de un artículo del "Morning Post" del 28 de junio de 1900, relatando el estado en que habían quedado los vacunados embarcados en el "Duhstlar Castle", que se suscitó la célebre polémica sobre la vacunación antitífica en Inglaterra y con ésta la suspensión temporaria del procedimiento.

Hoy día, con cualquiera de las vacunas que se emplean, y sobre todo con la de Vincent, las reacciones locales y generales son mínimas y sin importancia. Afirma Vincent que durante la epidemia de Puy l'Evêque, un médico inyectó á un adulto 20 cc. de vacuna, y á dos niños de 9 y 11 años respectivamente, 10 cc. Los inoculados presentaron sólo ligeras reacciones sin importancia (pérdida de apetito, ascensión térmica no excediendo de 38.5) y todo entró en orden tres ó cuatro días después. Este hecho es suficientemente demostrativo de que los accidentes señalados por los autores en las primeras épocas de la aplicación del método, han perdido toda su importancia; con las nuevas técnicas de preparación de la vacuna, con la fijación racional de la dosis y con el respeto meticoloso de las contraindicaciones de aquélla.

Una forma especial de reacción en los vacunados, puesta en evidencia por Wright, merece detenernos; sin embargo, queremos referirnos á lo que este autor ha llamado la *faz negativa*.

Para Wright la faz negativa constituye un estado especial, en virtud del cual, en un período de dos ó tres semanas, consecutivo á la inoculación, las personas vacunadas, expuestas al contagio de la fiebre tifoidea, manifiestan una susceptibilidad mayor para adquirirla. Esa faz negativa, implicaría para Wright, una verdadera contraindicación de la vacunación en las personas que más necesitan la inmunidad, es decir, en aquellas que por una ú otra causa están expuestas al contagio.

Es clásica la observación publicada por Wright en ocasión de la vacunación de 305 hombres del 3.er Regimiento de Húsares en 1899, y consecutivamente á la cual, y en virtud de la faz negativa, 5 vacunados presentaron la fiebre tifoidea y 2 murieron de ella. Fenómenos análogos fueron señalados por otros autores como Culinau y Castellani. Néttet los confirma y los comenta en su memoria ya clásica, "Annales de l'Institut Pasteur", 1906. Las vacunaciones que, poco tiempo después de las publicaciones de los casos de Wright, fueron efectuadas con vacuna alemana en Africa del Sur, dieron lugar, según el informe de Morgenroth, á que se produjeran, en algunos inoculados, casos de fiebre tifoidea de carácter muy serio.

Después las cosas han cambiado. En 1910 Leishman ("Journal of Royal of Public Health", septiembre de 1910), afirmaba, apoyándose en numerosas observaciones, que la faz negativa no tenía ni la importancia ni la frecuencia que le había atribuído Wright. Las observaciones posteriores, que suman muchos miles, cientos de miles puede decirse, confirman la manera de ver de Leishman, y quitan toda importancia práctica á la faz negativa. La técnica perfectamente estudiada y fijada hoy, para la preparación de la vacuna antitífica, cualquiera que sea el método elegido; la determinación precisa de las dosis que deben emplearse; el respeto de las contraindicaciones de su empleo, han hecho desaparecer completamente esa faz negativa, con su cortejo de peligro.

Pueden calcularse en la hora presente en 300,000 las vacunaciones preventivas efectuadas con vacunas preparadas por diferentes medios, y en los últimos dos años, que son precisamente en los cuales se han efectuado la mayoría de esas vacunaciones, no se ha señalado un solo caso de *faz* negativa. En Francia con la vacuna polivalente de Vincent, las pruebas son concluyentes. Con motivo de las epidemias de Paimpol y Puy l'Evêque, se han efectuado centenares de vacunaciones en pleno foco epidémico, sin que se notase un solo caso de tifoidea contraído á favor de la *faz* negativa.

En la actualidad, que se han perfeccionado los métodos de preparación de vacuna, y que se conocen mejor las dosis á emplearse, así como las indicaciones de su empleo, no existe la cuestión de la faz negativa. El fenómeno de Wright no conserva, pues, ninguna importancia práctica; sólo continúa teniendo un interés histórico y científico indiscutibles.

V

Influencia que puede tener la raza, el sexo y la edad con relación á los efectos producidos por la vacunación antitífica

No parece tenga nada de muy característico en materia de reacciones á la vacuna, la raza á que pertenece el vacunado.

En Africa ha sido empleada en las colonias francesas y alemanas, en sujetos árabes ó negros, sin presentar esa vacunación, por sus consecuencias, nada que la diferenciara de las efectuadas en sujetos europeos. Lo mismo puede decirse de las vacunaciones efectuadas en la India y las numerosísimas efectuadas en el Japón.

Recordaremos como un hecho curioso, pero de ningún modo nuevo, que en los árabes, negros é indios, habitando sus tierras de origen, la vacuna antitífica no tiene gran importancia práctica, porque las poblaciones están mitridatizadas contra la infección tífica.

Ninguna consideración especial en cuanto á las modalidades que pueda comportar el sexo, á no ser la conveniencia que existe en la mujer, de no efectuar las inoculaciones vaccinales durante el período menstrual. En cuanto á las contraindicaciones que comporta el embarazo, las referiremos al contestar la séptima cuestión.

La vacunación antitífica ha sido practicada, generalmente, en sujetos de 20 á 30 años. Sin embargo, muchos niños, á partir de cinco años, han sido inoculados, sin que se haya notado en ellos nada de especial, siempre que las dosis sean convenientes, y las reacciones, en esos casos, han sido, en general, muy débiles.

En cuanto á las vacunaciones en personas de edad avanzada, han sido poco frecuentes. No hay inconveniente, sin embargo, en practicarla tratándose de personas sanas y resistentes, si no se consideran, por el medio en que habitan ó la función que ejercen, suficientemente garantizadas por la inmunidad relativa que la edad les confiere.

VI-VII

¿Hay alguna contraindicación para aplicar la vacunación en los sujetos que padezcan de enfermedades crónicas ó diaté-sicas?

La vacunación antitífica *no debe, ni puede ser practicada*, á estar á las opiniones unánimes de los autores más autorizados, sino en sujetos completamente sanos, dando á esta expresión su acepción más estricta. *Toda afección aguda, contraindica absolutamente la aplicación del método; y la mayoría de las afecciones crónicas imponen la misma contraindicación.*

Debe evitarse en absoluto la vacunación á los tuberculosos, aun mismo de aquellos que por el carácter apagado de sus lesiones, presentan un aspecto satisfactorio y una sintomatología atenuada. En el tuberculoso la vacuna antitífica actúa á manera de *latigazo* sobre las lesiones y los síntomas. Se han señalado reacciones extremadamente violentas que tenían ese origen. Cuando un sujeto aparentemente en buena salud presente consecutivamente á la inoculación vaccinal una reacción exagerada, que otras circunstancias no explican, es necesario pensar en la posibilidad de encontrarse delante de un tuberculoso, y las inoculaciones vaccinales deben ser suspendidas hasta poseer una amplia información clínica al respecto.

En caso de que una circunstancia especial aconseje el hacerlo, la vacunación debe circunscribirse á los tuberculosos curados clínicamente y que presentan buen estado general; pero en esos casos es conveniente rodearse de las mayores precauciones y efectuar las inoculaciones, sobre todo las primeras, á dosis mínima, vigilando sus consecuencias y aumentando el número de vacunaciones si no se considera oportuno llegar en cada una de ellas á las dosis habituales. En caso de reacciones exageradas, debe suspenderse transitoria ó definitivamente la vacunación.

La sífilis, cuando no se señala por ningún accidente en evolución, no constituye un inconveniente para efectuar la inoculación vaccinal antitífica. El embarazo constituye una contraindicación á la vacunación antitífica. Se conocen casos en que ella ha sido efectuada sin consecuencias, pero ese temperamento no debe aconsejarse. El Profesor Vincent nos ha manifestado que en los casos de embarazo se abstiene de practicar la vacunación, por más que no está convencido de que ello pueda

causar grave daño; pero que se ajusta á ese modo de proceder para evitar que se le cargue á la vacunación antitífica los abortos ó interrupciones del embarazo que pudieran producirse por otras causas.

En fin, será conveniente no emplear la vacunación en los sujetos cuyo estado general deje que desear: *Los fatigados, los deprimidos, cardíacos, bríghticos, diabéticos*, así como los sujetos atacados de colitis, en los que se ha notado un recrudecimiento post-vaccinal de los síntomas.

Los sujetos precedentemente atacados de fiebre tifoidea, pueden ser vacunados. La vacunación practicada poco tiempo después de la infección tífica, ha dado lugar á reacciones anafilácticas, teniendo esos casos el valor de una revacunación.

Esta cuestión toca directamente al problema de la duración de la inmunidad conferida contra la fiebre tifoidea, sea por un primer ataque infeccioso de la enfermedad, sea por la vacunación. Los plazos señalados por los autores están lejos de ser concordantes. Por lo que respecta á la vacunación, no es posible, por el momento, tener certitud sobre la duración de su influencia protectora. Será necesario esperar que transcurra un período de tiempo para formar un criterio suficientemente fundado en la experiencia. Entretanto, habrá que retener como cifra provisoria la que han dado algunos autores que señalan como plazo mínimo de la inmunidad, un período de dos años.

VIII

Qué opinión se tiene sobre la acción curativa de la vacunación polivalente

Fraenkel, de Hamburgo, hizo conocer en 1893 los resultados obtenidos en el tratamiento de la fiebre tifoidea por medio de inyecciones subcutáneas de culturas tíficas.

Roux, señaló este método poco después, como llamado á tener una importancia considerable en la terapéutica; pero ha sido Wright quien ha dado el mayor impulso á la vaccinoterapia antitífica, gracias á sus estudios sobre la vaccinoterapia general. Desde hace años, como lo hace observar Nétter, se han publicado en Inglaterra, en las Indias, en los Estados Unidos y en el Canadá, estudios importantes sobre la materia, y algunos de ellos acompañados de numerosos casos tratados por la vaccinoterapia.

En Francia, Chantemesse ha empleado hace más de diez años el suero antitífico, que según Wright, obraría como un antígeno que despierta anticuerpos, es decir, como una vacuna que confiere una inmunidad activa; pero el empleo de la vaccinoterapia sólo se ha generalizado en Francia á partir de este año, en que se practica corrientemente en muchos servicios hospitalarios. Han sido empleadas con ese objeto las diversas vacunas: culturas calentadas (Wright, Chantemesse, etc.), culturas polivalentes esterilizadas por el éter, de Vincent, autolizado de Vincent y autovacuna (Josué).

La mayoría de los autores prefieren, sin embargo, para la vaccinoterapia, el autolizado, que encierra las toxinas de los cuerpos microbianos, y que prepara el laboratorio del Profesor Vincent, con una técnica distinta de la empleada para la vacuna bacilar polivalente.

Si las opiniones sobre la eficacia de la profilaxis vaccinal de la fiebre tifoidea son unánimes; si hoy en día no hay una sola voz autorizada que se oponga á ella, y si la convicción de la utilidad de la extensión del método es general en todos los hombres de ciencia que se han ocupado del asunto, no sucede lo mismo con la vaccinoterapia antitífica. Si se estudian detenidamente las observaciones de los casos tratados por el autolizado de Vincent ó vacunas calentadas, se verá que al lado de resultados francamente favorables, existen otros dudosos ó nulos, y otros que comportan reacciones sea del lado de las vías biliares, sea del apéndice, sea del bazo (tumefacción llegando en ciertos casos á la ruptura), sea de orden general, que impiden por el momento adelantar una opinión definitiva sobre el valor del procedimiento.

El Profesor Vincent nos manifestaba últimamente, y luego ha publicado esta opinión, que la vaccinoterapia ha dado hasta ahora resultados interesantes, pero que están lejos de ser definitivos. Que es una senda que será necesario continuar, sin esperar, sin embargo, resultados tan favorables como en la profilaxis vaccinal.

Para formarse una idea exacta de las opiniones dominantes en Francia, es conveniente estudiar las observaciones de los autores que han empleado la vaccinoterapia antitífica. La mayoría de las observaciones se encuentran publicadas en extenso en los Boletines de la Société Médicale des Hopitaux de París, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 35, del corriente año, que creemos conveniente adjuntar.

Puede decirse, como resumen del estado actual de la cuestión, que la vaccinoterapia es un método interesante, que parece haber dado resultados dignos de consideración en ma-

nos de muchos clínicos, pero que en manos de otros ha dado resultados menos probantes. Que en todo caso, es un medio terapéutico cuya aplicación sólo podrá ser juzgada oportuna, por el clínico en cada caso especial, sin que por el momento sea permitido dejar de lado los medios clásicos de tratamiento de la fiebre tifoidea.

París, 26 de diciembre de 1913.

*Rafael De Miero.
Eduardo Blanco Acevedo.*

ANEXO

Hemos creído conveniente agregar al informe que antecede, una copia de las instrucciones formuladas por el Laboratorio de Val-de-Grâce, relativas al empleo de la vacuna contra la tifoidea, preparada en dicho Laboratorio con arreglo al procedimiento establecido por el Profesor Vincent.

Laboratorio de Vacunación antitífóidica de Val-de-Grâce.

INSTRUCCION

Para el empleo de la vacuna antitífica preparada por el método del Profesor Vincent

1.º Esta vacuna es protectora contra la fiebre tifoidea. (1)

Es entregada en ampollas cerradas de 2, 5, 10 y 20 centímetros cúbicos. Cada ampolla lleva una etiqueta indicando la naturaleza de la vacuna y su fecha de fabricación; además un número de orden.

La vacuna antitífica debe ser cuidadosamente *conservada en frío y al abrigo de la luz*. En estas condiciones solamente, su actividad se mantiene durante tres meses. Corresponde rechazar toda vacuna que pudiera estar alterada á consecuencia de su exposición al sol, de su calentamiento ó de su antigüedad.

(1) A pedido especial, se envía vacuna antiparásitica A ó B.

2.º Antes de abrir la ampolla, agitarla, trazar un surco con la lima sobre el cuello y recubrir en seguida este cuello con tintura de yodo (evitar el "flambage", que podría alterar el poder inmunizador de la vacuna). Después se dejará secar, y luego se secciona el cuello de dicha ampolla. Se aspira la vacuna por medio de una jeringa rigurosamente esterilizada por la ebullición y *enfriada antes de usarla*.

Cuando varias personas deben ser vacunadas simultáneamente, es útil, cada vez, y para cada una de ellas, recurrir á una jeringa y á una aguja diferentes, esterilizadas por una nueva ebullición. (1)

Los tegumentos son, previamente, desinfectados con la tintura de yodo. La inyección debe ser hecha estrictamente *bajo la piel*, en el repliegue cutáneo de la región retrodeltoidea izquierda, un poco hacia atrás de la espalda, en el punto correspondiente á la costura de la manga del traje. La inoculación no debe ser hecha en el dermis, bajo la aponeurosis ó en el músculo. Inyectar lentamente. No hacer masaje en seguida. Acosuejar al sujeto vacunado, no hacer uso del brazo durante dos horas.

3.º La vacunación comprende cuatro inyecciones sucesivas espaciadas de siete á diez días.

Las dosis á inocular son las siguientes:

- 1.^a Inyección: un medio centímetro cúbico;
- 2.^a Inyección: un centímetro cúbico;
- 3.^a Inyección: uno y medio centímetros cúbicos;
- 4.^a Inyección: dos y medio centímetros cúbicos.

Cuando, por razones diversas, la tifo-vacunación ha sido interrumpida en su curso, ella puede volver á seguirse sin modificación, después de un plazo de 15 á 20 días. Si el intervalo ó la demora es más considerable (por ejemplo si alcanza ó sobrepasa de un mes), la tifo-vacunación puede volver á continuarse á condición de reiterar la inyección precedente y de continuar en seguida la serie de inyecciones, como si no hubiera habido interrupción.

En el niño de 6 á 11 años, la dosis á emplear es igual á la mitad de la del adulto; de 12 á 15 años es igual á los dos tercios de ésta.

La hora más favorable para practicar las primeras inyeccio-

(1) Sucede, á veces, en efecto, que un poco de sangre del sujeto vacunado refluye en la jeringa, inmediatamente después de la inyección. Una nueva esterilización es indispensable para evitar la posibilidad del contagio sífilítico.

nes es de 3 á 6 de la tarde. Recomendar á los sujetos vacunados de abstenerse el mismo día de toda fatiga, de todo exceso alimenticio y del uso del alcohol bajo cualquier forma que fuere.

Los militares vacunados serán eximidos del servicio durante un día, cuando se le practiquen las tres primeras inyecciones.

4.º *La vacunación antitífica no debe ser practicada sino en sujetos absolutamente sanos.*—Esta recomendación es de capital importancia.

Eliminar, por consecuencia, á todo sujeto débil, anémico, fatigado (*surmené*), convaleciente ó que presente una afección, cualquiera que ella sea, aguda ó crónica, local ó general (fiebre, postración, gripe, bronquitis, angina aun ligera, embarazo gástrico, diarrea, enteritis muco-membranosa, uretritis, paludismo agudo, tuberculosis mismo atenuada, etc., etc.).

Sin embargo, la vacunación podrá ser aplicada á los antiguos palúdicos tomando la precaución de hacer absorber un gramo de sulfato de quinina la víspera y el día de cada inoculación (7 horas antes del comienzo habitual del acceso).

La vacunación podrá igualmente ser aplicada en los sifilíticos no debilitados, si no presentan ningún accidente en evolución.

5.º Una ó dos horas después de la inyección, las personas vacunadas deberán absorber, salvo susceptibilidad especial respecto á estos medicamentos, una oblea de antipirina de un gramo, ó de aspirina de 0.50 centigramos, asociado á una cantidad suficiente de bicarbonato de soda.

6.º Cuando un individuo en el curso de la inmunización llega á contraer una afección intercurrente, aun ligera, la vacunación debe ser suspendida. Ella no se le deberá continuar sino una ó varias semanas (según la gravedad de la afección) después de la desaparición completa de los síntomas morbosos y del debilitamiento que pueda resultar.

7.º La inmunidad es conferida después de la cuarta inyección. No deberán ser considerados como *vacunados* sino aquellos que han recibido la totalidad de estas inyecciones.

8.º Las inoculaciones vaccinales tienen un efecto preventivo, pero no curativo. En consecuencia: la incubación de la fiebre tifoidea, siendo de 15 á 20 días, y á veces más, puede suceder, en tiempo de epidemia ó en localidades donde existan casos de esta afección, que las inoculaciones de tifo-vacuna polivalente sean hechas en personas que han sido ya contagiadas y están en incubación de esta enfermedad, en el momento en que las inoculaciones son practicadas,

En este caso, la fiebre tifoidea sobreviene como si el sujeto no hubiera sido vacunado. Las inyecciones ya recibidas no tienen ningún inconveniente y pueden mismo conferir al enfermo un principio de inmunidad que atenúa la duración y la gravedad de la fiebre tifoidea.

Otras veces, la infección tifóidica, puede producirse en el curso mismo de las inoculaciones y en circunstancias que el sujeto no esté inmunizado todavía.

En este segundo caso, como en el primero, la vacunación no presenta ningún inconveniente. La experiencia aún mismo ha demostrado que la fiebre tifoidea que sobreviene tiene, lo más á menudo, una evolución benigna.

La sangre de todo vacunado aglutina, más ó menos, el bacilo tífico durante un período de seis meses á un año. (1) Este poder aglutinante, puede mismo ser despertado ó exagerado por una afección aguda, *cualquiera que sea la naturaleza de ella*, sobreviviente en los vacunados. No habría, pues, que tener en cuenta la prueba de la aglutinación para el diagnóstico de la afección por la que pueden ser eventualmente atacados. *La hemocultura solamente da una indicación precisa.*

Informe anual de la Inspección Departamental de Higiene de Rivera (Año 1913)

Inspección Departamental de Higiene de Rivera.

Rivera, 15 de enero de 1914.

Señor Presidente del Consejo Nacional de Higiene :

De acuerdo con el inciso F del artículo 1.º del decreto reglamentario sobre Inspección Sanitaria Departamental, elevo á ese H. Consejo el informe anual sobre el estado sanitario de este Departamento, como también varios cuadros demostrativos del movimiento habido en esta Inspección durante el año 1913.

M. ARMAND UGON.

O. Martínez,
Secretario.

(1) Cualquiera que sea el valor del poder aglutinante, no da, de ninguna manera, la medida de la inmunidad del sujeto vacunado.