
Dracontiasis en Colombia

Una historia

Hugo Armando Sotomayor Tribín*

INTRODUCCION

La dracontiasis o dracunculosis causada por la infección del tejido conectivo y subcutáneo por el gusano *Dracunculus medinensis* ha sido básicamente un problema médico durante años en el subcontinente Indio y en Africa occidental aunque con focos importantes en Uganda, Pakistán, Irán, Yemen y Arabia, de donde, en esta última nación de la localidad de Medina ha tomado el nombre la especie (1). Fue conocida por líderes religiosos, políticos y médicos como Moisés, Plutarco, Galeno y Avicena (2).

Las larvas maduran en el cuerpo de crustáceos del género *Ciclops* que viven en aguas frescas. Al tomar esas aguas ricas en larvas, el hombre se infecta. Las larvas penetran en la pared intestinal, y migran a tejidos retroperitoneales donde permanecen de ocho a doce meses hasta madurar y desde allí, entonces, la hembra migra a los tejidos subcutáneos de las extremidades para descargar sus larvas. La hembra mide hasta un metro de largo y tiene dos milímetros de grosor. La presencia de los gusanos en los tejidos profundos usualmente no causa efectos, aunque su viaje a la piel puede acompañarse de reacciones de hipersensibilidad. Las úlceras del pie y las piernas limitan la movilidad y hacen pensar en el diagnóstico que se confirma por la irrupción del gusano.

Aunque en la literatura médica colombiana no están descritos casos de dracontiasis ésta sí alcanzó a ser un problema en algunas islas del Caribe (3, 2).

MATERIAL

En el libro conocido como el Orinoco Ilustrado, del sacerdote jesuita José Gumilla, escrito entre los años 1740 y 1741, se describe un típico caso de dracontiasis.

"No está todavía averiguado, ni es fácil de averiguar, si la *culebrilla*, de que voy a dar noticia, nace en las plantas de los pies, por alguna congelación de los humores del mismo cuerpo humano, o si se origina de algún animalejo, que se entra al modo que dijimos de las niguas. Lo cierto es, que en Cartagena de Indias, y en semejantes temperamentos, sumamente cálidos y húmedos, aunque no con frecuencia, se padece la *culebrilla*, la cual se da a sentir, y a conocer por la inflamación que ocupa la planta del pie, y por la calentura que de ella se excita. Para observarla, lava un cirujano el pie con agua tan caliente, cuanto puede sufrir el paciente, y después de limpio y enjuto el pie, se deja ver un verdugón más o menos enroscado, según los días que lleva de engendrada la *culebrilla*, el cual indica su grandeza, con este conocimiento se procede a la curación en el modo siguiente: Se prepara un lazo, hecho en un torzal se seda fuerte, y se vuelve a meter el pie en el agua caliente, sofocada la *culebrilla* de calor, o la tenia ya, o abre puerta para sacar su cabeza, y al sacarla prontamente, antes que la retire, se le echa, y ajusta bien el lazo, cuya extremidad se debe afianzar sobre los tobillos, en la garganta del pie, de modo que quede tirante, y se deja arropado el pie, y quieto hasta el otro día: Se repite el baño, y se halla, que ya la *culebrilla* salió hacia fuera, supongamos el espacio de una uña, y en ese estado la destreza y cuidado grande se ha de poner en dos cosas: La una en no violentar demasiado la *culebrilla* para que salga, la otra, en que el lazo no afloje, y retirándose ella hacia adentro, se pierda lo ya ganado. En uno y otro se requiere gran tiento, porque si se parte la *culebrilla* se corrompe la parte que queda dentro, y se apostema el pie dando materia a una próliza y arriesgada curación. Y a fuerza de tiempo y de prolijidad, sin más que repetir los baños dichos, sale últimamente la *culebrilla* entera, de cosa de tercia de largo, del grueso de un bordón ordinario de arpa, y es casi nervosa, y de poca carnosidad. Esta relación, casi con los mismo términos, la oí al padre Carlos de Anison, de mi religión, quien decía haber padecido de la *culebrilla*, y haber sido curado en el modo referido". (5)

* Miembro Correspondiente Academia Nacional de Medicina

Miembro Activo Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina.

DISCUSION

Un diagnóstico diferencial de la anterior descripción incluye las diferentes larvas que ocasionan la llamada *larva migrans cutánea*, pero que como su nombre lo indica son larvas y no gusanos adultos.

No hay ningún otro gusano diferente al *Dracunculus medinensis* que alcance la longitud descrita por el padre de un tercio de metro. El padre Gumilla dice que la culebrilla no era frecuente en Cartagena y que lo que él relata le fue comentado por el jesuita radicado en Cartagena de Indias, Carlos de Anison.

Después de leer la nota de Gumilla, saber la distribución geográfica de la enfermedad y su ciclo de evolución e infestación todo apunta a hacer pensar que esa enfermedad la contrajo el padre Anison o en Africa Occidental por lo menos ocho o doce meses antes de su llegada a Cartagena ya sea por haber permanecido allí como misionero o por haber estado allí en alguna de las escalas que en ocasiones y por varios días los navíos y flotas españolas hacían en sus viajes de España a América; o en Cartagena por un contacto estrecho con las aguas frescas próximas a los lugares donde permanecían los negros africanos infestados y recién llegados. Vale la pena anotar que el autor de este trabajo no encontró ninguna otra referencia sobre el padre Carlos de Anison en el resto de la obra de Gumilla ni en las obras de los padres jesuitas Rivero y Casani (6, 7, 8).

El tratamiento de la dracontiasis hoy sigue siendo el mismo descrito aquí, aunque se utilizan drogas

como el metornidazol, el niridazol y el albendazol para facilitar al remoción del gusano (1).

La dracontiasis aquí descrita fue con seguridad un problema de salud pública entre los esclavos negros llegados a Cartagena, no debió encontrar en este puerto y en general en nuestra Costa Caribe las condiciones ecológicas óptimas para su radicación y dispersión a diferencia de la filariasis por *Wuchereria bancrofti*, que encontró en varias islas del Caribe.

BIBLIOGRAFIA

- 1) RUDOLPH, Abraham. Rudolph's Pediatrics 19th Edition Connecticut: Prentic Hall International Inc, 1991; p. 726.
- 2) STRONG, Richard. Sitt's Diagnosis, prevention and treatment of tropical diseases. Seventh Edition. Philadelphia: The Blakiston Company 1945, p. 1379.
- 3) BOTERO, David, Restrepo Marcos. Parasitosis humana. Segunda Edición. Medellín: Ediciones Corporación para Investigaciones Biológicas, 1992; p. 289.
- 4) STRONG, Op Cit. p. 1379-1380.
- 5) GUMILLA, Joseph. Historia Natural, Civil y Geográfica de las Naciones del Orinoco. Santander de Quilichao, Vol. 2. Cauca: Carvajal S.A. 1984; p. 199-200.
- 6) Op. Cit. 2V.
- 7) RIVERO, Juan. Hitoria de las Misiones de los Llanos de Casanare, los ríos Orinoco y Meta. Bogotá: Empresa Nacional de Publicaciones, 1956, p. 453.
- 8) CASSANI, Joseph. Historia de la Provincia de la Compañía de Jesús del Nuevo Reino de Granada. 2V.