

Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Redactores: 1.º Dr. Carlos Michelsen U.—2.º Dr. José María Lombana Barreneche.

SECCION OFICIAL

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

ACTA DE LA SESIÓN DEL DÍA 20 DE JUNIO DE 1899

(Presidencia del doctor Leoncio Barreto).

En Bogotá, á 20 de Junio de 1899, se reunió la Academia Nacional de Medicina, en el local respectivo y á la hora acostumbrada, con asistencia de los doctores Amaya, Aparicio, Barreto, Buendía, Calderón, García M., Gómez C., Gómez Proto, Herrera J. D., Lobo, Lombana, Michelsen, Pardo, Putnam, Sotomayor, Uribe y Zerda B.

Por no haber concurrido á la sesión el doctor Rueda, Secretario de la Academia, la Presidencia nombró Secretario *ad hoc* al señor Carlos M. Fajardo B., ayudante de la Secretaría.

Leída el acta de la sesión anterior, correspondiente al día 13 de los corrientes, el doctor Pardo manifestó que él no había dicho que los casos de tisis galopante relatados por él, los había curado, sino que los había visto curados.

En seguida se continuó la discusión de las conclusiones del informe del doctor Uribe; antes de lo cual el doctor Lombana introdujo un artículo nuevo que dice:

“Los dueños de habitaciones, antes de darlas nuevamente

en arrendamiento, presentarán á la Alcaldía un certificado en que conste que ninguno de los ocupantes inmediatamente anteriores, sufría de tuberculosis pulmonar, ú otra enfermedad contagiosa.”

Puesto en discusión, el doctor Lombana dijo: “que por los artículos anteriores se desinfectarían muebles, ropas, etc. etc., pero quedaba en pie una cuestión de suma importancia, cual era el contagio por la casa”; y en apoyo de su dicho citó varios casos de personas, ya leprosas, virolentas ó tuberculosas, las cuales, después que abandonaron su habitación, vinieron á ésta nuevos ocupantes que vivieron allí sin hacer desinfección ninguna y casi todos habían sido contagiados. Además dijo que con ese artículo no había que temer el secreto profesional, porque el interesado mismo era quien pedía su certificado.

El doctor Amaya dijo que estaba de acuerdo con el doctor Lombana, y citó un caso de una familia que vivía en un barrio de la ciudad en malas condiciones higiénicas; se enferma uno de los miembros de esta familia y el mal le degenera en tuberculosis, y muere; desocupa esta familia la casa y viene una familia de La Mesa y la ocupa: uno de los jóvenes ocupa el cuarto en que murió el enfermo anterior, y á los cuatro meses se enferma este joven de tuberculosis.

El doctor García M. modificó así la última parte:

“Presentará un certificado en que conste que ninguno de los ocupantes inmediatamente anteriores sufría de tuberculosis ú otra enfermedad contagiosa, y en caso contrario un certificado de que ha sido desinfectada.”

El doctor Michelsen dijo que se complementara primero aclarando dos puntos: primero, asignar una pena por falta de cumplimiento, y en segundo lugar que la desinfección debe ser hecha por la autoridad.

A esto el doctor Uribe contestó leyendo la 2.^a conclusión que había sido negada.

En seguida el doctor Michelsen propuso:

“La Policía deberá castigar con penas eficaces á los propietarios que no cumplan con esta prevención.

“En caso de que el local haya sido ocupado por persona afectada de tuberculosis, ó de otra enfermedad grave contagiosa, no podrá volver á ser habitada sino previa desinfección completa hecha por la autoridad á costa del propietario, salvo el caso en que éste no tenga recursos suficientes para hacerlo y sin que esto obste para que el que pague la desinfección pueda repetir contra el causante por el costo de ella.”

El doctor Herrera J. D. dijo que estaban discutiendo cuestiones de legislación, más bien que de higiene; que á él le parece que es mejor que la desinfección sea hecha por el causante y avaluada por peritos.

El doctor Uribe dijo:

“La conclusión que propone el doctor Michelsen será un semillero de pleitos, si se adopta tál como se acaba de leer; el padre de familia que al ocupar una casa se enferme y muera ó pierda algún hijo ó pariente de tuberculosis ó de otra afección contagiosa, tendrá derecho á repetir contra el propietario del inmueble donde haya contraído el mal, lo que en buena prosa significa que puede demandarlo por perjuicios, lo que es peligroso y sale de nuestras atribuciones.

“Creo que la desinfección debe ser obligatoria, porque esto constituye lo más sustancial de lo que estamos tratando, pero que ella debe hacerse por la autoridad para prevenir abusos que se producirían indudablemente si se ordenara que se hiciera á costa del propietario del inmueble.”

El doctor Michelsen manifestó que las reflexiones de los doctores Herrera y Uribe le parecían muy justas, que tal vez se equivocó al hacer su proposición, y en tal virtud retira la 2.^a parte que dice:

“En caso de que el local haya sido ocupado por persona afectada de tuberculosis, ó de otra enfermedad grave contagiosa, no podrá volver á ser habitada sino previa desinfección completa hecha por la autoridad á costa del propietario, salvo el caso en que éste no tenga recursos suficientes para hacerlo y sin que esto obste para que el que pague la desinfección pueda repetir contra el causante por el costo de ella,” y la sustituyó por la siguiente:

“En caso de que el local haya sido ocupado por persona afectada de tuberculosis, ó de otra enfermedad grave contagiosa, no podrá volver á ser habitada, sino previa desinfección completa hecha á costa de la autoridad.”

El doctor Pardo dijo que le parecía que quedaba defectuosa la conclusión, y la adicionó así: “Desinfección que se hará inmediatamente.”

Puesto en discusión el artículo nuevo del doctor Lombana con las adiciones de los doctores García M., Michelsen y Pardo, fue aprobado.

En seguida se puso en discusión la conclusión 7.^a que dice: “Se mandará construir en lugar apropiado un Hospital para los tuberculosos y allí serán conducidos todos aquellos que concurren á los Hospitales y Asilos de la ciudad.” Puesta en discusión, fue aprobada.

Luégo se discutió el artículo siguiente agregado por la Comisión, y que dice:

“Construir un barrio para obreros en la parte Sur de la ciudad, consultando todas las reglas de la Higiene, para que las habitaciones, lejos de ser, como son hoy, un foco de infección, lo sean de salud.” Después de discutido, fue aprobado.

Los dos artículos siguientes, agregados también por la Comisión, fueron aprobados. Dicen así:

“b) Establecimiento de una institución que sirva para que cuando las madres salgan á sus quehaceres, puedan, mediante una moderada retribución, dejar allí sus hijos.

“c) Cubrir los ríos de San Francisco y San Agustín en todo el trayecto que recorren dentro de la ciudad, para impedir que se les convierta en muladares con notable perjuicio para los vecinos y los transeuntes.”

Luégo se puso en discusión la conclusión 8.^a que dice: “La autoridad militar correspondiente dará de baja en el ejército á todos aquellos que aparezcan tuberculosos, para saber lo cual los concriptos serán cuidadosamente examinados por los médicos que se designen al efecto. Lo mismo se hará en los colegios oficiales. En los colegios particulares se notificará á los Directores que no deben matricular á los tuberculo-

sos, exigiendo un certificado de que no están afectados de ninguna enfermedad contagiosa." Puesta en discusión, fue aprobada.

La conclusión 9.^a que dice: "La ciudad será provista de un buen servicio de agua potable en cantidad suficiente. Cuando el Distrito la tenga en cantidad suficiente, fomentará el establecimiento de baños públicos al alcance de todas las fortunas," puesta en discusión fue aprobada.

En seguida el doctor Amaya propuso:

"Suspéndase lo que se discute, y considérese lo siguiente. Se construirá en la parte Norte de la ciudad una plaza de mercado." Después de discutida, fue negada dicha proposición:

En seguida el doctor García M. propuso:

"Establézcanse lavaderos públicos debidamente reglamentados y vigilados." Puesta en discusión, esta proposición fue aprobada.

Luégo se puso en discusión el artículo 10 que dice: "Las alcantarillas serán reconstruídas de acuerdo con la ciencia, y después de que los planos y proyectos sean aprobados por la Academia Nacional de Medicina y por la Junta de Higiene."

El doctor Herrera J. D. dijo que si se reconstruían las alcantarillas tendríamos que emigrar de la población, y modificó de la siguiente manera:

"No se permitirá la formación de alcantarillas nuevas sin los planos y condiciones higiénicas convenientes, y la innovación de las antiguas, si se llevare á efecto, se sujetará á las mismas reglas, de acuerdo con los consejos de la Junta de Higiene." Puesta en discusión, fue aprobada dicha modificación.

En seguida el doctor García M. sentó la siguiente proposición que fue aprobada:

"Construir un matadero público provisto de un horno de cremación, de acuerdo con lo ordenado por la Junta de Higiene."

Se puso en discusión el artículo 11 que dice: "Se aumentará el número de parques y se agrandarán los que existen."

El doctor Lobo pidió que se suprimiera el agrandamiento de los parques, y con esa supresión fue aprobado.

Luégo se discutió y aprobó el artículo 11 (bis), que dice:

“La ropa de los tuberculosos de los Hospitales y Asilos, se colocará, antes de lavarla, en una solución de sublimado al milésimo durante 24 horas y luégo se hará hervir durante 10 minutos.”

El artículo 12 que dice: “Se aconsejará á los interesados que no barran las habitaciones de los tuberculosos sino que las limpien simplemente con un trapo empapado en agua ó lavarlas si es posible; así se hará en los Hospitales y Asilos,” fue negado.

El doctor Lombana pidió su reconsideración, y después de discutido, fue aprobado.

El artículo 13 que dice: “La autoridad competente establecerá un lavado completo y diario de las calles de la ciudad,” puesto en discusión, fue aprobado.

El artículo 14 que dice: “Los excrementos de los tuberculosos se recogerán en vasos que contengan una solución anti-séptica, y luégo serán destruídos por incineración,” puesto en discusión, fue también aprobado.

En seguida el señor Presidente pidió informe al señor Tesorero sobre la cuestión del señor Merchán, y él informó.

En seguida el doctor Aparicio propuso:

“Publíquese en la REVISTA MÉDICA el informe del doctor Uribe.” Puesta en discusión, fue aprobada dicha proposición.

La Presidencia ordenó se pasara el informe á la Comisión para que lo arreglara de acuerdo con lo que se había discutido.

Siendo avanzada la hora, se levantó la sesión.

El Presidente, LEONCIO BARRETO.

El Secretario, *Carlos M. Fajardo B.*

ACTA DE LA SESIÓN DEL DÍA 28 DE JUNIO DE 1899

En Bogotá, á 28 de Junio de 1899, se reunió la Academia Nacional de Medicina, en el local y hora acostumbrados, con asistencia de los doctores Amaya, Aparicio, Barreto, Calderón, Castañeda, García M., Gómez C., Herrera J. D., Lobo, Lombana B., Michelsen, Osorio, Pardo, Putnam y Sáenz.

Por no haber asistido el Secretario doctor Rueda, la Pre-

sidencia nombró Secretario *ad hoc* al señor Carlos M. Fajardo B., ayudante de la Secretaría.

Leyóse el acta de la sesión anterior correspondiente al día 20 de Junio de 1899, y fue aprobada sin modificación.

En seguida leyóse el siguiente telegrama:

“República de Colombia.—Telégrafos Nacionales.—Presidencia de la República.—Anapoima, 27 de Junio de 1899.

Señor Presidente de la Academia de Medicina.

El Reverendo Padre Rabagliati, que tan interesado se muestra por la curación de los leprosos y por salvar á la sociedad del contagio, me dirigió con fecha 17 del corriente, el siguiente telegrama:

‘Bogotá, 17.

Excelentísimo señor Sanclemente.—Anapoima.

Llegué viaje Santander el 15 sin novedad. Encontré una gran noticia que apresúrome comunicar á Vuestra Excelencia. Célebre doctor Hansen, de Noruega, vendrá Colombia Septiembre próximo. Pide cuatro mil pesos oro como gastos viaje y honorario suyo durante su permanencia aquí, y otros cuatro mil para su familia por si acaso le sucediera alguna desgracia durante larga ausencia. Lunes próximo prensa bogotana publicará carta. Deseo conocer opinión Gobierno sobre la materia, y pido permiso para hacer publicar contestación de Vuestra Excelencia.

Afectísimo,

P. EVASIO RABAGLIATI.’

En contestación le dije lo siguiente:

‘Anapoima, 19.

Reverendo Padre Evasio Rabagliati.—Bogotá.

Muy complacido por el feliz regreso de Vuestra Reverencia á esa capital. Para resolver lo conveniente sobre el viaje del célebre doctor Hansen, de Noruega, espero ver la carta de éste á que Vuestra Reverencia me dice se publicará hoy

por la prensa, más el informe que pido al señor Ministro del Tesoro, sobre si será posible pagar las sumas exigidas por aquél. Le estimaré á Vuestra Reverencia se sirva decirme si la visita del doctor Hansen dará, en su concepto, el resultado que se desea en punto á la curación de la lepra en esta República, atendidos los que en la materia haya obtenido en el lugar de su residencia.

Amigo,

M. A. SANCLEMENTE.'

Deseando yo proceder en tan importante asunto con el debido acierto, suplico por conducto de usted á la Corporación que dignamente preside, se sirva decirme si á su juicio, la medida indicada por el Reverendo Padre Rabagliati, dará los felices resultados que éste espera por saber, según me ha dicho en otro telegrama, que el doctor Hansen acabó con la lepra en su país y que nos enseñará á curarla aquí ó cuando menos á disminuirla. Suponiendo á la Academia de Medicina conocedora de los trabajos del doctor Hansen y de sus efectos, solicito su dictamen para resolver si no obstante la penosa situación del Tesoro debe hacerse el gasto que la venida de dicho Profesor demanda.

Dios guarde á usted.

M. A. SANCLEMENTE."

Sometido que fue á la consideración de la Academia, el doctor Herrera J. D. dijo:

"Este telegrama llegó á mi casa por equivocación, lo tomé y fuí en busca del señor Presidente, y no habiéndolo encontrado, volví al telégrafo, en donde me excitaron á que lo abriera en calidad de Vicepresidente; así lo hice, y contesté manifestando que esta noche se reuniría la Academia, para tratar ese asunto, y teniendo en cuenta la importancia de la comunicación, he redactado una proposición de acuerdo con lo que se ha discutido aquí sobre la materia."

Leyóse la proposición del doctor Herrera, que dice:

"La Academia Nacional de Medicina, en su sesión del día

28 de Junio, se ocupó detenidamente en la consulta telegráfica que con fecha 27 del mismo mes le hace Su Excelencia el señor Presidente de la República, sobre la conveniencia de la traída al país, á costa del Tesoro Nacional, del profesor A. Hansen (de Bergen), con el objeto de *curar* la lepra griega ó por lo menos *disminuirla* en nuestra Patria, y á esta consulta aquella Corporación contesta lo siguiente:

1.º Según la opinión del mismo Hansen, la de los principales leprólogos del mundo científico y la de esta Corporación, la lepra griega ó hanseniana, es incurable hasta el presente;

2.º Como corolario de lo anterior, el leproso muere leproso, y por consiguiente, la existencia actual de la lepra griega sobre el planeta, no puede disminuirse, sino con el natural desenlace de la enfermedad, es decir, con la muerte del leproso;

3.º A lo único que aspiran, hoy día, los sabios en la materia, y con ellos todas las naciones civilizadas, mientras se resuelve el problema de la curación radical de la lepra, es evitar su propagación á los individuos sanos, es decir, la contaminación y destrucción de la raza, en el porvenir, por el terrible flagelo, y esto no se consigue sino por medio del aislamiento, y para el efecto los consejos que da Hansen y todos los leprólogos del mundo, son los mismos que de años atrás viene dando esta Corporación, y que, aun cuando no han sido seguidos, por motivos independientes de la buena voluntad de los Gobiernos, y del deseo general del país, continuará, no obstante, promulgándolos siempre que haya ocasión para ello;

4.º Esta Corporación juzga, como Hansen, que en la actualidad no hay otro remedio posible para detener la propagación de la lepra, que aislar al leproso de todo contacto directo ó indirecto con el individuo sano; colocando, eso sí, al leproso en las mejores condiciones posibles en cuanto alimentación é higiene, consultando de este modo los naturales sentimientos humanitarios para el enfermo, pero no olvidando por esto los mayores y más elevados para la colectividad sana y para el porvenir y bienestar de la raza y de la patria;

5.º En cuanto á lo concerniente al aislamiento en Colombia, esta Corporación juzga imposible é impracticable el aisla-

miento de 20 ó 30,000 leprosos, en el interior de su territorio, y únicamente juzga practicable el verdadero aislamiento, dedicando una de sus islas para leprosería general, y lo juzga así teniendo en cuenta las razones de costo ó de finanzas, las razones higiénicas y las razones de sentimentalismo, razones todas que se complacerá en explanar ampliamente llegado el caso y cuando se lo pidan. Además, esta Corporación juzga que el pretendido aislamiento en varias leproserías colocadas en el interior del territorio colombiano, no serían otra cosa que la creación premeditada, costosísima é infalible de otros tantos focos de propagación y de irradiación de la lepra en todos sentidos, como está dispuesta igualmente á demostrarlo, y

6.º Si no obstante las razones expuestas, el Gobierno resolviera la traída del profesor Hansen, esta Corporación vería con placer dicho advenimiento y se adelantaría á ofrecer su cordial hospitalidad al sabio huésped y á rendirle los homenajes y consideraciones que justamente se merece el ilustre colega.”

Puesta en discusión, el doctor Herrera manifestó que él en su proposición hacía notar las palabras *curar* ó *disminuir* la lepra, porque esto no se había logrado todavía; que respecto á la disminución, existe en Noruega, pero es porque allí aislan á los leprosos, los cuales mueren en su aislamiento; y respecto de la curación el mismo Hansen manifestó al Reverendo Padre Rabagliati que era incurable. Dijo además que él creía muy difícil el aislamiento en el interior de la República por falta de fondos, y que creía que la única parte en donde se podía efectuar el verdadero aislamiento, era en una isla, en donde podrían vivir en sociedad, con todas las comodidades del caso.

El doctor Pardo dijo que estaba de acuerdo con el doctor Herrera, pero que le parecía que no se podía hacer la leprosería en una isla, por la dificultad del traslado, y se presentaría la misma dificultad que con el acueducto, que al principio pidieron un millón de pesos por su construcción, y no se hizo nada, hasta que no se hizo un contrato y se fue trabajando poco á poco; que lo mismo podría hacerse con la leprosería.

El doctor Calderón manifestó que le parecía que la res-

puesta debía ser más categórica; que se debía contestar que era inoficiosa la venida del doctor Hansen.

El doctor Herrera dijo que no lo había hecho de esa manera, porque le parecía muy grave una contestación así; que Su Excelencia el señor Presidente de la República comprendería por las razones expuestas lo que debiera hacer. Que en cuanto al traslado de los leprosos, no era tan difícil; que no es sino cuestión de legislación, y que además no se iban á llevar en bloque, sino por partes.

El doctor Osorio manifestó que la oposición á la venida del doctor Hansen, no estaba de acuerdo con lo que convenía al país, porque aquí se necesitaba un hombre de la práctica y la autoridad del doctor Hansen, para que se atendieran sus consejos y sus reglas; en apoyo de su dicho citó el caso de lo que había pasado con la venida de un ingeniero extranjero, el cual le hizo mucho bien á la ingeniería, porque era un hombre práctico. Que además el Gobierno había invitado ya al profesor Hansen, y se trataba de saber si convenía ó no la venida de dicho profesor.

El doctor Herrera dijo que precisamente eso era lo que se quería saber, pero que no se explicaba la consulta del Gobierno con el informe del doctor Osorio; que en vista de dicha consulta, la Academia debía suponer que no se le había invitado; y que además la lepra y mucho más la miseria, estaban diezmando al país, de manera que no se le debía quitar á los infelices leprosos lo que se gaste en el viaje del profesor Hansen. Que además, respecto de la consulta del Gobierno, estando angustiado el Tesoro, le parece que la Academia no debe contribuir á justificar ese gasto.

El doctor Michelsen dijo que no quería entrar en el fondo de la cuestión, sino demostrar que sí había leyes, que lo que no había era dinero; en apoyo de su dicho citó varias leyes que se habían expedido á instancias de la Junta de Higiene y en una de ellas se habían votado \$ 200,000 para construcción del Lazareto.

El doctor Lobo dijo que, aunque de acuerdo con el doctor Herrera, le parecía que debía venir el doctor Hansen, no porque trajera conocimientos nuevos, sino porque él goza de

gran reputación, lo cual le parece que tiene más peso que lo que digan todos los médicos de Colombia. Además, que aquí no se sabe mucho de lepra, que el doctor Carrasquilla comunicó, y la Academia recibió con gran frialdad, un trabajo sobre el cultivo del bacilo de Hansen.

El doctor Castañeda dijo que el Gobierno de Colombia había escrito al de Noruega sobre la venida del doctor Hansen, y que él creía que la venida de dicho profesor era muy útil, pues él venía á dar reglas para preservar, no para curar.

El doctor Lombana dijo que, como había manifestado ya el doctor Herrera, la Academia no debe referirse sino al texto general del telegrama, y que en cuanto á la utilidad de la venida del doctor Hansen, le parecía que él no tenía secretos que no hubiera publicado en sus obras ó no hubiera dicho en sus conferencias.

El doctor Calderón manifestó que la práctica de Hansen encallaba aquí por la falta de elementos, y por consiguiente se debía contestar no dubitativamente.

El doctor Herrera dijo que á todos los animaba el deseo de tener un maestro que viniera á enseñar, pero que de eso no era de lo que se trataba, sino de resolver la consulta del Gobierno.

Votada la proposición por partes, á petición del doctor Osorio, y señaladas por él, resultó lo siguiente:

La 1.^a parte que dice: "La Academia Nacional de Medicina en su sesión del día 28 de Junio, se ocupó detenidamente en la consulta telegráfica que con fecha 27 del mismo mes le hace Su Excelencia el señor Presidente de la República, sobre la conveniencia de la traída al país, á costa del Tesoro Nacional, del Profesor A. Hansen (de Bergen), con el objeto de *curar* la lepra griega ó por lo menos *disminuirla* en nuestra Patria, y á esta consulta aquella Corporación contesta lo siguiente:

1.º Según la opinión del mismo Hansen, la de los principales leprólogos del mundo científico y la de esta Corporación, la lepra griega ó hanseniana es incurable hasta el presente," puesta en discusión, fue aprobada por unanimidad.

La 2.^a parte que dice: "2.º Como corolario de lo anterior, el

leproso muere leproso, y por consiguiente la existencia actual de la lepra griega sobre el planeta, no puede disminuirse sino con el natural desenlace de la enfermedad, es decir, con la muerte del leproso," puesta en discusión, fue aprobada por unanimidad.

La 3.^a parte que dice: "3.º A lo único que aspiran, hoy día, los sabios en la materia, y con ellos todas las naciones civilizadas, mientras se resuelve el problema de la curación radical de la lepra, es evitar su propagación á los individuos sanos, es decir, la contaminación y destrucción de la raza, en el porvenir, por el terrible flagelo, y esto no se consigue sino por medio del aislamiento, y para el efecto los consejos que da Hansen y todos los leprólogos del mundo, son los mismos que de años atrás viene dando esta Corporación, y que, aun cuando no han sido seguidos, por motivos independientes de la buena voluntad de los Gobiernos y del deseo general del país, continuará, no obstante, promulgándolos siempre que haya ocasión para ello," puesta en discusión, fue aprobada por unanimidad.

La 4.^a parte que dice: "4.º Esta Corporación juzga como Hansen que en la actualidad no hay otro remedio posible para detener la propagación de la lepra, que aislar al leproso de todo contacto directo ó indirecto con el individuo sano; colocando, eso sí, al leproso, en las mejores condiciones posibles en cuanto alimentación é higiene, consultando de este modo los naturales sentimientos humanitarios para el enfermo, pero no olvidando por esto los mayores y más elevados para la colectividad sana, y para el porvenir y bienestar de la raza y de la patria," puesta en discusión, fue aprobada por unanimidad.

La 5.^a parte que dice: "5.º En cuanto á lo concerniente al aislamiento en Colombia, esta Corporación juzga imposible é impracticable el aislamiento de 20 ó 30,000 leprosos en el interior de su territorio, y únicamente juzga practicable el verdadero aislamiento, dedicando una de sus islas para leprosería general, y lo juzga así teniendo en cuenta las razones de costo ó de finanzas, las razones higiénicas y las razones de sentimentalismo, razones todas que se complacerá en explicar amplia-

mente llegado el caso y cuando se lo pidan. Además, esta Corporación juzga que el pretendido aislamiento en varias leproserías colocadas en el interior del territorio colombiano, no serían otra cosa que la creación premeditada, costosísima é infalible de otros tantos focos de propagación y de irradiación de la lepra en todos sentidos, como está dispuesta igualmente á demostrarlo," puesta en discusión, fue aprobada por unanimidad.

La 6.^a parte que dice: "6.º Si no obstante las razones expuestas, el Gobierno resolviera la traída del profesor Hansen, esta Corporación vería con placer dicho advenimiento, y se adelantaría á ofrecer su cordial hospitalidad al sabio huésped y á rendirle los homenajes y consideraciones que justamente se merece el ilustre colega," puesta en discusión, fue aprobada, y los doctores Castañeda, Lobo y Osorio pidieron que quedara constancia en el acta de su voto negativo.

En seguida el doctor Lobo sentó la siguiente proposición:

"Reconsiderése la última parte de la proposición del doctor Herrera."

Puesta en discusión, fue negada.

Siendo avanzada la hora, se levantó la sesión.

El Presidente, LEONCIO BARRETO.

El Secretario, *Carlos M. Fajardo B.*

CUESTIONES DE HIGIENE

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.

El señor Alcalde de Bogotá, justamente alarmado por el número creciente de decesos que ocurren en la ciudad, debidos á la tuberculosis, pregunta á la Academia cuáles son los medios profilácticos más eficaces que deben usarse para detener el mal.

Esta cuestión del contagio de la tuberculosis, ó mejor, de su propagación, ha absorbido la atención pública en los países

civilizados; varios Congresos científicos se han reunido con el fin de estudiar el problema, y en él se ocupan actualmente los médicos de todos los países, sin que hasta hoy se haya llegado á una solución satisfactoria. Ha sido, sin embargo, dar un gran paso en esta vía, descubrir, como lo descubrió Villemin, que la enfermedad es inoculable, por consiguiente contagiosa, y encontrar, como lo encontró Koch, el agente patógeno del mal. Se podría quizá obtener la extinción total de la bacilosis por el aislamiento absoluto del enfermo, en su período incurable, y tal como se practica ya en Noruega por indicación del sabio profesor Hansen, según lo afirma el doctor Vigenaud.

Pero entre nosotros sería difícil conseguir esto para la tuberculosis cuando no lo hemos logrado implantar para la lepra, enfermedad que nos devora en proporciones mucho más alarmantes que aquélla. Así abandonaremos por imposible este camino que, *à priori*, parece ser el único lógico y positivo.

El bacilo de Koch puede atacarnos los pulmones si penetra en su interior con el aire, ó las vías digestivas si lo introducimos con los alimentos; puede penetrar por la piel si hay en ella alguna solución de continuidad, ó deslizarse en el torrente circulatorio, sea linfático ó sanguíneo. Este bacilo resiste temperaturas de cien grados y el frío de la congelación. Puede permanecer meses enteros en el polvo sin que su virulencia disminuya. No está probado que el bacilo de Koch se encuentre en las demás secreciones humanas, fuera de los esputos, no obstante los trabajos de Jani, Porter y otros para el líquido espermático, por ejemplo.

Otros de los vehículos que conducen el bacilo al cuerpo humano son la carne y la leche de las reses atacadas de tuberculosis, y esto tanto más peligroso cuanto la enfermedad reside á veces en las tetas mismas de la vaca. En Europa el 50 por 100 del ganado vacuno está afectado de bacilosis, según Nocard, y es claro que allá abundan las manifestaciones abdominales de la tisis. Pero á este propósito conviene hacer algunas observaciones pertinentes. Según el profesor Vericel, Director de nuestra Escuela de Veterinaria, el ganado de esta altiplanicie no sufre de tuberculosis, y todo él es sano, y sin embargo, á pesar de que nuestra gente proletaria no bebe leche, abunda entre

ella la tisis ventral, siendo rara al contrario entre los niños de las familias acomodadas, que sí consumen leche. Debemos buscar, pues, alguna causa local que nos explique esta particularidad, ó sea la frecuencia de la tuberculosis abdominal en nuestro pueblo. No puede invocarse otra que la chicha, infectada por los bacilos. Hombres ó mujeres sucios que escupen dentro de los barriles, ó que se suenan con los dedos, los que introducen luego en los toneles para revolver el líquido, explican la infección de esta bebida. Además, las vasijas en donde se efectúa la fermentación quedan destapadas en locales llenos de gente, día y noche, gente que escupe y arroja los esputos por el suelo; el polvo, cargado de bacilos, cae en la chicha y la infecta. Por mi parte, no veo otra causa más aceptable que ésta, porque el agua es cierto que podría cargarse de bacilos á causa de los lavaderos que hay establecidos en las cabeceras y orillas de nuestros ríos municipales, pero en este caso nos atacaría á todos por igual, y ya he dicho arriba que se desarrolla incontestablemente más en la gente pobre.

La organización de un Laboratorio municipal que se encargue del examen y análisis del aire y del agua, de la carne, leche, chicha y demás sustancias alimenticias es de urgente necesidad. Preocupado por este asunto, presenté al Senado en 1890 un proyecto de ley para establecerlo, y posteriormente, en 1898, en asocio de mi amigo el doctor Luis Cuervo Márquez, redactámos otro que fue presentado á la Honorable Cámara de Representantes; ambos proyectos duermen tranquilamente en los archivos.

Según informes que se me han suministrado en la Junta Central de Higiene, la inspección de carnes no está centralizada ni satisface las exigencias de una población como Bogotá. El matadero público es pequeño y construído en deplorables condiciones higiénicas. Cada cual mata en su casa el ganado menor, lo que hace imposible el examen de esa carne, la cual puede llevar así el germen de la tuberculosis. Hay que llamar formalmente la atención de las autoridades municipales sobre este punto, así como la ha llamado ya repetidas veces la Junta de Higiene, para que se ponga término al mal, si la cosa es posible.

También el pueblo duerme aquí en peligrosa promiscui-

dad, en cuartos sucios, reducidos, sin suficiente aire respirable; y los talleres, colegios, hospitales, asilos, escuelas, cárceles, iglesias, conventos, tiendas, etc., no están construídos según los dictados de la ciencia, ni se les ha dado la capacidad necesaria para que el aire circule allí en dosis convenientes. Así con razón ha dicho Lancereau: "El aire puro es tan necesario, como deben ser sanos los alimentos y el agua, y del mismo modo que se da á las ciudades agua potable y abundante, hay que darles también el aire que se necesite. Para conseguir este resultado conviene reformar la legislación en lo que se refiere á la construcción de casas, á la anchura de las calles; hay que reglamentar convenientemente los talleres, los grandes almacenes, liceos, cuarteles, prisiones, teatros, etc., de modo que cada individuo tenga el cubo de aire que sus pulmones exijan." Todo esto entre nosotros está perfectamente descuidado, y aun los diminutos parques que tenemos y que son los pulmones de la ciudad, apenas si son visitados por unos pocos niños los días de fiesta.

Por modas absurdas, las camas se cierran herméticamente con colgaduras, los cuartos se llenan de muebles y las puertas y ventanas se tapan con cortinas que no dan paso á la luz, el gran purificador, y que mantienen en ellos una atmósfera viciada, un aire irrespirable.

A estas causas agregad la miseria con su obligado cortejo de mugre y de parásitos que con sus picaduras y con las exco-riaciones que producen en la piel, abren la puerta á la infección. La sífilis y el alcoholismo son otros factores que no deben olvidarse, pues el consumo de licores destilados y fermentados que se hace aquí, es mayor que en ningún otro país, y visibles están en las calles las manifestaciones del mal napolitano; ambas causas debilitan el organismo y lo ponen en disposición receptiva del agente morbosos. Agregad aún á todas estas causas enumeradas antes, la defectuosa construcción de nuestras llamadas alcantarillas con sus malos olores, los muldares que se ven en el centro mismo de la ciudad por la carencia de excusados públicos y la mala calidad del agua que se reparte en cantidad perfectamente insuficiente, y veréis que

hay razones que justifican que Bogotá sea llamado el *Chagres del interior*.

La ropa de uso, los colchones, sábanas, almohadas de personas que han muerto de una enfermedad infecciosa, se reparan ordinariamente entre la gente menesterosa sin que esos objetos hayan sido previamente desinfectados. Hace pocos días me refería el doctor Aparicio, que encargado él de la desinfección de la *Quinta de Segovia*, ordenó que se quemaran la ropa y muebles que habían servido para los lazarinos que allí hubo, y que costó trabajo que se llevara á cabo la incineración de esos objetos, pues los individuos que presenciaban dicha operación se disputaban todo aquello. Recuerdo que de una casa amiga mandaron á uno de los hospitales de la ciudad la ropa que había usado un joven atacado de fiebre tifoidea, ropa que se puso en uso y que indudablemente no pudo ser desinfectada, pues en ninguno de nuestros establecimientos hospitalarios hay estufa de desinfección, y sabido es que la simple ebullición no es suficiente para matar los agentes infecciosos. Todo esto prueba que en el pueblo y aun entre la gente más civilizada hay profunda incuria é ignorancia absoluta de ciertos hechos, que conviene se conozcan para evitar los contagios.

Ahora, muere un tísico y la casa ó cuarto que habitó y que debía ser desinfectado cuidadosamente, no lo es, y allí se pasan luégo otras personas que á su turno contraen la enfermedad, y así va ésta multiplicándose indefinidamente y adquiriendo tal vez mayor virulencia en esos cultivos sucesivos. Y es tan grande y positivo este peligro, que según Arthaud las tuberculosis accidentales, ó mejor dicho, aquellas que se desarrollan en individuos sanos, sin ninguna herencia sospechosa, provienen en un 80 por 100 de un contagio por habitación, y en apoyo de su estadística aduce varios hechos demostrativos.

Debemos indudablemente hacer algún esfuerzo en el sentido de detener los progresos de la tuberculosis, si no queremos que la población degenerere. Con sobrada razón dice Beaconsfield en uno de sus discursos, lo siguiente, que traduzco del libro de Vigenaud: "El bienestar del pueblo y el poder del Estado reposan en la buena salud de los individuos; el país puede ser rico, los ciudadanos inteligentes y laboriosos, las fábricas vivir en

plena actividad y el suelo fértil en activa producción; las artes estar florecientes y el suelo cubrirse de palacios y de templos; puede disponerse de un ejército y de una marina poderosos que defiendan estos bienes; pero si la población, en lugar de aumentar permanece estacionaria, ó más bien cada año disminuye en número, en vigor y en estatura, la nación retrocede y pierde fuerza. Así creo que mejorar la salud individual, debe ser la preocupación primordial de un hombre de Estado, porque de este modo se procura la salud colectiva." En Bogotá, por lo general, absorbidos por intereses económicos ó políticos, poco nos hemos preocupado de estas cosas que han pasado al segundo lugar si no al último, y cuando despertemos de nuestro letargo, amenazados ya seriamente, será con movimientos desordenados, que no nos conducirán á ningún resultado saludable ni práctico.

Pero en todo caso la Academia debe cumplir con su deber como Cuerpo consultivo del Gobierno en aquellas cuestiones que se rocen con la higiene, dando su opinión, y todos hacer lo posible, en la medida de nuestras facultades, para detener los estragos de la tuberculosis. Dudo de que las conclusiones con que termino este informe, al ser aprobadas por la Academia, se cumplan, careciendo, como carecemos, de espíritu público y no teniendo los miles de pesos que se necesitan para llevarlas á cabo. No hemos podido contener la propagación de la lepra, y es muy posible que por atender á este incendio descuidemos el otro, que cual la túnica de Nessus, devora las entrañas de la Nación. Habrá un informe más que irá, como los muchos que sobre asuntos análogos á éste ha dado la Junta Central de Higiene, á la fosa común: al archivo.

En conclusión propongo que se diga al señor Alcalde lo siguiente, como contestación á su nota citada:

1.º Debe establecerse un Laboratorio municipal encargado de los ensayos y análisis de las sustancias alimenticias que se den al consumo en la ciudad, así como del aire y de las aguas que se repartan para el uso doméstico de los habitantes;

2.º Los médicos, bajo multa, darán cuenta á la autoridad municipal que se designe, de los individuos que mueran de tuberculosis é indicarán la casa en que hayan muerto. La autori-

dad ordenará la desinfección inmediata del local á costa del propietario del inmueble, ó á costa del Gobierno, si es algún edificio público, desinfección que se hará bajo la inspección del Laboratorio municipal;

3.º El Gobierno procederá á suministrar á los Hospitales y Asilos una estufa de desinfección. La ropa de los individuos que mueran de tuberculosis será desinfectada en dichas estufas, de acuerdo con el certificado del médico;

4.º Los establecimientos públicos, como talleres, iglesias, colegios, teatros, cantinas, hoteles, cuarteles, etc. y los coches, serán provistos de escupideras que contendrán aserrín empapado en una solución antiséptica. Los dueños de estos establecimientos exigirán á los concurrentes que escupan en esos depósitos;

5.º En los carros del ferrocarril y del tranvía se pondrán avisos prohibiendo á los pasajeros que escupan en el suelo, bajo pena de multa;

6.º En los Hospitales y Asilos se establecerán salas especiales para los afectados de tuberculosis, salas que serán provistas de escupideras para cada enfermo;

7.º Se mandará construir en lugar apropiado un Hospital para los tuberculosos, y allí serán conducidos todos los que, con esta enfermedad, concurren á los Hospitales y Asilos;

8.º Construcción de un barrio para obreros en la parte Sur de la ciudad; consultando todas las reglas de la Higiene para que sus habitaciones, lejos de ser, como lo son hoy, un foco de infección, lo sean de salud (1);

9.º Cubrir los ríos de San Francisco y San Agustín, en todo el trayecto que recorren dentro de la ciudad, para impedir que se les convierta en muladares con notable perjuicio para los vecinos y transeuntes (2);

10. La autoridad militar correspondiente dará de baja en el ejército á todos aquellos que aparezcan tuberculosos, para saber lo cual los conscriptos serán cuidadosamente examinados por los médicos que se designen al efecto. Lo mismo se

(1) Conclusión propuesta por el doctor Lombana Barreneche.

(2) Conclusión propuesta por el doctor Lombana Barreneche.

hará en los colegios oficiales, y en los particulares, se notificará á los directores que no deben matricular á los tuberculosos, exigiendo un certificado de que no están afectados de ninguna enfermedad contagiosa (1);

11. La ciudad será provista de un buen servicio de agua potable en cantidad suficiente. Cuando el Distrito tenga el agua suficiente, fomentará el establecimiento de baños públicos que estén al alcance de todas las fortunas;

12. Las alcantarillas serán reconstruídas de acuerdo con la ciencia, y después de que los planos y proyectos sean aprobados por la Academia Nacional de Medicina ó por la Junta Central de Higiene;

13. Se aumentará el número de parques y se agrandarán los que existen;

14. La ropa de los tuberculosos se colocará en una solución de sublimado al milésimo durante 24 horas, y luego se hará hervir durante 10 minutos (2);

15. Se aconsejará á la población que no barran las habitaciones como se ha acostumbrado hasta hoy, sino que se limpien simplemente con un trapo empapado en agua, ó lavarlas si es posible;

16. La autoridad competente establecerá un lavado completo y diario de las calles de la ciudad;

17. Las materias excrementiciales de los tuberculosos se recogerán en vasos que contengan una solución antiséptica y serán luego destruídos por incineración (3);

Espero que este informe y las conclusiones con que termina merezcan la aprobación de los Honorables Miembros de la Academia.

Señor Presidente.

AGUSTÍN URIBE.

Rogotá, Mayo 28 de 1899.

(1) La última parte es adición propuesta por el doctor Castañeda.

(2) Conclusión propuesta por el doctor Castañeda.

(3) Conclusión propuesta por el doctor Castañeda.

PROFILAXIA DE LA TUBERCULOSIS

CONCLUSIONES ADOPTADAS POR LA ACADEMIA

1.^a Debe establecerse un Laboratorio municipal encargado de los ensayos y análisis de las sustancias alimenticias que se den al consumo en la ciudad, así como del aire y de las aguas que se repartan para el uso doméstico de los habitantes;

2.^a La autoridad ordenará la desinfección inmediata del local donde haya muerto un individuo de tuberculosis pulmonar, de acuerdo con el certificado de defunción, y con la indicación del médico de cabecera;

3.^a El Gobierno procederá á suministrar á los Hospitales y Asilos una estufa de desinfección. La ropa de los individuos que mueran de tuberculosis será desinfectada en dichas estufas, de acuerdo con el certificado del médico;

4.^a Los establecimientos públicos como talleres, iglesias, colegios, teatros, cantinas, hoteles, cuarteles, etc., y los coches, serán provistos de escupideras que contendrán aserrín empapado en una solución antiséptica. Los dueños de los establecimientos mencionados exigirán á los concurrentes que escupan en dichos depósitos;

5.^a En los carros de ferrocarril y de tranvía se pondrán avisos prohibiendo á los pasajeros que escupan en el suelo, bajo pena de multa;

6.^a En los Hospitales y Asilos se establecerán salas especiales para los afectados de tuberculosis, salas que serán provistas de una escupidera para cada enfermo;

7.^a Los dueños de habitaciones, antes de darlas nuevamente en arrendamiento, presentarán á la Alcaldía un certificado en que conste que ninguno de los ocupantes inmediatamente anteriores, sufría de tuberculosis pulmonar, ú otra enfermedad contagiosa. En caso de que el local haya sido ocupado por persona afectada de tuberculosis ó de otra enfermedad grave contagiosa, no podrá volver á ser habitada, sino previa desinfección completa hecha á costa de la autoridad; la desinfección se hará inmediatamente;

8.^a Se mandará construir en lugar apropiado un Hospital para tuberculosos, y allí serán conducidos todos los que con esta enfermedad entren á los Hospitales y Asilos de la ciudad;

9.^a Se construirá un barrio para obreros en la parte Sur de la ciudad, consultando todas las reglas de la higiene para que las habitaciones, lejos de ser, como son hoy, un foco de infección, lo sean de salud;

10.^a Se establecerá una institución que sirva para que cuando las madres salgan á sus quehaceres, puedan, mediante una moderada retribución, dejar allí sus hijos;

11.^a Los ríos San Agustín y San Francisco se cubrirán en todo el trayecto que recorren dentro de la ciudad, para impedir que se les convierta en muladares, con notable perjuicio para los vecinos y transeuntes;

12.^a La autoridad militar correspondiente dará de baja en el ejército á todos aquellos que aparezcan tuberculosos, para saber lo cual los conscriptos serán cuidadosamente examinados por los médicos que se designen al efecto. Lo mismo se hará en los colegios oficiales. En los colegios particulares se notificará á los Directores que no deben matricular á los tuberculosos, exigiendo un certificado de que no están afectados de ninguna enfermedad contagiosa;

13.^a La ciudad será provista de un buen servicio de agua potable, en calidad y cantidad; y cuando ésta sea suficiente, el Distrito fomentará el establecimiento de baños públicos al alcance de todas las fortunas;

14.^a Se establecerán lavaderos públicos debidamente reglamentados y vigilados;

15.^a No se permitirá la formación de alcantarillas nuevas sin los planos y condiciones higiénicas convenientes, y la innovación de las antiguas, si se llevare á efecto, se sujetará á las mismas reglas, de acuerdo con los consejos de la Junta de Higiene;

16.^a Se construirá un Matadero público provisto de un horno de cremación, de acuerdo con lo ordenado por la Junta de Higiene;

17.^a Se aumentará el número de parques;

18.^a La ropa de los tuberculosos de los Hospitales y Asi-

los se colocará, antes de lavarla, en una solución de sublimado al milésimo durante 24 horas, y luego se hará hervir durante 10 minutos;

19.^a Se aconsejará á los interesados que no barran las habitaciones de los tuberculosos, sino que las limpien simplemente con un trapo empapado en agua, ó lavarlas si es posible. Lo mismo se ordenará para los Hospitales y Asilos;

20.^a La autoridad competente establecerá un lavado completo y diario de las calles de la ciudad;

21.^a Los excrementos de los tuberculosos se recogerán en vasos que contengan una solución antiséptica, y luego serán destruidos por incineración, y

22.^a Se suplicará á los párrocos de la ciudad que recomienden á sus feligreses no escupan en el suelo, ni en las paredes, muebles y columnas del edificio.

REPRODUCCIONES

LA LEPROA

en sus aspectos clínicos y patológicos, por el doctor Armauer Hansen y el doctor Carl Looft. Traducción de Andrés Vargas Muñoz.

(Continuación).

Las afecciones leprosas y tuberculosas de las glándulas linfáticas son macroscópicamente tan diferentes, que es imposible confundirlas, y las diferencias microscópicas son aún más evidentes. Examinámos siempre preparaciones tanto frescas como endurecidas. Y puesto que las glándulas linfáticas están siempre afectadas de lepra, si los órganos que van á dar á ellas lo están, aunque esta afección esté muy ligeramente desarrollada, concluimos de los hechos: que no hemos visto jamás leprosa una glándula bronquial ó mesentérica, que no hay afección leprosa de los pulmones ni de los intestinos, y que un ulterior examen de ciertas preparaciones especiales es

lo único que nos ha confirmado en esta opinión. Adelante hablaremos más de esto; ahora, trataremos en primer lugar de las diferencias entre la tuberculosis y la lepra.

En los órganos afectados de tuberculosis halla uno siempre, como es bien sabido, células gigantes y degeneración caseosa; podemos decir con verdad en los muchos miles de preparaciones de afecciones leprosas, que hemos tenido al microscopio, que jamás hemos visto ni la célula típica gigante con núcleo marginal ó degeneración caseosa. Hay á la verdad células multinucleares en el leproma, pero jamás células gigantes como las de la tuberculosis.

No tenemos idea de cuál sea la razón de esta notabilísima diferencia en la acción de los bacilos muy similares de la tuberculosis y la lepra; establecemos sencillamente el hecho, y aseguramos que si uno halla células gigantes, se trata de tuberculosis y no de lepra. Esto solo sería suficiente para hacer nos separar los dos neoplasmas, pero hay muchas otras diferencias. El nódulo de la tuberculosis no es vascular; el leproma es rico en vasos; la tuberculosis produce la degeneración caseosa, el leproma nunca. Por tanto, estamos justificados, anatómicamente, al sostener una profunda distinción entre las dos enfermedades.

Para tratar todo lo concerniente á semejanzas entre los bacilos de la tuberculosis y los de la lepra, no debemos dejar de mencionar que casi siempre se hallan entre los bacilos de la tuberculosis algunos un tanto largos y un poco curvos; esto jamás sucede en el caso de los bacilos de la lepra. Baumgarten indicó como distinción entre ellos, el hecho de que los últimos se coloran más fácilmente; según nuestros experimentos, esta distinción apenas puede considerarse como suficiente. La distribución de los bacilos en el tejido tuberculoso y en el leproso es, de ordinario, muy diferente; los bacilos de la tuberculosis están dispuestos comúnmente, uno á uno ó separados; los bacilos de la lepra se hallan siempre en grandes cantidades en masas de diferentes formas, de modo que una confusión de las dos enfermedades, anatómicamente sólo puede ser posible en casos excepcionales. Danielssen ha asegurado repetidas veces, en su informe trienal del Hospital de Lunge-

gaard, que la tuberculosis y la lepra son enfermedades afines tan inmediatas, que la una (la lepra) puede pasar á la otra (tuberculosis) por una modificación de los bacilos, y que así se explica la frecuente combinación de las dos enfermedades. Este parecer no podemos aceptarlo, en vista de la demostración dada arriba. Si un órgano es atacado á un mismo tiempo por la tuberculosis y la lepra, anatómicamente se puede muy pronto distinguir las dos enfermedades. Nosotros más bien buscamos la explicación de la frecuente combinación de las dos enfermedades, en nuestros establecimientos, en la gran acumulación de gente, y por consiguiente en las condiciones insalubres á que estaban sujetos antiguamente. Una vez introducida la tuberculosis, hallamos fácil explicación en los malos hábitos de los enfermos, relativos á la expectoración, que era difícil si no imposible desarraigar. En los últimos años, cuando los establecimientos ya no estaban tan llenos de gente, y que por consiguiente las condiciones sanitarias habían mejorado bastante, la tuberculosis ha disminuído mucho. No sabemos si la combinación de la tuberculosis era tan frecuente en el país, como en nuestros hospitales. La duración de la vida de los enfermos en el campo es cerca de un año más que en los hospitales, y posible es que esto dependa de la ausencia de la tuberculosis.

Doutrelepont describió recientemente en los trabajos de la Sociedad Alemana Dermatológica *On the Pathology and Therapeutics of Leprosy*, una afección pulmonar, desarrollada probablemente por el tratamiento de la tuberculina, y que diagnosticó por el examen de los esputos. Pero el paciente tenía una afección leprosa en la laringe, y su relación de ningún modo excluye la posibilidad de que los bacilos de los esputos provinieran de la ruptura de un nódulo en la laringe, que es posible se hubiera ablandado por el tratamiento con la tuberculina. No podemos, por tanto, aceptar esta observación como indicio infalible de la existencia de una afección leprosa pulmonar, ni tampoco el caso de lepra de los pulmones descrito por Bonome en *Virchow's Archiv* Bd. C. Aquel autor se fija él mismo en la gran semejanza de la afección con la tuberculosis, y como de su descripción de las glándulas linfá-

ticas bronquiales, aparece con evidencia que no estaban leprosas, y observa la presencia de células gigantes en los productos patológicos, no nos queda duda de que ese caso era realmente de tuberculosis.

En el mismo caso estaba una afección de la medula espinal de la que Bordoni-Uffreduzzi cultivaba un organismo en glicerina agar que consideró como el bacilo de la lepra. Sobre esto observamos, en primer lugar, que jamás hemos visto una afección leprosa de la medula espinal, y que jamás hemos hallado bacilos en ella.

Debemos, á la verdad, hacer notar que sólo hemos examinado la medula espinal en pocos casos, porque no había indicación para tal examen, puesto que los síntomas clínicos no señalaban afección alguna en ese órgano, y como en los profusos casos nodulares las afecciones se reconocen fácilmente y aparecen en dondequiera, excepto en el hígado y en el bazo, era de esperarse que una afección de la medula espinal hubiera sido reconocida.

En los huesos necróticos que con frecuencia hemos examinado nada de lepra se ha hallado. Esta necrosis no es por tanto afección leprosa específica; sino una afección secundaria. En segundo lugar, observaremos que á pesar de muchos experimentos, jamás lográmos cultivar bacilos de la lepra en glicerina agar. Por tanto, creemos que Bordoni-Uffreduzzi cultivó bacilos de tuberculosis en lugar de bacilos de lepra. La única cosa que habla á favor de la naturaleza leprosa de la afección pulmonar y de los bacilos cultivados, es la circunstancia de que el autor no tuvo buen éxito en la inoculación con tuberculosis en cochinitos de Guinea y en los conejos. Pero de acuerdo con todas las investigaciones sobre tuberculosis, no nos parece increíble que los bacilos de esta enfermedad puedan, en ninguna circunstancia, llegar á debilitarse tanto que ya no sean patogénicos.

Arning describió una lepra miliar, y halló en los productos de esta enfermedad células gigantes, y también úlceras leprosas en los intestinos. El doctor Arning bondadosamente, nos envió algunas preparaciones de esta lepra miliar, en las que hallamos, con evidencia en todo, que el caso era de tu-

berculosis, tanto porque las células gigantes se hallaban en todas partes, como porque los bacilos se presentaban sólo aislados y diseminados. No se encontraban en número excesivo, y no tenían la disposición que ordinariamente presentan en los productos leprosos.

A propósito de presencia de células gigantes en los productos leprosos, observaremos que hemos recibido de dos colegas extranjeros preparaciones en las que creían existían células gigantes. Pero hallámos, por medio de un examen cuidadoso de las preparaciones, que eran secciones cruzadas y oblicuas de vasos sanguíneos, que con sus núcleos endoteliales, presentaban el aspecto de células gigantes. Sin el empleo de un lente de inmersión homogénea no era posible obtener una distinción definitiva.

De acuerdo con nuestras observaciones existe una profunda distinción anatómica entre la lepra y la tuberculosis, y no hay tal lepra de los pulmones é intestinos, ni de los huesos y riñones. A fin de establecer una diagnosis diferencial en los casos dudosos, recomendamos en el caso de los pulmones y de los intestinos un examen completo de las glándulas bronquiales y mesentéricas. Nosotros jamás hemos buscado en vano la tuberculosis ó la degeneración caseosa de las glándulas en casos de estas afecciones, y no hemos visto ni en un solo caso nada que se parezca á afección leprosa de las glándulas.

Tocante al sistema nervioso central, Danielssen observó que había visto varias veces hidrocéfalos agudos en la lepra. Nosotros vimos una vez síntomas graves cerebrales con ataques maniáticos. El paciente, que había sido colocado en un asilo de locos, salió de éste, por haberse curado. Otras indicaciones de afección del sistema nervioso central nos son desconocidas. Anatómicamente, no hemos podido reconocer en el sistema nervioso ningunas huellas de lepra. En conexión con esto, diremos que hemos hallado varias veces dolor é hinchazón en las articulaciones de la rodilla durante las erupciones, que, al concluir éstas, han desaparecido. En estos casos nada hay que se haya probado en anatomía. Cuando reflexionamos, como lo indicámos al describir las erupciones, que los baci-

os y sus toxinas circulan lo más probablemente por algún tiempo en la sangre, es notable que los órganos arriba dichos no estén afectados de lepra. A esto no podemos señalarle la razón; el tejido conectivo, que es propenso de un modo especial á afectarse, se halla en todas partes.

CAPITULO III

Estructura del leproma.

Los tubérculos leprosos tienen en sección una superficie lisa, blanca y brillante, si son muy recientes. Si se examinan, al microscopio, secciones ó preparaciones tomadas de nuevos tubérculos casi no se ven sino células, con núcleos distintos, ordinariamente del tamaño de un corpúsculo sanguíneo blanco, ó un poco más grandes. También hay algunas células de mayor tamaño, llamadas epiteloideas, con núcleos grandes y entre las células, fragmentos de tejido conectivo y de vasos sanguíneos. Con un lente poderoso se ven en el líquido de la preparación bastoncitos rectos, que no se destruyen por la adición de potasa. Estos son los bacilos de la lepra, y así se descubrieron por primera vez en 1871.

Si uno coloca cortes de preparaciones en una solución de ácido ósmico, ó sumerge un tubérculo en la solución algunas horas antes de hacerle los cortes, los bastoncitos se coloran de un tinte pardo débil, y se halla que están en su mayor parte en el interior de las células (Lámina VI, Fig. 1). Si se agrega agua á la preparación fresca, los bacilos se mueven activamente; aun en las células embebidas de agua, se ven moverse los bacilos; y esto conduce á considerarlos como vivos, aunque al mismo tiempo habíamos indicado duda de si el movimiento no sería puramente molecular; porque los movimientos eran igualmente vigorosos, tanto en la solución concentrada de ácido ósmico como en el agua, y con la adición de glicerina ó de solución concentrada de albúmina á las preparaciones, los movimientos cesan. Todos los últimos observadores, con excepción de Unna, consideran los bacilos como inmóviles. No ambicionamos el decidir esta cuestión, porque no conocemos

distinción digna de confianza, en absoluto, entre el movimiento molecular y el movimiento independiente de los bacilos.

Entre más viejos sean los tubérculos, se encuentran más grandes células multinucleares, y en los tubérculos de la piel y de la córnea se hallan siempre pequeñas células aplanadas con procesos y con núcleos oblongos, que reconocemos como tejido conectivo, y células de la córnea. (*Lámina VI, Figuras 2 y 3*).

El protoplasma de estas células es transparente, mientras que el de las células redondas es más ó menos granular. Los núcleos de las últimas son también redondos, y de ordinario muy granulares; las células planas se tiñen mucho menos por el carmín que las células redondas, y se ve que las células planas están en la trama del tejido conectivo. Los tubérculos se hallan abundantemente abastecidos de vasos sanguíneos; en los tubérculos de la piel no se puede determinar si los vasos se han formado recientemente ó si son únicamente los que ya contenía la piel.

Sin embargo, ellos son siempre del tipo embrionario. Uno ve claramente que se han formado las células, y en la córnea, á la verdad, los vasos *deben* ser de formación reciente. Aquí los vasos penetran en la córnea antes que el tubérculo se forme, y en torno de estos vasos, penetrantes en la córnea, hay siempre colecciones visibles de células, que son aparentemente corpúsculos sanguíneos blancos migratorios. (*Lámina VI, Fig. 4*).

Se encuentra también en los antiguos tubérculos, entre los elementos aparentemente improductivos, vasos sanguíneos rodeados de células recientes (*Lámina VI, Fig. 5*). Esto aparece en definitiva favorecer el concepto de que las células del tumor son, á lo menos en su mayor parte, corpúsculos sanguíneos migratorios. Estos resultados se han obtenido por el examen de tubérculos frescos y de otros endurecidos en líquido de Müller.

Mientras endurecíamos tubérculos en la mezcla de ácido crómico y ósmico de Fleming, tiñendo las secciones con hematoxilina, no pudimos hallar ningunas mitosis, y ulteriormente hemos hallado, por la coloración bacilar de una anti-

gua sección de un tubérculo de la córnea, una apariencia como la de la *Lámina VI, Fig. 7*, debemos sostener provisoriamente que en los lepromas las nuevas formaciones son, á lo menos principalmente, producidas por la migración de los corpúsculos blancos de la sangre. Como las células redondas infiltran el tejido conectivo, las fibras están oprimidas de modo que forman una especie de red apretada semejante á la de una glándula linfática con núcleos en los ángulos (*Lámina VI, Fig. 6*).

Cuando el tubérculo se ablanda, lo que tiene lugar casi siempre y exactamente en el medio, adquiere un tinte que tira á pardusco, que es debido á la parte transparente reblandecida. Si se divide el tubérculo reblandecido, la parte central tiene un color pardo distinto, y los constituyentes de esta parte prontamente desaparecen. Si ésta se examina con microscopio, se ve, casi exclusivamente, figuras más ó menos grandes, más ó menos pequeñas, de color pardusco y muy granulares. Son en parte elásticas, y en parte quebradizas y frágiles, de suerte que basta la presión contra la cubierta de vidrio para que se rompan con facilidad. Con frecuencia se ve claramente que las figuras están en el interior de las células, el núcleo y la sustancia de la célula son igualmente patentes (*Lámina VII, Fig. 1.^a*) Algunas veces sólo está una figura en una célula, que entonces tiene la apariencia de un anillo de sellar en cuyo círculo está la figura; otras veces hay varias en una célula. Se encuentran figuras semejantes en todos los otros órganos afectados de lepra, como en el hígado, el bazo (*Lámina VII, Fig. 2*), los nervios, las glándulas linfáticas, los testículos y los ojos (*Lámina VII, Fig. 3*, que muestra dos figuras de la retina). En los tubérculos de la piel, pero particularmente en los de los testículos, se hallan tan grandes, que pueden verse aun á simple vista. Tanto en las pequeñas como en las grandes figuras hay de ordinario vacuolas, con frecuencia varias. De la córnea hemos hecho, con frecuencia, preparaciones en que los corpúsculos están más ó menos llenos de gránulos pardos (*Lámina VIII, Fig 1*). Aquí se ve definitivamente el núcleo de la célula en medio del material granular pardo.

Hemos descrito estos elementos como los observámos por

primera vez en preparaciones frescas, teñidas de carmín, en las que se mantienen muy definidamente, mientras las masas pardas no se coloran con carmín. Estos elementos pardos, si se conoce su apariencia característica, pueden muy bien servir como indicaciones diagnósticas de las afecciones leprosas, porque, según nuestra propia experiencia, jamás deja de encontrarseles, excepto en los tubérculos muy jóvenes. Desde el descubrimiento y fácil reconocimiento del bacilo de la lepra, han perdido ciertamente su valor como signos diagnósticos, á menos que se examinen perfectamente preparaciones frescas. Las últimas investigaciones han demostrado que esas figuras pardas no son otra cosa que colecciones de bacilos de la lepra convertidos en gránulos. Neisser les dio el bien escogido nombre de *globos*, porque de ordinario aparecen en forma esférica. Unna declara, de acuerdo con sus observaciones de la posición de los bacilos de la lepra en el exterior de las células del tumor en los espacios linfáticos, que esos *globos* son colecciones de bacilos en los vasos linfáticos, y que las vacuolas han provenido de la desaparición de los bacilos en el medio. En particular Neisser, Touton y nosotros mismos estamos en oposición con esta observación, en que todos nosotros hemos visto definidamente los bacilos dentro de las células, y así los hemos representado. En vista de la descripción dada del descubrimiento de los bacilos en preparaciones frescas y de esas figuras pardas, apenas puede haber duda alguna acerca de la posición de los bacilos, y de la naturaleza celular de las figuras pardas. Por último, se hará notar que en los testículos los *globos* están principalmente en el *lumen* de los canales seminales, en donde no existen vasos linfáticos, y si Unna dice hablando de los *globos* (1) que "nadie ha determinado con certeza su carácter celular," debe haber manifestado esto por no haber tenido conocimiento de nuestras primeras publicaciones hechas en noruego. La descripción dicha y los dibujos fueron publicados por nosotros en 1869 y 1870, en el *Nordiskt Medicinsk Arkiv*.
(Continuará).

(1) UNNA, *Zur Histologie der Leprösenhaut; in Leprastudien, Monatshefte für praktische Dermatologie, Ergänzungsheft, 1885.*