

IMPORTANCIA SOCIAL Y JURIDICA DEL ACERTAMIENTO DIAGNOSTICO PRECOZ DE LA LEPRO

Conferencia inaugural del curso de Dermatología 1927.

POR EL PROFESOR DR. LUÍS ZANOTTI CAVAZZONI

Todas las leyes dictadas para combatir la lepra, contienen uno o más artículos que obligan mantener bajo observación por un periodo mínimo de 5 años a los enfermos de lepra juzgados clínicamente curados, a los sospechosos y a todas las personas que han tenido contacto, más o menos prolongado, con enfermos de lepra.

Durante este periodo de 5 años, se le prohíbe al observado ciertos y determinados trabajos; es decir, se le cohibe la libertad de trabajar.— Viven durante cinco años bajo la terrible amenaza de la explosión de la enfermedad, deprimidos bajo la repulsa de la sociedad en que actúan, que como individuos sospechosos de lepra, se les tiene una manifiesta prevención.— Grave es, pues, el perjuicio moral y material que por imperio de esta ley sufre el individuo que cae bajo su sanción.

Por otra parte, al Estado le resulta demasiado onerosa la aplicación de esta ley.— Es él el que debe sufragar todos los gastos que requieren la vigilancia personal de los observados y las investigaciones diagnósticas periódicas exigidas por la ley.— Y si los vigilados son insolventes, o que por causa de la restricción de trabajo que se les impone, no pueden sufragar sus gastos, la onerosidad se vuelve aún más grave,

pues el Estado debe proceder a su hospitalización y manutención.

Y ahora cabe preguntar: Es justa esta ley?—A primera vista pareciera que sí.— Toda disposición que tienda a velar por la salubridad pública, es respetable—salus populi, suprema ley.— Pero toda ley debe descansar sobre la base fundamental de hechos positivos y comprobados que lesionen intereses individuales o sociales: el hecho (base) invocado como fundamento de esta ley, es la gran contagiosidad de la lepra.— Mas, está científicamente comprobada esta gran contagiosidad y cómo se efectúa?— Preguntas son estas a las que débese responder que hasta hoy no conocemos cómo se propaga la enfermedad; y que, si bien como afección microbiana debe ser contagiosa, esta peculiaridad puede hasta llegar a igualar a la de la sífilis, pero nunca a la de la tuberculosis.— Y entonces, porqué no se dictan leyes análogas para combatir la sífilis y la tuberculosis?

La contagiosidad de la lepra puede igualar a la de la sífilis pero jamás a la de la tuberculosis.— Esta afirmación es aceptada en todas las naciones, exceptuando al Paraguay.— En «The British Medical Journal» del 21 de setiembre de 1912, el Dr. J. W. Lindsay, de Belén, publica la historia clínica de cuatro enfermos, que él diagnóstica de lepra sin haber practicado el accertamiento diagnóstico, y llega a la conclusión de que en el Paraguay la lepra se está propagando rápidamente y con carácter de contagiosidad más grave que el de la tuberculosis.

Para llegar a tan grave conclusión, el Dr. Lindsay debiera haber practicado estudios más profundos y más continuados y sobre un mayor número de enfermos.— Pero desde 1912 hasta hoy, el referido médico no ha vuelto a publicar nada sobre el mismo tema, no obstante residir siempre en la misma región.— Y este silencio no puede ser interpretado de otro modo,

sino en de que no ha vuelto a observar más casos que presten algún valor científico a su primera temeraria afirmación.—Hay más aún: uno de los enfermos citados por el Dr. Lindsay fue diagnosticado en esta capital, en el Hospital Nacional, como un caso de «leismaniosis».—Con este motivo quiero recordar que nuestro ilustrado colega, el Profesor Migone, después de recorrer, en misión sanitaria, las lejanas regiones nortes de nuestro territorio, presentó un informe en el que sostuvo que la gran mayoría de los individuos reputados como leprosos, son bubáticos.—Y nosotros mismos continuamente rechazamos del Leprocomio enfermos enviados por las autoridades de la campaña como leprosos, y que no lo son.—Uds. también comprobarán durante el curso de nuestras conferencias, cómo un sinnúmero de dermatomicosis tropicales presentan, a primera vista, los caracteres de la lepra.

En conocimiento de la grave afirmación contenida en el trabajo del Dr. Lindsay, yo lo comuniqué a las autoridades sanitarias.

Más tarde, el sabio Profesor Marchaux en la monografía «La Lepra», publicada en el Tratado Práctico de Patología Exótica—tomo VII—Enfermedades de la piel, de 1919, refiriéndose al ya citado trabajo del Dr. Lindsay, página 347, escribe «el número de enfermos de lepra (*4 casos*) aumenta en progresión rápida en el Paraguay», y en la página 489..... según el Dr. Lindsay, la lepra se extiende actualmente en el Paraguay más «rápidamente que la tuberculosis».—Estas referencias del Profesor Marchaux, su autoridad científica y la difusión mundial del Tratado Práctico de Patología Exótica, presentan al Paraguay como un país de leprosos, y lo que es más grave, que por el carácter especial de la *lepra paraguay* que se extiende más rápidamente que la tuberculosis, dentro de algunos años nuestro país ocupará

el primer puesto en la geografía médica en lo que se refiere a lepra.

En el último Congreso Médico de Strasburgo se repitió la misma afirmación; igual cosa ocurrió en la reunión médica latino-americana patrocinada por la Sociedad de las Naciones, en 1925.

Hasta hoy nuestras autoridades sanitarias nada han hecho para probar y demostrar la falsedad del concepto que el mundo tiene de nuestra salubridad, y es por eso que en el mundo entero continúa propalándose la funesta versión que presenta al Paraguay como un país de leprosos.

Hace pocos meses nuestro representante diplomático en el Brasil comunicó al Departamento Nacional de Higiene, que en aquel país se afirmaba que en el Paraguay existen más de 15.000 leprosos sobre una población de 700.000 almas.

Desgraciadamente, en nuestro mismo ambiente hay quien ha afirmado en un documento público, que la sífilis y la lepra son calamidades nacionales y no la tuberculosis.—Nosotros que conocemos el valor científico del que tuvo el tupé de afirmar semejante barbaridad, no le damos importancia alguna; pero no podrá acaso más tarde, ser este mismo documento invocado para sostener la aventurada tesis del Dr. Lindsay?

Yo creo que este ambiente que se nos ha formado, y que va tomando cada día más cuerpo es grave, gravísimo.—Perjudica a la reconocida salubridad del país, a su porvenir de país colonizable por la riqueza y fertilidad de su suelo y la liberalidad de sus leyes, porque en un país de leprosos—como se sindicá falsamente al nuestro—no concurren ni capitales ni brazos, las corrientes inmigratorias huyen de él.

Todo lo expuesto demuestra cuán útil sería para la Sociedad y para el Estado, disponer de un método diagnóstico seguro y precoz.

Hasta hoy no podemos diagnosticar la lepra si

no encontramos su bacilo en el paciente, y tampoco podemos, por la ley, declarar curado clínicamente a un enfermo, sino después de un largo periodo de 5 años de observación, que dicho sea de paso, para mí no tiene ningún valor, porque sabemos cómo la lepra puede permanecer dormida, después de un primer ataque, por muchos años.

Este problema del diagnóstico precoz de la lepra, es objeto de preferente estudio de los especialistas, pero desgraciadamente, todos los métodos excogitados hasta hoy, no ofrecen mayores seguridades.

El Instituto Biológico de Génova ha demostrado, con los importantes trabajos de los Profesores Sivori, Figari, Rebaudi y Dr. Menitti y otros que todo elemento proteico que penetra en el organismo, o que en él se forma, cuando muere va sujeto a un proceso de hidrolización hasta llegar al estado de casi aminoácido, y entonces interviene el proceso biológico que es la digestión intracelular, eje del obscuro y complejo problema de la vida. La digestión intracelular completa el proceso de hidrolización de la molécula proteica, de la que una parte es integrada en las células como elemento vital, y otra transformada en urea, es eliminado por los emuntorios naturales.

El elemento proteico mantiene firme su carácter específico, hasta su completa hidrolización (urea). Y los elementos celulares que componen nuestro organismo, elaboran fermentos específicos por cada elemento proteico.—Estos fermentos son los factores de la digestión intracelular.—En parte, son empleados en este acto biológico, y otra parte pasa a la circulación.—Así, pues, su presencia en la sangre (suero) indica la existencia en el organismo de los correspondientes elementos proteicos (albúminas animales o vegetales de origen exógena o endógena) caídos en necrobiosis senil fisiológica o patológica.

Se practican estas reacciones agregando al suero,

no inactivado, substancias proteicas cuya presencia en el organismo se quiere comprobar.—Estas substancias proteicas, antes de ser agregadas al suero, son llevadas artificialmente hasta el estado de polipéptidos (casi amino-ácido), así que es suficiente, en el suero examinado, la presencia de una pequeña cantidad del fermento correspondiente para que se complete la digestión y sea transformado en amino-ácido, dando la reacción positiva con el nynidrin.

La diferencia que hay entre este método, introducido en la clínica por el Instituto Biológico de Génova, y el de Abderhalden, para el diagnóstico del embarazo, es el estado de la desintegración de la molécula (placenta) que Abderhalden lleva al estado de coagulación, mediante el calor, mientras el Instituto de Génova la lleva al estado de casi amino-ácido, por un proceso digestivo.—En la reacción de Abderhalden se necesita en el suero gran cantidad de fermento específico, para completar la digestión de la albúmina coagulada y dar la reacción del amino-ácido, por cuya causa no es constante; en la Sinfo y Enzymoreacción, es suficiente solamente una pequeña cantidad del fermento específico, para que se complete el proceso digestivo, de donde resulta más sensible, seguro y constante.

El Instituto Maragliano pone en comercio numerosos desintegrados (antígenos) para la comprobación diagnóstica de muchas enfermedades.—Yo soy quien por primera vez ha aplicado este método en la lepra, y a pedido mío el Instituto de Génova ha preparado los antígenos necesarios.

No habiéndose, hasta hoy cultivado el bacilo de Hansen, he pedido al Instituto de Génova que se preparen desintegrados de piel normal y de nódulos leprosos, previa comprobación de su abundante contenido de bacilos de la lepra, sin asociación microbiana.—No describo el método empleado por mí en

la preparación de estos dos antígenos ni el método bioquímico de la Sinto y Ezymoreacción, porque ya los he publicado en otra oportunidad en la importante revista médica «La Medicina Argentina» año V, n° 58—publicación avalorada con la estadística de 52 casos.

Concluyendo: os presento 4 enfermos, dos con manifestaciones clínicas de la enfermedad y examen microscópico positivo; una criatura de 11 años, hijo de leproso, sin ninguna manifestación clínica y examen microscópico negativo; y el 4°, una mujer de 33 años, tía del niño citado anteriormente, que no tuvo vida en común con el cuñado leproso, sin síntomas de la enfermedad y examen microscópico negativo.

Aquí tenemos el suero de la sangre de los 4 pacientes.—Vosotros veis cómo en el suero de las probetas n° 1, 2 y 3, la coloración dada por la solución 1 ⁰/₁₀ de nynidrin es más intensa en la que contiene suero desintegrado + nódulo leproso + solución nynidrin, que en la que contiene suero desintegrado + piel normal + solución nynidrin.

Así, pues el diagnóstico es positivo en los tres primeros casos, a pesar de que la criatura (probeta n° 3)—que hasta hace poco ha vivido con su padre, leproso, no presenta ni síntoma ni examen microscópico positivo.

En el n° 4, la reacción es más intensa en la probeta que contiene suero desintegrado + piel normal + solución nynidrin.—Así que desechamos el diagnóstico de lepra.

Será este método diagnóstico infalible?—Para contestar, es menester experimentarlo en gran número de personas enfermas de lepra, y no de leprosas y sanas. Para estos experimentos y estudios se requieren recursos de que no disponemos, ni hay esperanza de tenerlo algún día.—Así que nos resignamos a que otros, más favorecidos por las autoridades sanitarias

de sus países, den su última palabra sobre su valor y alcance médico-social.

Si llegara a comprobarse que este método es seguro y específico, se modificaría la ley antileprosa en beneficio de los enfermos, de los sospechosos, de los curados y de la economía del Estado.

Dando por inaugurado nuestro curso de Dermatología, desde esta cátedra envío mis agradecimientos a los ilustrados directores del Instituto Biológico de Génova, que fueron para mí maestros y colaboradores en estos importantes estudios, que abren el corazón de millares de infelices a la esperanza de un certero y rápido diagnóstico y a la posibilidad de una completa curación.
