

# Cátedra de Venéreo Sífilis

## EL PELIGRO SOCIAL DE LA BLENORRAGIA

POR EL PROF. DR. VICTOR IDOYAGA

Desde que tuvimos el honor de ocupar esta cátedra en el curso académico de 1922, hemos tomado como costumbre elegir como un tema de conferencia inaugural, un capítulo de la vasta especialidad que profesamos, cuyo desarrollo constituyera un plan general de nuestra labor durante el curso. Así sucesivamente, al iniciar aquel curso, elegimos como tópico "Las grandes etapas de la Sifilografía", en cuya ocasión, no hicimos, como se creyera, una relación cronológica de fechas y nombres, al hacer la historia de la Venerología, sino establecer a grandes rasgos, las etapas de la Sifilografía; el estudio de estas enfermedades, desde la época médica hasta nuestros días, colocando los jalones principales de su estudio, bajo el punto de vista etiológico, clínico y terapéutico.

Nuestro objetivo se resumía en conocer los grandes hechos y los nombres de los grandes maestros de la especialidad, que sustentaron con sus grandes descubrimientos las bases de lo que hoy es la Venerología. Honrábamos también en esta forma, sus nombres que deben sernos familiares y de homenaje respetuoso a los que fueron y serán siempre nuestros maestros.

En la otra siguiente, tomábamos como tema "El Peligro Venéreo", tema que fué y sigue siendo de rigurosa actualidad, como nuevo capítulo de medicina social; recalábamos la evolución rápida que había tomado el estudio de estas afecciones; que de enfermedad secreta, por tradición, se iba transformando, a grandes pasos en enfermedad social por excelencia; esbozamos el peligro de la sífilis y de la blenorragia en el indi-

viduo, en la colectividad y en la raza; abordamos de paso el capítulo relativamente nuevo de la sífilis en la descendencia, en su fase de sífilis hereditaria precoz y tardía; los métodos de diagnóstico y tratamiento actual, y principalmente el de la lucha antivenérea en su fuente de origen: la prostitución, con todos los medios a nuestro alcance y los medios de combatirla con eficacia: educación sexual en las escuelas, en las colectividades, en los dispensarios; sanción penal del delito venéreo, etc. etc.

Posteriormente fué el estudio de "La duplicidad de los chancros", una de las fases más interesantes de la Venerología, pues que se trata del estudio del accidente inicial de las afecciones venéreo sifilíticas, en su período de inoculación: los chancros; la distinción del chantero sifilítico, del chancre blando y del chancre mixto; todo lo que constituye los primeros ensayos de experimentación clínica en la época aún obscura de su etiología, incubación, aislamiento de sus agentes patógenos, contagiosidad de los accidentes secundarios, métodos de confrontación y a cuyos capítulos van tan intimamente unidos los nombres de los grandes sifilógrafos: Hunter, Rollet, Reicord, Roux, Metchnikoff, Schaudim, Hoffman, Finger, Durey y Neisser.

Y hoy nos toca desarrollar como tema "El Peligro social de la blenorragia", de esta afección tan vanal y tan común, que en su período agudo, se cura, como se cree vulgarmente, con una serie de lavajes uretrales de cualquier solución prescripta por el amigo o el farmacéutico, y que en su período crónico de *gota militar*, se le olvida o se le considera como inexistente.

Sin embargo, la existencia y el peligro de la blenorragia es tan vieja como el mundo, a decir de nuestros libros, pues que desde Moisés, 15 siglos antes de nuestra era, ya se conocía su origen venéreo y sobre todo su contagiosidad. Desde aquella época y el descubrimiento de su agente patógeno, por el asistente de la clínica dermatológica de Berlin, Profesor Neisser, en 1879, lo que suma nada menos que 40 siglos, ella sigue tan temible y tan tenaz, como plaga social, como caprichosa en sus modalidades clínicas y terapéuticas.

Y entrando de lleno en la exposición de nuestro tema, hoy objeto de nuestra disertación, tendremos para comprender mejor "El Peligro social de la blenorragia", que estudiar la gonococcia y el gonococo en sus aspectos diferentes:

- 1º La individualidad del gonococo.
- 2º Su localización en los genitales del hombre.
- 3º Su localización en los genitales de la mujer.

(De allí el peligro para el individuo)

Para entrar a estudiar su 4º aspecto: el daño en la colectividad y en la raza: peligro social.

Y el

5º y último: Su profilaxia o sea la manera de prevenírnos de sus peligros.

El estudio de la individualidad del gonococo es la base de todos nuestros conocimientos, para comprender bien la evolución clínica, su ubicación y su terapéutica. Este estudio comprende: su biología y morfología, su coloración, sus medios de cultivo, su ubicación y sus microbios asociados.

El gonococo es el agente patógeno único y exclusivo causante de la blenorragia humana, es decir propia del hombre; pero su virulencia es variable; de simple diplococo catarral de las vías respiratorias, puede exaltarse en su agresividad, al ser transportado por intermedio de cualquier objeto a los órganos de las niñas; originando así la vulvitis gonococcica de los adolescentes.

De vitalidad muy frágil, ante los agentes físicos y químicos, pues como debéis saber ya, por vuestros estudios de bacteriología, no resiste ni a las temperaturas altas, ni a la acción de los antisépticos débiles, aun de poca concentración, *in vitro*; pero *in vivo* tiene una resistencia extraordinaria y una virulencia excepcional, cuando está localizado en los repliegues de una mucosa, una glándula o una cavidad cerrada. Causas accidentales o condiciones fisiológicas peculiares a cada sexo, exaltan igualmente esta virulencia.

Así sucede muy frecuentemente el caso de viejos portadores de gota militar, que conviven años y años con sus cónyugues, con siembra recíproca de sus gonococos; de repente, con motivo de una libación un poco excesiva, de la equitación,

de la danza, provocan una gonococcia con todos los caracteres agudos, resultado último del gonoteurico.

Y en la mujer existen además de esto, otras condiciones de orden fisiológico, sobre todo relativas al período menstrual, que reúnen de por sí todas las ventajas para una buena colonización microbiana: (calor, congestión, humedad y sangre) para el gonococo y su explosión violenta; de ahí el peligro de cohabitar durante, inmediatamente antes o después de las reglas, con mujeres portadoras de gonococcia latente.

De aquí que muy a menudo, oiréis de vuestros enfermos protestas de reproche o de inocencia. O sea el amante que sería sorprendido de tener una uretritis aguda no habiendo tenido relaciones sino con la mujer de uno de sus mejores amigos....

Y así sucesivamente.

Por su coloración y morfología, también puede confundirse con otros diplococos vanales del canal uretral; a pesar de su característica de colorearse con los colores básicos de la anilina y decolorarse por el reactivo de Gram.

Su cultivo no ofrece grandes dificultades, teniendo sus medios de predilección; aunque hoy en día se prefieren las colonias de gérmenes que se multiplican en el líquido seminal y no en sistema, como antes, de la secreción uretral o del centrifugado de la orina; considerando hoy la blenorragia en el hombre, no como afección localizada exclusivamente en el árbol urinario, sino en el sistema genital; próstata, testículos o vesículas seminales.

Y por los microbios asociados al gonococo, en la blenorragia, sobre todo en su faz crónica, su importancia es hoy excepcional; el gonococo, como socio principal en la gonorrea uretral, va perdiendo sus ganancias en los dividendos; son sus microbios asociados, los que siguen en gran parte la obra destructora y perniciosa en el canal del hombre, una vez atenuado o desaparecido el gonococo; factor muy importante, que luego estudiaremos, al abordar el capítulo de la serovacunoterapia en la blenorragia y sus complicaciones.

Veamos ahora su segundo aspecto: su localización en los genitales del hombre. A la edad en que Vds. han llegado,

nos presumimos que todos hayan pagado tributo a la dolencia, y estaréis mejor capacitados para referirnos los síntomas subjetivos de la blenorragia aguda, enfermedad que más de una vez os habrá valido, la desconfianza cariñosa de una madre, la no asistencia a un baile de amigos, o privado de una cita de amor o de un sueño reparador, en las horas largas de una noche de erección dolorosa. Hablaremos, exclusivamente, de las complicaciones de este período agudo y sobre todo de las secuelas, de la blenorragia crónica.

Estas complicaciones son de orden genital o extragenital; entre las complicaciones genitales, las más temibles por sus perniciosas consecuencias son: la orqui-epididimitis, simple o doble, con resultados funestos para la procreación: esterilidad; la prostatitis y vesiculitis, de donde la neurastenia sexual; las inflamaciones crónicas glandulares del canal uretral, camino derecho a la gota militar, que pueden llegar desde la simple estrechez uretral, hasta la retención completa y muerte por infección urinaria, pelvirrenal; aparte de la obsesión y de la fobia, que constituye el mayor suplicio del médico y del enfermo, coaligados los dos, algunas veces, para hacer desaparecer la gota, que muchas veces ya no existe en el canal, sino en el cerebro de los enfermos, al bien decir de los autores franceses.

Y otro tanto diremos de la localización del gonococo en el aparato genital de la mujer; pues aquí no respeta ningun pliegue de este aparato vasto y complejo; él se ubica desde la vulva, de un extremo, hasta el ovario, del otro, atacando sucesivamente, la uretra, las glándulas de Bartolino, la vagina, el cuello y cuerpo de la matriz, para transcender en última etapa hasta las trompas y los ovarios, con la explosión final de una pelvi-peritonitis, mortal, gonocóceica.

Pero antes de llegar la mujer al período de un peligro fatal, que en el mejor de los casos se termina con una mutilación completa de sus genitales internos, ella ha pasado por cuantas etapas de zozobras, de sufrimientos, cuando localizado solamente el gonococo en la uretra o en una glándula de Bartolino, tiene que sufrir las molestias de un abceso vergonzoso, que aún ineidido y tratado convenientemente por los medios habi-

tuales, la condena a ser eterna portadora de gérmenes, si la sagacidad del médico no ha recurrido por si acaso a la ablación total de la glándula infectada; por otro lado, si el gonococo ha franqueado simplemente las puertas de la vulva, respetando por milagro los primeros lugares de localización, lo que es muy raro, el gonococo se ha posesionado del gran vestíbulo vaginal, ha atacado las glándulas de Seken, que tal cual las de Bartolino, es abrigo, alguna vez impenetrable, a los medios terapéuticos. Pero la escena se va agravando a medida que la infección gonocócica asciende; al llegar al cuello de la matriz donde culmina su resistencia por la constitución especial anatomo-patológica de este segmento genital de la mujer, y muy frecuentemente al cuerpo mismo; la sintomatología se hace igualmente más compleja: desde el simple dolor localizado en el bajo vientre, que se exacerba con la marcha, con el baile y principalmente con las relaciones sexuales, viene aparejado todo el síndrome metrítico localizado: con trastornos menstruales; dolor, hemorragias prolongadas o irregulares; de síndrome metrítico generalizado, y simpático, en todo su delicado organismo: palpitaciones, mareos, nervosismos, trastornos gástricos, irritabilidad nerviosa o depresión maníaca, con cefalea y dolores disparatados en todo su organismo; en una palabra la mujer transformada en un espectro viviente, condenada a vivir casi toda su vida o recostada en una "*chaise longue*" o peregrinando de un consultorio médico al otro en demanda de alivio a sus dolencias. Es el período de la mujer frígida, con el disgusto consiguiente de todas las cosas y de las relaciones sexuales. Y si ella sigue siempre negligente, defendiendo un pudor mal entendido, como sucede en la mayoría de los casos, el gonococo ha tenido tiempo de llegar a sus últimos acantamientos; y que se traduce, como hemos dicho, con la aparición fulminante de una salpingo-ovaritis séptica mortal, que si la mano hábil del cirujano no llega a tiempo, es el fin de su existencia, o si esta misma mano ha llegado a tiempo, es su mutilación, su transformación en un ser híbrido, con la muerte fisiológica de su vida sexual para siempre; testigo de todo esto, los centenares de hysterectomías totales que se practican en los servicios hospitalarios de todo el mundo.

Habiendo pasado en revista somera las principales localizaciones de la blenorragia en la mujer y en el hombre, nos queda por último hablar de las complicaciones extragenitales o de orden general o septicémicas que se manifiestan en ambos sexos. Como la más temible, tenemos la artritis blenorragica, cuyo cuadro sintomático es aterrador y sus consecuencias funestísimas, sobre todo en la época de la preserología, donde toda persona atacada de esta complicación, estaba condenada a la anquilosis irremediable e impotencia funcional de un miembro o segmento del organismo; la oftalmia gonocóccica de los adultos y sobre todo de los recién nacidos, cuya complicación se realiza ya sea por vía endógena o exógena o por gonoxeemia. En el recién nacido, durante el pasaje del segmento cefálico por la vagina y la vulva de la madre infectada, durante el trabajo del parto; complicación que termina fatalmente con la ceguera.

Viene en orden de gravedad, aunque felizmente no de frecuencia, las complicaciones cardíacas: endocarditis, miocarditis y pericarditis blenorragica; localizaciones que acompaña casi siempre a la septicemia gonocóccica y por consiguiente con desenlace fatal. Como muy frecuente, la blenorragia anorrectal que, como se debe comprender, es ocasionada por los degenerados del instinto genésico, que practican el coito anal, o de los pederastas pasivos, complicación, sobre todo esta última, no grave, pero de una tenacidad incontrastable a nuestros medios terapéuticos; terminando este capítulo con la enumeración de otros igualmente no muy frecuentes, pero difíciles en su diagnóstico; las pleuresías, las meningitis, las miolitis y las dermatitis de origen blenorragico.

He aquí pues esbozadas las localizaciones del gonococo y la acción funesta de sus toxinas, tanto en el hombre, en la mujer, como en su descendencia; localizaciones y sobre todo acción nefasta, que se explica claramente por lo que hemos dicho más arriba: biología, ubicación, asociación microbiana, toxicidad del gonococo de Neisser en su desarrollo en el organismo humano, a la que va unida la dificultad de contrarrestar su perniciosidad, por nuestros medios, si en ello no empeñamos toda nuestra constancia y nuestra sagacidad. De aquí el peligro social de la blenorragia; el hombre portador de una

gota militar, sembrador de infortunios en la mujer, amén de su invalidación como procreador de la especie humana; su exposición a las eventualidades de una vida llena de peligros, por la terminación fatal y precoz de su existencia, ya sea por una retención séptica de la función urinaria, o la bala de un proyectil dirigida al cráneo por la obsesión de una gota cerebral, como término feliz para él, de su desdicha sexual.

Y en la mujer, fuente igualmente eterna del contagio, su condena a vivir para siempre en la cama; ajena a los placeres sexuales, o sacrificada por la mutilación a ser transformada en un ser híbrido, con el estigma y arrepentimiento de haber nacido mujer.

Otro tanto, las vírgenes inocentes con vulvitis, incurables, o los niños que no vieron nunca las bellezas de la naturaleza, por la culpa negligente de sus progenitores.

De aquí, que al hablar del peligro venéreo, y de la sífilis en particular, un lugar preponderante debemos dar a la gonorroea. Desde luego, en las estadísticas levantadas por los diferentes venerólogistas, la blenorragia ocupa casi el mismo lugar que la avariosis, si muy a menudo no le sobrepasa. Esto, en cuanto a la frecuencia. Y en cuanto a su tratamiento, ella es tan costosa, tan larga y tan caprichosa como los 40 siglos de su existencia....

Esbozado el peligro social de la blenorragia; como acabamos de ensayar, se plantea inmediatamente nuestra defensa, es decir la manera de preservarnos de sus riesgos. Es un capítulo que corresponde exclusivamente a la medicina social y con ella van aparejadas la introducción en nuestra legislación vigente de leyes y penas referentes al tratamiento obligatorio de las enfermedades venéreas, con las facilidades que otorga el estado con la creación de Dispensarios para el tratamiento gratuito; la declaración obligatoria del mal venéreo; la implantación de la educación sanitaria y sexual en nuestras escuelas y colegios; la condición previa de certificados de salud antes de contraer matrimonio y sobre todo la inclusión de penas en nuestros códigos por delito de contagio venéreo.

Resumiremos solo, por boea de dos autores selectos, la convicción que nos hemos formado al respecto y en donde uno

de ellos dice, en la portada de su libro "Aquel que contrae una enfermedad venérea no debe avergonzarse. Es un jugador que ha perdido; su revancha es curarse, su deber de hombre honrado, es no propagar su enfermedad." Y el otro dice, en el último capítulo de su libro: "El mejor medio de prevenir las infecciones blenorragicas o sifilíticas, de evitar los delitos del contagio venéreo, es el casamiento temprano, basado en el mutuo cariño integral, en el que se armonizan la pasión y el amor puro, a no ser, que con más valiente gesto prefieramos ir al "amor libre", a lo que nosotros agregaríamos, pero sin gonorococos ni espiroquetas.

---