

En estas experiencias todos los ratones reciben aproximadamente la misma cantidad de bacilos en diferentes momentos del año. Apesar de ésto, la doble periodicidad persiste, marcada sobre todo en primavera. Esta doble periodicidad parece pues sin relación con el factor «diseminación del germen» y no puede por tanto depender sino de una modificación, sea del huésped, sea de las cualidades biológicas del germen. Es probable que esto mismo ocurre con la fiebre tifoidea.

Hasta ahora, nuestros trabajos no permiten precisar cual de estos dos factores está en causa. Puede admitirse que se trate de modificaciones en la susceptibilidad, modificación que no impide conciliarla con perturbaciones endocrinas, de las cuales trabajos fisiológicos recientes han demostrado la importancia en tales épocas del año.

Quizás la misma causa exterior actuaría, realmente, a la vez sobre la virulencia del germen y sobre la receptividad del sujeto mismo.



Conclusiones epidemiológicas. —
Bojo todos los climas, la fiebre tifoidea presenta una doble periodicidad, primaveral y otoñal. En buenas condiciones de higiene, la fiebre tifoidea es sobre todo enfermedad de primavera, sino, el número de casos anuales aumenta y este aumento se aña-

de sobre todo a los casos de otoño.

Conclusiones experimentales. —
Todo factor de dispersión del germen y de polución de las aguas son descartados en la inoculación artificial y la infección de los ratones por un bacilo del grupo paratífico muestra una curva de mortalidad con un máximo en la primavera y sobre todo en mayo. Un segundo brote menos intenso, sobreviene en otoño y sobre todo en septiembre.

En el estado actual de nuestros conocimientos podemos pensar pues que, la doble periodicidad de la tifoidea tiene causas diversas:

a) *El brote de primavera, poco influenciado por las medidas de higiene, es seguramente debido a un aumento en la receptividad del huésped;*

b) *El brote de otoño, que persiste siempre, pero que sobre todo se acentúa allí donde las medidas profilácticas son más difíciles de poner en acción, se debe todavía a un aumento de la susceptibilidad, pero probablemente también y principalmente al aumento de la virulencia y del número de gérmenes.*



Para terminar queremos insistir en lo que nos parece deducción natural de este estudio. Cuando se consideran las variaciones de las enfermedades epidémicas, no debe perderse de