

nados que han estado al abrigo de todo contacto virulento—afirma: que el sujeto está realmente premunizado y que puede en adelante vivir impunemente en medio contaminado.

En cuanto a los otros, aquellos que desde las primeras semanas de su nacimiento, han vivido sin medida de aislamiento, sin precauciones especiales para preservarlos de contactos con bacilíferos, nos es imposible saber cuando ellos se hacen alérgicos, si esta alergia es a causa del B. C. G. o de bacilos virulentos de reinfección, que ellos por lo demás han absorbido casi siempre impunemente, porque con anterioridad estaban ya premunizados.

La alergia no ofrece pues para ellos ninguna significación. Sin embargo, trabajos recientes de Robert Debré, Marcel Leborg y Mlle. Pietet, en la fundación familiar de los «Tout-Petits», y los anteriores de Wallgren, de B. Weill-Hallé, de O. Scheel de Heimbeck, de Parisot y Saleur, de L. Sayé, parecen probar que las reacciones alérgicas debidas al B. C. G. sólo se diferencian claramente, por su intensidad y aspecto, de las reacciones alérgicas consecutivas a las contaminaciones virulentas. Pero ésto es otra cuestión. Por el momento se trata de saber si la alergia, *reacción de infección*, es al mismo tiempo *reacción de inmunidad*. Los hechos y consideraciones que preceden responden por la negativa.

Una conclusión de orden práctico se desprende de ello.

Se comprueba que en determinadas naciones (Gran Bretaña, Estados Unidos, Dinamarca, etc.) la mortalidad tuberculosa parece estar en relación desde hace unos años, aunque la vacunación preventiva no se haya utilizado todavía sino excepcionalmente. Quizás sea debido ésto a que las medidas profilácticas se cumplan allí mejor, por lo que resultan más eficaces que en otros sitios, llegando a ser los contactos infectantes más raros y mejor vigilados. Debería en estos casos establecerse si el número de alérgicos es allí menor. En la afirmativa, preguntamos lo que reserva el porvenir a estas poblaciones en camino de privarse de la protección conferida por una infección espontánea ligera o por la premunición conferida por el B. C. G. Pronto sin duda—porque sabemos que la inmunidad hereditaria no existe o es muy fugaz—ellos se encontrarán en el estado de extrema sensibilidad para la infección bacilar que, se observa actualmente en los niños pequeños y en los indígenas africanos o polinésicos no alérgicos, vírgenes de contaminación tuberculosa. Con el progreso incesante de la circulación y de los cambios comerciales, estarán entonces en flagrante inferioridad, y la tuberculosis los diezmará.

En la negativa, es decir si el número de alérgicos permanece en estas poblaciones igual que antes, hay que pensar que la difusión de la infección benigna, espontáneamente premunizante continúa realizándose, y que, por consecuencia, se establece poco a poco una inmunidad más general. Si esto es así, se ganaría en rapidez, y en seguridad, substituyendo la premunición artificial por un bacilo vacuna igualmente alergizante, pero seguramente inofensivo para todas las especies animales como para la humana, tal como la B. C. G.

Puesto que, en la tuberculosis, la inmunidad no aparece ni persiste sino en los organismos parasitados por bacilos inofensivos, debemos conside-