

NEA. (Del trabajo: «Aperçu des acquisitions récentes sur la fièvre ondulante», por Et. Burnet. «Bulletin de l'Institut Pasteur», tomo XXIII n.º 19 (15 Mayo 1925) pág. 369 y n.º 10 (31 Mayo 1925) pág. 417. La primera parte del trabajo de Et. Burnet, está consagrada a la extensión de la fiebre de Malta en Europa y fuera de Europa; por todas partes gana terreno alejándose del litoral mediterráneo y Malta ocupa hoy una situación tan excepcional, que en nada justifica la antigua calificación de Fiebre de Malta.

Al mismo tiempo que se extiende por el mundo, se extiende en el organismo humano y el número de complicaciones médicas y quirúrgicas aumenta de día en día.

El autor resume enseguida el estudio experimental en el cobayo, el conejo y la cabra. Recuerda que «clínicamente la cabra infectada, no está enferma o lo está muy rara vez y sin embargo, parece que no cura jamás» (Zamboni). La eliminación del microbio por la leche es característica de la infección es la mastitis. La cabra es esencialmente una portadora crónica del microbio.

El autor se pregunta cuáles son las especies animales que pueden transmitir la fiebre mediterránea o que pueden jugar alrededor del hombre el papel de reservorios de virus. La infección natural es rara o no existe en el cobayo ni en la rata gris; el ratón es más sensible que la rata; Shaw, ha aislado el «melitensis» en el gato; Fiorentini en la gallina. El autor no ha podido encontrar el microbio en las autopsias de gallinas que habían sido alimentadas durante 25 días con granos contaminados con muy fuertes dosis de «melitensis» y «abortus». La infección natural de caballos y mulos tiene sin embargo la ambigüedad que crea la identidad del «melitensis» y del «abortus». El perro puede albergar y transmitir el «melitensis».

La tercera parte del trabajo trata de las reacciones de alergia y la cuarta de las relaciones entre el «melitensis» y el «abortus» viéndose cuán inciertas son las clasificaciones serológi-

cas del melitensis y difícil la distinción entre uno y otro.

Finalmente Et. Burnet, estudia el diagnóstico, la vacunación y la profilaxis al lado del hemocultivo y la aglutinación, procedimientos de laboratorio estos últimos no siempre fáciles ni ciertos. La intradermoreacción queda como el procedimiento simple específico para el médico que no disponga de laboratorio, advirtiéndole que en un número reducido de casos desde luego (aproximadamente el 1 por 100), la inoculación intradérmica de solo 0,1 cc. de filtrado puede provocar una reacción tan intensa que haga pensar en un sifiloma.

Desgraciadamente, la intradermoreacción es muy infiel en la cabra.

Para fijar el valor de la vacunación en el hombre son precisas nuevas experiencias y la vacunación de la cabra queda como punto decisivo y aún no completamente elucidado de la profilaxis de la fiebre mediterránea. En cuanto a la vacunación, también es difícil fijar su valor.

La profilaxis de la fiebre mediterránea comprende una profilaxis veterinaria y una profilaxis humana.

La profilaxis veterinaria atacaría al mal en sus orígenes. Pero es la más difícil por varias razones: 1.ª, la dificultad del diagnóstico de la infección en la cabra; 2.ª, la falta de una vacunación de la cabra; 3.ª, la identidad bacteriológica del «melitensis» y del «abortus». El autor recuerda la importante memoria de Cesari.

La cabra infectada, dañina para el que bebe su leche, toca sus ubres o cuida su establo, constituye la principal fuente de contagio para el hombre.

Suponiendo que los servicios sanitarios dispongan del dinero suficiente para pagar y sacrificar las cabras halladas infectadas, quedaría un número igual de portadoras de virus desconocidas. ¿Y como se complica el problema si la policía sanitaria trata de separar las cabras que solo están infectadas por el «abortus».

(Se concluirá)

S. N.

BOLETÍN DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

Jr.