

UN CAS DE KALA-AZAR A BARCELONA

per

LL. SAYÉ

J. ALOMAR

L'objecte d'aquesta nota és manifestar que hem tingut ocasió d'observar un cas de kala-azar. No creiem que a Barcelona se'n hagi comprovat cap més. Des que Pittaluga i Vilà, descobriren el cas de Tortosa, la primera troballa a Espanya, sols teniem coneixement dels casos del litoral de les províncies de Granada i Màlaga (Fernández i Martínez), i de sospites del mal a Tarragona.

No descriurem el nostre cas, que encaixa en les línies generals del quadre clínic de la leishmaniosis infantil. Sols farem notar algunes de les seves característiques.

Se tracta d'un noi de 27 mesos, nat a la Barceloneta i que sempre hi va viure. Sense antecedents familiars dignes d'esment. Als onze mesos es va emmalaltir amb trastorns intestinals; va seguir l'anèmia progressiva, color bronzejat, temperatures irregulars, astènia marcada, hemorràgies gingivals, edemes, etc. El curs va experimentar alternatives, però sempre amb tendència a l'agreujament.

A mitjans d'Octubre el dugueren a la nostra consulta, o sigui al cap de sis mesos de malaltia. El seu estat en aquell

temps era deplorabilíssim: aflaquiment extrem, anèmia intensa, i sobre tot hipertrofia marcadíssima de la melsa, que arribava fins a encaixar la seva extremitat inferior en la cavitat pelviana, mentre la seva vora anterior s'extenia fins a la línia umbilical. En cerca del diagnòstic del gènere d'anèmia que patia el nostre malalt, procedirem a l'anàlisi de la sang perifèrica i de la obtinguda per punció de la melsa.

Nombre d'hematies per mil·límetre cúbic: 1.200.000.

Glòbuls blancs: 1.500.

Fórmula leucocitaria: mononuclears grans i formes de transició, 40; limfocits, 28; polinuclears, 32. Manca d'eosinòfils.

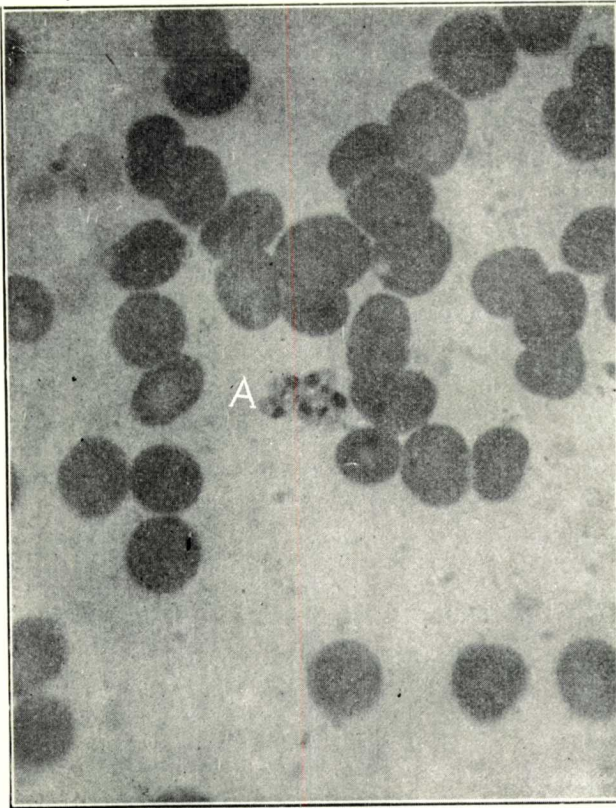
Per altra banda per l'examen de frotis del líquid esplènic, després de fixació i tinció segons la tècnica clàssica, regoneguérem abundantíssimes hematies, algunes en fases degeneratives, cèl·lules de la melsa i algú altre element endotelial. Noresmenys se trobaven presents i en nombre considerable elements de forma oval, de 2 a 3 micres de diàmetre, formats de protoplasme, tenyit lleugerament de blau, amb dos cossos cromàtics; el nucli quasi arrodonit excèntric i el bastó cromàtic de forma lenticular i més perifèric.

Després d'aquest examen no dubtàrem en el nostre diagnòstic. Se tractava d'un cas de *leishmanía infantum* de Nicolle. Se trobaven en plena concordància les donades clíniques i les que resultaven del laboratori: anèmia globular total, leucopenia polinuclear, limfocitosi, paràsit característic.

Per causes independents de la nostra voluntat no hem pogut fer un estudi complet del cas, puix el malalt va deixar de venir a la nostra consulta. Posteriorment hem sabut que el noi va morir en plena anèmia progressiva.

Un cas i un estudi incomplet no permeten dir gran

Ll. Sayé i J. Alomar.



Preparació de la sang del malalt de kala-azar.
A, cossos parasitaris.

cosa. No obstant l'hem volgut senyalar per ésser el primer observat a Barcelona, on era d'esperar, per ses condicions topogràfiques i climatològiques, que s'hi descobrís la malaltia.

Donada la veu, és segur que se'n observaran altres casos que ens permetran estudis més acurats.

Per la nostra part, aprofitant el servei de recollida de gossos deponent del Laboratori Bacteriològic Municipal, ens proposem sotmetre a examen sistemàtic la melsa de tots els gossos procedents del barri marítim — Barceloneta — on el cas fou observat i el de més probabilitats d'existència de la malaltia, per ses condicions topogràfiques, deplorable higiene i relacions marítimes dels seus habitants.

Laboratori Bacteriològic Municipal.