

EVOCAION O SIMBOLISMO DE LA FECHA 2 DE JULIO DE 1770 PARA LA ACADEMIA*

Dr. C. SOLER DOPFF

(Académico Numerario)

Se celebró una sesión científica, preparatoria, el 2 de julio de 1970, que tuvo ya un normal desarrollo una semana después, 9 de julio.

A lo que simbolizan ambas sesiones, la una por ser inicial y la otra por haber dado cabida a una aportación valiosa, queremos dedicar un recuerdo, evocándolas.

El día 9 de julio de 1770, hace ahora doscientos años, era leída por el Doctor D. Pablo Balmes —si no en este mismo lugar, en esta misma Corporación y en su primera Sesión— una comunicación relativa a la “Observación de un tetanus”.

El texto íntegro de esta Comunicación consta en las “Memorias de la Real Academia Médico-práctica —este fue el nombre con que era entonces designada la Corporación— de la Ciudad de Barcelona” en su Tomo primero y en la página 31 y siguientes.

Esta Comunicación consistía en la exposición del caso clínico aludido; en unas reflexiones sobre su historia clínica; y, finalmente, en otras “Reflexiones del Dr. D. Luis Prats sobre

esta Observación”. Aparece claro que el motivo de esta Comunicación era el haberse producido la curación del caso, hecho poco común, ya que el tétanos era considerado una “enfermedad tan peligrosa, que en el espacio de unos treinta años, habían muerto en el Hospital todos, a excepción de uno, los que la habían padecido hasta la presente observación”, según reza el texto a que nos estamos refiriendo.

Un aspecto interesante del trabajo, es que se atribuía la curación a haberse administrado, aparte de los medios terapéuticos propios de la época —que no surtían efecto alguno favorable dado el empeoramiento progresivo del enfermo— el extracto de beleño al que se atribuye la iniciación

(*) Comunicación leída en la Sesión del día 2-VII-1970.

de una mejoría, a partir del empleo de dicha substancia, mejoría reflejada en la atenuación y, luego, la remisión de las convulsiones, lo que ocurrió al cabo de nueve días de haberse iniciado el tratamiento con beleño y a los trece de haberse establecido el cuadro clínico lo suficientemente claro para sentar el diagnóstico.

Teniendo en cuenta un largo período transcurrido entre la probable contaminación —contusión en la pierna varias semanas antes— y sin minorizar el efecto sedante del beleño, esta curación cabría situarse entre las espontáneas que se observan en esta enfermedad y que deben haber ocurrido en todos los tiempos.

Ello sin quitarle mérito alguno al acierto de haber usado un medicamento con propiedades relajantes, que siguen figurando actualmente —en diversas formas, y a veces en demasía— en el tratamiento de la infección tetánica.

Cualquier alusión al modo de interpretar el restante cuadro clínico de la enfermedad, cuando no se disponía de otras fuentes de información, para llegar a un juicio, que la proporcionada por los sentidos, la intuición y la experiencia propia y aiena, estaría fuera de lugar como lo estarían cualesquiera comentarios no objetivos dedicados en épocas futuras a nuestras interpretaciones actuales.

* * *

Con doscientos años de intervalo reaparece en la tribuna de esta Aca-

demia una alusión a la misma enfermedad: el tétanos. Ha parecido oportuno hacerlo así.

Pese al cambio radical de la Medicina en este tiempo —y especialmente de la patología infecciosa— el tétanos sobrevive con su carácter de gravedad.

Algo ha variado, sin embargo: su prevención iniciada con la antitoxina en la guerra de 1914-1918; y el hecho de que en el conicto bélico de 1939-1945 se haya conseguido su desaparición práctica gracias a la vacuna, en los inmunizados con ella.

Queda un remanente de población, no inmunizada, que sigue, algo atenuada, la suerte de los tetánicos de 1770.

Preocupan las cifras de mortalidad señalada, en los casos sin prevención, en una enfermedad de la que se conoce casi todo, excepto un tratamiento eficaz una vez fijada la toxina neurotrópica.

En octubre de 1954 y en los Actos científicos conmemorativos del XXV aniversario de la construcción y funcionamiento del Hospital municipal de infecciosos de Barcelona se dio a conocer la casuística comentada del Servicio donde se concentraban los pacientes afectados de tétanos, constituida por 50 observaciones correlativas, asistidos en un período de cuatro años: se hacía entonces una crítica de las dificultades que ofrece el diagnóstico precoz, en que se basa la eficacia del tratamiento, cuando se funda en datos puramente clínicos y se hacía una estimación de los medios de laboratorio empleados para identificar al germen a nivel de la puerta de entrada, sea por cultivo o por inoculación al animal.

Los enfermos estudiados habían sido tra-

tados con dosis elevadas de antitoxina, con un promedio de 828,840 u. a. asociada a la anatoxina, junto con los medios habituales coadyuvantes (sedantes, en primer término, administrados bajo vigilancia estricta) con lo que se conseguía una mortalidad señaladamente baja, que alcanza un 18,18 por ciento.

En las cifras de mortalidad aludidas sorprenden las variaciones observadas según su procedencia e incluso según la época en que se dan a conocer.

No puede decirse que el empleo indiscriminado —como sistema— de la respiración controlada, ni el uso masivo de sedantes haya tenido un efecto demasiado favorable sobre el pronóstico.

Hay algo que induce a creer que los efectos favorables del tratamiento se pueden deber a su individualización y a una especialización estricta de los cuidadores.

También ha de tenerse en cuenta que el éxito del tratamiento depende

de la neutralización de la toxina antes de alcanzar su fijación final. Y, por lo tanto, cuando no se ha practicado la exéresis de la puerta de entrada —refugio y fuente de nuevas invasiones tóxicas— resulta un contrasentido el ceñirse a una dosis única de antitoxina, aunque sea elevada, mientras continúa, o puede continuar actuando, la fuente de producción de toxina.

La conclusión a que conduce todo ello es la necesidad de individualizar cada tratamiento empleando el tipo de cuidados intensivos, con una firme observación clínica continuada de la evolución de la enfermedad.

Y —dado lo penoso, caro, difícil e impreciso del éxito terapéutico— intensificar e insistir en la propaganda y la práctica de las técnicas vacunales, apenas sin limitaciones —dada la ubicuidad de la ecología— y especialmente en aquellas personas o grupos de ellas especialmente expuestas a traumatismos repetidos.