

Sebastian (de Béziers) obtuvo mejores datos por la experimentación. Un observador que ha dotado la ciencia con una porción de hechos relativos á la vacuna, el doctor Lalagade, ha inoculado la vacuna tomada de individuos atacados de diversas enfermedades reputadas por contagiosas, á fin de estudiar la cuestión que nos ocupa, principalmente de sujetos que padecían sarampión y herpes. De estas experiencias resulta, que si en tiempo de epidemias la vacuna tomada de un sujeto con sarampión no produce esta enfermedad, tampoco la previene; y respecto á los herpes, que no había contagio. El autor no ha observado la trasmisión de la sífilis. Por otra parte, estos experimentos no se han practicado en condiciones que permitan deducir una conclusión suficientemente motivada. La constitución del sujeto, de quien se extrae la vacuna, merece tenerse en consideración, en el sentido de que es mejor habérselas con un sujeto muy joven, vigoroso, sano y que tenga hermosas pústulas, que con un sujeto débil y valetudinario. Aquí es donde tiene lugar una cuestión delicada, sobre la cual el público tuvo razón contra los médicos, y cuya solución no se ha dado hasta hace algunos años. Nos referimos á la sífilis trasmitada por la vacuna.

§ VII.—Sífilis vacunal.

A Viennois (de Lyon) es á quien corresponde el mérito de haber llamado la atención de los médicos sobre este asunto, y de haber agrupado los hechos de la sífilis vacunal esparcidos en la ciencia (1). Numerosos experimentadores, reproduciendo artificialmente lo que la casualidad había producido, han demostrado que la sífilis podía transmitirse del que se sacaba la vacuna al vacunado, cuando el primero estaba atacado de esta enfermedad en estado activo. Viennois ha reunido un número considerable de estos hechos. En una discusión muy reciente (1864—1865) habida en la Academia de medicina, una comisión nombrada para examinar este orden de hechos, siendo encargado de redactar el informe Depaul, ha resumido esta cuestión (2) y dado una sanción oficial á este descubrimiento, al mismo tiempo que enseñaba los medios de prevenir á las sujetos vacunados contra semejante peligro. Entre los ejemplos mas demostrativos citaremos el que refiere el profesor Barbantini (de Lueques), en el cual se ve que de 46 niños vacunados con vacuna tomada de un mismo sujeto, el mayor número fueron atacados de sífilis y algunos transmitieron esta afección á sus nodrizas; habiendo sucumbido 19 de estos niños á

(1) Viennois (de Lyon), *Archives gén. de médecine*, 1860, Junio, Julio y Setiembre.—Véase también Diday, *Gazette médicale de Lyon*, 1860, n.º 19.

(2) Depaul, *De la syphilis vaccinale*, proyecto de informe para presentar al Excelentísimo Señor Ministro de agricultura, de comercio y obras públicas, á nombre de la comisión de vacuna (*Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, París, 1864, t. XXX, p. 135).

consecuencia de la enfermedad ó del tratamiento. El profesor Cerioli (1860, Viennois) refiere que un niño nacido de padres sífilíticos sirvió para vacunar sesenta y cuatro personas que fueron contagiadas; de estos sucumbieron ocho niños y dos mujeres. Un diario de Berlín (1) contiene la relación de un caso semejante de infección sífilítica trasmitada por un niño sífilítico, que dió vacuna para diez y nueve personas. Otro ejemplo análogo lo consigna el doctor Hübenner, de Baviera. Muchos casos observados en Francia se encuentran igualmente referidos con toda extensión por Viennois.

Trousseau ha observado en el Hôtel-Dieu un caso de sífilis vacunal (2); y Hérard (3) y Chassaignac han comunicado á la Sociedad de cirugía y á la Academia de medicina dos hechos semejantes. De todos los ejemplos recientes, ninguno hay tan notable como el hecho de Rivalta (1861) (4), en donde se ven sesenta y tres personas vacunadas con vacuna procedente de un sujeto que padecía sífilis. De los sesenta y tres, cuarenta y seis presentaron indicios de infección sífilítica. En 1864 y 65, Viennois (de Lyon) ha comunicado á la Academia de medicina otros dos hechos nuevos tan concluyentes como los anteriores y acompañados de reflexiones capaces de desvanecer toda duda (5).

Respecto á la discusión del virus sífilítico, á sus diversas manifestaciones y trasmisión, remitimos al lector á el artículo SIFILIS.

Nos bastará decir que el sujeto sífilítico puede no tener manifestaciones muy aparentes de sífilis; y que no es necesario que la lanceta se introduzca en un punto en que haya un producto sífilítico, tal como el chanero, bubón, pápula ó placa mucosa, ectima, úlcera, exóstosis, etc.; que la sífilis es trasmisible durante el período inicial, el de incubación (para los recién nacidos), cuando hay accidentes secundarios, y que es trasmisible por la sangre misma del sífilítico. Se ha discutido de si el suero solo de la pústula vacuna tomado en un sujeto contagiado puede transmitir el venéreo; cuestión que no está resuelta, y es de dudosa solución. Respecto á la inoculabilidad por la sangre, el hecho es cierto; de lo cual resulta, la necesidad de tomar la precaución de vacunar en todos los casos con el suero, sin hacer sangrar al que suministra la vacuna, al punccionar la pústula. Es mucho mejor elegir el sujeto de quien se ha de extraer la vacuna, y examinar tanto la piel como la boca, á fin de asegurarse de que no hay manifestación sífilítica; teniendo cuidado también de desechár los individuos de procedencia sospechosa, no solo cuando son

(1) *Medicinische Zeitung*, Abril 1850.

(2) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.ª edición. París, 1860.

(3) Hérard, *Bulletin de l'Acad. de méd.*, 1863, t. XXVIII, p. 1189.

(4) Albertetti, *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1861, p. 779, extracto de la *Gazette medica italiana* (provincia sarda), 4 de Noviembre 1861.

(5) Viennois (de Lyon), *Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, París, 1864-1865, t. XXX, p. 20.

para suministrar vacuna, sino tambien cuando están reunidos con sugetos que se deben vacunar al mismo tiempo. En cuanto sea posible, es menester no elegir para vacuniferos sino niños que hayan rebasado la época en que se pueda manifestar la sífilis hereditaria de una manera muy clara, es decir, antes de la edad de cuatro ó cinco meses. La sífilis hereditaria es poco comun en el momento mismo del nacimiento, pero se presenta luego algunas veces en el recién nacido. Veamos sobre éste asunto una estadística recogida por Diday (de Lyon), y que demuestra cuales son los límites de la edad, en los que se presenta habitualmente la sífilis hereditaria. En 158 casos la sífilis se ha declarado:

Antes de terminado un mes despues del nacimiento	.....	86 veces.
— dos meses —	.....	45
— tres meses —	.....	15
Al cuarto mes	.....	7
Al quinto mes	.....	1
Al octavo mes	.....	1
Al año	.....	1
A los dos años	.....	1

Para la descripción de los signos de la sífilis infantil, remitimos al lector al artículo SÍFILIS.

Adquiere algun valor la idea de volver á la inoculación del *cow-pox* en vista de los peligros que ha presentado algunas veces la vacunación de hombre á hombre.

El doctor Lannois, en una reciente Memoria (1), dá cuenta á la Academia de medicina de hechos que ha observado en Nápoles, y en lo concerniente: 1.º á la vacuna animal; 2.º á la organización de un establecimiento fundado con el objeto de propagar esta vacuna; 3.º al manual operatorio é inoculaciones reproductrices; 4.º á las vacunaciones; 5.º á la profilaxia, formula del modo que sigue sus conclusiones: *transmission* siempre posible de la vacuna de la vaca á la vaca, en todas las épocas del año, en tan grande cantidad como pudieran exigir las necesidades de un estenso servicio; *regeneracion* y no debilitación de esta vacuna por su paso al través del organismo animal; *práctica* fácil de las vacunaciones; *inocuidad* de la erupción vacuna; *profilaxia* cierta.—Lo que se debe desear es que este asunto se estudie en todos los países.

(1) Lannois, *Bulletin de l'Académie de médecine*. París, Enero 1865, t. XXX, p. 241.

ARTÍCULO VI.

SARAMPION.

Gruner (1) ha demostrado que realmente el sarampion no fué conocido antes de los Arabes, y los médicos modernos han adoptado esta opinion.

El sarampion fué convenientemente distinguido de la escarlatina y la viruela por J. Hoffmann, Rosen y otros muchos autores de la misma época, y bien descrito por Sydenham, y sobre todo por Borsieri (2).

Las investigaciones modernas han aumentado considerablemente nuestros conocimientos sobre este punto de la patologia, pues los doctores Boudin (3), Ruzf (4), Rayer (5), Trousseau (6), E. Chairou (de Rueil) (7), nos han suministrado documentos muy interesantes para la historia de esta afección.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Segun los autores que se han ocupado especialmente de las enfermedades de la piel, el exantema seria el punto capital de la enfermedad de que nos ocupamos; por el contrario, segun otros, no se debe ver en ella sino una calentura particular, cuya erupción no es mas que una manifestación de menor importancia que lo que generalmente se ha creído. Esta última opinion, que se funda en algunas particularidades de que hablaré mas adelante, no es nueva, y ella fué la que en el último siglo hizo dar á la enfermedad el nombre de *febris morbillosa*. En la actualidad, se mira la fiebre como predominante en los exantemas de que tratamos; pero es necesario guardarse bien de suponer que la erupción desempeña un papel insignificante, porque ya veremos mas adelante que á pesar de algunas escepciones, esta erupción está tambien en relacion con la intensidad del movimiento febril como la inflamación de un órgano en las flegmasias; y por otra parte, no debemos olvidar que las flegmasias mejor caracterizadas, como por ejemplo la pulmonía, pueden anunciarse por un movimiento febril de cierta duración, antes que ningun síntoma local haya anunciado el principio de la lesión pulmonar.

(1) *Variol. ant. ab Arab. sol. repet.*

(2) *Inst. med. practica*; Berolini, 1826.

(3) *Rech. sur les complic.*, etc.; Tesis, París, 1835.

(4) *Journ. des conn. méd.-chir.*, 1836.

(5) *Traité des maladies de la peau*, etc.; París, 1835, t. I, p. 171.

(6) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.ª edición, París, 1865.

(7) Chairou, *Relations d'une épidémie de rougeole et de suette miliaire* observada en Rueil (Seine-et-Oise). París, 1863.