

que es mas peligroso en el concepto de que se desconfia menos de estos accidentes, que muchas veces no son aparentes, y que las personas atacadas de ellos ignoran que sean contagiosos; así es que en muchas ocasiones caricias impuras, besos y el uso de un objeto contaminado ocasionan la inoculación de la sífilis.

Se leerán con provecho los trabajos de Rollet (1), de Alfredo Fournier (2), de Roberto Lee (3), las excelentes memorias de Viennois (4) y de Tardieu (5). Describiremos mas adelante la sífilis de los niños recién nacidos y la trasmisión de esta enfermedad del niño de pecho á la nodriza. Colocamos aquí un pequeño resumen sobre dos causas de la inoculación sífilítica accidental tomadas de la higiene pública.

*Sífilis contraída por los obreros de vidrio en el ejercicio de su profesion.*—Este modo de inoculación accidental la indicó por primera vez Rollet, en 1859. Viennois ha reunido todos los casos conocidos de este género de inoculación, de cuyo trabajo sacamos lo que sigue: Los obreros de vidrio, que trabajan en la fabricacion de botellas, se reúnen tres á tres y soplan alternativamente con fuerza en un tubo de hierro que hacen girar vivamente en su boca; si uno de ellos se hallase afectado de chancro ó de accidentes secundarios en la boca, puede transmitir la sífilis á los otros obreros por el intermedio de este tubo. Infectado el hombre de este modo, sin saberlo, puede comunicar la enfermedad á su familia, primero por los contactos directos de boca á boca, segundo por servirse de utensilios de uso comun, vaso, cuchara, etc., y tercero por el coito.

En 1863, se ha producido una especie de epidemia en L..., en Poitou. Han sido afectados muchos obreros en poco intervalo por el mismo individuo. Para remediar este peligro el doctor Chassagny ha propuesto una embocadura móvil, de que debia estar provisto cada obrero, y de la cual solo él debia servirse.

*Sífilis transmitida por los médicos auristas que practican el cateterismo de la trompa de Eustaquio.*—Poseemos 15 casos por lo menos de sífilis transmitida por la imprudencia de un médico aurista, que practicaba el cateterismo de la trompa de Eustaquio en grande escala. Estos hechos han sido citados á la sociedad médica de los hospitales de París. Lailler, Follin, Gubler, Trousseau, Bucquoy y nosotros mismos hemos recogido ejemplos de ello. La duda no era posi-

(1) Rollet, *Archives générales de médecine*, février, 1859.

(2) Alfred Fournier, *Contagion syphilitique*. Paris, 1860, thèse.

(3) Robert Lee, *Sur la syphilis. De l'inoculation syphilitique*, traduit de l'anglais par le docteur Edmond Baudot. Paris, 1863.

(4) Viennois, *De la transmission de la syphilis par la vaccination* (*Arch. gén. de médecine*, juin 1860, et *De la syphilis vaccinale*; communications à l'Académie de médecine. Paris, 1865, p. 220.

(5) Tardieu, *Etude médico-légale sur les maladies provoquées ou communiquées* (*Annales d'hygiène et de méd. lég.*, 1864, 2.<sup>e</sup> série, t. XXI p. 104.

ble; se trataba de personas de una edad y de una condicion respetables, ó de jóvenes en los cuales ningun otro contagio habia podido tener lugar; por otra parte el sitio mismo de los accidentes iniciales denunciaba el modo de infeccion.

En la cámara posterior de la boca ó en la faringe y al nivel de las trompas de Eustaquio es en donde se desarrollaba el chancro; y la induración ganglionar se verificaba en la region cervical lateral. El tiempo trascurrido desde la operacion hasta la aparición del chancro, es precisamente el de la incubación habitual, despues de la inoculación. En la mayor parte de estos enfermos no se ha reconocido la verdadera naturaleza de la enfermedad, sino en el momento de la aparición de los accidentes secundarios en la piel. La inoculación se puede explicar de la manera siguiente: el especialista que opera un gran número de individuos sucesivamente y de prisa, sirviéndose de una sonda que introduce alternativamente en la garganta de todos aquellos que se presentan, se espone á encontrar á algunos sujetos sífilíticos. El hecho es tanto mas verosímil, cuanto que la sífilis produce la sordera. Si el instrumento no se lava convenientemente, puede retener un poco de la materia infectante, desarrollada en los productos sífilíticos del fondo de la garganta, los cuales se ocultan á la vista, y la sonda que debia ser un instrumento de curación, se cambia en uno de enfermedad. En muchas ocasiones este cateterismo, sea que presente dificultades, sea que se practique con cierta vivacidad, produce una ligera hemorragia, y estas desgarraduras favorecen la inoculación. De cualquiera manera que sea, el hecho es cierto y demostrado, y es necesario que los médicos se pongan en guardia, contra este modo todavía poco conocido y verdaderamente singular de trasmisión de la sífilis.

#### 50. SIFILIS TRASMITIDA POR LA VACUNACION.

En el artículo VACUNA hemos indicado ya este modo de trasmisión de la sífilis.

Este hecho ha sido puesto en duda, pero hoy es aceptado. Prácticamente era evidente, en teoría cambiaba la doctrina de la inoculabilidad de los accidentes secundarios: así es como las doctrinas erróneas que tienen un representante ilustre retardan el progreso de la ciencia.

Esta cuestion se encontrará espuesta metódicamente y con investigaciones históricas muy interesantes en la memoria de Viennois (1). Segun este autor la trasmisión de la sífilis por la vacunación ha sido observada desde principios de este siglo, es decir, desde la invención misma de la vacunación.

(1) Viennois, *De syphilis transmise par la vaccination* (*Archives de médecine*, juin 1860, et *De la syphilis vaccinale*, communications à l'Académie. Paris, 1865, in-8.



Moseley, en 1800, publicó una série de casos desgraciados producidos por la vacunación, la *sarna vacuna* entre ellos, que trataba con éxito por los mercuriales.

Monteggia, en 1814, (citado por Viennois) denunciaba la sífilis vacuna, y en 1823 Marcolini hacia las mismas observaciones en Milan. Cerioli de Cremona, en 1821 y en 1841, publicaba estos hechos, que parece eran numerosos en esta época. En 1831, Bidart de Pas (Paso de Calais), publicó un artículo (1) que tiene por objeto refutar la creencia de la sífilis vacuna. Esta cuestión la habia resuelto tambien negativamente la Sociedad de medicina de París en 1839.

En 1842 Sigmund emprendió una série de experimentos sobre la mezcla del virus sífilítico con diferentes líquidos, y llegó al resultado de que el virus sífilítico destruye las propiedades del vacuno. Ceccaldi, en 1845, observó el contagio en muchos niños vacunados. Viani (2), en 1849, publicó una observacion de este género. En 1850 (hechos citados por Viennois). Wegeler, (3) referia los hechos siguientes: se hicieron revacunar á 10 familias, y á consecuencia de esta vacunacion, de 24 individuos fueron atacados de sífilis 19. Un veterinario, autor de estas vacunaciones, fué condenado á prision. Entre los hechos de este género, uno de los mas interesantes, es el que ha dado lugar al proceso del doctor Hübener (4), del cual ha dado cuenta Broca á la Sociedad de cirugía (5). Se vacunaron 13 niños con vacuna tomada de un sugeto sífilítico, y á consecuencia de ello muchos fueron atacados de sífilis.

Viennois refiere tambien que la estadística hecha por el Doctor James (de Manchester) suministra, en 2584 niños, 63 sífilíticos, entre los cuales 34 habian contraído la sífilis por la vacuna (1859).

El mismo año apareció una memoria de M. J. Lecoq (de Cherbourg) de dos casos de sífilis transmitida por la vacuna. Las colecciones alemanas contienen un número considerable de disertaciones publicadas con motivo del proceso Hübener. En 1860, Rollet y Viennois han publicado nuevos hechos sobre esta importante cuestion. Un hecho parecido lo ha observado recientemente Hérard: estos hechos se multiplican, y para prueba de ello, se leerá con provecho el excelente dictámen que Depaul ha leído sobre este punto á la Academia de medicina en 1864 (6). De la memoria de Viennois sacamos

(1) Bidart, *Essai sur la non-contagion de la syphilis par l'inoculation vaccinale*. (*Journal de médecine pratique*, 1831, núm. 287, p. 85).

(2) Viani, *Gazetta medica lombarda*, 1849.

(3) Wegeler, *Berliner medizinische Zeitung*, 30 avril 1850.

(4) Hübener, *Propagation de la syphilis par la vaccination*. (*Gazette hebdomadaire*, 1855, p. 176 et 571, et *Annales d'hygiène*, 1864, 2.<sup>e</sup> série, t. XXI).

(5) Informe sobre un folleto alemán de M. Pauli, *Bulletin de la Société de chirurgie*, session de 25 de julio de 1855, París, 1856, t. VI, p. 76.

(6) Depaul, *Bulletin de l'Académie de médecine*. París, 1864-1865, t. XXX, p. 135, et *De la syphilis vaccinale*; communications à l'Académie de médecine. París, 1865.

las conclusiones siguientes, que resumen el conjunto de nuestros conocimientos sobre este asunto:

1.<sup>a</sup> La sífilis se observó un número considerable de veces á consecuencia de la operacion de la vacuna.

2.<sup>a</sup> Cuando se vacuna un sugeto sífilítico, que tiene la enfermedad en estado latente, pueden aparecer los accidentes sífilíticos, bajo la influencia de la vacuna, los cuales, observados un cierto número de veces, consisten en erupciones constitucionales, papulosas, vesiculosas, pustulosas, etc., y jamás se desarrolla un chancro primitivo en el sitio de la picadura de la vacuna.

3.<sup>a</sup> Cuando se recoge vacuna de un sugeto sífilítico y se inocula á otro sano, esta misma vacuna pura y sin mezcla de sangre, no dá por resultado mas que la pústula vacuna sin ninguna complicacion sífilítica próxima ó remota.

4.<sup>a</sup> Si por el contrario, con la vacuna de un sífilítico, portador ó no de accidentes constitucionales, se vacuna un sugeto sano y que la punta de la lanceta haya cogido un poco de sangre al mismo tiempo que el líquido vacuno, pueden transmitirse por la misma picadura las dos enfermedades, la vacuna con el humor vacuno y la sífilis con la sangre sífilítica.

5.<sup>a</sup> En estos casos, de los cuales existen numerosos ejemplos, la vacuna se desarrolla primero, porque tiene una incubacion menos larga y una evolucion mas rápida que la sífilis, la cual aparece despues y se manifiesta desde luego por una lesion característica en el punto inoculado.

6.<sup>o</sup> La lesion inicial, por la que se manifiesta entonces la sífilis, sucede á la pústula vacuna y se presenta bajo la forma de una ulceracion indurada, con adenitis múltiple, en una palabra, con todos los caracteres del chancro sífilítico.

7.<sup>a</sup> Despues de este chancro primitivo desarrollado en el punto inoculado y en los plazos ordinarios, la sífilis secundaria aparece y desarrolla normalmente, sin diferir de los casos de sífilis transmitida por otra via.

8.<sup>a</sup> Cuando la mezcla de los virus, en vez de hacerse accidentalmente, se verifica á propósito, el resultado es el mismo, en el concepto de que un virus no destruye al otro, y que *cada virus efectúa su evolucion distinta*.

9.<sup>a</sup> El humor vacuno no es, pues, para el virus sífilítico contenido en la sangre, mas que un simple vehículo que lo divide y estiende, del mismo modo que lo haria una gota de agua, sin modificar en nada sus propiedades ni sus efectos.

10. Es de necesidad, pues, no sacar jamás vacuna á un individuo sospechoso, y si se tratase de un recién nacido, no sacarla antes de la edad en la cual la sífilis hereditaria suele manifestarse por signos aparentes.

11. Si circunstancias especiales hiciesen necesario este caso, se-



ría menester poner el mayor cuidado de no recoger mas que vacuna pura, sin ninguna mezcla de sangre ó de otro humor sifilítico.

12. En ningún caso se deben vacunar sujetos sanos con vacuna recogida en uno sifilítico; porque á pesar de todas las precauciones y que se estuviese seguro de la pureza del líquido vacuno, sería siempre preferible emplearlo de otro.

13. Estas precauciones son tanto mas importantes, cuanto que con un solo sujeto sifilítico se puede vacunar una porción de personas á la vez y transmitirles á todas ó casi todas la sífilis.

14. Basta indicar estas precauciones para evitar nuevas desgracias y quitar todo pretexto á los adversarios de la vacuna; porque en estos casos la sífilis no es el hecho de la vacuna, sino del vacunador.

Añadiremos que nuevos hechos observados en Italia y que hemos relatado en el artículo VACUNA, han demostrado los graves peligros que la vacunación mal entendida puede hacer correr á la salud pública, y que la discusión, sostenida en 1864 en la Academia de medicina, ha aclarado mucho esta cuestión. El verdadero remedio es la vacunación por el *compos*, recogido directamente de la teta de la vaca. La reproducción hecha artificialmente de la vacuna sobre las terneras y el sostenimiento permanente de las terneras vacuníferas, es el verdadero remedio del mal. El doctor Lanoix ha emprendido esta obra meritoria, y todo hace presumir que sus esfuerzos se verán coronados de éxito y encontrarán numerosos observadores.

#### 51. SIFILIS TRASMITIDA DEL NIÑO DE PECHO Á LA NODRIZA.

En esto, como para el contagio de los accidentes secundarios y para la inoculación de la sífilis por la vacuna, hubo una interrupción, entre los observadores de los tres últimos siglos, y los trabajos contemporáneos. Durante un período, que va desde 1800 á 1840 próximamente, no se han ocupado en estos hechos, ó mas bien se ha negado su existencia, porque no estaban de acuerdo con las teorías reinantes.

Santiago Cataneo, Genovés del siglo XVI, que ha presenciado el término de la primera epidemia de venéreo, se espresa de este modo: «*Vidimus plures infantulos lactantes tali morbo infectos: plures nutrices infecisse.*» Bertin sostenía el contagio de la nodriza al niño que lactaba, y recíprocamente: «Este modo de trasmisión está tan generalmente reconocido, dice, y tan unánimemente adoptado, que parecería superfluo discutirlo, si no nos encontrásemos á nuestro paso las opiniones de Hunter.» En efecto, Hunter no admitía la trasmisión de la sífilis mas que por el virus chancroso.

Después de Bertin, Lagneau su discípulo, ha profesado las mismas ideas. Alfeo Cazenave y Gibert han sostenido las mismas opiniones. Este último autor se espresa de este modo: «Confieso que en

muchos de los casos de niños de pecho infectados por su nodriza y *viceversa*, me ha parecido muy difícil dejar de admitir la posibilidad del contagio de los fenómenos consecutivos, tubérculos planos ó úlceras secundarias, en los contactos íntimos ó repetidos, aun cuando parezca ser la regla general que los fenómenos consecutivos de la sífilis sean poco ó nada susceptibles de transmitirse por contagio.»

Ya en 1802 B. Bell, cuyos trabajos ocupan un lugar tan distinguido en la historia de las enfermedades venéreas, habia referido muchas observaciones de sífilis congénita transmitida por la nodriza al niño que lactaba. Bell no hablaba por una ciega tradición; hablaba segun su propia esperiencia y habia dado bastantes pruebas de sagacidad y valor científico, para que se tuviesen sus palabras en grande estima. En una de sus observaciones se lee lo que sigue:

«Fui llamado para examinar á un niño de 8 dias que presentaba una erupción de apariéncia venérea. Los padres habian tenido ya otro niño que habia nacido con una erupción semejante y que habia muerto: el padre confesaba haber tenido venéreo seis meses antes de su matrimonio.» Bell administró el mercurio al niño y á los padres; el primero curó y los padres tuvieron después muchos hijos sanos.

Para probar la naturaleza sifilítica de la afección, Bell añade lo que sigue: «El niño de que se trata infectó á dos nodrizas, una tuvo ulceraciones en los pezones y comunicó la sífilis á su hijo, el cual murió; y la segunda nodriza tuvo igualmente úlceras en el pezon y en la garganta y un chancro venéreo que necesitó el uso del mercurio.»

Esta observación es clara y parecida á todas las que se han recogido en nuestra época. Hechos de esta naturaleza no faltan, y solo el espíritu de prevención podia ofuscar el juicio de los médicos, hasta el punto de hacerles desconocer su verdadero carácter. De este modo es como uno de nuestros maestros mas autorizados, Cullerier, en 1854 se negaba á reconocer la inoculación de los accidentes secundarios, y después de haber establecido como ley que solo el chancro puede transmitir el venéreo, añadía: «Esta ley cuya justicia y valor se reconoce todos los dias, cuando se sigue paso á paso la evolución del venéreo á la cabecera del enfermo y por la via de experimentación; esta ley incontestable para la sífilis de los adultos, ¿es igualmente aplicable á la de los niños, sea que reciban la enfermedad de las mujeres que los lactan, sea que ellos se la comuniquen? Tal es el problema que se necesita resolver. Terminaba su memoria de este modo: «Segun las observaciones que he referido en toda su estension, el análisis ó el exámen crítico de muchas otras, y teniendo muy en cuenta lo que puede haber de grave destruir creencias generalmente admitidas, estoy en el derecho de concluir diciendo: la ley del contagio de la sífilis que he indicado al principio de este trabajo es la misma en los niños de pecho que en los adultos.»