

La dermatosis conocida en Cuba con el nombre de „aclimatación“(*)

Señor Presidente.

Señores Miembros.

Señores.

La fraternal invitación de uno de vuestros Miembros, mi distinguido y admirado amigo el Dr. Galvão, me permite, de una manera satisfactoria, tener la honra de presentar este modesto trabajo para que sea leído en el seno de esta brillante Corporación. Honra, para mi doblemente estimada, pues con ella me da la oportunidad de poner mi pequeño grano de arena, a la obra por la que siempre he luchado y que veo, con inmenso placer, marchar hacia la cumbre: la compenetración espiritual y científica de nuestros pueblos hermanos.

Permitidme, pues, distinguidos Compañeros, que en nombre de la medicina cubana, salude a la muy digna y laboriosa clase médica brasileña.

En el pasado siglo fueron muchos los autores, tanto nacionales como extranjeros, que estudiaron la influencia que el clima ejercía sobre los individuos que inmigraban a los trópicos; pero, revisando esta literatura, poco hemos encontrado referente a la Dermatología, a pesar que, al igual que la dermatitis conocida en el Perú con el nombre de „*chapetonada*“, descrita de manera magistral por Escomel, existe en nuestro país un tipo de dermatosis que se presenta en los extranjeros a su llegada, y que vulgarmente se conoce con el nombre de „*aclimatación*“, término que no nos da un concepto claro de dicha entidad morbosa, ya que, se ha referido a otros trastornos ajenos a las enfermedades cutáneas.

El individuo que sale de su tierra natal con idea de encontrar en América la ansiada fortuna que lo releve de las necesidades en que ha estado sumido, comienza por sentir la influencia de la navegación, hacinado en los buques transatlánticos, no obstante cada día modificarlos más en favor de los inmigrantes, medidas dignas de alabanzas, puesto que, hasta hace pocos años, llegaban en unas condiciones que al verlos solamente, se sentía oprimido por angustiosa pena aun el corazón menos sensible.

Estos inmigrantes, españoles en su mayoría, que vistiendo aún los fuertes trajes que para preservarse de los elementos usan en sus originarias regiones, venían en los collados de un paquebote como si de mercancía se tratara, adquiriendo muchas veces dermatosis por parásitos que le preparaban el terreno para una serie de afecciones secundarias; en el mismo barco, por el brusco cambio de alimentación, que luego se acentuaba al arribar a nuestras playas, comenzaban los trastornos del tubo digestivo que, de una manera cierta, iban a reflejar en el revestimiento tegumentario. Llegados al país, unos, ingresaban en los distintos comercios, donde iban también a vivir hacinados en las „barbacoas“, ya por fortuna desaparecidas; otros, iban a engrosar las filas de los que, en medio de la lucha, caían en los tristemente célebres „barracones“ de los ingenios.

Hoy, por suerte, las cosas han cambiado, y desde que los buques, que tienen departamentos especiales para emigrantes, conforme los preceptos de la higiene, hasta las modificaciones que en las viviendas se han verificado por la labor enérgica y constante de nuestra Secretaría de Sanidad, hace que los individuos que dejan sus hogares para trasladarse al

(*) Trabalho enviado á Sociedade de Medicina de Porto Alegre pelo Dr. Horacio Abascal, consoante os dizeres da carta que publicamos no numero de Fevereiro do corrente anno. Lido pelo Dr. Fernandez Peña em uma das Sessões da Sociedade de Medicina.

„Dorado“, que como un espejismo han visto en todas las regiones de América, lo hagan en perfectas condiciones; permitiéndoseles la lucha en terreno firme desde el punto de vista sanitario, y así, como hemos visto desaparecer de nuestra Isla la funesta fiebre amarilla, gracias al descubrimiento del nunca bien llorado Finlay, la no menos mortífera viruela, etc., también hemos visto, merced a dichas medidas sanitarias, disminuir en sumo grado esta dermatitis climática, a la que casi sin excepción rendían tributo los extranjeros a su llegada a este país.

La „aclimatación“ es una dermatitis polimorfa, en la que se encuentran como elementos primordiales vesículas, pápulas, pústulas y pápulopústulas, implantadas sobre zonas eritematosas. Es un verdadero complejo dermatológico.

Comienza por una sensación generalizada de „fogaje“; la piel toma un tinte rosado subido; el individuo siente un prurito intenso y persistente que se acentúa por el sudor, abundante en extremo. El tinte aumenta de tono, verdadero eritema de intensidad variable, sobre el cual aparecen múltiples vesiculitas puntiformes implantadas sobre manchas rojizas (líquen tropicus o salpullido), que se van uniendo para formar agrupaciones que ocupan zonas bastante extensas, preferentemente en tórax, antebrazos y muslos. Poco tiempo después aparecen los elementos papulosos y papulopustulosos típicos del acné en la cara, pecho y espalda; en algunos casos elementos de impétigo ocupan las mismas regiones. El sujeto suda copiosamente; tiene lugar una tenue seborrea de la cara y del tórax. El prurito persiste; el rascado transforma el cuadro, dando lugar a impetiginizaciones que le dan un aspecto característico. Pasado algún tiempo las placas de eritema se atenúan; las costras ligeras y amarillas, caen con facilidad; y la piel tiene una restitución completa sin dejar secuela de ninguna clase. Aparecen nuevos elementos; pero, estos son más discretos, tienen una marcha más rápida, desaparecen más fácilmente.

Este es el tipo corriente; mas, en algunos casos se observa la formación de forúnculos de tamaño y número variable; en otros las zonas eritematosas toman una forma descamativa; y aún, en ciertos individuos predispuestos, con taras especia-

les, el cuadro se complica con linfangitis más o menos rebeldes, principalmente de las extremidades, con formas erisipelatosas, etc.

Y en algunos, en que el cambio de alimentación ha producido estados dispepticos persistentes, una vez aparecido el acné, éste se nace rebelde, tomando la forma de acné crónico a tipo vulgar o polimorfo, y sólo desaparece tras largos años de luchar con estos enfermos. Este acné en las mujeres está intimamente ligado a los trastornos menstruales, que tanto dependen en nuestro país de la influencia climática.

La „aclimatación“ suele ir acompañada en los primeros días de aumento de temperatura ($37\frac{1}{2}$ á 38°C) y ligero malestar general, unido a una colitis y a un cuadro renal efímero de poca intensidad. Por término medio dura de dos a cinco semanas.

El sujeto que llega a nuestro país acostumbrado a quemar a diario mucha grasa, a perder muchas calorías, se encuentra con dos factores a los cuales no estaba acostumbrado: el fuego del trópico de una parte, la alimentación criolla de la otra. La temperatura ambiente, las condiciones en que por muchos años se ha desarrollado, cambian de pronto, y al tener que soportar toda la efervescencia de nuestro sol tropical, su organismo recibe un verdadero golpe que concomitante, de otra parte, quizá la principal, con el brusco cambio de alimentación, hace que modifique todo su equilibrio orgánico. La piel entonces, actuando como filtro, ayuda a eliminar la enorme cantidad de toxinas acumuladas, consecuencia del número de fermentaciones, sobre todo por la gran cifra de hidrocarbonados de que consta nuestra alimentación; esto unido al abuso de carnes, principalmente la de cerdo, que a diario hacemos, y que dan una sobrecarga de calorías las cuales no tenemos tiempo de quemar, causan una serie de trastornos, hasta que el individuo equilibre su organismo al nuevo régimen de vida; pero antes ha tenido su bautismo climático en que ha rendido su tributo dermatológico, pues raro es el extranjero — inmigrante principalmente — que en mayor o menor escala, **no paga con su piel el derecho de entrada en el país.**

El diagnóstico es fácil si se tiene en cuenta el polimorfismo y el tiempo de

permanencia en el país. El pronóstico, benigno.

El tratamiento: procurar por todos los medios la desintoxicación. Purgantes salinos, benzonaftol, salacetol, fermentos lácticos, levadura de cerveza. Régimen lacto-vegetariano. Atender los trastornos gastro-intestinales y renales. Al exterior: lociones débiles con calamina, sulfato de cinc y aun pulverizaciones con sulfato de cobre, cuando resulte muy rebelde el liquen tropicus; aplicaciones de polvos inertes: preferible la mezcla de talco de Venecia y fécula de patata o almidón de arroz, cremas acuosas, a las que podemos asociar en ciertos casos una pequeña cantidad de ictiol. Para las formas impetigi-

nosas, acnéicas o forunculosas, el tratamiento apropiado a cada una de esas entidades; en los casos necesarios se usará vacuna esrafilo-estreptocócica y suero antiestreptocócico, y aun caldo-vacunas en tratamiento local; muchas veces hemos usado con éxito la autohemoterapia.

Como profilaxis, debemos hacer que el individuo recién llegado tome baño de aseo diario, alimentación lo menos tóxica posible y conserve en buenas condiciones su tubo digestivo.

Abascal

○ comitê brasileiro junto ao 2.º Congresso Internacional de Pediatria - Stockholm, 17—20 Agosto de 1950

A comissão organizadora do Congresso, no Brasil, ficou constituída pelos seguintes pediatras nacionais:

Presidente honorario, professor Olinto de Oliveira (Rio de Janeiro); presidente, professor Raul Moreira (Rio Grande do Sul); 1.º vice-presidente, professor Luiz Barbosa (Rio de Janeiro); 2.º vice-presidente, professor Martagão Gesteira (Bahia); secretario geral, professor Florencio Ygartua (Rio Grande do Sul).

Membros titulares: professor Martinho da Rocha Junior (Rio de Janeiro); professor Leonel Gonzaga (Rio de Janeiro); dr. Calazans Luz (Rio de Janeiro); dr. Margarido Filho (São Paulo); dr. Olindo Chiafarelli (S. Paulo); dr. Vicente Baptista (S. Paulo); professor Rigueira Flores (R. Gr. do Sul); professor Gonçalves Carneiro (R. Gr. do Sul); professor Octavio de Souza (R. Gr. do Sul); dr. Carlos Hofmeister (Rio Gr. do Sul); professor Felicissimo Difini (R. Gr. do Sul).

Dr. Sarmiento Leite Filho

Prof. de Pathologia e Clinica Medica da Faculdade
Doenças internas e nervosas

Cons.: Andradas 395, às 17 h. Res.: S. Raphael, 112.

Dr. Thomaz Mariante

Clinica Geral

Estomago, coração e rins.

Consultorio: Rua dos Andradas 495, das 16 às 18 h

Dr. Raul Moreira

Professor da clinica de crianças da Faculdade
de Medicina.

Consultorio: Rua dos Andradas, 246, das 2½ às 4.

Residência: Felix da Cunha, 1136. - Telephone 961.

Dr. Diogo Ferrás

Professor da Faculdade de Medicina.

Clinica de olhos, ouvidos, nariz e garganta.

Consultorio: Rua Riachuelo n.º 329 e Brangança
n.º 91 (Sobrado), das 10 às 12 e das 4 às 6.