

Valor de la intradermo reacción de Burnet en la Brucelosis segun nuestra experiència

Drs. Enrique D. Anaya y Eugenio J. Tsasi

Trabajo de la Clínica del Professor Scremíni

La brucelosis (Enfermedad de Malta, fiebre ondulante o Melitococcia) es una enfermedad que está tomando un lugar destacado en la PATOLOGIA INFECCIOSA de actualidad. De actualidad, porque cada dia vemos más enfermos, no solo por su frecuencia mayor, sino porque aprendimos a tenerla en cuenta frente a todo cuadro infeccioso y es en esta forma, pensando en ella, que logramos diagnosticarla a menudo.

Todos nosotros sabemos cuan difícil se presenta habitualmente el diagnóstico clínico de la brucelosis. Ella es tan proteiforme, tan variable en sus formas clínicas, que mismo en sus cuadros a rica sintomatología, nunca podremos afirmar nuestro diagnóstico si no contamos con los exámenes de laboratorio que lo confirmen.

La confirmación del cuadro infeccioso que queremos desliudar, la podemos hacer por los metodos biológicos siguientes: hemocultivo, sero-aglutinación e intradermoreacción.

El hemocultivo y la seroaglutinación, ambos de valôr incalculable, solo es posible realizarlos en medios donde existen laboratorios bien montados y con técnicos competentes. No son estas las condiciones en que se encuentra el médico rural y es donde más necesario es el control biológico frente al cuadro clínico dudoso; más aún, es en el medio rural donde la brucelosis es mas frecuente.

De ahí, que hemos creído de interés presentar nuestras observaciones y el valor que tiene la intradermoreacción para el diagnóstico de esta afección.

Como en otras enfermedades infecciosas que producen inmunidad, hemos encontrado en la brucelosis fenómenos de alergia y de anergia que han sido puestas de manifiesto por la intradermoreacción y que nos permiten no solo hacer el diagnóstico sino que pueden tener valor pronóstico, cuando seguimos su curva en intradermoreacciones sucesivas.

La intradermoreacción descubierta por BURNET nos ha parecido el procedimiento más práctico y rápido para poner de manifiesto una brucelosis.

La realizamos en todos nuestros enfermos, utilizando un filtrado de brucelas bovis (brucelina) e inyectamos dos décimos intradérmicamente en la cara anterior del antebrazo utilizando como testigo caldo higado que también inyectamos en la misma forma en el otro antebrazo.

Cuando ella es positiva, se forma en el punto de la inyección una mácula eritematosa de forma más o menos ovalada, que rápidamente llega a tener un diámetro de unos cinco cents. Esta mácula eritematosa aparece entre las cuatro y las seis horas después de la inoculación, toma luego un aspecto máculo papuloso en las horas siguientes, persiste durante los 3 o 4 días subsiguientes atenándose y descamando la zona de reacción.

Como test biológico, tiene para nosotros un gran valor diagnóstico pues la hemos hallado positiva en el 100% de los casos auténticos estudiados y confirmados por las otras reacciones biológicas practicadas, hemocultivo y seroaglutinación. Há sido negativa en todos los enfermos estudiados que eran portadores de otras afecciones y que la utilizamos como control.

Sin embargo, se citan casos de enfermos portadores de otras infecciones: tifoidea — tuberculosis, que pueden tener una intradermo-reacción positiva pero en ellos no es de la intensidad que acostumbramos a verla, y nunca toma el aspecto papuloso; la reacción es sumamente fugaz; es ahí donde se impone el control por las otras reacciones biológicas.

Otras veces ella es francamente positiva y sin embargo, no estamos frente a una brucelosis actual; se trata de enfermos en cuyos antecedentes hay una infección anterior a brucelas, conocida o nó, que ha producido reacciones biológicas tales en el organismo, que aún se ponen de manifiesto después de haber transcurrido largo tiempo.

Es al Clínico a quien corresponde darle su verdadero valor.

Queremos dejar establecido claramente que una brucelosis auténtica puede presentar una intradermo-reacción negativa en tres circunstancias:

- 1) Cuando la intradermo-reacción es practicada muy precozmente. De acuerdo con nuestra experiencia la reacción se hace positiva después de la primera semana de enfermedad; pero debemos de hacer notar que amenudo es difícil establecer su comienzo.

- 2) En los estados de anergia, como hemos tenido oportunidad de constatarlo en formas graves de brucelosis como las que hemos comentado en nuestro trabajo sobre el tema publicado en ARCHIVOS URUGUAYOS DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES.

- 3) Cuando se emplea un filtrado que ha perdido su actividad.

CONCLUSIONES

De nuestra experiencia podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- 1) Que la intradermo-reacción de BURNET es un procedimiento de diagnóstico, cuya reacción es constante en la fiebre ondulante y rarísima fuera de esta enfermedad.

2) La consideramos de valor específico pues la hemos encontrado positiva en el 100% de nuestros enfermos y en algunos de ellos mismo aún cuando la seroaglutinación era negativa.

3) Que por su sencillez, su inocuidad y precocidad, recomendamos su empleo, toda vez que se sospeche una brucelosis.

4) En toda zona o establecimiento que pueda dar origen a un foco de esta infección (tambos, frigoríficos, mataderos, etc.), se debe practicar la I.D.R. sistemática y periódicamente al personal, pues así lograremos despistar muchas formas frustras y ambulatorias de brucelosis.

Instituto de Radiologia Clinica

Porto Alegre

Rua Senador Florencio, 21 - Edificio Wilson - 1.º andar

Telefone 5424

Dr. Pedro Maciel

Dr. Norberto Segas

Radiodiagnostico

Eletrocardiografia

Raios Ultra-Violetas

Eletroterapia de Ondas Curtas
e Ultra-Curtas