BRONQUITIS ASMATICA Y GOLPE VITAMINICO

Por el Dr. HECTOR TRIVELLI

Chuquibambilla.

Se relata la observación de 17 casos de bronquitis asmática, y su relación con el Golpe Vitamínico.

Se usa la denominación de bronquitis asmática, entre tantas, porque parece la más sencilla y apropiada.

El diagnóstico se basa sólo en las manifestaciones clínicas:

I. La afección aparece a raíz de un estado gripal.

II. Disnea inspiratoria que varía desde el caso alarmante con cianosis hasta el caso en que, por lo menos, durante el día, no hay modificación del ritmo respiratorio: lo más común es que éste sea un síntoma discreto, no siempre fácil de apreciar por la agitación natural del niño frente al examen del médico en la consulta; es más notorio de noche.

III. El estridor traqueal es el síntoma más constante y fácil de apreciar, a veces es sólo nocturno.

IV. La tos nunca falta, puede ser desde una tos leve sin carácter especial, hasta una tos espasmódica de tipo coqueluchoso, pero continua, no por accesos aislados; suele ser ronca desde el atardecer; a veces es ronca todo el tiempo, la efetonina la aclara inmediatamente.

V. La auscultación pulmonar es típica: hay roncus, sibilancias y estertores finos en toda la extensión de ambos campos pulmonares, están en los dos tiempos; por supuesto, lo que más extraña es el oírlos en la espiración; recuerdan el ruido que produce una lluvia fina y como ella, da la impresión de ser producidos por la suma de innumerables ruidos pequeños.

VI. La evolución que es paralela al estado gripal y termina con él.

VII. Respuesta rápida al tratamiento con efetonina.

El diagnóstico diferencial se puede hacer con:

I. El asma; no parece haber línea divisoria bien neta entre estas afecciones, es difícil saber cuándo uno de estos casos va a seguir en edades posteriores con asma.

II. La laringo-traqueo-bronquitis (laringo-traqueitis estreptocócica, afección que nos ha visitado en forma de epidemias. La dificultad está en los casos benignos de esta afección, faltan en ésta los síntomas auscultatorios propios de la bronquitis asmática, hay en cambio, predominio de los estertores húmedos gruesos; la respuesta a la efetonina es de gran valor, no modifica o lo hace apenas, el estridor traqueal en la laringo-traqueitis; hay casos en que aun quedan dudas, la evolución posterior, la repetición del cuadro en las nuevas gripes acompañadas de síntomas asmáticos, viene a aclarar el diagnóstico.

III. La coqueluche, en su período inicial, es el problema más difícil; tiene un comienzo más arrastrado y no hay respuesta bien clara a la efetonina, aunque a veces parece que hubiera; peor es cuando hay en el momento de la consulta un estado gripal, además de la coqueluche que se inicia; de todos modos, la evolución posterior ha de dar el diagnóstico seguro, en su caso.

IV. La tetania; sus manifestaciones a nivel del árbol respiratorio, son mucho más alarmantes; de comienzo más brusco, no siempre acompañadas de estado gripal, faltan los síntomas auscultatorios, la disnea es más alarmante, la hora del comienzo es típica, va unida, por lo común, al raquitismo; se puede buscar, además, toda la sintomatología de la tetania, incluso las signos eléctricos.

El tratamiento: Se usó sulfas cuando pareció conveniente, contra la infección gripal; la indicación fué más amplia que la comúnmente aceptada, porque, acortando la evolución de la infección, se acorta y facilita paralelamente la evolución del acompañante asmático.

Efetonina, en cualquiera de las formas en que se encuentra en el comercio; la respuesta es inmediata a las primeras dosis.

Barbitúricos sólo en algunos casos, encaminados a dominar la inquietud del chico que repercute en el ambiente fa-

miliar y, además, por el sueño que produce y también para asegurar una mejor tolerancia gástrica de los sulfas.

Golpe vitamínico, per os, se le administró a todos menos uno. La cantidad se calculó en 600 mil U.; a todos se les dió el aceite en el servicio, por personal adiestrado, para evitar inconvenientes y tener control seguro de su ingestión; en un caso se usó bacalao a cargo de su madre. Con el sistema per os, se puede saber la cantidad ingerida, pero no la cantidad aprovechada, que está sujeta a condiciones de función de tubo digestivo.

Anotaciones comunes a todos los casos relatados:

II. Todos los casos tienen centroles radiológicos de rutina, repetidos.

II. No se relata con detalle toda la observación médica de los casos, sino lo relativo al tema desarrollado.

III. La experiencia de diez años en esta localidad, enseña que algunos siguen con crisis asmáticas en las edades posteriores y que en otros no se repite más; unos tienen eczema verdadero, que se encuentra de nuevo en años posteriores y otros no; con frecuencia, en edades posteriores, se ve alternar o coincidir en el mismo sujeto afecciones como bronquitis asmática, conjuntivitis primaveral, eczema, primando el tipo intérrigo. En algunos hay antecedentes familiares de asma, eczema, etc.; en otros no, sin que en todo esto haya una relación visible con los casos en que posteriormente tienen asma.

IV. El estudio se ha hecho en un campamento minero de una población de 24 mil habitantes, en la cual los censos anuales dan una cifra media de 1,500 menores de dos años. Una cierta proporción es estable, pero un buen número se cambia continuamente, lo que unido a los casos que fallecen por otras causas y a los que por falta de cooperación materna no se ha podido hacer un diagnóstico exacto, han impedido establecer la cifra real de la frecuencia de esta afección; sin embargo, queda la impresión de la desusada frecuencia con que se presenta.

V. Clima: de altura (tres mil metros sobre el nivel del mar). Humedad: muy seco, comparable sólo al interior del Sahara; según los estudios comparativos entre ambos, el de aquí es más seco. Temperatura: frío en invierno, grandes fluctuaciones entre el día y la noche; en las noches, aun de verano, se suele registrar temperaturas de 0°. Vientos con-

tinuos fríos muy intensos. Lluvias por excepción en verano. Nubes excepcionales.

VI. La tuberculosis es excepcional. Se hace selección previa del candidato a obrero; se hacen controles radiológicos anuales a los obreros. Los familiares tienen atención médica gratuita, ello ha permitido localizar los escasos focos de contagio y controlarlos.

Observaciones clínicas.

J. F. U. — Obs. 2556. Año 1944.

Padres sanos, ambos R. K. negativo, han fallecido cuatro de los cinco hijos anteriores: uno de bronconeumonía, de dos meses; otro, al nacer, prematuro; otro, de siete días, melena; otro, que tenía labio leporino, murió a los tres meses en un accidente.

6° hijo, 9° mes, cefálica, normal, 3.250 kgrs. Pecho exclusivo.

A los dos meses pesa 4.400 kgrs., es eutrófico, la madre cuenta que cuando duerme "le ronca el pecho". El examen es negativo.

A los tres meses pesa 5 kgrs. Cuando a veces tiene tos, en la noche "le ronca el pecho"; transpira fontanela 6/4, no hay craneotabes, rosario costal mediano, vientre abultado, fosfemia 53 mlgrs. o/oo, calcemia 104 mlgrs. o/oo; en la radiografía no se ven núcleos óseos en el campo, las extremidades del radio tibia y fémur muestran un raquitismo franco: golpe vitamínico, 600 mil U. (Redsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c. en días seguidos); se complementa el pecho materno con seis mamaderas de leche condensada en agua de arroz, de 60 grs. primero y 100 después.

A los cinco meses pesa 5.840 kgrs., enferma de gripe leve con angina pultácea, tos intensa espasmódica, a veces emetizante, ronca de noche, estridor traqueal, roncus y sibilancias; se trata con sulfatiazol, 0.10 gr. cada 4 horas, efetonina y fenobarbital. La calcemia es de 102.9 mlgrs. o/oo y la fosfemia de 36.46 mlgrs. o/oo; se observa una rápida mejoría en los tres primeros días, queda después tos leve, roncus y sibilancias por algún tiempo.

A los seis meses pesa 5.810 kgrs., transpira bastante, dentadura 0/2, fontanela 4/3, rosario costal manifiesto, aletas costales, vientre globoso, diarreas frecuentes, fosfemia 41.65 mlgrs. o/oo, calcemia 137 mlgrs. o/oo; en la radiografía se ve que ha aparecido sólo el núcleo de hueso grande, las extremidades de la tibia y fémur ensanchadas con límites difusos, acusan un raquitismo en actividad.

Se da el segundo golpe vitamínico, la misma dosis:

A los siete meses estado gripal: tos emetizante, estridor traqueal, roncus, sibilancias, estertores finos en lluvia, fosfemia 48.7 mlgrs. o/oo, calcemia 112.7 mlgrs. o/oo, temperatura subfebril el primer día y normal los siguientes; se trata con efetonina, mejora el estado tónico en cuatro días.

A los once meses siempre distrófico, estado gripal leve con fenómenos asmáticos, como la vez anterior.

D. P. I. — Obs. 1933. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativos. Cinco hijos, vivos, sanos.

Sexto hijo, noveno mes, cefálica, laborioso, ligera asfixia al nacer, normaliza luego, sin ayuda de medios extraordinarios. Pesa 4.220 kgrs. mide 53 cms. Placenta 930 grs. Pecho exclusivo.

A los dos meses pesa 5.960 kgrs.; enferma de neumonía, del lóbulo superior derecho; gravísimo; tratamiento: reposo absoluto, coramina, oxígeno, sulfadiazina; estuvo siete días con temperaturas altas y cinco más con temperaturas subfebriles, hasta mejorar completamente.

A los tres meses pesa 6.290 kgrs.; no se encuentran signos óseos de raquitismo, traspira; además, según la madre, "le silba el pecho". Se da golpe vitamínico. 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c., en seis dosis de 5 c.c.).

A los tres meses y medio, estado gripal leve, con temperatura normal, estridor traqueal, lluvia de estertores finos en ambos tiempos, roncus, sibilancias; se trata con efetonina, rápida mejoría.

A los cuatro meses pesa 7.060 kgrs.; estado gripal, temperatura 37.6°, con los mismos caracteres de la vez anterior; se trata con sulfatiazol y efetonina. Mejoría rápida en dos días.

A los seis meses pesa 8.300 kgrs.; traspira mucho, resfrios frecuentes, con gran participación de los fenómenos asmáticos.

A los ocho meses pesa 9.280 kgrs.; sigue con resfrios frecuentes, de curso arrastrado, acompañados de estado asmático que es casi permanente y que se manifiesta sólo de noche por el estridor traqueal. La fosfemia es de 50 mlgrs. o/oo y la calcemia de 81.5 mlgrs. o/oo.

Al año pesa 10.280 kgrs.; no se ha resfriado estos últimos meses, ni ha tenido fenómenos asmáticos. Dentadura 4/4, 0/0, 1/1; anda afirmado, da pasos solo, fontanela 2 por 2 cms., traspira poco. Pínehas tuberculínicas negativas. La radiografía muestra los núcleos de los huesos grandes y ganchosos bien desarrollados y las extremidades del radio, tibia y fémur normales. Como se encuentra al comienzo de invierno (1944), se da un segundo golpe vitamínico, pensando en tratar el estado asmático que ha de acompañar los resfrios.

A las catorce meses, estado gripal; temperatura 38.4°, estridor traqueal, roncus, sibilancias; le indicaron fenelgina y cataplasmas. Tres días después bronconeumonía, grave, que se trata con oxígeno, sulfadiazina, reposo; reacciona bien, así al tercer día el estado general es bueno y al quinto temperatura normal; paralelamente a la mejoría de la bronconeumonía se van insinuando los síntomas asmáticos: lluvia de estertores finos en ambos tiempos, más notorios en la espiración, roncus y sibilancias, fosfemia 35.45 o/oo, calcemia 119 mgrs. o/oo; se agrega entonces, al quinto día, efetonina, observándose una rápida mejoría.

A los dieciséis meses nuevo estado gripal, con fenómenos asmáticos, como en las veces anteriores, con el mismo tratamiento. Rápida mejoría.

L. U. V. — Obs. 2181. Año 1943.

Madre era sana, falleció de fiebre puerperal, R. K. negativa. Padre sano. R. K. negativo. Regalado a los actuales padres adoptivos, que son sanos, con R. K. negativos y negativa también la investigación de tuberculosis.

Séptimo hijo, prematuro, 2.400, ictericia neonatorum, alimentación artificial, leche condensada.

A los tres meses pesa 5 kgrs.; signos apenas perceptibles de raquitismo. Se empieza a dar Radsterin, 20 gotas al día; con esta dosis indicada (nunca se sabe si la madre la da o no), a los cuatro y medio meses se ve empeorar el raquitismo: surcos costales con aletas pronunciadas, cráneo tabes, etc.; se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos).

A los seis meses pesa 8.250 kgrs.; el cráneo está duro, la fontanela de 5 por 6 cms., el tórax quedó deformado, las pruebas tuberculínicas negativas, la R. K. negativa, dientes no aparecen aún, fosfemia 43.3 mlgrs. o/oo, calcemia 78 mlgrs. o/oo, la radiografía de los huesos muestra el núcleo de los huesos grande y ganchoso apenas esbozado, ligero ensanchamiento de la extremidad de la tibia y fémur.

A los ocho meses pesa 9.100 kgrs.; estado gripal leve, con fenómenos asmáticos marcados desde el comienzo; disnea inspiratoria, estridor traqueal, roncus, sibilancias, la fosfemia es de 52.4 mlgrs. o/oo, la calcemia de 133 mlgrs. o/oo. Se trata con efetonina, sulfatiazol y una inyección una vez de calcio con vitamina D; reacciona favorablemente al tratamiento desde el primer día, pero la tos, roncus y sibilancias persisten durante una semana.

A los once meses un nuevo estado gripal, esta vez sin fenómenos asmáticos.

Al año la radiografía muestra la presencia de núcleos muy pequeños de los huesos grandes y ganchosos, las articulaciones condrocostales normales, pulmones normales, el tórax quedó deformado con surcos de poca profundidad, dentadura 4/2, fontanela 2/2, no traspira, pruebas tuberculínicas negativas. Segundo golpe vitamínico.

Posteriormente, hasta los 16 meses, no ha tenido crisis asmáticas.

R. N. O. — Obs. 1319. Año 1942.

Padres sanos, ambos R. K. negativas, un hijo muerto al nacer, prematuro.

Cuarto hijo, noveno mes, céflica, normal, peso 3.105 kgrs., placenta 435 gms., pecho exclusivo.

A los seis meses no ha enfermado nunca, pesa 6.910 kgrs., hay un leve raquitismo, se da golpe vitamínico 600 mil U. (Radsterin 20 c.c., seis dosis de 5 c.c. en días seguidos). Pecho, sopas y purés, frutas.

A los once meses estado gripal, 38°; toziza, gran estridor traqueal, tos ronca, estertores húmedos medios en ambos campos, abundantes flemas traquea-

les, se catalogó y no sin razón como una laringotraqueitis. Se trató con sulfatiazol y efetonina, la temperatura bajó al día siguiente, el estridor traqueal fué desapareciendo hasta terminar al sexto día.

Al año y siete meses pesa 10 kgrs.; estado gripal 37.5°, tos ronca, estridor traqueal, coriza mucopurulento, amígdalas rojas ulceradas, desgarró flúido mucopurulento, la ronquera cumenta en la tarde, en la noche disnea con ahogos, que no son alarmantes; hay predominio de los estertores húmedos gruesos traqueales. El criterio fué el de que o bien se trataba de un espasmofílico con gripe, pero con factores en contra por no haber otros signos clínicos positivos (facial, peroneo, etc.) y la abundancia de flemas traqueales que nada tiene de propio de la espasmofilia o bien y a este diagnóstico se inclinaba más el pensamiento, se trataba de una bronquitis espástica, en la cual no es necesario encontrar roncus ni sibilancias y donde las flemas traqueales siempre se encuentran. Se trató con sulfatiazol, 0.20 gr., cinco veces al día, efetonina y phenobarbital; se observó una respuesta inmediata al tratamiento.

A los 20 meses nuevo estado gripal, sin fiebre, por lo menos a las horas que se controló; estridor traqueal leve, disnea inspiratoria, tos clara, roncus, sibilancias y estertores finos en lluvia en ambos tiempos, fosfemia de 45.15 mgrs. o/oo, calcemia 103 mgrs. o/oo; Se trata con efetonina, mejoría rápida.

Se da segundo golpe vitamínico.

Diez días más tarde nuevo estado gripal, 37.8°; coriza, tos un poco ronca en la tarde, faringe roja, leve estridor traqueal. Se trata con sulfatiazol y efetonina, respuesta inmediata, queda un leve estridor traqueal que desaparece al tercer día.

Por los resfríos frecuentes, se trata con una serie de inyecciones de vacuna anticatarral (Parke-Davis), 1/10, 2/10, etc., en total diez inyecciones cada dos, tres y más días, según la reacción local; al terminar la serie, tuvo un leve estado gripal, sin fenómenos asmáticos.

Las pruebas tuberculínicas en varias ocasiones fueron negativas.

D. A. A. — Obs. N° 1875. Año 1943.

Madre epiléptica. R. K. negativa. Padre sanc R. K. negativa.

Primer hijo, prematuro, de 2.300 kgrs., placenta 550 grs., cefálica, normal. Al pecho exclusivo. Al mes pesa 3 000 kgrs. A los dos meses 3.860 kgrs.; se complementa al pecho con seis mamaderas de 60 grs., a base de leche condensada y agua de arroz. A los tres meses pesa 4.870 kgrs. y a los cuatro meses, 5.430 kgrs.; se aumentan las mamaderas a 100 grs.

A los cuatro y medio meses enferma por primera vez de un cuadro gripal grave, caracterizado por comienzo brusco con vómitos y diarrea, deposiciones frecuentes verdes, mucosas líquidas, temperatura de 39.5°, gran decaimiento, tos de cierta intensidad, ligera disnea quejumbrosa, coriza seroso, amígdalas con punteado purulento, el examen pulmonar totalmente negativo. Tampoco hay signos de tetania: facial, etc. Se trata con sulfatiazol, cinco dosis de 0.20 al día; al cuarto día la temperatura alcanza la normal, paralelamente

con la mejoría de los demás síntomas; sólo la tos demora algunos días más, sin acompañarse de síntomas auscultatorios pulmonares.

A los cinco meses pesaba 6 kgrs.; no había raquitismo.

A los cinco y medio meses desarrolla bruscamente un raquitismo. Se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos).

A la semana siguiente tiene un resfrío leve, con temperatura que no pasa de 37.4°, tos con estridor traqueal húmedo, ruido de flemas traqueales, escasos roncus y sibilancias, buen estado general, apetito conservado. Se trata con efetonina y sulfatiazol; al cabo de una semana el cuadro pasa completamente.

A los seis meses pesa los mismos seis kilos, se da sopas y purés.

A los siete meses pesa seis y medio kilos, sufre un trastorno nutritivo ayudado leve (dispepsia), que se trata con dieta hídrica y realimentación progresiva con babeurre; en la convalecencia una erisipela de la cara.

Al año pesa 8 kgrs., dentadura 1/3, empieza a andar, transpira un poco, fosfemia 48.26 mlgrs. o/oo, calcemia 156 mgts o/oo, Mantoux negativo (1 x 10 mil).

Se repite el golpe vitamínico.

Al año tres meses aparece un estado gripal, con angina pultácea, tos ronca, estridor húmedo traqueal, roncus y sibilancias en ambos campos. Se trata con sulfatiazol y efetonina; al cuarto día los signos mejoran, la tos y los roncus y sibilancias persisten aún algunos días, pero en forma muy discreta; la ronquera y el estridor desaparecen con las primeras dosis de efetonina, como la vez anterior.

Al año y nueve meses nuevamente estado gripal, esta vez sin síntomas armáticos.

A. A. O. — Obs. 2156. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Tercer hijo, noveno mes, cefálica, normal, 2.660 kgrs., placenta 370 grs., queda con alimentación artificial, babeurre un corto tiempo y leche condensada en agua de arroz después.

A los cinco meses pesa 5.450 kgrs.; enferma de un estado gripal leve, con temperaturas bajas, estridor traqueal, roncus y sibilancias, fosfemia 62.5 mlgrs. o/oo, calcemia 128 mlgrs. o/oo. Se trata con sulfatiazol, 1 gr. al día, y efetonina; mejora rápidamente. Dieciocho días después el cuadro se repite en la misma forma. Se trata igual, esta vez la tos y la coriza se prolongan por más tiempo.

A los seis meses es un distrófico, pesa 5.660 kgrs., con un raquitismo discreto; se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos). Sopas, purés, frutas.

A los ocho meses estado gripal con angina pultácea, escaso compromiso del estado general, tos ronca, roncus y sibilancias. Se trata con efetonina; rápida mejoría.

A los nueve meses pesa 6.710 kgrs.: hay un franco raquitismo: fontanela 4 por 4 cms., cráneo tabes, rosario costal mediano, aletas costales, vientre abultado, dehiscencia de los rectos abdominales, se sienta solo, no se pone de pie afirmado; la radiografía muestra los núcleos de los huesos grandes y ganchosos, y normales las extremidades de la tibia y fémur.

A los diez meses estado gripal leve, con tos y estertores húmedos gruesos en ambos campos, sin asma franco.

Al año, nuevo estado gripal con tos ronca en la noche, estridor traqueal, sin roncus ni sibilancias, estado que se prolonga por diez días.

A los trece meses dispepsia.

A los catorce meses estado gripal con tos ronca, ligera cianosis, sin flemas, que cede con efetonina.

W. S. C. — Obs. 2088, Año 1942.

Padre y madre sanos, ambos R. K. negativas.

Sexto hijo, noveno mes, cefálica, una circular apretada al cuello, nace cianótico, respira luego y normaliza sin necesidad de intervención especial, 3.470 kgrs., al pecho exclusivo.

A los dos meses un estado gripal común, sin nada de especial: a los cinco meses un estado gripal, pero con signos bronquiales húmedos, que lo hacen catalogar como una bronquitis.

A los siete meses es un distrófico, que pesa 6 kgrs.; hay síntomas leves de raquitismo, pruebas tuberculínicas negativas, coriza crónica, estertores gruesos traqueales; golpe vitamínico, 600 mil U. (Rodsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos).

Doce días después, estado gripal con angina puliácea, estertores gruesos traqueales, reacción inflamatoria en ambos tímpanos. Se trata con sulfatiazol, cinco dosis de 0.20 gr. al día, por tres días, al cabo de los cuales todo se ha normalizado, excepto la tos, que persiste en forma discreta por algunos días.

Al año de edad, estado gripal intenso, de comienzo brusco, con temperatura de 38.5°, disnea inspiratoria franca, estridor traqueal, tos ronca, al parecer más notoria en la noche; al examen hay estertores finos en lluvia en la espiración y estertores húmedos medios y finos y roncus y sibilancias en la inspiración, uniformemente repartidos en ambos campos pulmonares: no hay signos de condensación pulmonar, faringe roja edematosa; la fosfemia en ese momento es de 41.85 mlgrs. o/oo y la calcemia de 87 mlgrs. o/oo. Se trata con sulfatiazol, efetonina, oxígeno, phenobarbital. Se ve la sedación de todo el cuadro antes de las 24 horas, para seguir después perdiéndose en lisis durante los ocho días siguientes, durante los cuales la temperatura se mantuvo entre 37° y 37.8°. El examen radiológico confirma la ausencia de condensación pulmonar y la radiografía ósea, durante la convalecencia, muestra los núcleos de los huesos grandes, ganchosos y de la cabeza del radio, las extremidades de las tibias y fémures normales.

Al año dos meses se repite el mismo cuadro, pero muchísimo más leve, con mayor tonquera, que se trata en la misma forma, mejora más rápidamente.

Al año cuatro meses aparece un leve estado gripal, de corta duración, con gran desarrollo de los signos asmáticos.

Al año cinco meses nuevo cuadro gripal, con intensa participación asmática; durante la convalecencia se da un **segundo golpe vitamínico**.

Al año seis meses neumonía de la base pulmonar izquierda, sin participación asmática; se hizo control radiológico de la sombra neumónica, hasta su completa desaparición.

W. I. G. — Obs. 2097. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Primer hijo, en el límite de prematuraz. cefálica, normal, pesa 2.575 kgrs., mide 48 cms., placenta 375 grs. Al pecho exclusivo.

A la edad de tres semanas tuvo unas crisis de cianosis no intensas, especialmente al mamar, fenómeno que duró cuatro días. Se usó oxígeno.

A los dos meses pesa 4 kgrs.; se complementa el pecho materno con seis mamaderas de 60 grs. de babeurre, después se cambia por leche condensada.

A los cinco meses pesa 6,110 kgrs.; estado eutrófico, empieza a transpirar; se da **golpe vitamínico**, 600 mil U. (Radsterin, 20 c.c. en seis dosis de 5 d.c., en días seguidos). A continuación tuvo un estado gripal con otitis aguda derecha. Se usó sulfatiazol; no supuró el oído.

A los seis meses pesa 6.360 kgrs.; nuevo estado gripal con angina pultácea.

A los diez meses es un distrófico, pesa 7.310 kgrs., tiene un solo incisivo superior, fontanela de tres por tres cms., palidez marcada, transpira un poco; enferma de gripe: temperatura 38°, angina pultácea, tos ronca intensa en la noche, emetizante, estridor traqueal, lluvia de estertores finos en ambos campos, en ambos tiempos, roncus, sibilancias. Se trata con sulfatiazol, efetonina y fenobarbital; la respuesta es inmediata; sana en dos días.

Al año pesa 8 kgrs.; la radiografía muestra los núcleos de los huesos grandes, ganchoso y piramidal; en las extremidades de la tibia, fémur y radio se ven líneas de reparación. fosfemia 42.6 mlgrs. o/oo, calcemia 123 mlgrs o/oo.

Al año y tres meses, estado gripal con gran participación asmática. Se usa el mismo tratamiento anterior con igual resultado; esta vez queda una tos de timbre claro por unos pocos días más.

G. E. D. — Obs. 1883. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Segundo hijo, noveno mes, cefálica, muy rápido, pesa 2.700 kgrs., placenta 550 grs., mide 47 cms. Al pecho exclusivo.

A los tres meses pesa 6 kgrs. y a los seis meses, 6.750 kgrs.

A los nueve meses, 7.580 kgrs.; según la madre no transpira, pero al examen se ve que sólo tiene dos dientes, cráneo tabes, fontanela, 7 por 6 cms., rosario costal; las pruebas tuberculínicas son negativas. Se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c.).

Al año pesa 8.300 kgrs.; tiene ocho dientes, se para afirmado, en verdad no transpira, la fontanela mide 3 por 2 cms.; en la radiografía se ven los núcleos de los huesos grande y ganchoso, las extremidades de la tibia y el fémur están un poco ensanchadas, pero con límites bien netos.

A los catorce meses estado gripal; temperatura 37.5°, angina pultácea, estridor traqueal, estertores finos en ambos tiempos, roncus y sibilancias, fosfemia 49.5 mlgrs. o/oo, calcemia 82 mlgrs. o/oo. Se trata con sulfatiazol y efetonina; se obtiene la curación en dos días.

G. A. V. — Obs. 2359, Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Primer hijo, noveno mes, cefálica, normal, Pecho exclusivo.

A los cuatro meses pesa 6.150 kgrs.; transpira un poco, rosario costal estozado sin carácter patológico, no hay otro signo de raquitismo, fosfemia 48.5 mlgrs. o/oo, calcemia 104.42 mlgrs. o/oo; en la radiografía se ven los núcleos de los huesos grande y ganchoso y normales las extremidades de la tibia, fémur y radio.

Recibe por error golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c.).

A los seis meses pesa 6.420 kgrs.; tiene dos dientes, pruebas tuberculínicas negativas, toma sopas y purés.

A los diez meses estado gripal; temperatura 38.8°, estridor traqueal, lluvia de estertores finos en ambos tiempos, tos ronca, otitis aguda bilateral. Se trata con sulfatiazol y efetonina; se obtiene rápida mejoría.

A los catorce meses se repite el mismo cuadro, tampoco hay raquitismo en este momento, ni al examen directo ni a Rx.

A. M. M. — Obs. 2707, Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Primer hijo, noveno mes, cefálica, normal. Pecho exclusivo hasta los seis meses; pecho, sopas y purés hasta los nueve meses, fecha en que ingresa al servicio.

Pesa a la sazón 7.360 kgrs.; dentadura 0/0, fontanela 4 por 5 cms., cráneo tabes, rosario costal; pruebas tuberculínicas negativas. (Distrofia-Raquitismo). Se le da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos).

A los once meses pesa 7.910 kgrs.; enferma de un estado gripal leve común, sin otro carácter especial.

Pasa bien hasta los quince meses, época en que enferma de un nuevo estado gripal: temperatura 37°, estridor traqueal, tos ronca de noche, estertores finos en ambos tiempos en lluvia, roncus y sibilancias, además, vómitos y diarrea. Se trata con sulfatiazol y efetonina; la respuesta al tratamiento es inmediata.

J. B. R. — Obs. 1613. Año 1942.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Primer hijo, prematuro, vértice, normal: pesa 2.420 kgrs., mide 46 cms., queda alimentado al pecho exclusivo.

A los tres meses pesa 5.470 kgrs. Cráneotabas, rosario costal, aletas costales; se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos). Pasa a alimentación artificial con leche condensada.

A los cinco meses pesa 7.320 kgrs.; enferma de un estado gripal: temperatura 37.6°, estridor traqueal, estertores finos en ambos tiempos en lluvia, roncus, sibilancias. Se trata con sulfatiazol, phenobarbital y efetonina; la respuesta al tratamiento es inmediata, pero queda con tos ligera durante dos días más.

A los seis meses pesa 8.200 kgrs.; el cuadro se repite, esta vez con mayor participación e intensidad de los fenómenos asmáticos y con el mismo tratamiento pasa todo en tres días.

A los once meses el cuadro se repite igual que las veces anteriores.

Al año de edad vuelve a repetirse el mismo cuadro; en este momento la fosfemia es de 42.5 mgrs. o/oo y la calcemia de 92 mgrs. o/oo. Aun cuando no hay raquitismo que tratar (fontanela cerrada, dentadura 4/4, anda afirmado, etc.) se repite el golpe vitamínico, con la idea de tratar el estado reumático.

Posteriormente, hasta los dos años, cuvo resfrios menos frecuentes, siempre acompañados de fenómenos asmáticos

R. S. P. — Obs. 1906. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas

Sexto hijo, noveno mes, cefálica, normal, pesa 3.325 kgrs., placenta 425 grs. Pecho exclusivo un mes, después leche condensada.

A los tres meses distrofia, pesa 4.890 kgrs.; raquitismo (cráneotabas, etc.). Se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos.

A los seis meses pesa 6.610 kgrs.; nuevo brote raquítico: se repite el golpe vitamínico.

A los diez meses pesa 7.100 kgrs.; enferma de gripe leve: con estridor traqueal, lluvia de estertores finos en ambos tiempos, roncus, sibilancias. Se trata con sulfatiazol y efetonina; mejora rápidamente.

Ausente de la localidad hasta los 15 meses de edad. A poco de volver, se repite el cuadro, a raíz de un estado gripal en la misma forma que la vez anterior. Según la madre, durante el período que estuvo ausente, estuvo varias veces con gripe y siempre acompañada de estridor traqueal; cada vez que se resfría, "le ronca el pecho".

O. R. L. — Obs. 1785. Año 1943.

Padre y madre sanos, ambos R. K. negativas; tres hijos murieron: 14 meses, sarampión y bronconeumonía; 13 meses, bronconeumonía, y 12 meses, bronconeumonía.

Sexto hijo, prematuro, cefálica, normal. 2.425 kgrs., placenta 425 grs., al pecho exclusivo.

A los cinco meses pesa 6.160 kgrs.; tiene eczema simétrico de la cara, enferma de gripe con angina pultácea, temperaturas bajas, estridor traqueal, disnea inspiratoria franca, roncus, sibilancias, estertores finos en lluvia en ambos tiempos. Se trata con sulfatiazol. 0.20 gr. cada cuatro horas y efetonina; el cuadro mejora en tres días.

A los seis meses pesa 6.200 kgrs. Pecho, sopas, purés, frutas. Se da golpe vitamínico (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos), pensando en la bronquitis asmática y no porque se pueda encontrar algún signo de raquitismo.

A los diez meses es un distrófico, pesa 7 kgrs., hay eczema intertrigo en el cuello, enferma de un estado gripal con congestión de ambos tímpanos, sin fenómenos asmáticos.

Al año pesa 7.360 kgrs., dentadura 4/4, sin síntomas raquíticos; en la radiografía se ven los núcleos de los huesos grande, ganchoso, semilunar, piramidal y cabeza del radio; las extremidades de las tibias y fémures normales.

Hasta los 16 meses enferma varias veces de gripe, sin fenómenos asmáticos; a esta edad aparece de nuevo, en forma leve, a raíz de una gripe, y un mes después un nuevo estado gripal sólo se acompaña de estridor traqueal.

L. A. E. — Obs. 1710. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas.

Quinto hijo, noveno mes, cefálica, normal, pecho exclusivo.

Al mes pecho y 60 grs. de leche condensada cada tres horas, y a los dos meses se aumenta el complemento a 100 grs.

A los cuatro meses pesa 6.020 kgrs.; traspira, al examen signos esbozados de raquitismo, se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos).

Tres semanas después, estado gripal leve: temperaturas 37.2°, coriza, tos espasmódica, discreto estridor traqueal. Se trata con efetonina, respuesta inmediata, pero a continuación se desarrolla una otitis aguda bilateral; la paracentesis, después de una prudente espera, da salida a pus espeso.

A los cinco meses nuevo estado gripal de comienzo brusco: 38°, estado general grave, aspecto de neumonía, disnea, signos discutibles de condensación en el tercio superior del pulmón derecho, estridor traqueal discreto. Se trata con sulfatazol; al segundo día desaparece toda duda sobre condensación pulmonar; no hay mejora notablemente en el estado general, no hay disnea, se acentúan los signos traqueales; al quinto día hay un franco estado asmático, lluvia de estertores finos en ambos tiempos roncus, sibilancias, estridor traqueal; el examen radiológico confirma la ausencia de condensación pulmonar. Se da efetonina y cuatro días más tarde está todo normal.

A los seis meses pesa 6.600 kgrs. Tres mamaderas de leche condensado con hidratos de carbono, sopas, purés, frutas. Adquiere un nuevo estado gripal, tos, estridor traqueal, lluvia estertores finos en los dos tiempos. Se indica sulfatazol y efetonina; rápida mejoría, pero persistencia del estridor traqueal en forma muy discreta durante seis días.

Las pruebas tuberculínicas negativas. No hay raquitismo. Otitis crónica bilateral.

A los siete meses estado gripal leve, con estridor traqueal, etc., como la vez anterior, el mismo tratamiento y resultado.

A los once meses estado gripal: temperatura 38°, gran participación asmática, gran disnea inspiratoria, estridor traqueal, roncus, sibilancias y estertores finos en los dos tiempos. Se trata con sulfatazol y efetonina; mejoría rápida en dos días.

Al año fiebre eruptiva con apariencias de sarampión, pero con descamación posterior en algunas zonas del tronco.

Posteriormente, hasta los dos años, que es su edad actual, ha tenido varios estados gripales, todos con leve estridor traqueal; algunas veces se pudo auscultar sibilancias aisladas.

M. P. H. — Obs. 2192. Año 1943.

Padres sanos, ambos R. K. negativas. Dos hijos viven, sanos.

Tercer hijo, nacido en casa, de término, al parecer en parto normal. Pecho exclusivo. A los seis días de edad pesa 2.640 kgrs., ha enflaquecido según la madre; al examen nada de especial. Pecho complementado con babeuria.

A los cinco meses pesa 6.300 kgrs.; hay signos de un raquitismo leve; se da golpe vitamínico, 600 mil U. (Radsterin, 30 c.c. en seis dosis de 5 c.c., en días seguidos).

A los ocho meses enferma por primera vez de un estado gripal: temperatura 38°, coriza, ligera disnea inspiratoria, tos ronca, estridor traqueal, de noche, faringe roja edematosa, lluvia de estertores espiratorios, roncus y sibilancias. Se trata con sulfatazol, efetonina y fenobarbital; se observa notable mejoría en las primeras 24 horas; sano al quinto día.

Al año pesa 8.580 kgrs., dentadura 4/4, fontanela 4 por 3, transpira mucho, signos dudosos de raquitismo óseo. Se da segundo golpe vitamínico. Pruebas tuberculínicas negativas.

A los trece meses eczema simétrico de la cara. Se trata con pomada de sulfamida localmente y riboflavina seis inyecciones, desaparece totalmente.

W. S. P. — Obs. 1735. Año 1943.

Padre sano, R. K. negativa. Madre: lúes latente antigua con R. K. positiva, tratamiento específico mal llevado desde hace varios años; tratamiento mediocre durante el embarazo hasta el séptimo mes, época en la cual su R. K. era positiva (++).

Séptimo hijo, noveno mes, cefálica, brevedad real del cordón, ligera asfixia, reacciona pronto; pesa 3.550 kgrs., mide 50 cms., placenta 785 grs. Pecho exclusivo. Sin síntomas de lúes.

A los cuatro meses pesa 6.580 kgrs.: enferma de un estado gripal: temperatura subfebril, estridor traqueal, tendencia a la cianosis, tos ligera sin carácter especial, coriza, faringe roja, tímpano izquierdo rojo, además hipertonia muscular generalizada, Kernig y Brudzinsky positivos, fontanela tensa; la punción lumbar arroja líquido claro, normal al examen. Se trata con sulfatiazol; mejora el cuadro en dos días, el estridor traqueal persiste en forma discreta dos días más.

Las reacciones serológicas para la lúes son negativas; se inicia tratamiento específico per os, acetarsene, serie de Müller.

A los siete meses enferma de un cuadro gripal: temperaturas subfebriles, disnea, cianosis, estridor traqueal, gran orquesta de estertores húmedos de todo tipo, que hace pensar al médico que lo atendió ese día, en una bronconeumonía. Se trata con sulfatiazol. La evolución posterior demostró que no había bronconeumonía; al tercer día estaba bien.

A los ocho meses termina la primera serie de tratamiento específico, llevada en mala forma; total 160 tabletas de 0.25 gr., dosis de 4 tabletas al día. No hay síntomas de lúes, las pruebas tuberculínicas son negativas, el examen radiológico de tórax normal, 7.150 kgrs. de peso, el hemograma normal, no hay raquitismo demostrable al examen. Se indica bacalao 20 grs. al día.

A los quince meses pesa 9.300 kgrs.; ha tomado bacalao sin interrupción. Enferma de un estado gripal: temperatura 37.5°, coriza, faringe roja con ulceraciones en los bordes de los pilares anteriores, estridor traqueal, tos ronca de noche, lluvia de estertores finos en ambos tiempos, roncus sibilancias, estertores húmedos medios; fosfemia 45.45 mlgrs. o/oo, calcemia 108 mlgrs. o/oo. Se trata con sulfatiazol y efetonina; mejoría en dos días.