

MISCELÁNEA

La fiebre ondulante en la República Argentina

¿Es una enfermedad del porvenir?

Fiebre de Malta, melitococcia, fiebre del Mediterráneo, fiebre ondulante, tifoidea intermitente y un sinnúmero de otros sinónimos, han servido para nombrar una enfermedad infecciosa del hombre producida por la bacteria descubierta por BRUCE en 1887, conocida como *Micrococcus melitensis* y que hoy se designa con el nombre de *Brucella melitensis*.

El agente etiológico, por una parte, y la epidemiología por la otra, han permitido establecer un vínculo estrecho entre la enfermedad humana y la infección de las cabras. Estas fueron consideradas hasta muy recientemente como el único depósito de virus de importancia práctica y sin excepción fueron incriminadas en todos los casos de infección humana.

Los estudios de EVANS, CARPENTER and MERRIAM, HUDDLESON, KERN, SEUSENICH y GIORDANO, etc., la aparición de casos humanos en regiones donde no existen cabras y la demostración casi experimental de la infección del hombre por productos de otro origen que el caprino, han debilitado la unidad epidemiológica de otro tiempo y obligado a admitir que la infección humana puede provenir de orígenes varios. Aunque la identidad bacteriológica y una gran semejanza biológica entre las cepas de origen caprino, bovino y porcino no sea suficiente argumento para atribuir a un mismo germen de procedencia distinta igual significado para la infección humana, hay que tener en cuenta la certeza de que las vacas y los cerdos son responsables de casos de fiebre ondulante del hombre.

Esta circunstancia determinó, naturalmente, un cambio de actitud frente a problemas que se consideraban definitivamente resueltos.

Ya no se puede excluir la sospecha de una infección con *Brucella* porque falte un origen caprino a la misma. Ya no se debe considerar como desprovisto de interés para la epidemiología humana el aborto epizootico de los bovinos. Tampoco puede dejarse de lado la consideración de la existencia e importancia de otros depósitos de virus — en animales domésticos o salvajes — como asimismo la intercontaminación.

Si a lo ya expuesto se agrega el conjunto de razones que enuncia C. NICOLLE para juzgar de la importancia futura de ciertas enfermedades, se podría, sin arriesgarse a ser tachados de alarmistas, considerar con algún recelo el futuro de este problema epidemiológico.

En la R. Argentina la primera publicación sobre la existencia de *Br. abortus* data de 1930¹. El primer enfermo de fiebre ondulante, con comprobación bacteriológica, fué hallado más tarde por MIRAVENT², y poco después un segundo caso fué descrito por DESTÉFANO y MUZIO³. Ambos casos provenían de zonas ganaderas donde prácticamente no existen cabras.

1 N. V. D'ALESSANDRO. *Sobre la presencia en la Argentina del aborto epizootico del bovino*. La Semana Médica, año XXXVII, N° 1.893, pág. 1.075. Buenos Aires, abril 24 de 1930.

2 J. M. MIRAVENT. *Sobre la existencia de la fiebre ondulante en la Argentina*. (Nota previa). La Semana Médica, año XXXVII, N° 1.904, pág. 132. Buenos Aires, julio 10 de 1930.

3 J. DESTÉFANO y S. MUZIO. *Fiebre ondulante. Descripción de un caso en la Argentina y algunas consideraciones*. La Semana Médica, año XXXVII, N° 1.916, págs. 1.010-1.013. Buenos Aires, octubre 2 de 1930.

La primera observación de fiebre ondulante — cuyo origen es probablemente caprino — se debe a FERNÁNDEZ ITHURRAT (1930)⁴. En el mes de diciembre de 1930 SORDELLI y D'ALESSANDRO hallaron en sueros de cabras de Mendoza algunos con título aglutinante muy elevado. La prueba de la infección caprina fué dada poco después por aislamiento de *Br. melitensis* de la leche de estos animales (SORDELLI, DE LA BARRERA, D'ALESSANDRO, IÑÓN⁵, MOLINELLI⁶) y además fueron hallados 10 casos humanos. (enero de 1931).

A partir de este momento las observaciones de casos humanos de fiebre ondulante se hacen más frecuentes y aunque su número total no sea muy elevado, se determinan focos aislados en distintas partes del territorio.

La infección humana de origen caprino parece limitada a la provincia de Mendoza, pero no es difícil que aparezcan nuevos casos humanos en otras zonas donde se ha comprobado infección en las cabras.

En cuanto a los casos de infección de probable origen bovino, deben sumarse a los de las provincias de Buenos Aires y de Santa Fe, otros de la de Catamarca (BARRIONUEVO y GEOGHEGAN) y, además, el primer caso autóctono en la ciudad de Buenos Aires, de infección profesional, observado por MOLINELLI.

En el corto tiempo transcurrido, desde la publicación de D'ALESSANDRO hasta este momento, se ha podido verificar en nuestro país las mismas observaciones hechas en el resto del mundo, y conviene, por consiguiente, aconsejar que se adopte igual proceder, tanto desde el punto de vista médico, en lo que se refiere al diagnóstico, como desde el punto de vista de la profilaxis y posible extinción de las fuentes del virus.

A. SORDELLI

4 E. M. FERNÁNDEZ ITHURRAT. *Fiebre ondulante autóctona (Su existencia en la provincia de Mendoza)*. La Semana Médica, año XXXVIII, N° 1.929, págs. 14-16. Buenos Aires, enero 1 de 1931.

5 A. SORDELLI, J. M. DE LA BARRERA, N. V. D'ALESSANDRO y V. IÑÓN. *La Fiebre de Malta en Mendoza (Primera parte)*. La Semana Médica, año XXXVIII, N° 1.938, págs. 660-662. Buenos Aires, marzo 5 de 1931.

6 E. A. MOLINELLI. *La difteria y la fiebre de Malta en Mendoza. Informe elevado al señor director del Instituto Bacteriológico del D. N. de Higiene*. La Semana Médica, año XXXVIII, N° 1.947, págs. 1.235-1.242. Buenos Aires, mayo 7 de 1931.