La epidemia de influenza de Mendoza en octubre de 1942 *

Por A. M. VILCHES, F. E. AGUINAGA**, A.S. PARODI y R. J. CHIALVO

Durante el presente año no había llegado a nuestro conocimiento la existencia de brotes de influenza epidémica en el territorio de la República Argentina. Al finalizar el mes de setiembre, sin embargo, comenzó a aumentar el número de casos de influenza en la ciudad de Mendoza y en los Departamentos adyacentes (Godoy Cruz, Guaymallén, Las Heras). El brote alcanzó caracteres de una verdadera epidemia, la que tuvo su máximo al finalizar la segunda semana de octubre; el número de casos disminuyó luego rápidamente, como lo demuestra el gráfico construído en base a los enfermos atendidos por la Asistencia Pública con diagnóstico de gripe (fig. 1).

Clínicamente la enfermedad era típica: el comienzo era brusco, acompañado de escalofríos, postración y en algunos casos de epistaxis. La temperatura fué en casi todos los casos estudiados superior a 38,5° y se mantuvo durante dos a cinco días. No se pudo seguir perfectamente la curva térmica en todos los casos.

Se observaron casi constantemente los siguientes síntomas: escalofríos, sudores, congestión facial, cefalalgia, algias generalizadas con predominio en las regiones lumbares y en los miembros inferiores, malestar y postración sumamente acentuados. Los síntomas del aparato respiratorio consistieron en: coriza con estornudos, epistaxis bastante frecuentes (35 %) y tos seca o con escasa expectoración mucosa. Los síntomas oculares eran frecuentes y muy molestos: lagrimeo, enrojecimiento, sensación de pesadez dolorosa y fotofobia. Los síntomas faríngeos si bien frecuentes, eran de poca intensidad: escasas molestias subjetivas, sequedad faríngea, inyección de los vasos de la pared posterior de la faringe, congestión y edema de los folículos linfoideos y de las amígdalas, sin observarse exudados en ningún caso de influenza típica; por lo común la congestión dejó libres los pilares anteriores. En numerosos casos apa-

^(*) De la Sección Virus del Instituto Bacteriológico, «Dr. Carlos G. Malbrán», Buenos Aires. Estos estudios fueron subvencionados en parte por una donación de la International Health Division de la Fundación Rockefeller.

^(**) Director General de Salubridad de la Provincia de Mendoza. Entregado para publicarse en diciembre de 1942.

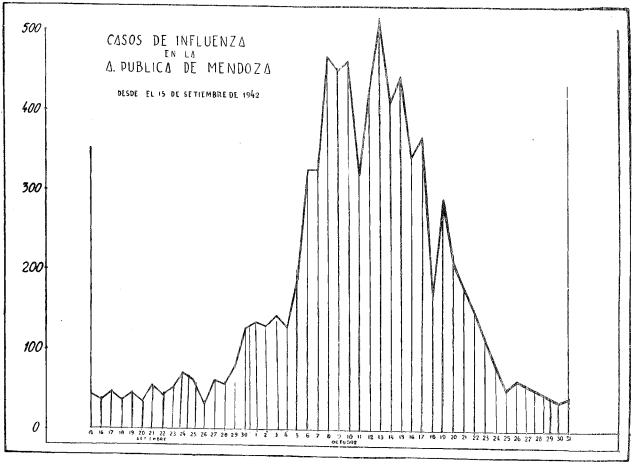


Fig. 1.

reció precozmente ronquera la que predominó sobre los otros síntomas locales.

Los trastornos digestivos fueron frecuentes: más de una tercera parte de los pacientes atendidos en la Asistencia Pública experimentó náuscas o vómitos; al finalizar la epidemia fué dable observar que algunos pacientes, en el cuarto o quinto día de enfermedad, presentaban cólicos intestinales y diarreas mucosas; no puede afirmarse con certeza una relación entre la influenza y estos últimos trastornos.

La enfermedad tuvo en casi todos los casos una duración comprendida entre dos y cinco días, si bien algunos pacientes mejoraron ya después del primer día y otros permanecieron enfermos durante más de una semana. La convalecencia fué prolongada y se acompañó muy frecuentemente de astenia acentuada de una semana o más de duración; en algunos casos se observó persistencia de la ronquera y de la tos durante cinco a quince días.

Se pudo comprobar la existencia de numerosos casos de infecciones atenuadas.

Las complicaciones bronco-pulmonares fueron sumamente escasas y sólo afectaron a personas en decadencia senil o en condiciones físicas sumamente deficientes.

Porcentaje de sujetos infectados en la población. — Uno de nosotros realizó un censo parcial de la población de Mendoza tratando

Tabla Nº 1

Duración de la enfermedad

Encuesta de la epidemia en Mendoza

Días de duración	Nº de casos	%	
1 día	49	8	
2 días	132	21,4	
3 »	139	22,6	
4 »	97	15,8	
5 »	43	7	
6 »	46	7,5	
7 »	24	3,9	
8 »	53	8,6	
9 » o más	32	5,2	
Total	615	100,0	

de evitar la selección de los casos. El fin perseguido era determinar el porcentaje de sujetos infectados.

Simultáneamente se obtuvieron datos de la incidencia por edades, de la frecuencia de determinados síntomas y de la duración de la enfermedad.

Entre los 1253 individuos interrogados, en el 48,9 % fué posible reconstruir una historia de influenza; los casos que no requirieron asistencia médica fueron numerosos.

La duración más frecuente de la enfermedad fué de dos o tres días. El cuadro adjunto muestra la duración de la enfermedad en la totalidad de los enfermos interrogados (Tabla 1).

El sexo y la edad no tuvieron ninguna influencia en la incidencia de la enfermedad.

El 9,46 % de los sujetos que enfermaron tuvo epistaxis y el 10 % presentaron síntomas gástricos (náuseas o vómitos).

Análisis etiológico. — 29 de los casos de influenza producidos durante el brote de octubre de 1942 fueron estudiados suerológicamente; 22 de ellos mostraron una elevación de anticuerpos contra el virus A durante la convalecencia. Ningún sujeto presentó pruebas suerológicas de haber sufrido influenza B (véase Tabla 2).

Tabla 2 Provincia de Mendoza

Virus « A »

Número de sueros estudiados	$\frac{29}{22}$
Sueros positivos por neutralización in vivo	2/5*
» » » in vitro	19/25
» » sijación de complemento	20/29
Aislamiento de virus	3/8
Sangre de enfermos estudiada sólo en período convaleciente	
Número de sueros estudiados	7
Fijación de complemento título > 1/8	4/7
< 1/8	3/7
Muestras de gárgara sin sangre	
Número de gárgaras inoculadas Reacción de inmunidad en cricetos Aislamiento de virus	2 1/1 1/1

Virus « B »

Las titulaciones con virus « B » dieron un ligero aumento en dos casos cuando fueron estudiados por la prueba de neutralización in vivo.

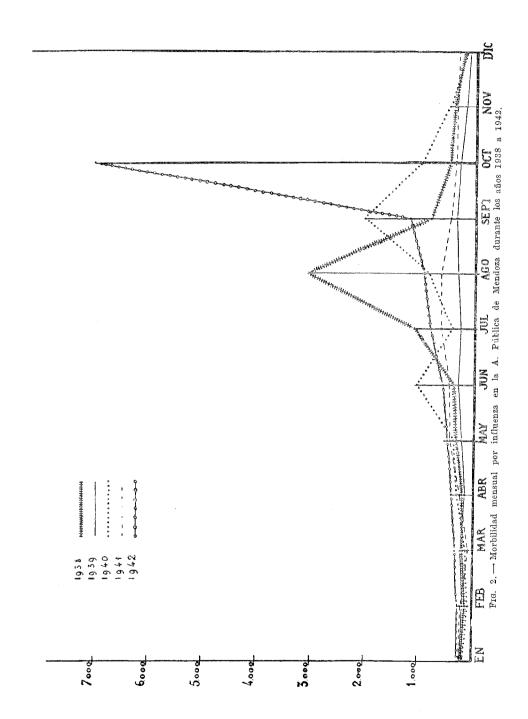
^{*} El numerador indica los casos que fueron positivos y el denominador el número de casos que se estudiaron.

Análisis de los síntomas. — Como las históricas clínicas de estos pacientes fueron tomadas por el mismo observador que analizó los casos de influenza en Buenos Aires durante 1942, hemos comparado la frecuencia de los síntomas entre los pacientes de Buenos Aires (de etiología indeterminada) y los que sufrieron influenza A en Mendoza; los datos van detallados en la tabla 3.

Tabla Nº 3

Año 1942

Sintomas		Influenza A Mendoza		Ni A ni B. Bs. As. (Influenza Y)		Valor de
	ышошае			Nº	%	P
	1 37°-37°9	1	.5	12	13	
	2 38°-38°9	9.	43	54	60	
Temperatura	3 39° o más	11	52	23	25	0,04
2 Oneparation	4 más de dos días	_		36	40	
	5 Calofríos	17	81	73	81	
	6 Sudores	21	100	47	52	
	7 Cefalalgia	20	95	79	88	
Síntomas	8 Algias	20	95	70	78	
generales	9 Laxitud	21	100	80	89	
	10 Malestar	21	100	41	45	
	11 Postración	20	95	25	28	< 0,01
	12 Más de dos días	16	76	41	46	0,02
	13 Epistaxis	4	19	1	1	< 0,01
Nariz	14 Estornudos	10	47	1	1	
110100	15 Coriza	17	81	48	53	
	16 Irritación	10	47	55	61	
Fauces	17 Inflamación	9	43	8	9	
	18 Laringitis	8	39	6	6	
	19 Lagrimeo	14	67	1	1	< 0,01
	20 Enrojecimiento.	15	71	4	4	
Ojos	21 Dolor	12	57	3	3	
	22 Fotofobia	14	67	2	2	<0,01
	23 Dolor	4	19	3	3	
Oidos	24 Zumbidos	3	14	1	1	
	25 Tos	19	90	35	39	< 0,01
	26 Expectoración .	10	47	10	11	< 0,01
$T \delta r a x$	27 Dolor	5	24	5	5	
	28 Disnea	_	-	_		
Abdomen	29 Náuseas o vó- mitos	10	47	1	1	<0,01



Recurrencia epidémica de la influenza en Mendoza.— En esta ciudad, la Asistencia Pública tiene registrados los casos de influenza atendidos mensualmente en los últimos años. El gráfico adjunto demuestra (fig. 2), que en los años 1938, 1940 y 1942 ha habido brotes epidémicos típicos, y que ellos no se han producido en los años impares.

En Mendoza, la influenza no ha sido objeto de investigaciones etiológicas hasta el presente año.

Extensión de la epidemia de Mendoza. — En la tercera semana de octubre aumentaron bruscamente los casos de influenza en la ciudad de San Juan. Adjuntamos un gráfico demostrativo (fig. 3); la sintomatología fué similar a la presentada por los pacientes de la ciudad de Mendoza. Fueron estudiados suerológicamente 15 enfermos, comprobándose que 12 de ellos habían sufrido influenza A y ninguno influenza B (véase tabla 4).

Tabla Nº 4

Provincia de San Juan

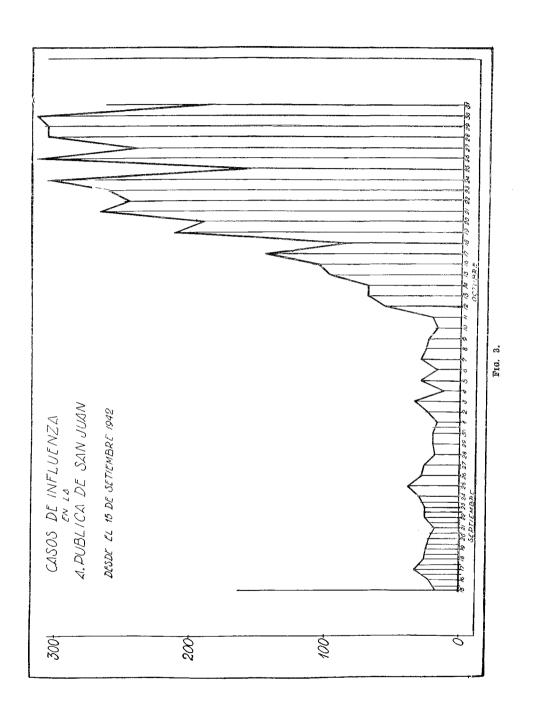
Virus « A »

Número d	le sueros	estudiados	15
Número d	e enferm	os con influenza « A »	12
Sueros	positivos	por neutralización in vivo	3/3*
»	»	» » in vitro	9/14
»	>>	» fijación de complemento	12/13
Número d	e contacte	os sanos	3
Sueros	estudiado	os por neutralización in vitro	1/1
>>	>>	» » in vivo	0/1
>>	»	» fijación de complemento	0/2
Sangre de	enfermo	s estudiada sólo en período convaleciente:	
		osreacción de fijación de complemento tí-	5
	•		5/5
Muestras	de gárgar	as sin sangre:	
Número d	le gárgar	as inoculadas	1
		nidad en cricetos	1/1

Virus « B »

Ningún suero dió aumento de anticuerpos contra virus « B ».

^{*} El numerador indica los casos que fueron positivos, y el denominador el número de casos que se estudiaron.



14 La epidemia de influenza en Mendoza en octubre de 1942 Vol. XII, Nº 1

En San Luis la epidemia se desarrolló también durante la última quincena de octubre; no fué posible obtener datos completos sobre ella. En los 2 casos estudiados hubo pruebas suerológicas de influenza A.

Sabemos también que los brotes epidémicos han tomado casi todos los departamentos de las provincias de Mendoza y San Juan, pero carecemos de datos cuantitativos.

Nota. — Agradecemos a los doctores R. Driollet, J. A. Luco, S. Miyara, S. Cardelo, y a todos los médicos de las ciudades de San Juan y Mendoza, la eficaz colaboración prestada.