

Las nuevas adquisiciones serológicas en el diagnóstico de la Sífilis

Desde hace 25 años que fue creada la **reacción** de Wassermann, como una consecuencia de las famosas experiencias de Bordet-Gengou, el método ha sufrido la crítica y numerosas vicisitudes y sin embargo hoy día aún es considerado como uno de los métodos de más valor en el serodiagnóstico de la sífilis, por lo cual debe existir en él, un gran fondo de verdad. Las reacciones de precipitación o floculación, son de más reciente introducción pues no cuentan más que con unos 6 años de vida y *no* obstante son ya las preferidas por las razones que apuntaremos más adelante.

Todos estos **métodos** pueden reducirse a dos grandes grupos:

I.—Reacciones de Hemólisis.

II.—Reacciones de floculación,

El primer grupo comprende la Reacción clásica de Wassermann y sus numerosas modificaciones entre las cuales mencionaré las siguientes:

10 R. „ Noguchi.

1 R. de Jacobsthal.

2 R. „ Calmette y Ma-sol

3 R. „ Mathis y Lebourg

4 R. „ Gastinel.

5 R. „ Hecht.

6 R. „ Levaditi-Latapie.

7 R. „ Rubinstein.

8 B. „ Rónchese.

9 R. „ Rodillon.

11 R. „ Kolmer.

El segundo grupo comprende las reacciones. llamadas de floculación ó precipitación entre las cuales señalaré las siguientes:

1 Reacción de Porges.

2 „ „ Klausner.

3 „ „ Hermán - Perutz.

4 „ „ Mac - Donagh (Gel-reaction).

5 „ „ Bruck.

6 „ „ Meinicke „ (de opacidad y aclaramiento).

7 Reacción de Sachas y Georgi (rápida y lenta).

8 Reacción de Kodama.

9 „ „ Murata.

10 „ „ Vemes.

11 „ „ Georges Dreyer y Hygn Kingsley Ward o Sigma reacción.

12 Reacción de Dujarric de Riviere y Gallerand.

13 Reacción de Fernet' y Schercochewaky.

14 Reacción de Kahn (Standard y Presuntiva).

15 Reacción de Benjuí coloidal o R. de GuiHain.

16 Reacción de Meistagmina.

17 „ „ Mull&r.

18 „ „ Oro coloidal o R. de Lange.

19 Reacción de Percloruro de hierro.

20 Reacción de Cloroformo.

21 „ „ Gates y Papacostas (Formol gelificación).

Entre estas últimas reacciones hay algunas cuya técnica es bastante complicada y requiere (I empleo de fotómetros y aparatos especiales, cuyo costo es relativamente grande, tales como la reacción de Vernes y la Sigma reaction. Otras por el contrario son muy simples, tales como la reacción de Gates y Papacostas, la del Percloruro de hierro y la del Cloroforme). Excusado está decir que estas últimas han obtenido naturalmente buenos resultados únicamente en manos de sus creadores.

Habiéndose complicado el número de métodos y sus resultados, el Comité de Higiene de la Liga de las Naciones, con el objeto de establecer la verdad respecto al método más práctico y a la reacción más sensible, específica y de más claros resultados, ha organizado de 1923 a la fecha, tres grandes concursos serológicos. Los dos primeros se han realizado en Copenhague en el Instituto Serológico de aquella ciudad, los años de 1923 y 1928- El tercer concurso se realizó en el Instituto Profiláctico de Montevideo durante el mes de septiembre del año pasado. Los resultados de este último concurso que son tan claros y convincentes pueden estudiarse en la gráfica y tablas que acompañan a la presente trabajito.

Lo interesante de estos concursos ha sido el hecho haberles dado la característica de verdaderos certámenes entre los serc-

logos más prominentes, tales como Kahn, Meinicke, Muller, etc. a los cuales se les dio cierto número de sueros sifilíticos y no sifilíticos, cuyas historias clínicas y resultados serológicos anteriores ellos ignoraban. Los resultados de los exámenes fueron entregados bajo plicas selladas al Secretario General, el único que poseía las historias clínicas y demás datos.

No voy a referirme al concurso de 1923, por haberse realizado en la época cuando aún no habían aparecido los métodos de fioculación. En cuanto al concurso de 1928 dio por resultado el establecimiento de las conclusiones siguientes:

1° Que los métodos serológicos de floculación son de tanto valor en el diagnóstico de la sífilis como los métodos de hemolysis.

2° Que la reacción de Muller es la más sensible de todas las reacciones.

3° Que para mayor seguridad en el diagnóstico deben practicarse siempre en el mismo suero la reacción de Wassermann y cualquiera otra de las reacciones de floculación.

El último concurso realizado en Montevideo y al cual concurrieron Kahn y Muller, llegó a las conclusiones siguientes:

1° Que las reacciones de floculación son superiores a las de hemolysis.

2° Que la reacción de Kahn presuntiva es la más sensible de todas.

3° Que la reacción de Kahn Standard es más sensible que la mejor modificación de Wassermann y tan específica como ellas,

4° Que para mayor seguridad deben mandarse practicar dos o más reacciones de floculación con el mismo suero.

5° Que tomando en cuenta que aún las reacciones más sensibles y específicas dan falsas reacciones positivas, puede concluirse que estas reacciones no son aún lo suficientemente perfectas para darnos la clave infalible de un diagnóstico matemático de la sífilis.

En cuanto a la representación gráfica de la lectura del resultado de las reacciones, se convino tanto en Copenhague como en Montevideo, en establecer como un standard internacional los signos siguientes:

+ +Reacción positiva fuerte.

+ Reacción positiva.

+ -Reacción ni positiva ni negativa.

a. c. Reacción anticomplementaria.

Reacción negativa. Las cualidades que deben reunir toda buena reacción son las siguientes:

1° Practicabilidad.

2° Sensibilidad.

3° Especificidad.

4° Claros resultados.

La reacción de Kahn es una reacción fácil de practicarse, es tan sensible o más que la reacción de Muller porque nos revela el mayor número de casos sífilíticos, es tan específica como la mejor de las modificaciones de Wassermann, porque nos da el menor número de falsas reacciones posi-

tivas y finalmente es la de más claros resultados, porque nos da el menor número posible de reacciones dudosas, por consiguiente la reacción de Kahn Standard hasta el presente es la reina de todas las reacciones y la que debe practicarse siempre que sea posible.

Respecto a las falsas reacciones positivas, este es un campo fecundo de la discusión. Me limitaré simplemente a mencionar que falsas reacciones positivas han sido señaladas en las enfermedades y estados siguientes:

1 Pian.

2 Fiebre recurrente.

8 Tripanosomiasis.

4 Tuberculosis.

5 Lepra.

6 Fiebres infecciosas, especialmente escarlatina.

7 Peumonía.

8 Septicemia.

9 Endocarditis aguda de origen bacteriano.

10 Artritis.

11 Caqueia hepática.

12 Anemia perniciosa.

13 Paludismo.

14 Preñez.

15 Enfermedad de Weil.

16 Diabetes.

17 Micosis

18 Anestesia General.

En el Embarazo han sido señaladas estas reacciones en los últimos meses y los días siguientes al parto. En la tuberculosis, durante los periodos febriles, Jo mismo en el paludismo. En el último concurso de Montevideo de 27 sueros de leprosos examinados que no eran sífilíticos, resultaron positivos 13 por falsas reacciones.

Para terminar y a guisa de conclusión permítaseme insertar las 10 verdades serológicas respecto al serodiagnóstico de la sífilis cuyo autor es el reputado profesor Kolmer.

1° El método serológico conocido con el nombre de "Reacción de Wassermann" después de 25 años de crítica y de vicisitudes, aún permanece como uno de los métodos de más valor en el diagnóstico de la sífilis, motivo por el cual debe haber en él un gran fondo de verdad.

2° No obstante parecer una paradoja el hecho que las reacciones de Wassermann, Kahn, etc., no son específicas, es decir que dan reacciones positivas con sueros no sifilíticos, son prácticamente de un gran valor práctico específico en el diagnóstico de la sífilis, siempre que usen condiciones técnicas aprobadas.

3° Errores de técnica o manos poco experimentadas son las responsables de la mayor parte de las reacciones positivas no específicas.

4° La mayor parte de estos errores pueden ser reducidos al mínimum mandando practicar dos reacciones distintas en el mismo suero.

5° En casos oscuros de sífilis, más de dos métodos, Wassermann, Kahn o Meinicke deben ser empleados al mismo tiempo.

6° Hay que tener en cuenta siempre que todas estas reacciones no son lo suficientemente sensitivas para darnos la clave infalible de un diagnóstico matemático de la sífilis.

7° Sin-embargo el porcentaje de falsas reacciones negativas ha sido considerablemente con la introducción de nuevos métodos combinando el máximo de sensibilidad con el de especificidad.

8° Repetidas reacciones positivas practicadas después de períodos que siguen a los tratamientos son el índice de infección continuada aún ocurriendo en individuos aparentemente normales.

9° Reacciones positivas son frecuentemente el primer signo de recaídas sifilíticas siguiendo a un tratamiento insuficiente o a ningún tratamiento.

10° El examen del líquido céfalo-raquídeo debe ser considerado como parte integrante y completa del diagnóstico y tratamiento de la mayoría de los casos de sífilis.

BIBLIOGRAFÍA

Publications de la Societe des Notiens:

1. Rapports de la conference technique de Laboratoire tenu a Copenhague 19 novembre 23 dicembre 1923.

2. Rapport de la deuxieme conference de Laboratoire sur le serodiagnostic de la syphilis, tenu a Copenhague, de 21 mai au 4 Juini 1928.

3. Rapport de la conference de Laboratoire sur le serodiagnostic de la syphilis tenu a Montevideo Uruguay 15-25 septembre 1930.

4. R. Demanche Reaction de flocculation pour le serodiagnostic de la syphilis; La Presse Medicale-Samedi 8 fevrier 1930, pag. 205.

5.—Kahn R. L. The league of nations conference on Laboratory tests for syphilis. The Journal of the American Medical Association V. 93, N° 5, pag. 351.

6.—Kolmer J. A. Serum diagnostic of syphilis. The Journal of American Medical Association V. 93, N° 19, pag. 1.429.

Tegucigalpa, 5 de diciembre de 1931.

ANTONIO VIDAL.

Conferencia Serológica Montevideo Uruguay 15-26 Septiembre 1930
 Tabla No. 1 Suero Sanguíneo
 Casos no sífilíticos (304)

Método	Efectuado por:	Número de muestras examinadas	Número de Reacciones						y + p. 100
			+	a. c.	=	+	+	+	
B.-W. R.	de Assis.	283	0	8	8	8	5	13	4.3
"	Moreau	247	0	14	14	22	22	42	13.9
"	Puppo	278	1	6	6	17	0	17	5.6
"	Scaltritti-Cassiniga.	300	0	4	4	0	0	0	0
"	Sordelli-Miravent.	301	1	2	2	0	0	0	0
"	Torrazza-Lorenzo.	288	1	7	7	6	2	8	2.6
"	Wylor	280	0	24	24	0	0	0	0
"	Kahn.	302	0	2	2	0	0	0	0
"	Kahn.	292	-	9	9	1	2	3	1.0
"	Dussert-Joland	233	-	9	9	6	0	6	2.4
"	Muller.	279	-	23	23	2	0	2	0.7
"	Prunell.	126	-	1	1	3	3	6	4.5

B. W. R. —Reacción Bordet-Wassermann.
 M. K. R. —Reacción de clarificación de Memicke.
 M. E. R. LL. —Reacción de conglomeración de Muller.
 S. H. R. —Reacción «serohemofloculación» de Prunell.

Conferencia Serológica Montevideo Uruguay 15-26 Septiembre 1930
 Tabla No. 2 Suero Sanguíneo
 Casos Sifilíticos (623)

Método	Efectuado por:	Número de muestras examinadas	Número de Reacciones					+ y + p. 100
			a. c.	+	+	+	+	
B. W. R.	de Assis	623	236	44	57	285	342	54,7
"	Moreau	621	199	13	35	367	402	64,7
"	Puppo	623	324	16	71	212	283	45,4
"	Scaltritti-Cassinigna	623	272	36	55	258	311	49,9
"	Sordelli-Miravent	621	229	39	74	273	347	55,9
"	Torrazza-Lorenzo	623	233	43	50	296	346	55,5
"	Wylor	623	200	80	30	309	339	54,4
Kahn «Standard» R.	Kahn	623	184	41	55	343	398	63,9
Kahn «presuntiva» R.	Kahn	623	139	13	15	456	471	75,6
M. K. R.	Dussert-Jolland	526	169	30	75	255	337	62,2
M. B. R. II	Muller	623	135	56	39	393	432	69,3
S. H. R.	Prunell	254	114	3	16	117	133	52,4

B. W. R. ---Reacción Borden-Wassermann.
 M. K. R. ---Reacción de clarificación de Meinicke.
 M. B. R. II ---Reacción de conglomeración de Muller.
 S. H. R. ---Reacción «serohemofloculación» de Prunell.

SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE LCS DIVERSOS MÉTODOS EN LAS REACCIONES SERIOLOGICAS PARA INVESTIGAR LA SÍFILIS.

