

REVISTA MEDICA HONDUREÑA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN MEDICA HONDUREÑA

Director:

Dr. Salvador Paredes P.

Redactores:

Dr. Camilo Figueroa Dr. Manuel

Larios Córdova

Dr. Manuel Cáceres Vijil

Secretario de Redacción:

Dr. Tito López Pineda

Administrador:

Dr. Manuel Castillo Barahona

Año I

Tegucigalpa, Honduras, C. A., Abril de 1931

| Num.12

PAGINA DE LA DIRECCIÓN

Próximamente hará dos años que fue organizada la Asociación Médica Hondureña con los propósitos más nobles de alcanzar para el gremio médico de la República distinguido lugar en el concierto de las actividades humanas.

Ninguna profesión tiene más derecho de ser estimada y respetada en las sociedades: ella absorbe la vida entera de quienes la ejercen; machaca continuamente los sesos con las nuevas adquisiciones brindadas por los grandes experimentadores, los descubrimientos de los sabios entregados al durísimo trabajo de los laboratorios; y los crueles desengaños que dejan la ignorancia, la maldad de los favorecidos con el fruto de nuestros devaneos y amarguras.

Por **eso**, para resarcirnos un tanto del dolor que nos causa, hemos querido dignificarla, llevarla al más alto nivel, mediante la decente y honorable manera de ejercerla; fundamentada en una conducta irreprochable; en el trato asiduo con los maestros consagrados sea en los libros, en conferencias o revistas; en el estudio constante y sereno de los conocimientos aplicables a nuestro medio y en una coopera-

ción ilimitada ajena a todo egoísmo y menosprecio por el colega.

Estos fueron los grandes puntos de vista que dieron vida á la Sociedad, que la mantienen y darán una larga existencia con las generaciones venideras.

Entre muchos trabajos presentados a la consideración de la Sociedad, de diversa índole, merecen especial mención los encaminados a vigorizar y dar prestigio a la misma, en forma de proyectos de ley presentados al Congreso Nacional; a la regulación profesional en lo referente a la conducta de algunos desviados de las normas marcadas por la moral y el respeto a la vida humana; en conferencias de alto mérito; en sugerencias para nueva y mejor organización de los centros de enseñanza, etc.

La Escuela de Medicina goza de todo el afecto y cuidados de la Sociedad, tiene para ella reservada sus mejores energías, el estímulo bienhechor para los que laboran con amor y entusiasmo por cimentarla sobre sólidas bases de estabilidad y prestigio; en ella se modelan con mano primorosa los nuevos galenos encargados de continuar la obra por nosotros iniciada.

Cada día se ven llegar mejores entidades dispuestas a prestar su contingente intelectual y moral a los jóvenes educandos. Recientemente seis profesores de indiscutible competencia han ingresado a las filas del batallón educacional, dos de ellos en la rama de Farmacia.

Concluidos los pabellones del Hospital General queda abierto el amplísimo campo de la enseñanza práctica a todos los individuos de buena voluntad que quieran pagar su deuda esforzándose por transmitir sus recientes conocimientos a los estudiantes; allá esperan las salas de enfermos a los modestos y patriotas deseosos de mostrar que lo son.

La Revista Médica termina con este número el primer año de vida y se prepara a entrar al segundo muy firme y segura del éxito, para el que cuenta con el beneplácito de los socios y la buena acogida de sus favorecedores, lectores y anunciantes. Ha pasado por el período de prueba, entre los negros pesimismos y peores augurios de los débiles y haraganes; ha mostrado lo capaz de un grupo de individuos dispuestos a todo por alcanzar el triunfo.

En resumen la Sociedad Médica Hondureña está orgullosa de haberse enriado con profundas raíces en la senda venturosa que soñaron sus fundadores; está fuerte de capi-

tal moral e intelectual; con frecuencia se presentan solicitudes de ingreso de elementos valiosos que quieren prestar el contingente personal a la suma de sus actividades; ella ha legislado ya sobre la forma honorable y científica de obtener plazas en los servicios hospitalarios y las cátedras; vela por el bienestar de sus componentes y no la detendrá ningún obstáculo en su marcha ascendente hacia la realización de sus postulados.

La Revista Médica Hondureña al fin del primer año envía un saludo fraternal, a los miembros de la sociedad y con él la palabra de aliento y el grito de victoria que jamás dejará de oírse en las luchas de nuestro gremio contra toda atingencia nefasta y contra todo acto dirigido contra su honor y el bienestar de la Patria y la Humanidad.

Tegucigalpa, abril de 1931.

La Misión Médica Hondureña en Nicaragua

La Asociación Médica Hondureña, junto con el pueblo y Gobierno de Honduras, sintió de la manera más sincera y profunda, la tremenda desgracia sucedida en Managua con motivo del gran terremoto del 31 de marzo pasado.

Pero ese sentimiento de hondo pesar no podía reducirse a los linderos del espíritu, tal era la magnitud de la catástrofe; por eso la Asociación ofreció al Gobierno los servicios gratuitos de algunos de sus miembros para ir a prestar su contingente a los hermanos de Nicaragua. Gustoso aceptó el Gobierno la oferta

e inmediatamente salieron para **Managua** los Doctores Manuel

Larios Córdova, Rubén Andino Aguilar y Salvador Paredes, con los practicantes Ramón Villeda Morales, Marcial Cáceres Vijil y Miguel Ángel Hernández, llevando un equipo suficiente de instrumentos, material de curación y

medicinas,

La Misión llegó a Managua a ponerse a las órdenes del Presidente Gral. Moneada, para **que** le designara el campo de sus actividades.

Hizo presente la enorme pesadumbre que embarga al pueblo y al Gobierno de Honduras, como a la Asociación Médica Hondureña por la trascendencia dolorosa ocasionada por el movimiento sísmico

El Presidente agradeció am-

pliamente el sentir de Honduras y designó la ciudad de León para centro de sus trabajos. Inmediatamente la Misión, después de ser objeto de las más finas atenciones, que nunca terminará de agradecer, de parte de altos personajes de la capital, salió para León a cumplir su cometido. Allí

permaneció algunos días hasta que no habiendo necesidad de su presencia, regresó a esta ciudad. La Asociación Médica Hondureña, una vez más, hace patente su duelo al pueblo de Nicaragua y al gremio Médico de aquel país hermano.

Tegucigalpa, abril de 1931.

Las enfermedades tropicales en nuestro país

Por el Dr. Manuel Cáceres Vijil.

II

La Disentería producida por la Entoemeba Histolítica es responsable en nuestro país de un porcentaje alto de mortalidad y morbilidad, encontrándose dicho parásito en las distintas zonas, ya cálidas, templadas o frías. Hoy casualmente se está desarrollando una epidemia de disentería amebiana en esta zona de lo más alarmante. Un cincuenta por ciento de los enfermos que asisten a la consulta diaria se quejan de dolor abdominal, tenemos, a veces fiebre y deposiciones sanguinolentas; examinadas las materias fecales de los enfermos que por su estado de gravedad se internan en el Hospital, en todo a ellos se encuentra la Entoemeba, ya sola o asociada a otros parásitos, entre los más frecuentes son el Anquilostoma, ascárides, tricocéfalos, lamblías y Strongilius. Esta

enfermedad que se presenta por brotes de epidemia, no dejando por eso de haber ciertos casos esporádicos en diferentes épocas y estaciones del año, ataca tanto a niños como adultos, siendo desde luego más mortal en los primeros debido a su debilidad orgánica y a lo difícil de su tratamiento por la emetina, dado los peligros de usar este medicamento a altas dosis.

Se presentan tipos morbosos con sus más puros caracteres clínicos. Sin embargo se encuentran formas mixtas, cuadros clínicos complejos; así he tenido ocasión de asistir pacientes con disentería amebiana y bacilar, en un estado de postración alarmante, con un pronóstico fatal y cuyas deposiciones ya no eran disenteriformes, sino verdaderas melenas con grandes esfacelos de mucosa, que necesitaron un tratamiento enérgico.

gico de fuertes dosis de emetina, suero polivalente Flexner, stovarsol, yatren 105, etc. y régimen dietético apropiado para poder rescatarlos.

La propagación de esta enfermedad se hace por medio del agua y de las moscas. La contaminación de las aguas de los ríos por las heces de un disentérico, el estancamiento de las aguas de la cañería y pozos artesianos, propicios para el desarrollo del ameba, la temperatura alta, casi perenne, de los trópicos que no puede destruir ni aminorar los parásitos y agentes transmisores, y por esta causa abundan estos últimos, contándose entre ellos, el más peligroso: la mosca que después de tener contacto con las excreta va a contaminar los alimentos y el agua potable, son las causas suficientes para provocar el desarrollo de la enfermedad.

Los accesos hepáticos de origen amebiano son bastante raros, pues en mi práctica he encontrado muy pocos, no alcanzando una cifra de uno por ciento; en cambio el número es bastante elevado de Colitis crónicas, considerada a veces como banales que son producidas por diversos gérmenes, entre ellos, la ameba disentérica; como secuela de un período agudo de disentería queda también con mucha frecuencia estados piréticos de curvas poco elevadas, como no tienen otra etiología más que la presencia de quistes amebianos en el colon de los pacientes.

Como tratamiento, todos los medicamentos usuales los he llevado a la práctica con buenos resultados: sulfato de soda, emetina, estovarsol, yatren 105, enemas de nitrato de plata, sobre todo cuando hay ulceraciones vegetantes del colon. Respecto de la emetina por ser un medicamento que se acumula en el organismo, no se puede usar una dosis de más de un gramo, pues si se aumenta se corre el riesgo de producir trastornos cardiacos y síntomas de neuritis, como he observado en dos enfermos de Tegucigalpa, quienes soportaron las de un gramo de emetina cada uno de ellos; en cambio se pueden usar las sales de bismuto, con mejor resultado el Subnitrato a dosis sumamente altas, de treinta y cuarenta gramos diarios, sin tener ningún trastorno tóxico, procurando sí evitar los ácidos para que dicho medicamento no sea absorbido.

Otras de las enfermedades que se propagan por medio de las aguas, los alimentos contaminados y las moscas, son las fiebres entéricas, llamadas Tifoidea y Paratifoidea.

No podemos decir que en nuestro país sean enfermedades endémicas, ni tampoco que haya habido epidemias de una mortalidad elevada. Se han presentado casos, eligiendo con preferencia la zona del interior y de ésta las más frías. Son formas atípicas, raras veces se encuentra todo el cuadro clínico de la enfermedad;

solamente en tres pacientes he observado la curva térmica con las oscilaciones ascendentes de Jacoud, la meseta y las oscilaciones descendentes, las otras parecen curvas gripales éticas o de malaria, pero si tenían otros síntomas, tales como la epistaxis en el período inicial, gorgoteo en la fosa iliaca derecha, timpanismo, lengua seca en el centro y roja en los bordes, hipertrofia del bazo y del hígado, que no dejaban duda de que se trataba de una dotíenenteria. La hipertrofia del hígado y sobre todo del bazo la encontraba en todos los pacientes de Fiebre Tifoidea, más aumentado el bazo, desde luego que en las infecciones destruye en su estroma los cuerpos microbianos por fagocitosis o porque aumenta su función produciendo sustancias antitóxicas.

Esta esplenomegalia se produce por una intensa reacción del tejido esplánico por dilatación de los vasos, como lo han demostrado diferentes autores, y tan frecuente es esta reacción en las enfermedades infecciosas, que tiene un gran valor diagnóstico en la fiebre tifoidea cuando concuerda con otros síntomas.

Como tratamiento se han insti-

tuido todos los indicados: los baños que son indispensables, la urotropina endovenosa, con magnífico resultado que parece que fuera un específico de esta enfermedad.

La mortalidad como dije en párrafo anterior no ha sido elevada y los casos que perecieron se debió a las complicaciones más funestas que son las meningitis y las endocarditis.

No me cansaré de excitar a las autoridades sanitarias para que desarrollen una campaña enérgica, rápida y eficaz, dictando conferencias, enseñando a la pobrería de los pueblos, pues es la que más necesita, la manera de vivir; divulgando la higiene en lo individual como en lo colectivo; el sistema apropiado para la recolección de basuras, los excusados sanitarios, la protección contra el mosquito, el método apropiado para la conducción de aguas y su purificación, ya que se encuentran íntimamente ligados con el adelanto de la sanidad pública, y en fin, todos los detalles tan triviales como útiles que tiendan a efectuar la profilaxis de las enfermedades tropicales. Lima, Cortés, Abril de 1931.