

La alimentación de los Tuberculosos

*Por el Dr. Jorge Orgaz
(Profesor Suplente de Patología
Médica de la Facultad de Medi-
cina de Córdoba. Médico del
Instituto)*

Mucho se ha publicado ya en el extranjero sobre el tema, pero casi todo dentro de conocimientos deficientes tanto en lo que a dietética se refiere cuanto al estudio completo de la patología del tuberculoso.

Bien es sabido que la patología del tuberculoso es polimorfa y compleja y si el profesor Escudero ha podido demostrar la irracionalidad corriente de la alimentación del individuo sano mismo, como ha de resultar absurdo persistir en el viejo dogma de *alimentar al tuberculoso como si fuera un sano*.

En la clientela privada se alimenta al tuberculoso con *lo que tolere mejor*, dejándole a su organismo una función selectiva de alimentos que puede resultar eficaz, pero que es anti-científica y a veces perniciosa. En los servicios hospitalarios no se va más allá de asegurar a un enfermo *alimentación sana y abundante*.

La experiencia personal nos permite suponer que esto sucede por no haber aplicado racio-

nalmente ideas conocidas a hechos de observación clínica común. Por ello intentamos señalar aspectos prácticos relativos al asunto.

1) *La sobrealimentación.*— Salvo casos de verdadera excepción, la sobrealimentación constituye una medida dietética de indudables alcances terapéuticos. Este concepto de sobrealimentar al tuberculoso es legítimo en términos generales. Pero debe estar condicionado siempre por la constitución biotipológica del sujeto, por la forma clínica del mal, por el estado funcional integral del tuberculoso y también por el tipo y carácter de los tratamientos que simultáneamente se efectúan. Así, por ejemplo, la sobrealimentación de un tuberculoso, caseoso, fuertemente intoxicado, nauseoso, timpanizado y diarreico, obligado al reposo permanente en cama, no era la misma sobrealimentación que vaya bien a un tuberculoso fibroso, en reposo relativo y estado clínico de compensación. Dentro de estos

extremos caben variedades frecuentes en clínica que prueban acabadamente cómo el concepto de *sobrealimentación es relativo y propio a cada caso*, y cómo aquí la aplicación del cálculo calórico en función del peso, de la talla, deberá ser referido también a factores individuales dependientes del proceso infeccioso mismo del modo cómo el organismo lo soporta.

Otro tanto puede decirse con respecto a los tuberculosos jóvenes, siempre más estragados por el mal que los tuberculosos viejos, mejor defendidos por la Inmunidad que se adquiere con solo ir envejeciendo. Desde otro punto de vista cabe afirmar que la sobre alimentación no debe ser entendida solo cuantitativamente, sino también, y sobre todo, cualitativamente, no olvidando los renglones de déficit que la tuberculosis por sí determina; la *decalcificación* en primer lugar.

2) *Necesidad del conocimiento integral de cada tuberculoso.*— Hasta ahora el problema dietético del tuberculoso ha sido solucionado con un criterio inaceptable en el momento actual de la medicina.

En la práctica el tuberculoso ofrece dos problemas inmediatos

a) Un problema diagnóstico que la semiología, el laboratorio y la radiología resuelven con precisión.

b) Un problema terapéutico médico-quirúrgico (reposo, b neumotórax, sanocrisina, frenicectomía, plástica).

El problema- diagnóstico queda reducido casi siempre al examen del pulmón y a algunos análisis comunes, que resultan insuficientes para instituir una dietética apropiada. Raramente se estudia la capacidad funcional de los órganos o aparatos que juegan un papel primordial en el estado de nutrición: aparato digestivo, estado funcional *del* hígado y del sistema neuroendócrino vegetativo, en primer término. Y es de clínica corriente y de larga y reiterada comprobación ver cómo la tuberculosis más que otra enfermedad, altera la dentadura, el estado gastro-intestinal, el del hígado, el de las glándulas endocrinas, tiroideas y suprarrenales sobre todo, órganos de importancia en el mecanismo de la nutrición general.

Es por todo esto y por la capacidad terapéutica que cabe asignar a una dietética exacta y adecuada que se hace indispensable el conocimiento prolijo de cada tuberculoso. Desde luego que este conocimiento prolijo es necesario en todo enfermo, tuberculoso o no, pero más aún en el tuberculoso que en los otros, por lo mismo que en él la alimentación, desde tiempo inmemorial, viene afirmando su influencia en mejorías y curaciones.

(Continuará).