

## Ceguera nocturna de los trabajadores de las secciones ferrocarrileras

Por RICARDO AGUILAR,

M. D. — D. D. S. — F. A. C. P.—  
F. A. C. S.

Cirujano en jefe del hospital  
de Quiriguá, Guatemala

La literatura médica no da ninguna descripción de esta enfermedad en los trópicos y solamente se ha encontrado la ceguera nocturna entre los esquimales, la cual ha sido considerada como una avitaminosis.

Pertenece a N. P. Macphail de este hospital: haber descrito por primera vez estos trastornos visuales en los trópicos. Macphail comenzó a encontrar los primeros casos en los años 1909 y 1910 en pacientes que fueron admitidos a este hospital por diferentes causas médicas o quirúrgicas habiendo notado que algunos de los pacientes se quejaban de la ceguera durante la noche. A los primeros casos él no les dio ninguna importancia, pero cuando se dio cuenta de que los pacientes insistían en quedarse en el hospital hasta sentir mejoría de la ceguera nocturna él tomó más interés para investigar la causa de esa sintomatología y se declaró en favor de una avitaminosis.

Esta avitaminosis ha sido tratada de una manera dietética y rutinaria del modo siguiente: aceite de hígado de bacalao media onza 3 veces al día y leche fresca en bastante cantidad (*ad libitum*), además de la dieta de las comidas habituales; siendo sorprendente cómo en menos de ocho días el paciente mejora completamente. Todos los pacientes que presentan estos síntomas son trabajadores en la reparación de vías, notándose con más frecuencia en los individuos que trabajan en terrenos calcáreos y en los cuales los rayos del sol se quiebran como si descendieran a un espejo. No obstante: los factores etiológicos de esta enfermedad no son solamente la acción de los rayos solares sino que tiene que coincidir con un individuo debilitado por varias causas como se podrá ver en el cuadro adjunto de los 20 casos que publico.

## CUADRO DE 20 OBSERVACIONES

<i>Parásitos intestinales.</i>	<i>Paludismo</i>	<i>Sifilis</i>	<i>Alcoholismo</i>	<i>Anemia</i>
1. Uncinariasis Ascariasis	Terciano	Negativa	- -	- - - -
2. Uncinariasis Ascariasis Tricocefalosis	Clinico	Negativa		
3. Uncinariasis Ascariasis	Clinico	Negativa	- -	- -
4. Uncinariasis Tricocefalosis	Terciano	Negativa	- - - -	- - - -
5. Uncinariasis	Terciano	Negativa	- -	- - - -
6. Uncinariasis Ascariasis	Clinico	Negativa	- - - - - -	- -
7. Uncinariasis	Estivo Otoñal	Negativa	- -	- -
8. Uncinariasis Ascariasis Tricocefalosis	Clinico	Negativa	- -	- -
9. Uncinariasis Balantidiasis Ascariasis	Clinico	Negativa	- -	- -
10. Ascariasis	Estivo Otoñal	Negativa	Negativa	- -
11. Uncinariasis	Terciano	Negativa	Negativa	- - - -
12. Uncinariasis Tricocefalosis	Quartana	Negativa	Negativa	- -
13. Tricocefalosis	Quartana	- - - -	- - - -	- - - -
14. Uncinariasis Ascariasis Tricocefalosis Flagelados	Cuartana y E. Otoñal	Negativa	- - - - - -	- - - - - -
15. Uncinariasis	Negativo	- - - - - -	- - - - - -	- - - -
16. Tricocefalosis	Negativo	Negativa	Negativa	- -
17. Negativo	Clinico	Negativa	Negativa	- -
18. Uncinariasis Ascariasis	Clinico	Negativa	- -	- -
19. Ascariasis	E. Otoñal	Negativa	Negativa	- -
20. Uncinariasis	Negativo	Negativa	- -	- - - -

Casi todos estos enfermos entraron al hospital para tratarse el paludismo.

El examen no enseña ninguna lesión de la conjuntiva ni de la córnea, no existe fotofobia

ni espasmo de los párpados. La visión representa evidencias de acomodación, pues durante el día el examen optométrico es normal, lo mismo existe normalidad en el fondo ocular, no

Existen defectos congénitos como albinismo, etc. Es decir que durante el día el ojo no presenta ningún síntoma de lesión alguna ni errores de la refracción; es un ojo normal.

Macphail en sus reportes expresa la opinión de un eminente oculista que considera que estos síntomas son debidos probablemente a una interferencia del funcionamiento de las membranas de bastoncillos y conos de la retina y que posiblemente un exudado producido por la refracción de los rayos potentes del sol sobre el acero de los rieles y sobre el balastre calcáreo sea la causa de esta ceguera nocturna.

Tratamiento. En primer lugar se procurará tratar la causa predisponente de esta avitaminosis o sea el tratamiento del paludismo, de la sífilis de los parásitos intestinales, combatir la anemia con tónicos, con extractos de hígado, de estómago desecado, etc., y combatir la avitaminosis presente administrando grandes cantidades de leche fresca y dosis de aceite de bacalao o de aceites irradiados; administrándose de esta manera todos los tipos de vitaminas necesarias para combatir esta avitaminosis.

Además de que este tratamiento corrige en menos de ocho días la ceguera nocturna; lo cual demuestra que es meramente una avitaminosis, hay

que tomar en cuenta también en que el modo de vivir de esos trabajadores no es muy satisfactorio y la cantidad total de alimentos consiste solamente en arroz, frijoles, tortillas y café con azúcar para los tres tiempos del día, y tal vez comen carne una vez por semana; no usan las verduras ni leche fresca ni, frutas por lo tanto están sometidos a una dieta pésimamente balanceada.

En los primeros años los pacientes a este hospital vienen solamente a tratarse esta enfermedad. Comparando las admisiones a este hospital con los reportes de Macphail se nota que la ceguera nocturna va haciéndose cada vez más escasa probablemente debido a un mejoramiento de vida entre los trabajadores quienes reciben mejor alimentación y un tratamiento adecuado de las lesiones que los hacían degenerar en esta avitaminosis. Los exámenes y tratamientos rutinarios para la uncinariasis y el paludismo, se llevan a cabo con toda regularidad y existe entre la clase trabajadora una idea más avanzada sobre alimentación.

Los reportes preliminares de esta semi-entidad morbosa pertenecen a Macphail con todo el crédito de haber descrito por primera vez esta lesión existente en los trópicos.