

Apuntes de Patología Médica para Enfermeras

Par el Dr. MARTIN A. BULNES B.

LECCIÓN XI

£

VIRUS FILTRABLES

Dase el nombre de virus filtrables, o mejor, virus ultramicroscópicos, a gérmenes invisibles que tienen la propiedad de atravesar los filtros. Su existencia está probada por su acción patógena, experimental y clínica. Numerosas son las enfermedades infecciosas cuyo agente patógeno parece ser un virus filtrable. Describiré las siguientes:

SARAMPIÓN

DEFINICIÓN

Es una enfermedad infecciosa, epidémica y contagiosa; ataca principalmente a la infancia, a la que inmuniza. Está caracterizada clínicamente por una erupción especial, en la piel y en las mucosas, con fiebre y síntomas catarrales.

ETIOLOGÍA

El germen específico del sarampión está por descubrirse; sin embargo, la mayoría de autores afirman que el agente de esta infección es probablemente un virus filtrable. La enfermedad se propaga principalmente por transmisión directa, y raras veces por objetos. Esta afección es extraordinariamente contagiosa.

Si enferma de sarampión un niño de una familia o de una escuela, también enferman casi siempre los demás niños. En efecto, son pocas las personas que no han sufrido de sarampión, y si los viejos parecen menos atacados, es debido a que la mayoría de ellos sufrieron en la infancia. Quien ha sufrido de esta enfermedad queda inmunizado; sin embargo, no es raro que se padezca 'dos veces. El sarampión aparece en forma epidémica; pero también se observan casos esporádicos.

8 I N T O M A T O L O G I A

En la evolución clínica del sarampión se distinguen cuatro períodos: incubación, invasión, erupción y descamación.

PERIODO DE INCUBACIÓN

De un modo general, se admite que el intervalo comprendido entre el momento de la contaminación y el período de invasión es de ocho a diez días, y, hasta la erupción, de catorce a quince.

PERIODO DE INVASIÓN

Está caracterizado este período, por la aparición de dos fenómenos esenciales: la fiebre y el catarro de las primeras vías respiratorias. Desde el primer día, la temperatura se eleva a 38 y también a 40 grados; desciende, en general, al segundo o tercer día, para reaparecer de manera intensa en el momento de la erupción. El enfermo sufre de coriza, congestión ocular, lagrimeo y fotofobia. Al mismo tiempo tiene ronquera y tos, con secreción serosa, primero, luego muco-purulenta, mientras que en la mucosa de las mejillas aparecen las manchas características de Koplik, a nivel de los molares, más rara vez en la mucosa labial. Estas manchas están representadas por pequeños puntos de color blanco azulado, del tamaño de la cabeza de un alfiler.

PERIODO DE ERUPCIÓN

La erupción del sarampión es característica en su aspecto y en su evolución. Generalmente, al cuarto día de la invasión aparece la erupción específica, en forma de pequeñas manchas rojas, separadas y amorfas. Por regla general, la erupción aparece durante la noche. El quinto día la erupción se manifiesta en la cara: principia por el frente, las mejillas, el cuello; el sexto invade el tronco y los miembros superiores, y el séptimo, los miembros inferiores. El exantema se desarrolla, progresivamente, de arriba abajo.

La erupción está constituida por pápulas rosadas muy aplastadas, suaves al tacto. Tienen una forma irregular y son desiguales entre sí; se unen unas a otras para formar placas, irregulares, en forma de media luna, dejando entre sí espacios de piel sana. Por regla general la erupción es semiconfluente en la cara, que toma el aspecto abotagado característico, mientras que en el tronco y extremidades las máculas están por lo común más separadas. En este período se exacerban los síntomas generales: el malestar aumenta, el enfermo está agitado y sufre de insomnio. La lengua está saburrosa, hay pérdida del apetito, la temperatura se eleva frecuentemente a 40 grados. Cuando la erupción decrece, la fiebre desaparece, aparece el apetito y sólo persiste durante cierto tiempo la tos y la expectoración. Este período dura de seis a siete días a lo más.

PERIODO DE DESCAMACIÓN

Se efectúa hacia el sexto o séptimo día de la aparición de la erupción; queda limitada a ciertas regiones, la cara y el cuello, donde se manifiesta en forma de escamas finas, llamadas furfuráceas, que dan en efecto, a la piel un aspecto farináceo. La descamación coincide con la convalecencia. La duración conjunta del cuadro típico es de dos a tres semanas.

COMPLICACIONES

Las complicaciones del sarampión son muchas; la mayoría, producidas por infecciones asociadas. Son relativamente frecuentes y terribles la neumonía y bronconeumonía. Estas complicaciones son las responsables de la mortalidad del sarampión, que, en algunos casos puede elevarse hasta una cifra muy elevada.

TRATAMIENTO

El sarampión no requiere tratamiento especial, pero exige un tratamiento higiénico para evitar las complicaciones. Reposo en cama hasta que termine el período de la descamación!; la habitación ocupada por el enfermo deberá estar bien ventilada, sin exponer al paciente a un enfriamiento.

Los ojos deben protegerse de la luz natural y artificial; bastará para ello con atenuar la de la lámpara de noche con una pantalla oscura o correr las cortinas de las ventanas durante el día. La limpieza del enfermo, de sus ropas y de su cama debe ser la preocupación de la enfermera que lo asiste. Si la fiebre es elevada pueden prescribirse pequeñas dosis de piramidón o de aspirina, también está indicado la hidroterapia en forma de baños de esponja o de baños tibios. Si la tos es violenta y dolorosa, se calmará con dionina o con una: poción de benzoato de soda y jarabe de codeína, ejemplo:

RP.

| | |
|-----------------------------|------------------|
| Dionina | 0.10 centigramos |
| Agua de Laurel cerezo | 10 gramos |

Tomar XV gotas tres veces al día.

RP.

| | |
|--------------------------|----------|
| Benzoato de soda | 6 gramos |
| Tintura de acónito | 2 " |
| Jarabe de codeína | 30 " |
| Poción gomosa | 120 " |

Tomar una cucharada cada dos horas.

Se impone la desinfección de la mucosa nasal y faríngea, para lo cual se harán instilaciones nasales con solución antiséptica de sulfatiazol.

Estas instilaciones tienen por objeto aliviar la congestión nasal característica del coriza, facilitar el drenaje de la mucosa naso-faríngea y reducir las complicaciones, como la OTITIS MEDIA, que con tanta frecuencia se presenta en esta infección. Por el hecho de que los mayores peligros del sarampión suelen ser las complicaciones del aparato respiratorio, la administración de preparados sulfamídicos estará indicada de manera profiláctica duran-

te la evolución de la enfermedad. Actualmente, algunos autores recomiendan para el tratamiento de esta afección la aureomicina. , : La alimentación del enfermo debe ser, al comienzo, láctovegetariana, abundante en vitaminas. Cuando disminuya la fiebre el paciente se alimentará con sopas de cereales, mantequilla, huevos y carne.

PROFILAXIS

Es indispensable el aislamiento del enfermo mientras dura el período activo de la enfermedad. Al curar el enfermo, se desinfectarán todos los objetos que hayan estado en contacto con él. La enfermera que cuide a los sarampionosos deberá emplear traje especial que abandonará en el cuarto del enfermo antes de establecer contacto con otras personas. Bastará asimismo, lavarse y cepillarse correctamente las manos antes de abandonar la habitación ocupada por el enfermo.

APUNTES BIBLIOGRÁFICOS

Tratado de medicina interna, por el Dr. Cecil. Patología y Terapéutica de las enfermedades internas, por el Dr. Strümpell, Clínica Terapéutica, por el Dr. G. Rummo. —