

Filariasis en Puerto Rico¹

Incidencia de la enfermedad entre los miembros de una familia

Por F. HERNÁNDEZ MORALES y J. OLIVER GONZÁLEZ

De los Departamentos de Clínica Médica y de Zoología Médica de la Escuela de Medicina Tropical de San Juan, Puerto Rico

HEMOS LLEVADO a cabo una investigación con objeto de determinar la presencia de microfilarias en la sangre periférica entre los familiares de los enfermos que padecían ataques periódicos de linfangitis recurrente de las extremidades inferiores, y que acudían a recibir tratamiento al Hospital de la Universidad. Seleccionamos para nuestra investigación solamente aquellos sujetos que habían vivido siempre en el hogar del enfermo.

Procedimos obteniendo, por punción de una vena del codo, 10 cc. de sangre (sangría practicada siempre de 8 a 9 de la noche) que se depositaban en un tubo de centrifuga de 50 cc. de capacidad, conteniendo 20cc. de una solución de citrato sódico al 2 por ciento. (De este modo podíamos dejar el tubo en la refrigeradora varios días, antes de proceder el exámen.) Centrifugábase a 20,000 revoluciones por espacio de 5 minutos, separábase el líquido sobrenadante y se le añadía al sedimento el citrato de sodio. Removíase el sedimento con un agitador de cristal hasta que todos los hematíes quedaban hemolizados por la solución de saponina. Volvíase a centrifugar en la misma forma que antes y se separaba otra vez el líquido sobrenadante. Añadíase entonces al sedimento solución salina normal recientemente preparada y hacíase una nueva centrifugación; esta operación se repetía varias veces hasta que el sedimento quedaba perfectamente lavado, y procedíamos entonces a examinarlo para buscar las microfilarias vivas en él existentes.

Practicamos esta clase de exámenes en la sangre de 196 sujetos, pertenecientes a 58 grupos familiares, 58 de cuyos sujetos eran enfermos que acudían a los consultorios y el resto, o sea 138, constituíanlo sus familiares. Entre estos enfermos, a 8 se les encontró microfilarias (*W. bancrofti*) en la sangre (13.8%); entre los familiares, 6 (4.3%) resultaron positivos. La proporción de casos con microfilarias se eleva, pues, a 24.1 por ciento, si el número de casos positivos se considera en relación con el número de familias, o lo que es lo mismo: de 58 familias estudiadas aparecieron 14 casos positivos de filariasis.

¹ Recibido en redacción el 23 de marzo de 1945.

COMENTARIOS

La evidencia de casos con microfilarias en la circulación periférica, en este grupo de sujetos, es la misma que se dá en cualquier punto de la isla de Puerto Rico. A pesar del estrecho contacto en que viven los familiares de los enfermos filariásicos, la diseminación de la enfermedad parece ser insignificante. Era natural que así sucediese, pues el número de enfermos en quienes se encontró microfilarias en la circulación resultó muy escaso.

Eso no obstante, debemos tener muy en cuenta la opinión de muchos investigadores, quienes aseguran que antes de que se establezcan los síntomas de la enfermedad, como son los ataques recurrentes de linfangitis, las microfilarias circulan libremente en la sangre periférica. Por consiguiente, debería haber un número mayor de familiares de los enfermos en quienes se encontrase microfilarias circulantes. Resultados semejantes a los nuestros obtuvo Burke² en otro estudio de la incidencia familiar en la filariasis.

Lo que falta por ver es si la linfangitis tropical recurrente, que se padece en Puerto Rico, es o no parte del cuadro clínico de la filariasis. Las opiniones en este punto están en desacuerdo y hay muchos médicos que creen que la linfangitis se debe a una infección microbiana secundaria.

R. L. trad.

2. A. M. Burke, Filariasis in Porto Rico. II. Notes on family incidence and clinical manifestations. Porto Rico Rev. Health & Trop. Med., 4:169-179, 1928.