

DEL INSTITUTO DE BACTERIOLOGIA
E INMUNOLOGIA

de la
Universidad de Concepción (Chile)
Director: Prof. Dr. A. Castelli

La amebiasis en Concepción

por

Agostino Castelli

(Recibido por la Redacción el 21-IV-44)

A mediados del año 1938, poco después de haberme hecho cargo de la dirección del Instituto de Bacteriología de esta Universidad, el Dr. Ebensperger me enviaba una muestra de deposiciones proveniente de un niño lactante, con diagnóstico de Disentería. Al examen se comprobó la presencia de Amebas Histolíticas.

Sucesivamente, en plazos de tiempo más o menos largos, continué recibiendo otras muestras que muy frecuentemente resultaron positivas y en la gran mayoría pertenecientes a niños.

Llamaron mi atención, dos hechos: primero que esta enfermedad se continuaba a través del tiempo, lo que le daba el carácter de endemia, cosa que me extrañaba puesto que el clima de Concepción no era favorable para que se estableciera una endemia propia de los países tropicales; segundo, que esta enfermedad se manifestaba de preferencia en niños, cuando es sabido que afecta, por lo general, a individuos adultos.

En Italia me ocupé mucho de esta parasitosis que periódicamente se presentaba en su zona meridional e insular con casos aislados, principalmente en militares y obreros procedentes de las colonias africanas. Sin embargo, a pesar del clima subtropical del Sur de Italia, zonas en las que desarrollé mis investigaciones (Nápoles, Sicilia, Cerdeña meridional) estos casos que constituyen objeto de vivo interés en la clase médica y particularmente entre los higienistas, permanecían circunscritos y pocas veces dieron lugar sólo a focos familiares limitados que pronto se extinguían, a pesar, muchas veces, del descuido higiénico de las familias en las cuales se manifestaban.

Evidentemente un complejo de factores que se nos escapan impedían la propagación, de manera similar a lo que en algunas regiones se ha observado con el paludismo.

Al respecto, quien se ocupa de epidemiología recordará como en algunas zonas del litoral Ligure ha existido siempre Anofelismo sin malaria.

Durante la guerra pasada, con motivo del regreso de soldados maláricos que se habían infectado en la zona del Isonzo, se manifestaron en estas regiones epidemias de paludismo que, sin embargo, se apagaron pronto a pesar que quedaba el Anofelismo. En otras regiones de clima similar, en cambio, se lucha desde siglos con muy lentos y escasos resultados, lo que me hace pensar que en estos lugares además de los principales y necesarios factores epidemiológicos (cadena Anofeles-Maláricos), existan otros factores que se nos escapan y que tienden a interrumpir esta cadena y el perpetuarse de la endemia.

Así sucede en un sentido invertido por lo que se refiere a la Amebiasis en Concepción, ciudad de clima más frío que templado, lo que, según las concepciones epidemiológicas hasta ahora aceptadas parecería casi paradójal.

En efecto, esta enfermedad, en este clima, contrariamente que en los climas casi subtropicales italianos, ha ido adoptando caracteres verdaderamente endémicos, hecho que merece toda la atención de los médicos y en particular de los higienistas y parasitólogos.

Las observaciones mías datan desde el segundo semestre de 1938 hasta Diciembre de 1942, con una larga interrupción en 1943, además los datos en mi poder son incompletos por no haber tomado nota de todos los casos; sin embargo puedo afirmar que mis observaciones superaron la cifra de 250 casos y en su mayoría provenían de niños.

Estos datos no pueden reflejar la realidad por cuanto casi todas las muestras provenían de la clientela privada de los médicos y en especial de los pediatras, hecho que hace suponer que el número de ellos sea en realidad muy superior.

Sólo en Octubre del año pasado, después de asumir la dirección del Laboratorio Bacteriológico del Hospital Regional, he iniciado investigaciones sistemáticas tomando nota de todos los casos que me son enviados para la observación, relacionándolos entre ellos e investigando acerca de los posibles vehículos de infección, condiciones sociales, ambientales, climáticas, etc.

Estas últimas investigaciones se presentan prometedoras de buenos resultados y con las ulteriores que me propongo hacer con la ayuda del parasitólogo Prof. Dr. Wilhelm, formará objeto de un trabajo que publicaré cuando tenga datos suficientes.

Sin embargo, dejaré fijados los caracteres peculiares de esta endemia en Concepción que se pueden resumir en los siguientes puntos:

- 1.—La amebiasis se verifica en una zona más que templada fría y parece que no tiene tendencia a apagarse sino más bien a extenderse.
- 2.—Se manifiesta frecuentemente en personas pertenecientes a clase social elevada que observan todas las reglas de higiene.

3.—Afecta de manera particular a los niños y entre ellos notablemente a los lactantes.

Todo esto merece, como decía antes, un cuidadoso estudio que posiblemente podrá elevarnos a una modificación de los conceptos epidemiológicos que hasta ahora hemos tenido sobre la disentería amebiana.
