

La Maladie de Carrion ou la Verruga Péruvienne

PAR

ERNESTO ODRIOZOLA, Professeur à la Faculté de Médecine de Lima, Membre d'Académie de Médecine de Lima, Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris, Membre correspondant de la Société Anatomique de Paris. CARRÉ & C. NAUD, Editeurs. Paris, 1898.

La literatura médica tan escasa en el Perú, como en los demás países sud-americanos, por razones fáciles de alcanzar, acaba de enriquecerse con un tesoro de gran valía, debido al estudio perseverante y al entusiasmo científico de uno de los más distinguidos catedráticos de nuestra Escuela de Medicina, el Dr. ERNESTO ODRIOZOLA, quien, durante algunos años, ha concentrado todo el poder de su bien cultivada inteligencia para disipar las sombras que envolvían una de las enfermedades más notables y curiosas de la patología médica peruana. El fruto de tan meritoria labor es el libro que anunciamos, y que intentaremos analizar a grandes rasgos, para recomendarlo a la atención de nuestros lectores.

Pero, ante todo, nos es grato consignar que el trabajo del catedrático de Medicina Operatoria tiene para nosotros importancia excepcional. No sólo es una obra de alto nivel, digna del centro científico más elevado, un libro escrito en estilo sobrio, con facilidad notable de exposición, abundante en ideas originales, redactado en consonan-

cia con los adelantos de la ciencia y donde se ven hermanadas las frías observaciones de la clínica con las conquistas de laboratorio, sino que la suma de esfuerzo intelectual que representa, al honorario á él, honra también al cuerpo médico á que pertenece. Y en esto estriba otro de los grandes méritos del libro, pues levanta el merecido cargo que se nos hacía en el extranjero de no tener un estudio serio de una enfermedad indígena, como la *verruga*, exclusivamente peruana, que venía llamando la atención del mundo científico, ya para 30 años. Trabajos aislados, incompletos, con falsedades muchos de ellos, mantenían la incertidumbre y el error respecto de la etiología y patogenia de esas entidades morbosas que se llamaban *Verrugas y Fiebre de la Oroya*. Vino luego el sacrificio de CARRIÓN que quiso comprobar en sí mismo la relación que existiera, presentada y aun asegurada por unos y no aceptada por otros, entre esos dos procesos patológicos; y aunque la prueba experimental que arrebató al heroico estudiante fué la más clara demostración de la identidad sospechada y tomaron a los estudios nueva dirección, quedaron siempre muchas obscuridades que no permitían trazar un cuadro clínico que correspondiera estrictamente á la verdad y á las exigencias científicas. Propúsose entonces el Dr. ODRIOZOLA dedicarse con una paciencia benedictina á recoger datos, confrontar hechos y emplear los recursos de su talento clínico para penetrar los arcanos de la multiplicidad de las formas con que se nos presenta ese notable proceso morboso. Y

puede decirse, que ha realizado en este orden de ideas, con hechos clínicos y anatomopatológicos, lo que Bretonneau, por ejemplo, hizo respecto de las anginas.

Hay que reconocer, ciertamente, que no se reúne las condiciones adecuadas para esta empresa. Talento enriquecido por el estudio, observador perspicaz dotado de sentido clínico bien desarrollado con campo de acción en el hospital y en la práctica civil, pesquisador infatigable de cuanto se relaciona con la verruga y al menor indicio que al respecto, recibiera de sus compañeros, con vocación científica indiscutible, el Dr. ODRIOZOLA ha trazado, después de algunos años de estudio, la magistral monografía de *verruga peruana* que hoy ilustra en justicia su nombre. Y coincidencia curiosa, que revela que había sido designado por la naturaleza para tan ardua labor: su abuelo, uno de los hombres más distinguidos del país, sentó las bases de la bibliografía de la enfermedad, su padre un gran clínico, sostuvo con firmeza la identidad de las formas que hoy se conocen como *Enfermedad de Carrión*, el hijo, ha terminado la obra enriqueciéndola con ideas nuevas y originales. *Noblesse oblige*

Ya, en un número anterior, hemos presentado á nuestros lectores el extracto que del libro del Dr. ODRIOZOLA publicó la *Presse Médicale* de París, y ha podido apreciar allí la importancia y la riqueza científica del trabajo; ahora sólo vamos á hacer una reseña de lo que podemos llamar la economía general de la obra. Y no es un verdadero juicio crítico científico de la

monografía en cuestión, pues casi alejados de la práctica médica y con los recuerdos algo confusos por lo lejanos de los enfermos que observamos como alumnos en la *Maison de Santé*, allá por los años de 74 á 75 época de dudas é incertidumbre, mal aparejados no hallamos ciertamente para ese trabajo de severa crítica, que más corresponde á los prácticos que tienen á diario ocasión de estudiar con frecuencia la enfermedad auida. No queremos, pues, adelantarnos y cedemos el campo á otros más ilustrados profesores.

He aquí el plan general de la obra:

- Introducción.
- La enfermedad de Carrión ó verruga peruana.
- Historia.
- Bibliografía.
- Distribución geográfica de la enfermedad de Carrión.
- Fiebre grave de Carrión.
- Erupción de Carrión ó verruga.
- Examen microscópico.
- Diagnóstico.
- Pronóstico.
- Tratamiento.

Los datos consignados en la parte histórica de la enfermedad manifiestan claramente que ella era conocida por nuestros indígenas, desde la época incaica. Allí se encuentra una enumeración detallada y cronológica de cuantos se han ocupado en dar noticias de la existencia de la enfermedad de verrugas en el Perú y de los que, últimamente, han tratado la cuestión en su aspecto científico, dentro y fuera del país. Como complemento de esta parte histórica, el autor consigna una relación biblio-

gráfica que comienza en 1617 con el historiador *Garcilaso* y termina en 1897 con *Mimbala*, uno de nuestros más jóvenes y distinguidos facultativos.

La riqueza de datos, en escrupulosidad y el fino criterio que preside a su apreciación, constituye una de las particularidades más notables de la obra.

Con motivo del estudio de la distribución geográfica de la verruga, el autor disciende la cuestión de si esta enfermedad es originaria y exclusiva del Perú y la resuelve en sentido afirmativo; sostiene con datos pertinentes de que la zona verrucógena era mas extensa que la actual en la época incaica y que se extendía más al norte de nuestro país. Juzga que, tal vez, la importación de los gérmenes de otras enfermedades, desde la época de la conquista española, ha rechazado a la verruga a los lugares donde hoy sólo existe, a las *quebradas*, librando a las costas, donde parece que existía antes y emite esta opinión como una hipótesis para explicar un hecho real que, por hoy, carece de explicación satisfactoria.

El autor limita la enfermedad de Carrión, por los datos que ha recogido y que consigna, a tres departamentos. Lima, Libertad y Ancash, los que tienen, a su vez, zonas determinadas. Para fijar éstas con la precisión debida, hace lujo de conocimientos geográficos y climatológicos respecto de los sitios en que es endémica la enfermedad y acompaña mapas y vistas fotográficas de los departamentos y lugares donde reina. Termina su estudio señalando el carácter que distingue a esos sitios (*quebradas*),

íntimamente ligados a la aparición del germen de la verruga, y que es *el calor constante y uniforme que allí existe*.

La zona geográfica de la verruga estaría comprendida entre los 78°, 29' 30" y 80°, 23' 30" de longitud O. de París y 8°, 13' 20" y 12°, 28' de latitud S. del mismo meridiano. Sus límites extremos de distancia del mar, serían 28 y 120 kilómetros y la altura, 406 y 3,000 metros, como ocurre en el departamento de Ancash.

Este estudio de geografía médica, por lo original, y la abundancia de datos climatológicos y geológicos, es uno de los más notables de la obra y bastaría por sí solo para dar renombre a su autor. Su importancia, así para la historia como para el desarrollo de la enfermedad, es trascendental.

En seguida viene el estudio de la entidad nosológica que el autor denomina *Fiebre grave de Carrión* conocida antes como *Fiebre de la Oroya*, y le asigna la misma historia y la misma topografía que la verruga. Hace una reseña crítica de los trabajos científicos publicados hasta el día sobre el carácter de dicha fiebre, cuya naturaleza patológica combate y rechaza, lo mismo que su independencia oficial respecto de la verruga, que quiso establecerse en otra época y demuestra palmarmente la identidad de esa fiebre con la infección del veneno verrucógeno, de la cual no sería sino la expresión más acentuada.

Esa idea, que fué emitida en 1872 por el cuerpo médico del Hospital Francés, en donde se asistieron

numerosos enfermos de la llamada entonces *Fiebre de la Oroya*, tuvo, como ya dijimos, su demostración experimental en CARRIÓN y ha quedado ya, merced á las observaciones clínicas posteriores del Dr. ODRIOZOLA, definitivamente adquirida para la ciencia. Compara esta fiebre á las eruptivas, establece su naturaleza microbiana y las relaciones que guarda con la erupción de verrugas, á la cual precede, acompaña ó sucede, pero, habitualmente, la fiebre sucede á la erupción verrucosa y si adquiere una gran intensidad, por exceso de la fección, constituye entonces el síndrome que el autor llama *Fiebre grave de Carrión*, demostrando que entre esta forma grave y la más benigna erupción de verrugas hay una serie de casos que establecen una gradación insensible en ese todo homogéneo llamado *Enfermedad de Carrión*.

Respecto de su etiología, establece la naturaleza parasitaria de la fiebre, que tiene su origen en los mismos sitios que la verruga, cuyo gérmen adquiere mayor virulencia en ciertas quebradas, donde la temperatura es elevada y constante que allí reina con vierte á esos lugares en un gran aparato de cultivo. La idea es bastante ingeniosa y está en armonía con las ideas modernas; pero tal vez hay que conceder mucho á la receptividad individual, pues sabido es que, en los procesos morbosos, debe tomarse en cuenta, además del gérmen, el terreno en que va á desarrollarse.

El punto tan debatido respecto del vehículo del miasma verrucógeno, evidentemente telúrico, no fue la resuelto por el autor, pues sin negar

que pueda ser el agua cree que existe, sobre todo, en el aire y en el terreno, y para pronunciarse definitivamente sobre este aspecto etiológico son preciso os análisis bacteriológicos no practicados todavía.

Ni la edad, ni la raza confieren inmunidad contra el veneno verrucógeno y sólo concede una acción positiva á la *aclimatación* como resulta de sus observaciones personales.

Aunque demostrada su *inoculabilidad* la enfermedad de Carrión no es contagiosa, exactamente hablando; puede recidivar, pero no es la regla; así, el autor establece que, de un modo general, la enfermedad no se presenta sino una sola vez en la vida.

La asociación de los gérmenes del paludismo y de la verruga, causa de tantas vacilaciones y errores en otra época, por las modalidades clínicas que imprimía á los enfermos, ocupa la atención especial del Dr. ODRIOZOLA. No menos importantes consideraciones le merece la asociación tan frecuente de las verrugas con la sífilis y la tuberculosis.

Los hechos anátomo-patológicos que dominan el estado de todos los órganos de los que sucumben á la fiebre grave de Carrión, señalan la *anemia* y el *infarto* de los órganos hematopoyéticos. La bacteriología de la enfermedad, todavía en su principio, ha dado indudablemente un gran paso, merced á los trabajos del autor, el cual, después de consignar los tal vez fantásticos trabajos anteriores, da a conocer el resultado de sus observaciones y pone á la vista una lámina que representa el cultivo de un microbio coloreado que parece ser el micro-organismo patógeno parasitario de la verruga, pero, desgraciadamente, las dos únicas inocula-

ciones practicadas no le dieron resultados positivos, quizá por falta de condiciones oportunas de experimentación. Al tiempo corresponde resolver el problema y determinar las condiciones biológicas del microorganismo sospechado, para tener la explicación etiológica definitiva que se busca.

El estudio de la sintomatología de la fiebre grave de Carrón es verdaderamente notable, allí se revela el talento del clínico y el estudio profundo que ha hecho el autor de la enfermedad en cuestión. El curso y la duración de la fiebre, sus tipos, el ciclo térmico, el síntoma objetivo más culminante de esta fiebre, que es la anemia, las hemorragias que la complican, los edemas tan frecuentes, los trastornos del aparato digestivo, las alteraciones de orden nervioso tan acentuadas, la aparición de la erupción, etc., todo se halla claramente expuesto e ilustrado con historias clínicas y trazados gráficos. La exposición es magnífica. O ro tanto diremos del diagnóstico simple y diferencial, del pronóstico y el tratamiento de la enfermedad, en los que revela el autor una gran experiencia personal y un notable sentido práctico.

Viene, por último, el estudio especial de la erupción de la fiebre de Carrón ó «verruja perenne».

Después de dejar demostrado que la fiebre grave de Carrón no es primer período de la enfermedad, como se creía, sino la enfermedad misma en su máximo de virulencia, establece que casi constantemente se descubre, durante la evolución de la fiebre, una ó varias pequeñas verrugas [transformación á veces de simples petequias], y que el lapso de

tiempo que transcurre, en ocasiones, entra la cesación de la fiebre y la erupción no debe considerarse como un verdadero período hídido, pues, existe, y es fácil comprobar alteraciones que revelan el trabajo interrumpido del proceso verrucógeno. En la fiebre grave de Carrón, observa el autor con profundo sentido clínico, las alteraciones de la sangre son tan profundas que la economía se vuelve impotente para dirigir las manifestaciones morbosas hacia la piel, única probabilidad de salud en la mayoría de los casos.

El período de incubación de la verruga se fija en 40 días máximo y entra los fenómenos que acompañan á la erupción se indica, como casi infalible, una ligera evolución térmica vespertina que se agrega á los dolores, la anemia y la debilidad progresivas. Este período de invasión lo calcula el autor, por término medio, en 3 á 4 meses.

Las variedades del proceso febril en relación con las fuerzas eruptivas principales, los edemas, los sudores, los dolores y demás fenómenos precursores y concomitantes de la erupción, tienen en la monografía que analizamos apreciaciones clínicas de gran valor; pero donde la experiencia personal del Dr. Olriczola se revela notable es en el estudio de la misma erupción, cuyas dos formas clásicas estudia en detalle: la *miliar* ó supradérmica es la *mural* ó subdérmica. Analiza la constitución anatómica que ofrecen, el sitio y los órganos en que se desarrollan, los distintos períodos de su evolución, sus fases de crecimiento y regresión y los accidentes que ocurren en las verrugas [hemorragias, ulceración, gan

6
grena y desecación]. No es que esas dos formas sean diferentes entre sí, ni las únicas que existen y establecen la regularidad, por hechos clínicos numerosos y bien observados, de algunas variedades que de nomina córnea, sudaminosa, vesiculosa, pustulosa y nodular.

Aunque se han presentado casos en que el período eruptivo de la verruga ha tardado más de dos años, el Dr. Odriozola fija la duración media en 4 á 6 meses y establecen las circunstancias que influyen en que ese período sea más ó menos largo.

Continúa, en seguida, el estudio de las complicaciones que acompañan á la erupción verrucosa, ocupando un lugar preferente el impetiginismo, la sífilis, la tuberculosis, las manchas de púrpura, los eczemas, eczimas, prurigo, etc., y los síntomas especiales que se refieren á la naturaleza del órgano donde aparecen las verrugas (bronquitis, pleuresias, diarreas, hepatitis, meningitis, etc.).

Respecto de la anatomía patológica de la neoplasia, hace el autor una reseña de la poca que se tenía avanzado en ese camino, manifestando luego el resultado de sus estudios y dejando claramente manifestado que la verruga nace en el tejido vascular conjuntivo, libre ó intersticial. Termina señalando el proceso que sigue en su desarrollo la neoplasia verrucosa. Esta parte del estudio se completa con el examen microscópico practicado por el profesor LETULLÉ con el fin de establecer la histología patológica de la verruga. Este trabajo, nuevo y original, y que ocupa un capítulo aparte, guarda relación con

la competencia científica del renombrado profesor de París.

El diagnóstico diferencial de la erupción de Carrión, en sus períodos de invasión y eruptivo, con el paludismo, el reumatismo (agudo, subagudo, muscular) el bostón de Bakla la mycosis fungoide y con el pián, es claro y conciso, quedando constituida, así, la autonomía real de la verruga.

El pronóstico de la enfermedad se fija con la certeza de un verdadero clínico; y en cuanto al tratamiento, el autor establece que no se conoce todavía el *etiológico*, por las obscuridades que aún rodean al germen infeccioso; lo mismo ocurre con el *profiláctico*, pero recomienda evitar la permanencia en los lugares donde es endémica la enfermedad y especialmente cuando haya remoción de terrenos. Respecto del tratamiento *farmacológico* tampoco le concede valor alguno y mucho menos específico, no obstante la recomendación que hacen los indígenas y ciertos prácticos de algunas yerbas medicinales y de otras sustancias medicamentosas y termina manifestando que el criterio clínico que debe presidir en esos casos es colocar al organismo en estado de resistir los ataques de la infección, sin desentender los otros medios que la práctica aconseja para combatir ciertos síntomas del período de invasión y los que anuncian las complicaciones que ocurren con frecuencia.

Hemos terminado la exposición general que nos propusimos de la notable monografía sobre la *Enfermedad de Carrión*, con que el doctor Odriozola ha ofrendado á la cien-

4

cia, con grande honra para su patria y mucho lustre para el cuerpo médico peruano, monografía que recomendamos eficazmente, sobre todo á nuestros alumnos, quienes hallarán en el libro las nociones más completas sobre lo que hoy se sabe ya respecto de esa nuestra enfermedad indígena y que debe servirles de punto de partida para continuar ese estudio por humanidad y por patriotismo.

La aparición del libro que nos llena de legítimo orgullo es, pues, uno de aquellos acontecimientos que los antiguos romanos hubieran señalado con piedra blanca, *alba notanda lapillo*, para honra y fama de su autor, como estímulo á sus contemporáneos y ejemplo para los sucesores.

El "Médico Médico" cumple por su parte con intensa satisfacción el patriótico deber de anunciar la aparición del libro del Dr. Odriozola y de llamar la atención sobre él á sus ilustrados lectores.

"La Opinión Natl."
Lima 1.º Mayo 99.

Los Reyes en la cama

Los sueños reales visan á ser, por regla general, precisamente lo contrario de lo que se imaginan, reflejándose en sus caricaturas, los periódicos satíricos y humorísticos.

Piéntase, por ejemplo, al Zar saltando horrorizado del lecho, y con

los cabellos de punta, porque su intranquilo dormir le hace en algunos momentos creerse víctima de un complot nihilista.....

Y efectivamente, al Zar le gusta muchísimo la cama, pero duerme poco. Se levanta muy tarde, hasta cuando tiene que resolver asuntos de gran urgencia.

Siente horror invencible por la obscuridad. Su alcoba está siempre iluminada como sala de recepción. Hace uso del cloral para combatir el insomnio.

El Sultán, quien había de su poderlo duerme placidamente el sueño de la inocencia.... Ninguna visión le turba, perturba ni con turba, como ocurre á los que tienen la conciencia tranquila.

La Reina Victoria tarda mucho en dormirse y nunca se acuesta más allá de las diez. Una dama de honor le sirve de lectora, hasta que su graciosa Magestad se rinde á los halagos del rebelde Morfeo.... Sueño tranquilo, pero breve; tres horas.

La joven Soberana de Holanda, Guillermina, se acuesta cerca de las doce y madruga mucho. Tiene como su padre, la costumbre de recorrer en cuanto se levanta el jardín del Palacio y darse una vueltecita por las cuadras.... probablemente con el objeto de visitar á sus caballos favoritos. Las dimensiones de su lecho son monumentales. Ronca suavemente al dormir.

Leopoldo II, el Rey de los belgas, es tratanochador empedernido. La mitad de la noche se la pasa trabajando y leyendo. Su regia cámara es un lecho sencillamente