

## BOOK REVIEW

FERNANDEZ, JOSÉ M. M. *La infección Leprosa en el Niño*. Editorial Rosario, Argentina, 1947; 190 pp., 23 figuras, 13 cuadros, 10 gráficos.

Precede a esta obra un prólogo del Professor Pedro L. Balña, que no hace fácil la ejecución de nota bibliográfica por lo mucho que dice en poco más de dos páginas. Comprendemos la sinceridad del maestro, decano de los dermatoleprólogos, como él se llama, y adalid de la lucha antileprosa en el país, como es justo reconocerlo, cuando habla de la satisfacción que ha tenido al prologar obra tan importante de la leprología argentina.

Jefe del servicio de Lepra (sección mujeres) del Hospital Carrasco de Rosario, miembro de la Asociación Internacional de la Lepra, descubridor de la reacción precoz a la lepromina, universalmente conocida por su nombre, el Dr. José María M. Fernandez es, ante todo, un maestro que ha formado discípulos destacados ya, no solo en la República, sino en algunos países de América del Sur. Así, pues, resulta superfluo presentar personalidad tan conocida dentro y fuera del país.

El libro que comentamos es un sólido aporte a la leprología por ser el fruto de una prolongada experiencia que se presenta despues de la prudente sedimentación de los años. Se explica así que de élla surjan hechos tan importantes, como la cuestión del período de incubación, la sintomatología precoz de la lepra infantil, y asunto tan promisor para la profilaxis como la vacunación con el B. C. G.

La obra se distribuye en siete ordenados capítulos, y comienza por el que se ocupa de la transmisión de la lepra al niño. Si teóricamente la lepra congénita es posible, élla no ha sido científicamente demostrada y carece de importancia en la práctica. La enfermedad se adquiere por contagio, siendo el niño más susceptible que el adulto. La cuestión de una mayor susceptibilidad adquirida por herencia sería de difícil demostración. Dato de interés en este capítulo es el promedio sacado por el autor respecto al período de incubación de la enfermedad en el niño, calculado entre 9 meses a 3 años.

La clasificación de las formas clínicas empleada es la llamada sudamericana recientemente aprobada en la Segunda Conferencia Panamericana de la Lepra. Se la describe en el texto en cuerpo menor, y la sintetizamos aquí: Forma lepromatosa, seria, bacilífera, contagiosa y de difícil curación. Forma tuberculoide, benigna, prácticamente sin bacilos, poco o nada contagiosa y curable. Entre estas dos, la forma intermediaria, que puede evolucionar hacia cualquiera de las primeras, con escasos bacilos y pronóstico reservado. Señala luego Fernandez cómo las lesiones iniciales pueden tener aspecto tan banal como las epidermomicosis. Cuando son del tipo tuberculoide, o desaparecen sin dejar rastro (forma frustra), o dejan atrofas cicatrizales, que, en caso de duda, puede demostrarse su origen auténtico por la inyección subcutánea de lepromina que las torna eritematosas, hecho éste descubierto por el autor. De todos los modos de comienzo el mas característico sería el de reacción tuberculoide (nódulos o tubérculos que luego desaparecen).

En el total de enfermos adultos y niños atendidos por el autor, éstos constituyen el 10% (118 niños). Felizmente predomina en ellos la forma

clínica benigna (tuberculoide), 62, 7%, siendo las otras dos, lepromatosa e intermediaria 27, 1% y 10, 1%, respectivamente.

En varias oportunidades se señala la trascendencia del exámen precaucional de los niños convivientes con enfermos de lepra, cuya normas precisas se consignan; Minucioso exámen clínico (dermatológico y neurológico, sobre todo), investigación de bacilos, inmunología, prueba de la histamina para la sensibilidad, etc. Los niños con reacciones positivas a la lepromina requieren pocos cuidados, pues; o nó se contagiarán, o si se contagiaran tendrían formas benignas de enfermedad. En cambio, los que la tienen negativa deben ser minuciosamente vigilados, al menos cada 3 o 4 meses.

En la primera infancia las reacciones a la lepromina son negativas, haciéndose luego positivas a medida que el niño avanza en edad. Aparte de este factor tiempo las descargas de bacilos de Hansen sobre los pequeños son también importantes para esa reversión de la inmunología: Los niños que conviven en focos bacilíferos tienen reacciones positivas en mayor número que aquéllos que viven en focos abacilares. La vacunación con el B. C. G. o las sucesivas inoculaciones de lepromina pueden tornar de inmunonegativos a inmunopositivos a numerosos niños. Ya señalamos la trascendencia que ésto puede tener para la profilaxis de la enfermedad.

Factor primordial que condiciona la evolución y pronóstico de la enfermedad es la forma clínica. La superinfección por permanencia en medios donde los niños reciben descargas masivas y prolongadas de bacilos no ha ensombrecido el pronóstico en lo observado por el autor, pues sus casos, a despecho de todo, se han mantenido leprominopositivos la mayoría de las veces. No parece que la resistencia a la infección sea hereditaria, pues cuenta numerosos hijos de enfermos lepromatosos con buena inmunología.

Los capítulos finales se ocupan del tratamiento y profilaxis de la lepra infantil. Señálase en el primero la fácil curabilidad, hasta espontánea, sin tratamiento alguno, de numerosos casos tuberculoideos. La separación del foco de contagio, albergando al niño sea entre familiares sanos responsables o en preventorios adecuados, es la mejor medida profiláctica. Con todo, la experiencia del autor respecto a los niños convivientes con enfermos lepromatosos no es desfavorable. Ya se vió cómo la mayoría tiene buena inmunología y los que se contagian tienen casi constantemente formas benignas y curables.

Libro que se lee sin fatiga, porque está escrito con sencillez y claridad. Su fruto es cuantioso por ser el producto de una *vida* entre los enfermos. Es que Fernandez ama y *vive* la especialidad a la que ha dedicado tantos afanes, habiéndose hecho uno con el enfermo de lepra. Léese en la pestaña de la tapa que el temor a dicho mal debe ser desterrado y reemplazado por la simpatía hacia el paciente. En el caso de Fernandez esta palabra—simpatía—resulta aplicada en su estricto sentido etimológico: "padecer con".

—G. BASOMBRIÓ.