

Pedro Lautaro Ferrer

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

POIKILOLOCITOSIS

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Santiago de Chile 1898

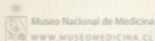


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

POIKILOCITOSIS

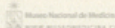
MEMORIA PRESENTADA A LA FACULTAD
DE MEDICINA I FARMACIA PARA OPTAR AL GRADO
DE LICENCIADO



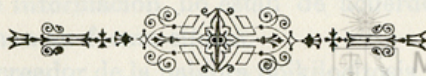
POR

Pedro Lautaro Ferrer

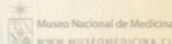
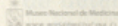
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Edicion de 50 ejemplares



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



SANTIAGO DE CHILE

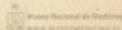
IMPRENTA SAN BUENAVENTURA

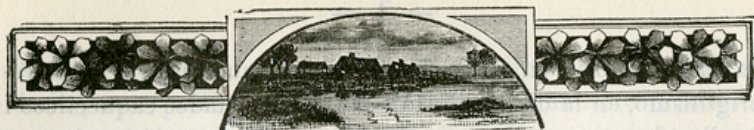
CALLE SAN FRANCISCO, NÚMERO 75.

1898



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina WWW.MUSEOMEDICINA.CL POIKILOLOCITOSIS



I

La poikilocitosis es un estado mórbido de la sangre que se localiza en los glóbulos rojos, variándoles su forma, color, tamaño, calidad i cantidad fisiológica.

Su etiología está aun sujeta a las investigaciones científicas.

Los pocos autores que primero la han estudiado, con mejores elementos de información, no están de acuerdo en los detalles que determinan su forma clínica.

El mismo creador de la palabra poikilocitosis, el Dr. Quincke, creyó que era una modalidad particular de la anemia perniciosa progresiva.

El profesor Hayem la consideró como una simple anomalía de determinadas anemias, i no le tributó importancia capital.

Nuevos estudios i observaciones nos demuestran hoy que si bien es verdad que hai alteraciones de los glóbulos rojos en diversos estados mórbidos, con todo, es tambien exacto que poseemos datos importantes para creer en la clasificación de una determinada i especial forma de poikilocitosis, dentro de un cuadro patológico de caracteres propios, sin supeditarla, únicamente, a la sintomatología de otras enfermedades.

En la anemia perniciosa progresiva, en las anemias producidas por los parásitos anquilóstomo duodenal i botriocéfalo ancho,

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

en la docmiósis en jeneral, en la cloro-anemia, en el clorobrigthismo, en la diátesis linfójena i en los estados caquéticos i braditróficos, se encuentran alteraciones, más o ménos graves, pasajeras o persistentes de los glóbulos rojos; (1) pero, todas estas trasformaciones, tienen su punto diferencial, con las que nos demuestran las investigaciones microscópicas del estado ahygido que tratamos de analizar.

II

Si se examina una gota de sangre fresca, cbtenida por una picadura en la pulpa de un dedo, de un individuo afectado de poikilocitosis, i colocamos esta gota sobre el porta-objeto, directamente, o fijada por el calor, u otro procedimiento técnico que conserve la forma exacta de los elementos sólidos, se verá bajo el microscopio, una o varias de las siguientes mutaciones de los glóbulos sanguíneos: glóbulos jigantes, o macrocitos, de 8 a 16 micromilímetros de diámetro; glóbulos enanos, o microcitos, de 2 a 4 micromilímetros, sueltos, amontonados o en forma de racimo, i que no deben confundirse con los hematoblastos, o sean los glóbulos en período formativo que son de 2 a 5 micromilímetros, que se hallan, normalmente, en la proporción de 250 mil por cada milímetro cúbico; corpúsculos dentados con dos o mas prolongaciones; corpúsculos rojos alargados, en forma de bastón, o con una o dos estremidades redondeadas, o terminadas en pequeñas esferas, o en forma de alterio; discos jigantes con núcleos, semejantes a las células de Eickhort, encontradas en la sangre de los tifoideos; glóbulos biconvexos, análogos a las

(1) HAYEM.—*Du sang et des anémies*—Paris, 1889.

” *Recherches sur l'anatomie normale et patologique du sang*
Paris, 1878.

SÉE.—*Du sang et des anémies*—Paris, 1866.

POTAIN.—*Art. anémie*—*Dict. encyclop. des sc. med.*

KELSCH ET KIENER.—*Maladies des pays chaud*—Paris.

ADOLPHE LUTZ.— » » » » —Rio Janeiro.

RIBEIRO MAGALHAES.—*Do diagnostico differencial entre as diversas especies de anemias*—Rio Janeiro, 1886.

CORREIA DE MENEZES.—*Hematologia tropical*—These inaug.
Bahía, 1892.



células biconvexas de Max Schultze; glóbulos de Friedreich i Möslér, con prolongaciones amiboideas; hematies con núcleo, como los de la vida fetal, megaloblastos i normoblastos; corpúsculos globulares con una pequeña cauda, llamados de Petrone i Frankenhäuser; i por último, (2) la mas notable i numerosa de las anomalías que consiste en la trasformacion de los glóbulos rojos en anillos, notándose todas las fases de la evolucion, desde el simple alargamiento del disco, su encorvadura después, su formacion en arco, en media luna, i así en seguida, hasta llegar, poco a poco, a verse unidos los extremos, constituyendo un anillo perfecto.

Además de los cambios predichos, se advierten formas intermedias, como puede observarse en las figuras adjuntas.

Otras anomalías pueden tambien presentarse fuera de las enumeradas, que son las principales i mas comunes.

La formacion en pilas de los glóbulos rojos queda en la mayor parte de estos casos suprimida.

Debemos hacer notar que cuando se ha hecho mal la preparacion microscópica o se ha comprimido mui fuerte la lámina del porta-objeto contra el de la cubierta, se producen figuras estrañas en forma de mora, de fruta de chamico u otras, que no deben confundirse con las descritas mas arriba.

*
* *

Para precisar mejor los cambios anteriores, no estará demás el recordar que la sangre normal contiene cinco millones de glóbulos rojos, mas o ménos, por milímetro cúbico; que estos discos bicóncavos, de siete milésimos de milímetro de diámetro, agrupados en forma de pilas de monedas; están en la proporción de 350 por cada un glóbulo blanco; que la parte constituyente de los glóbulos, la mas necesaria bajo el punto de vista fisiológico, es la hemoglobina, cuya cifra normal es de 110 i 130 p. 1000, sustancia que tiene hasta 50 milígramos de

(2) Estas trasformaciones, son las que creemos fundamentales para carecterizar la anemia poikilocitósica, bajo la forma especial en que la analizamos, pues son los que, mas comunmente, en ella se encuentran, constituyendo sus principales puntos diferenciales.



fierro, término medio, por cada 100 gramos de líquido sanguíneo.

La densidad normal de la sangre fluctúa entre 1045 i 1075.

III

En las zonas pastoriles de diversos países se desarrollan periódicamente epidemias de anemia, que concluyen con millares de individuos de la raza lanar, en los cuales se radica la enfermedad, preferentemente, con caracteres alarmantes.

En la provincia de Buenos Aires estas epidemias se suceden con mucha frecuencia, causando mortalidades asombrosas que se cuentan por cientos de miles.

Los primeros que se han dedicado a investigar las causas de este mal, haciendo estudios prolijos i de gran importancia científica como económica, son los doctores Wernicke i Güiraldes (3).

Examinando bajo microscopio la sangre de ovejas atacadas de la anemia epidémica, encontraron una forma modelo de poikilocitosis, con sus peculiares glóbulos rojos de forma anular, tanto en su forma completa como en sus fases evolutivas i las otras transformaciones a que están sujetos los discos sanguíneos. Siguiendo en sus investigaciones, para darse cuenta del porqué de esta enfermedad, el profesor Wernicke como su ayudante el doctor Güiraldes pudieron comprobar en centenares de casos que el parásito *strongylus contortus*, o sea la lombriz del cuajo, era hiesped del aparato digestivo de todas las ovejas contaminadas de esta anemia maligna.

Es digno de notarse, i lo que los anteriores autores citan como un hecho curioso, el que nunca fallase la esperiencia: siempre que uno de ellos comprobaba la alteracion globular de la sangre, el otro con seguridad absoluta que tenia que encontrar en el estiércol de dichos animales los huevos del nematodeo *strongylus contortus*.

Sea que estos animales contagiados fuesen sometidos a variados rejímenes veterinarios, a cambios de localidad i de climas,

(3) Roberto Wernicke, Lecciones de Patología Jeneral, Buenos Aires 1893.





o sea debido a la terminacion epidémica por causas que nos son desconocidas, el hecho es que se ha podido comprobar la desaparicion paulatina de los glóbulos rojos enfermos, hasta observarse, en las preparaciones, los caracteres fisiológicos de la sangre.

Estas esperiencias han dejado sentado, como un hecho fuera de duda, la estrecha relacion que coexiste entre la poikilocitosis i las epidemias de anemia, en los animales lanares, ocasionadas por el strongylus contortus.

Tomamos nota de este hecho que nos servirá para el desarrollo ulterior de estas ideas.

Nuevos estudios hematológicos i parasitarios verificados en el hombre, no han dado a otros investigadores la misma seguridad que poseen los descritos por los autores que acabamos de citar.

IV

En el servicio del del Hospital de Clínicas de Buenos Aires, el doctor Wernicke siguió la observacion de un caso de poikilocitosis que despertó bastante interés en el cuerpo médico argentino.

El enfermo presentaba todos los caracteres típicos de esta afeccion, siendo, además, uno de los leucopáticos más notables que se haya visto; sólo conservaba pigmento en una parte del escroto i del pene, i algunas manchas serpentijinosas en las piernas.

La estrema palidez de este paciente hacíase más marcada por la escacez de pigmento en la capa profunda de la red mucosa de Malpighi, i por la deficiencia de hemoglobina en los vasos periféricos.

«Extraemos una gota de sangre, dice el referido autor (4), i nos llama la atencion la fuidez del líquido, de color aproximadamente normal.

Procedemos rápidamente a hacer uua preparacion microscópica de la sangre, i notamos que la imájen que observamos,

(4) Rodolfo Wernicke Art. *Poikilocitosis*, Obra cit. páj. 164 i siguientes.



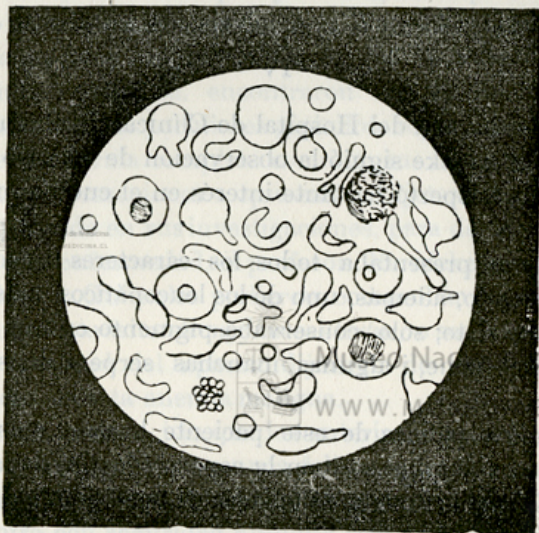
difiere, notablemente, de la imagen que estamos habituados a ver en nuestras investigaciones.

Ya a primera vista notamos que los glóbulos rojos no se han agrupado para formar pilas.

El aumento débil que al principio empleamos, nos permite apreciar que las dimensiones de los corpúsculos sanguíneos rojos son muy desiguales; al lado de corpúsculos normales vemos muchos pequeños i otros muchos más grandes.

Un aumento algo mayor que basta para reconocer la forma de los corpúsculos, nos demuestra que muchos, la mayor parte de ellos, están deformados.

FIGURA N.º I



Estas deformaciones se observan en gotas de sangres extendidas i fijadas rápidamente por el calor, i también en sangre mezclada con líquido de Pacini, para fijar a los glóbulos en la forma que salen de la pequeña herida que practicamos.

La lámina que publicamos (véase fig. n.º 1) indica aproximadamente la variedad de formas anómalas que los corpúsculos sanguíneos rojos pueden adoptar.





Querer describir todas las deformaciones es trabajo superfluo; sólo me limitaré a describir una especie de anomalía de forma, que se presenta en este enfermo, en gran número de ejemplares: la formación de anillos, anillos que aquel que no observa bien podría confundir con corpúsculos de forma normal, pero de dimensiones anómalas.

Pueden verse muy bien estos anillos en las preparaciones teñidas con eosina. La eosina tiñe intensamente a la sustancia que constituye los corpúsculos rojos, i es más fácil reconocer a un anillo rojo o rosado que a uno amarillento o verdoso. El contraste entre la periferia i el centro, le hace más manifiesto.»

En otra parte de su estudio, dice este profesor, que, en vista de sus pocas observaciones, no puede emitir una opinión categórica, pero que se arriesgue a considerar como muy graves a los enfermos de poikilocitosis, i agrega además, que cree, por lo que ha visto en las ovejas, que puede existir una correlación entre la poikilocitosis i determinadas alteraciones del aparato digestivo. Cita otro caso, comprobado por la autopsia, en el cual le llamó la atención una atrofia exagerada del estómago. Ha visto también, la rejenaración de los corpúsculos rojos enfermos. En los individuos invadidos por el anquilóstomo duodenal, no ha encontrado dichas alteraciones hematológicas, apesar de la anemia que le es concomitante. En suma, este mismo autor, concluye con la siguiente proposición:

«La poikilocitosis es una alteración especial de la sangre que se presenta bajo condiciones que aun están por averiguarse i que siempre que la observamos nos obliga a ser muy reservados en nuestro pronóstico.»

V

La figura II corresponde a una observación clínica personal seguido en el servicio del Dr. Manuel Joaquín Gómez, en la Casa de Misericordia de Paraná (Brasil).

Anamnesis.—En Febrero de 1894, entró el paciente Jacques Montero, de 42 años, de color, residente en Ceará, de oficio pescador, cuyo padre, mulato, murió de beri beri, i su madre, parda, de caquexia palúdica. Dice que hace dos años comenzó a enflaquecerse i sentir debilidad poniéndose flojo para el tra-





Aparato digestivo i anexos:—Labios i encias de color agua con yodo; lengua seca i cargada de un sedimento amarillo espeso; anorexis; estado nauseoso; constipacion exajerada. Hígado i bazo, disminuidos de tamaño.

Sistema muscular i nervioso:—Estado soporoso; hormiguelo en las extremidades despues de un corto reposo, acroparestesia; sensibilidad obtusa; atrofia muscular jeneralizada; contracturas.

Organos jénito-urinaris:—Orina clara; 600 a 800 gramos en las 24 horas; disminucion de los principios extractivos. Impotencia desde el principio de la enfermedad.

Organos de los sentidos:—No hai hemorrájas en pequeños focos, o puntiformas, de la retina. El gusto pervertido.

Secreciones:—Notablemente disminuidas.

Después de veinte dias de asistencia en el Hospital i sin que pudiera atenuarse el avance de los síntomas, el enfermo dejó de existir, en un estado de enflaquecimiento esquelético i en medio de todo el cortejo sintomático que tanto agobia al que yace en la última faz de los caquexias.

Sobre el diagnóstico i demas caracteres de esta enfermedad, delinearemos algunos detalles en la discusion potojénica que apuntamos en las pájinas siguientes.

Autopia:—Las lesiones principales encontradas, son las que a continuacion se espresan:

Fluidez de sangre en todo el sistema cardiovascular.

Dejeneracion atrepsica del miocardio.

Tegumentos pálidos i exangües.

Mucosas del estómago e intestinos, adelgazadas i desgarrables con facilidad.

Hígado riñones i bazo, atrofiados,

Dejeneracion atrófica jeneralizada.

No se encontraron hemorrájas en las mucosas del aparato digestivo.

Tampoco se hallaron embriones, huevos, ni parásitos intestinales, corroborando el exámen coprolójico verificado en vida del enfermo.



VI

El cuadro patológico que comprende a la poikilocitosis, está aún muy lejos de ser estudiado lo suficiente en la literatura médica, para delinear una proposición exacta acerca de tan importante materia. Los datos analíticos que poseemos son bien escasos para guiarnos en el desarrollo de esta tesis.

Es probable que haya diversos trabajos inductivos en pro de esta nueva forma clínica que se cree propia de la poikilocitosis, más, apesar de que me he esforzado en adquirir mayor número de datos, no me ha sido posible procurarlos ni en obras especiales, ni en revistas extranjeras,

Entre las escasas observaciones tiene interés la anotada por el Dr. Carlos da Fonseca, de Bahía, que cuenta con la sanación completa del enfermo después de siete meses de tratamiento, consiguiendo la rejeeneración de los corpúsculos rojos, hasta no ver bajo el microscopio ninguna anomalía fundamental. Comprobó, este investigador, que no se habían producido cambios en los glóbulos blancos, existiendo la misma proporción fisiológica en relación con los hematies; vió, también, que estos discos estaban alterados en variadas figuras, dominando la presentación en forma de argolla. En los coprolitos no encontró huevos de ningún nematoídeo. A la fecha, este caso debe haber sido publicado, con todos sus detalles, en la GAZETA MÉDICA DA BAHIA.

El doctor Gomez, ántes citado, que se dedica a los pacientes trabajos hematológicos, cuando tuvo conocimiento de las investigaciones llevadas a cabo en la provincia de Buenos Aires, acerca del strongylus contortus en su relación con la anemia epidémica de la raza lanar, verificó iguales experiencias en haciendas de Minas Geraes, coronando sus esfuerzos con el mismo resultado satisfactorio de sus colegas argentinos. Omito estos pormenores por ser análogos a los ya descritos.

En la experimentación clínica, este autor, afirma haber encontrado, en sangre de anémicos, la modelación anular i sus diversas fases de transición.

En la continuación de sus análisis de sangre, examinó cinco





casos de anemia perniciosa maligna, i otro en el cual se conocia la invasion del distoma hepático. En los dos primeros casos advirtió múltiples i variadísimas deformaciones de los hematíes; en los tres restantes halló mas regularidad en las presentaciones, predominando los glóbulos con núcleo; i en el último, comprobó la menor proporción de los glóbulos enfermos, pero con defecto de hemoglobina i aumento de leucocitos.

Creo que no está demas, como punto de comparacion, insertar en este lugar el resúmen de algunas observaciones, de diversas formas de anemia, descritas por ilustrados autores.

En veinte relaciones publicadas se llega a las conclusiones que siguen:

Comprobación, en diez casos, de glóbulos rojos nucleados primando sobre otras alteraciones; en cinco, gran descoloracion de los discos bicóncavos, sin cambio de forma; en dos, aprisionamiento de los hematíes por agrupaciones nucleares de materia azoada; en otros dos casos, desarrollo macrocitémico; i en el último, transformaciones globulares con disminucion considerable de estos hematíes hasta llegar a la proporción de 5 por cada un glóbulo blanco, lo que es una de las observaciones mas extraordinarias de leucemia. En el primer grupo se describen seis veces hemorrájas retinianas i en las mucosas del tubo digestivo; i en el total de las relaciones se suman once invasiones docmiósicas (5).

VII

La larga serie de estudios sobre la patología del líquido sanguíneo, ha tomado un incremento poderoso en estos últimos años. Seria tarea difusa presentar, en este lugar, siquiera un resúmen histórico de los progresos realizados. Bástenos señalar, para nuestro objeto, que la patología de los corpúsculos rojos, conocida por Andral, Piorry, Beau, Addison, Tenwick,

(5) BRAZIL MÉDICO. — do Dr. Azevedo Sodré. — *Rev. Hebd.*—*Art. Anem.*—*Docut. intertrop.*—Anno 1886 e sig.

GAZETA MÉDICA.—*Rev. de med. e cirurg.*—Bahía, id. id.

TORRES HOMEN.—*Lec. decel med.*—Rio Janeiro. Annos 1867-87,



Trousseau, etc., i mui especialmente por Biermer que, en 1868, hizo de la anemia maligna una entidad mórbida esencial, ha seguido siendo estudiada i ampliada por numerosos autores modernos, constituyendo documentos importantes de diagnóstico i de aplicacion profesional.

La poikilocitosis, que quiere decir *cambios de forma i de dimension*, es la palabra que sintetiza las transformaciones de los corpúsculos sanguíneos, i la usada, modernamente, por los hematólogos.

Es en las anemias esenciales, deuteropáticas i sintomáticas, en donde se observan de preferencia estas deformaciones corpusculares. I entre estas, es en la anemia perniciosa, en donde hai mayor profusion de anomalías, tan numerosas como diferentes.

Entre estas irregularidades, i como lo hemos visto en los detalles espuestos mas arriba, se cuenta la formacion en anillo; que pareciera ser característica de una especial modalidad clínica. La presentacion anular de los hematíes, observadas por Eickhort (6) i uno que otro autor, pero sin darle carácter esencial, ha venido ahora a ser considerada con mayor atencion.

Como hemos visto, dos serian las acepciones bajo las cuales podria considerarse esta anemia poikilocitósica: una en el sentido de *cambios de forma y dimension*, llanamente, i entónces seria un factor secundario, o, ampliándola, con los detalles idiópáticos descritos, lo que constituiria entónces una entidad mórbida especial.

Agreguemos algunos detelles diferenciales para dilucidar mejor esta discusion.

En la enfermedad de Biermer, cuyo pronóstico es casi siempre fatal, i sobre cuya etiología aun no se ha dicho la última palabra, sea efecto de la atrofia gástrica segun Tenwick, o causa segun otros; o sea debido a una alteracion de la médula ósea, segun Pepper, o consecuencia, como se pregunta Gilbert; o todavia sea producida por desviaciones funcionales del bazo, de los ganglios linfáticos, etc., observamos que la deformacion

(6) LAVRAND.—*Cliniq. propedeut.*—Bruxelles, 1889.



disminucion de los corpúsculos sanguíneos, sin la característica de la presentacion anular, las hemorrájas en la retina i en las mucosas del aparato digestivo, la hipertrófia del bazo, la conservacion del embonpoint, a veces hasta en el último período, (fuera de los síntomas jenerales de los estados avanzados) son elementos de diagnóstico que no debemos olvidar en la comparacion de estas morbilidades anémicas.

En la invasion ocasionada por el botriocéfalo ancho, parásito que vive en estado de larva en algunos peces, se han anotado tambien las irregularidades de los discos rojos, las cuales desaparecen con la espulsion del cestoideo, ocasionando, no obstante, por escepcion, deuteropatías anémicas.

El trematodo, distoma hepático, o sea el saguaypé de los arjentinos, que en lengua guaraní quiere decir lombriz chata, platelminto, (7) invade, tambien, epidémicamente, los ganados de la vecina república, i se traspasa al hombre con mas frecuencia de lo que se creia, produciendo anemias graves i desórdenes en el hígado, vesícula i canaliculos biliares, o en otros órganos, a lo que se ha llamado formas estraviadas de distomatosis. (8) El diagnóstico es siempre dificultoso en estos casos, miéntras no se pueda encontrar en las materias fecales, los huevos operculados del trematodo que suman hasta 50,000 por cada parásito i que son de ciento treinta micromilímetros de diámetro. Recordaremos, en este lugar, un caso curioso de distomatosis observada, en 1893, por el profesor de la Facultad Médica de Rio Janeiro, el Dr. Hilario de Gonvea, i que le sirvió de tesis inaugural en la Facultad de Paris. Fué paciente de esta invasion un oficial de la marina francesa, gravemente atacado, i sin que por mucho tiempo pudiera deslindarse su diagnóstico, quedando en observacion para ver si se trataba de alguna forma malárica, de una anemia progresiva, de alguna discracia especial, etc., siendo, por último, la granuria la que parecia dominar el cuadro de los síntomas morbosos. En este

(7) BERG.—*Zoologie*, t. II—Buenos Aires.

(8) COBBOLD.—*Parasites of men and animals*—London, 1886.

LUTZ.—*Nouvelles ob. et exp. relat. a l'étude de la dochmirose*—Rio Janeiro, 1888.



estado, en el cual el paciente seguía de mal en peor, hubo un día de agravación del mal, i después de fuertes accesos de tos, náuseas i vómitos de sangre, el enfermo lanzó un distoma hepático estraviado, entrando desde entónces en una franca convalescencia. En casos como este, se comprende que el exámen coprológico sea negativo, i difíciles los medios de diagnóstico.

En la anquilostomatosis, (9) los parásitos que viven prendidos a la mucosa del tubo digestivo, producen una anemia con degeneración de las hematies, según algunos autores, o sin ellas, según Wernicke que jamás ha encontrado poikilocitosis en tales casos.

Las experiencias de Grisinger, Wucherer, Riou de Karangal, Bazzolo, Perroncito, Luz i Lutz, contribuyeron a dejar establecidos los signos de contacto entre la hypoemia u opilación anémica i su causalidad parasitaria. I a la epidemia de los mineros del monte San Gotardo se debe el conocimiento completo del nematoideo de Dubini.

En todas estas invasiones docmiósicas, la salida del parásito i la rejeneración de los corpúsculos sanguíneos, son elementos diferenciales de importancia.

Con respecto a la anemia palúdica, la acción de la quinina i la hipertrofia del bazo, son factores patognomónicos que resaltan a primera vista.

Ya hemos repetido que la atrofia del bazo es condición propia de la anemia poikilocitósica.

Por lo que hace a las otras enfermedades citadas, son fáciles de conocer los signos que concurren para diferenciarlas entre sí.

VIII

Precisando más estos puntos, tenemos que, en las anemias en jeneral, en los estados docmiósicos, discrásicos, caquéticos i principalmente en la anemia perniciosa progresiva, se presen-

(9) LUTZ *A Opilacão* -Rio Janeiro 1888.

ARTHUR BASTOS.—*Hypoemia intertropical*— These inaug.—Bahía, 1886.

LYBIO VINHAS.—*Id. id.*



tan alteraciones *poikilocitosis*, de los glóbulos de la sangre, las cuales son consideradas como un cuadro sintomático de estas mismas anemias, a los cuales hai que agregar, con bastante fundamento, la entidad esencial, cuyos principales caracteres son el objeto de estas líneas. Porque si es exacto que dichas anomalías hemáticas son datos de importancia en las diversas anemias, no obstante tenemos tambien razon para preguntarnos el porqué de otras alteraciones que no se encuadran en las descripciones patojénicas del líquido sanguíneo. I si no ¿cómo explicar las deformaciones anulares i las rejeneraciones globulares de algunas afecciones, coexistentes con la atrofia del bazo i con caracteres diversos de los que corresponden a las anemias en jeneral?

¿Qué valor debe darse a las esperiencias practicadas en animales, en las cuales siempre se hallaron, sin escepcion, las mutaciones de los corpúsculos rojos (primando las formas en anillo) conjuntamente con el parásito, *strongylus contortus*?

¿Qué relacion existe entre estas alteraciones i las dejeneraciones atróficas del aparato dijestivo i de sus anexos encontradas en muchas de estas observaciones?—Hai alguna relacion entre la anemia *poikilocitosis* producida por la lombriz del cuajo, en las ovejas, i la que invade a individuos de la raza humana?—Habria, en este caso, una invasion larvada i desconocida del *strongylus*, que traspasada al hombre, produjese estas análogas enfermedades?

Y preguntaremos todavia: ¿esta palabra *poikilocitosis* que segun su significado práctico comprende todas las alteraciones de los glóbulos sanguíneos, i que ha seguido siendo usado por los autores que creen motivada una afeccion de caracteres diversos a las demas anemias, esta palabra, decimos, bastaría para representar la entidad idiopática que resultare, si nuevos i más numerosos estudios coinciden con los que se han revelado, o habria que emplearse otro término mas comprensivo i apropiado para la clasificacion nosológica?

Numerosas argumentaciones se desprenden de estas ideas que nuevos investigadores i plumas caracterizadas sabrán resolver.

Nosotros hemos querido, únicamente, en vista de las pocas



observaciones que preceden, indicar que hai base científica para discutir una forma esencial de anemia poikilocitósica.

Como epílogo, apuntamos, en seguida, las conclusiones que nos ha sujerido la modesta contribucion al presente estudio.

CONCLUSIONES

I

La palabra poikilocitosis inventada por Quincke, quiere decir *cambios de forma i de dimension.*

Museo Nacional de Medicina

II

Bajo este significado se han comprendido todas las deformaciones de los glóbulos rojos en las morbilidades anémicas, siendo estudiadas primero, i de preferencia, en la enfermedad de Biermer.

III

Existe, no obstante, una forma de anemia, en la cual se presentan variadísimas alteraciones hemáticas, primando las de forma anular, i coexistiendo con síntomas especiales que sirven para diferenciarla de las entidades patológicas, que se basan en los cuadros clínicos comunmente descritos.

IV

En la anemia epidémica de la raza lanar que invade de preferencia las grandes agrupaciones ganaderas de los países pastoriles, se ha confirmado la sistemática conjuncion de estos dos síntomas que, hasta ahora, no han sufrido escepcion:

1.º—La deformacion de los discos rojos en múltiples fases, siendo mas notables las anomalías en forma de anillos; i

2.º—la presencia del *strongylus contortus*, en el aparato digestivo de dichos animales.

V

Estas investigaciones efectuadas en el hombre, no han co-

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



— 19 —

roborado dicha invasión parasitaria. Los estudios hemato-coprológicos, tampoco han avanzado en la determinación de las causas de esta especial enfermedad.

VI

Las múltiples deformaciones de los glóbulos sanguíneos, principalmente las anulares, conjuntamente con la regeneración de estos discos, observada en el hombre, y de preferencia en las ovejas, la atrofia del bazo, las degeneraciones atróxicas de las mucosas y órganos del aparato digestivo, la ausencia de lesiones retinianas y de pequeños focos hemorrágicos en las diversas mucosas, las invasiones de miositis, y la posible sanación de la enfermedad, son los más importantes factores diferenciales de las distintas entidades anémicas, idiopáticas o deuteropáticas, parasitarias, discrásicas o infecciosas.

VII

La poikilocitosis, en general, es, pues, un síntoma de algunas enfermedades de la sangre que consiste en cambios de forma de los glóbulos rojos.

VIII

La poikilocitosis, considerada bajo la forma particular que hemos presentado, es un estado anémico raro y grave de la sangre que se localiza en los glóbulos rojos, variándoles su forma, tamaño, color, calidad y cantidad, como se explica en los números anteriores, cuyas causas son aún desconocidas, cuyo pronóstico es reservado, y que sirve para constituir un cuadro clínico determinado.

IX

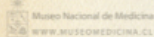
De los estudios efectuados se deduce que hay base científica para una discusión patojénica a fin de comprobar, con datos precisos, los caracteres de esta morbilidad.



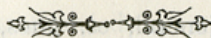
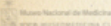
torcedo dicha invasión parásita. Los estudios de laboratorio
lógicos, aunque han avanzado la detección de las orni-

X

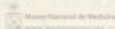
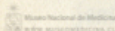
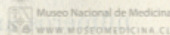
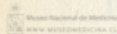
Si nuevos investigadores dan mas luces a las actuales obser-
vaciones, habría llegado la oportunidad de usar otro término,
más comprensivo i sintético, para la nosografía de este estado
patológico.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

