

DE LA IMPORTANCIA DE LOS GANGLIOS EPITROCLEANOS BILATERALES EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA SÍFILIS

por el doctor

AUGUSTO D'ESAGUY

Asistente libre de la Cátedra de Sifiliografía de Lisboa

Pocos son los tratados o los manuales que hablan de la importancia de los ganglios epitrocleanos bilaterales en el diagnóstico precoz de la sífilis. La profilaxis de las dolencias venéreas, imponiendo al médico la necesidad de un diagnóstico precoz, ha llamado la atención de los que diariamente se ocupan de estas cuestiones y procuran encontrar medios para resolverlas. No tiene pretensiones de ser una grave comunicación académica la ligera nota que voy a escribir a título de registro.

Trabajo, hace muchos años, cerca de diez, en un consultorio de enfermedades sifilíticas y venéreas, la «Consulta do Desterro», dirigida por el ilustre Profesor de la Facultad de Medicina de Lisboa, doctor D. Tomás de MELLO BREYNER. Acuden diariamente a dicha consulta decenas, casi centenas de enfermos de la especialidad, y otras personas de ambos sexos que, juzgándose enfermas, o alarmadas por los males ajenos, piden al médico indicaciones sobre su estado.

Muchos de esos visitantes hacen al médico esta pregunta, con frecuencia difícil de resolver:

—¿Soy o no soy sifilítico?

La recolección de síntomas es, en tales casos, casi siempre negativa. La mayoría de los enfermos, incultos, procedentes de las más ínfimas capas sociales, desconoce los males que tuvieron sus padres, y es difícil de interrogar.

La puerta de entrada pasa muchas veces inadvertida. La reacción de BORDET-WASSERMANN no siempre nos dilucida el estado actual del paciente, y carece de valor (E. JEANSELME, Paris, 1925) cuando faltan los detalles clínicos. Sólo lo tiene cuando es positiva, o cuando, siendo negativa, nos asegura que el paciente aprovechó del tratamiento.

Sistemáticamente, encontrándome desprovisto de medios, empecé a buscar en todos los asistentes a la consulta, enfermos o no, la existencia de ganglios epitrocleanos bilaterales.

Es curiosa la estadística obtenida, tan curiosa y demostrativa, que será incluida en un minucioso estudio que tengo entre manos y será publicado con todas las historias clínicas y la bibliografía que exigen los lectores de esta clase de trabajos y que viene a ser una especie de sello o garantía, que sienta bien en los tiempos que van corriendo...

Los resultados son interesantes. En el 90 por ciento de los casos recogidos y anotados por mí, la existencia de ganglios bilaterales denunció una sífilis oculta o larvada, que, fustigada por los medicamentos vulgares, provocó la aparición de reacciones positivas.

Cifra animadora, digna de ser registrada, es la obtenida en el curso de mis investigaciones, pues es superior a la suministrada por la reac. de W., reacción de una delicadeza y una sensibilidad tan grandes que, muchas veces, sangre recogida a la misma hora y enviada a dos analistas diferentes, ambos conscientes y cuidadosos, da, en laboratorios de confianza, resultados opuestos y disparatados.

La pléyade ganglionar, cuando ha sido buscada pacientemente, y eliminadas las causas de error, que son pocas, es de alto valor, y un medio casi seguro de diagnóstico, no prescindiendo — claro está—del minucioso examen del paciente. Entre centenares de historias, recogidas en la «Consulta do Desterro» y en mi clínica particular, apunto tres fijas, bastante expresivas:

Primer caso.—J. E., edad 29 años, diplomático e ingeniero. Diciembre de 1928. Llaga sospechosa en el dorso del pene hace dos años. El examen directo hecho en Madrid fué negativo. Ausencia total de síntomas, durante el primer año. A mediados del segundo, el paciente comienza a sentir cefaleas intensas, inapetencia para el trabajo mental. Amnesia y caída del cabello. Enflaquecimiento progresivo. El enfermo sigue alimentándose bien. Reacción de W. hecha en Madrid, negativa.

Las cefaleas desaparecen. Al final del segundo año, cuando el enfermo viene en busca mía, me entrega la siguiente carta-historia clínica, escrita por un ilustre colega francés «ancien interne des hôpitaux»:

«...Votre malade souffre de énterite banale assez légère. Mais tous ses symptômes sont considérablement amplifiés par une disposition «neurasthenique» en donnant à ce mot son sens psychiatrique précis.

Il s'auto-analyse sans cesse, et cultive ses symptômes. Je crois que votre autorité me serait fort utile par une nécessaire psychothérapie, et il me serait fort agréable de pouvoir vous remercier».

Mi observación, hecha meticulosamente, pocos datos positivos me procuró.

Noto la existencia de ganglios epitrocleeanos bilaterales. El examen de la cicatriz es poco concluyente. La auscultación es negativa. Aparato circulatorio normal. Reflejos normales. Colon doloroso a la derecha. El examen radiológico, hecho en Lisboa, no indica adherencias y acusa una ligera ptosis gástrica sin adherencias. No hay éxtasis. Doy al paciente seis inyecciones de yodo-bismutato de quinina, y, ocho días después de la última inyección, la reacción de WASSERMANN se torna positiva (— + +). El paciente aumentó de peso. Al acabar el tratamiento seguido, le había desaparecido la «disposición neurasténica» y volvió, totalmente modificado, a su vida anterior, regresando al extranjero.

En su última carta me anuncia: he aumentado 4 kilos; salud óptima.

Este caso, bastante curioso, no lo comentaré. Se impone, habla por sí mismo.

Segundo caso.—J. C., edad 22 años, practicante de farmacia. Diciembre de 1928. El paciente se queja de un enflaquecimiento progresivo. Le dan frecuentes vahidos. La r. de W., en diciembre de 1927, fué negativa (— — —). Tiene ganglios epitrocleeanos bilaterales. Auscultación negativa. Le doy seis inyecciones de Quimuthol. La r. de W., diez días después de la última inyección, es fuertemente positiva (+++). El paciente no recuerda haber tenido accidente primario. Niega la sífilis paterna. Mejoró con el tratamiento.

Tercer caso.—M. M., edad 35 años, actriz. Agosto de 1928. Se presenta a mi consulta quejándose de insomnio y de una gran amnesia. Tiene mucha dificultad en recordar los papeles que le son repartidos, y dice no encontrar sabor en las comidas, a pesar de alimentarse bien. Raras cefaleas. El examen es negativo. Ganglios epitrocleeanos bilaterales. Tiene una hija viva, sana, que no presenta ningún estigma de heredo-sífilis.

Doy a la paciente dos inyecciones de Sulfarsénol D. I II en el intervalo de 4 días. Cuando le hablo de r. de W. me confiesa que lleva varias, negativas. Espero diez días. La r. de W., hecha en el Instituto bacteriológico Cámara Pestanha, el día 18 agosto 1928, es positiva (— — + +). Aplico a la paciente el tratamiento asociado por el bismuto y arsénico. La paciente mejoró.

CONCLUSIONES:

- 1.^a La existencia de ganglios epitrocleeanos bilaterales confirma, en el 90 por ciento de los casos, la existencia de una sífilis oculta o larvada.
- 2.^a Siempre que el médico encuentre reacción ganglionar de uno o de los dos lados, debe proceder a la reactivación de los pacientes.
- 3.^a La «recherche» de los ganglios epitrocleeanos bilaterales debe hacerse sistemáticamente en todos los enfermos e individuos que nos preguntan sobre su estado de salud.

4.^a La existencia de ganglios epitrocleeanos bilaterales tiene marcada importancia en el diagnóstico precoz de la sífilis y en su profilaxis.

BIBLIOGRAFIA

- La profilaxis de las enfermedades venéreas, por Alvaro LAPA. Lisboa, 1929.
- Lecciones de la Cátedra de Sifilografía, por D. Tomás de MELLO BREYNER. 1929.
- Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. París, 1927-1928-1929.
- Bull. de la Soc. Franc. de Dermatol. et de Syphiligraphie et de ses Filiales. París, 1927-1928-1929.
- Office Internat. d'Hygiène publique. Bull. mensuel. «Essai sur la conception moderne de la lutte antivénérienne en relation avec les conditions sociales et individuelles», par le Dr. Waldemar E. COURTS. Nov. 1928.
- Questions actuelles de Syphiligraphie, par le Dr. Clément SIMON. Vols. I et II. París, 1926-1927.
- La syphilis, son aspect pathologique et social, par E. JEANSELME. París, 1925.

RESUME

L'existence des ganglions épitroclaires bilatéraux affirme dans le 90 % des cas l'existence d'une syphilis occulte ou bâtarde. Toutes les fois où le médecin trouvera de la réaction ganglionnaire dans un des deux côtés, on devra pratiquer la réactivation des malades.

La recherche des ganglions épitroclaires bilatéraux doit être faite systématiquement chez tous les malades qui vont consulter le médecin, car l'existence de ses ganglions a une remarquable importance pour le diagnostic précoce de la syphilis et sa prophylaxie.

SUMMARY

The existence of bilateral epitrochlear ganglia affirms in a 90 % of the cases the existence of a bastard or hidden syphilis. Whenever the physician finds ganglionar reaction in one of the two sides, he must activate the patients.

The search for bilateral epitrochlear ganglia must be performed systematically in all patients, as the existence of such ganglia has a remarkable importance for the early diagnosis of syphilis and its prophylaxis.

ZUSAMMENFASSUNG

Das Vorhandensein von epitrochlearen zweiseitigen Ganglien bestätigt zu 90 % aller Fälle das Bestehen einer verborgenen oder bastarden Syphilis. Immer wenn der Arzt ganglienartige Rückwirkung in einer der beiden Seiten findet, muss er die Reaktivierung der Patienten vornehmen.

Das Suchen der epitrochlearen zweiseitigen Ganglien muss bei allen Kranken, welche den Arzt konsultieren, systematisch gemacht werden, da das Vorhandensein solcher Ganglien von hervorragender Wichtigkeit für das frühzeitige Erkennen der Syphilis und ihrer Verhütung ist.