

El tratamiento de la sarna en las trincheras

por el Dr. F. MAS ROBLES

Jefe de Sanidad de Brigada Mixta

No nos ha de extrañar, conociendo el valor que el hacinamiento, la suciedad y la anormalidad alimenticia a que está sometido el Ejército y en especial cuando éste desarrolla sus actividades en campaña, el gran número de casos de acariosis que se observan. En algunas épocas en que las necesidades de la lucha exigen un sacrificio mayor en el servicio, con un resto indudable de la aportación sanitaria que nosotros podemos desarrollar en beneficio de la fuerza, o por otras razones de índole de organización de otros servicios, el número de casos de sarna ha sido bastante elevado, habiéndonos planteado la existencia de este gran número de casos problemas en cuya resolución pesaban, de una parte, factores sanitarios tipo, y de otra, factores de índole exclusivamente militar.

Estos problemas nos hicieron pensar en la necesidad de determinar un medio de tratamiento eficaz y rápido como requerían las circunstancias y que, a su vez, fuese compatible con el servicio en línea. Para esto teníamos que prescindir de los conocidos medios de tratamiento por pomadas, como de la de Helmerich, y el del Bálsamo del Perú, que, por su aplicación engorrosa y sucia, no podríamos utilizar en estos sitios, así como porque necesitábamos varios días para obtener la curación.

El problema lo tenemos hoy resuelto utilizando el método de Ravaut y Mathieu. El estudio comparativo con tres métodos de tratamiento en series de enfermos nos ha llevado a determinar este método como el más útil. Con él hemos conseguido, de una parte, curar gran número de casos de sarna en el corto espacio de treinta y seis horas; de otra, curarla en la misma trinchera, y a esto podríamos añadir todos aquellos otros factores, como limpieza del método, fácil utilización, inofensividad, etc., que lleva inherentes.

Por la magnitud de las proporciones que la sarna ha tomado a veces en

nuestras Unidades, en un principio, ya hace tiempo, nuestras primeras experiencias fueron hechas partiendo del reconocimiento de todos los soldados de la Compañía en la que se observaban casos de sarna. El aislamiento de todos los casos comprobados y sospechosos en un local (cuartelillos u hospital) y en la puesta en práctica de tratamiento seriado, a base de pomada de Helmerich (ya que desde un principio no disponíamos de Mitigal en cantidad), durante tres o cuatro días. Los resultados obtenidos por este tratamiento siguieron el curso que todos conocemos de él; luchábamos con el inconveniente de la retirada de fuerzas de la línea, del destrozo de ropa que ocasionaba y, sobre todo, de que no obteníamos más que un 83 por 100, aproximadamente, de curaciones totales, siendo el otro 17 por 100 casos recidivantes que, cuando eran comprobados a los seis u ocho días, ya habían servido de medio de propagación nuevamente entre la fuerza. El número de procesos secundarios debidos al tratamiento era también algo considerable.

Fueron estos casos con procesos secundarios los que nos indujeron a tratar algunos casos de sarna con Bálsamo del Perú, al 25 por 100, teniendo que abandonar este tratamiento porque, a más de no solucionarnos ninguno de los problemas que intentábamos arreglar, nos daba un número de curaciones infinitamente menor.

Es posteriormente a estas tentativas cuando iniciamos el tratamiento de Ravaut y Mathieu a base de las soluciones de hiposulfito sódico, al 40 por 100, y de ácido clorhídrico, al 4 por 100 en loción.

Es con este tratamiento con el que conseguimos curar de una manera definitiva gran número de casos de sarna en el espacio aproximado de treinta y seis horas, efectuándolo en la misma trinchera, con lo que conseguíamos lo que pretendimos: obtener una curación rápida y hacer compatible el tratamiento con las actividades del servicio de nuestras Unidades en línea. El procedimiento es tan sencillo de aplicación, que en él cooperaban los sanitarios de nuestras compañías, y la técnica seguida ha sido ésta: Loción de solución de hiposulfito con la de ácido clorhídrico a los pocos minutos. Esto lo hemos hecho dos veces en el día, y al día siguiente hemos sometido a nuestros enfermos a una ducha, con lavado jabonoso, cerca de nuestras trincheras, con el auto-ducha o desplazándoles a nuestro servicio de duchas fijas instalado cerca de la línea, durante poco tiempo, y ropa limpia.

El número de casos tratados por este procedimiento ha sobrepasado de los 200, y hemos obtenido un porcentaje de curaciones de 97 por 100. En el tanto por ciento restante se ha obtenido la curación con otra nueva cura, a los seis u ocho días, una vez comprobada la recidiva.

No sólo hemos sido nosotros los que han utilizado y utilizan ya solamente este procedimiento, sino en toda nuestra División, desde que nos convencimos de sus ventajas. Los compañeros Navarro y Salazar publicaron un estudio comparativo de los tres procedimientos utilizados por todos (pomada Helmerich, Bálsamo del Perú y método de Ravaut y Mathieu) en la revista *La Voz de la Sanidad*, de nuestra División, con idéntico resultado.

Como conclusión, aunque innecesaria, después de estas cifras obtenidas, sólo me resta señalar:

1.º Que el tratamiento por el hiposulfito y ácido clorhídrico es el ideal por sus resultados, limpieza, rapidez, etc.

2.º Que no hemos encontrado ninguna contraindicación del tratamiento.

3.º Que el número de recidivas o no curados es infinitamente menor que el que nos dan los otros tratamientos, y estos casos han curado aplicando nuevamente la medicación.

4.º Que, desde luego, se impone la estandarización de este tratamiento, por ser, además, el más compatible con las necesidades y actividades del Ejército.

BRIGADA MIXTA = SANIDAD =	Número de casos tratados	Tiempo medio	Curados	Recidivas	Complica- ciones	Donde fueron tratados	% de curaciones
Pomada Helmerich . . .	135	4 días	113	22	16	Cuartel u Hospital	83,70
Bálsamo del Perú . . .	41	6 días	18	23	0	Cuartel u Hospital	43,90
Ravaut y Mathieu . . .	218	36 horas	212	6	7 Dermitis	Trin- cheras	97,24