

## El Paludismo Congénito

Con este título, el Dr. R. R. Cohen Tocólogo del Hospital Internacional, publica, en la Revista de Obstetricia y Ginecología Latino-Americanas, N° 8, agosto de 1943, un bello trabajo sobre el tema de referencia, de cuyo estudio extracto los puntos más interesantes para REVISTA MEDICA HONDURENA. El autor de referencia afirma categóricamente la existencia de *PALUDISMO CONGÉNITO* fundamentando esta nueva forma clínica de paludismo en el hallazgo de hematozoarios en la sangre de las madres palúdicas! embarazadas y de sus recién nacidos en múltiples casos observados en el servicio de maternidad del Hospital Internacional de la ciudad de Trujillo. Estamos de acuerdo con el Dr. citado y creemos que la presencia del hematozoario en la sangre de palúdicas en cinta y de sus niños recién nacidos es factor indiscutible para, poder imponer el diagnóstico de paludismo congénito; sin embargo, se sabe que algunos autores niegan el paso del hematozoario al feto. Otros aceptan la presencia de parásitos en la placenta debido al estancamiento de la sangre en los senos placentarios, pero no aceptan la trasmisión hereditaria del paludismo.

A pesar de lo expuesto, el Dr. Cohen, sostiene su criterio y demuestra con hechos la verdad de este fenómeno, la presencia de hematozoario en la sangre periférica- de la madre, sangre periférica, placenta y cordón umbilical de los recién nacidos, factores más \*que suficientes para poder afirmar la existencia de paludismo congénito. Y por eso el autor de referencia dice: Si no fueran suficientes mis observaciones para demostrar, de una manera concluyente, la realidad del paludismo congénito, podría citar las opiniones de BRINDEAU, BRUMP, DULOMARD, VIALLET, LAMAIRE, LAFRONT, TISSIER, y, recientemente, la de Manuel Luis Pérez; todas afirmativas en cuanto a la trasmisión del paludismo de la madre al feto, además de apuntar otras formas interesantes del paludismo congénito como son las formas larvadas y latentes. Estas formas larvarias ofrecen gran interés en ser conocidas, especialmente por aquellos médicos que ejercen en zonas palúdicas, y cuyo cuadro característico es el siguiente: Recién nacidos, hijos de madres palúdicas, que no ganan rápidamente su peso de nacimiento, que gritan mucho, que presentan diarreas sin que otra causa pueda explicar estos trastornos, los cuales desaparecen con el uso de la *EUQUININA*; medicamento inofensivo y maravilloso. El autor ya mencionado prescribe la quinina a toda madre palúdica, y nunca ha observado trastorno alguno con esta droga, que no es *OCITÓCICA*, sino cuando el útero está en trabajo, pues la mayoría de autores aseguran que la quinina no es un medicamento abortivo, y por consiguiente-será prescrita en toda palúdica embarazada aún con síntomas de aborto, pues en estos casos es usada como anti-abortiva en las mujeres palúdicas.

Como en medicina nunca sale sobrando la prudencia, desde luego, con la quinina hay que tener ciertas precauciones, especialmente en aquellas mujeres que presentan una autointoxicación gravídica y por consiguiente no prescribir dosis altas, no más de *NOVENTA CENTIGRAMOS* al día. No debiendo prescribirse en las embarazadas que presentan síntomas de autointoxicación gravídica como edemas, tensión arterial alta o presencia de albúmina en la orina. Por las razones expuestas apreciamos que el paludismo congénito es una realidad, además de existir formas larvadas de paludismo en el recién nacido; formas caracterizadas por gran pérdida de peso, diarreas, intranquilidad e insomnio, que curan perfectamente con éuquinina.

El estudio del Dr. Cohen, nos recuerda las enseñanzas de nuestro querido maestro de clínica, Dr. Guillermo Trigueros, quien repetidas veces decía: "En mi práctica médica he observado muchos niños, recién nacidos, hijos de madres palúdicas, que al poco tiempo de vivir presentan accesos febriles, aun cuando no hayan sido picados por el zancudo infectante. Es por eso que en mi tesis de doctoramiento hablé del paludismo hereditario. Reconozco que ese asunto es uno de los que más discusiones han motivado. Varios autores sostienen su realidad; pero muchos la niegan. Sin embargo, la observación clínica nos pone a veces frente a casos que parecen convincentes. El examen de la sangre investigando el parásito pudiera ser fundamento, en caso de ser positivo; pero se sabe muy bien que difícil es encontrar el hematozoario en la sangre periférica del niño, y sin embargo, uso quinina y más quinina y por consiguiente aconsejo a todos ustedes, el uso de la quinina en estos casos."

Noviembre de 1943.

M. *BULNES B.*