

Algunas Observaciones de Sífilis y Embarazo *

Por el Dr. Carlos Rivas A.

El presente trabajo, el primero que tengo el honor de leer en este Salón de Sesiones de la Asociación Médica Hondurena, contiene algunas observaciones, hechas cuando trabajé en la Clínica de Higiene Maternal e Infantil de la Dirección General de Sanidad. Mi tema no es nada novedoso, pero sí de mucha importancia, pues se trata de los grandes beneficios, que proporciona el tratamiento Antilúético precoz, a las mujeres embarazadas que adolecen de Sífilis.

Esta enfermedad, que como todos ustedes, saben, juega gran papel en la degeneración racial, es también cuando se ceba en la mujer una de las más importantes causas de esterilidad, abortos, partos prematuros y mortalidad infantil. La Sífilis, ejerce una influencia feticida manifiesta; influencia que disminuye con la edad de la Sífilis materna. Llegando hasta desaparecer* por completo; pero la duración del período de transmisibilidad es muy variable, oscilando según los sifilólogos entre tres y veinte años.

Los abortos sifilíticos, tienen por característica, el aparecer en un período relativamente tardío, en la segunda mitad del embarazo. Aunque el feto puede infectarse en cualquier período de su desarrollo intrauterino, el papel que la Sífilis desempeña, como causa de muerte fetal, es ínfimo en los primeros tres meses del embarazo y es sólo del cuarto al séptimo mes, cuando recae sobre el feto, toda la fuerza de la infección sifilítica.

En las mujeres sifilíticas sin tratamiento, se observa a menudo, el primer aborto, durante el cuarto o quinto mes de su primer embarazo, habiendo una tendencia a hacerse más y más tardíos los abortos de los embarazos posteriores, hasta que finalmente, cuando la sífilis de la madre, ha perdido ya su fuerza infecciosa se produce el nacimiento de fetos a término, aparentemente sanos, que pueden o no, mostrar más tarde, signos activos de la enfermedad.

Hay gran variación, en el curso de la infección después del nacimiento, atribuible, en parte a la fecha de la infección intrauterina y en parte a la gravedad de la sífilis materna. Se supone que la periódica espiroquetemia recidivante de la madre, es el origen de la infección placentaria y por consiguiente de la del feto; así, no es sorprendente ver, que a veces un hijo se libra de la infección mientras el siguiente nace con Sífilis.

Pero sea o no, reciente la Sífilis materna, puede ser combatida eficazmente, siempre que la futura madre, tenga la pacien-

* Trabajo leído por su autor, el día de ser incorporado como socio de la "Asociación Médica Hondurena."

cia necesaria para cometerse a un tratamiento, que durará, por lo menos *lo* que su embarazo.

Durante mi trabajo en la Clínica, pude observar, que buen número de ellas, abandonan el tratamiento, cuando apenas esta en sus comienzos; sin tener ningún motivo que justifique tal abandono, pues son gratuitos tanto la medicina como los Servicios Profesionales; y se trata de pacientes que radican en el Distrito Central.

Otro Duen porcentaje de pacientes, acuden a la Clínica ya cuando su embarazo esta muy adelantado y naturalmente, los resultados, no pueden compararse, con .03 que se obtienen cuando la primera consulta se ha hecho con precocidad.

Los casos que presento, han sido todos ellos comprobados por el Laboratorio, mediante la Reacción de Kahn; he escogido, gestantes que en su mejoría no habían logrado ningún niño con anterioridad, que se presentaron a la Clínica, en los primeros tres meses de su embarazo y que fueron constantes en su tratamiento,

Desde luego, no puedo asegurar que los niños estén absolutamente libres de Sífilis, pues no se les han pi acucado -os exámenes del caso; pero si que son sanos en apariencia, todos ellos tistán inscritos en la Clínica de Higiene Infantil y hasta la fecha, no hay nada que me autorice para declararlos sifilíticos.

El papel del Médico, en su clientela particular; es de la mayor importancia en este aspecto; debe responsabilizarse de su aeber y hacer el ti atamiento completo de estos casos, v cuando las condiciones económicas de su cliente, no permitan la continuación del tratamiento en la Clínica, no debe vacilar en enviarla a las instituciones donde dicho tratamiento ea gratuito, pues más bien ie haría un daño, aplicándole unas pocas inyecciones y en vista de una reacción serológica negativa, declararía curada y dar por terminado el tratamiento.

El tratamiento aplicado, es el que se sigue en el Departamento de lünfermsdades Venéreas de la Dirección General de Sanidad, que consiste en períodos de cinco semanas de duración, en les cuales ce van alternando, primero Maphar&én ron bismuto y luego Mapharsén sólo.

OBSERVACIÓN N 1

M. Ve—de 18 años de edad, soltera, llega el 19 de junio de 1945 a la Cínica con un embarazo en el tercer mes. Nos refiere ía historia de dos embarazos anteriores, que terminaron por abortos en el 6º mes respectivamente. La reacción de Kahn, practicada el 21 de junio, sale positiva más uno.

Se inicia su tratamiento el que continúa durante todo al embarazo y en diciembre del mismo año, da a luz un niño aparentemente sano.

OBSERVACIÓN N° 2

O. K.—de 22 años de edad, soltera, consulta el 20 de agosto, de 1945 por un embarazo en el 2° mes. Historia :3 embarazos anteriores, de los cuales, dos terminan por aborto en el 5° mes y el 3° un mortinato a término. Reacción de Kahn del 24 de agosto resulta positiva más tres. Se hace el tratamiento y la paciente, pare un niño aparentemente sano en el mes de marzo del presente año.

OBSERVACION N° 3

C. V.—de 23 años de edad, soltera, consulta el 18 de julio de 1945 por un embarazo en el tercer mes. Historia.: 4 embarazos anteriores, 1° un parto normal, luego tres abortos sucesivos uno en el 4° mes y dos en el 6°. Reacción de Kahn, del 19 de julio del 5 da positivo más dos. Después del **tratamiento**, nace un hijo, normal en apariencia, en enero del presente año.

OBSERVACIÓN N° 4

M. Z.—de 21 años de edad, soltera, consulta el 13 de junio de 1945 por un embarazo en el tercer mes. Historia; 2 embarazos anteriores terminan por partos prematuros, de los cuales uno murió al nacer y el otro vivió tres días. Reacción de Kahn del 13 de junio, positivo más tres. Se le aplica el tratamiento y da a **luz** un niño aparentemente sano, en enero del 46.

OBSERVACIÓN N° 5

M. L. A.—de 18 años de edad, soltera, consulta el 8 de septiembre de 1945, por un embarazo en el 2° mes. Ha habido nada más un embarazo anterior, el que terminó por aborto en el 6° mes. La reacción de Kahn del 11 de septiembre da positivo más tres. Después del tratamiento, logra un hijo aparentemente sano en abril del 46

OBSERVACIÓN N° 6

P- de G.—de 28 años de edad, casada. Consulta el 24 de agosto de 1945 por un embarazo en el tercer mes. Hay historia de tres abortos anteriores, uno en el 3° y dos en el 6° mes. Reacción de Kahn, positivo más uno. Después de tratada, pare en febrero del presente año, un hijo sano en apariencia.

OBSERVACIÓN N° 7

C. de V.—de 21 años de edad, casada, consulta el 24 de mayo de 1945 por un embarazo en el 4° mes. Historia anterior, un

aborto en el 5 raes y un parto **prematuro** en el 5^o. cov fpto muerto. Reacción de Kahn positivo más dos. Después se tratada, pare en octubre del 45 un niño aparentemente sano.

OBSERVACIÓN N° 8

M. B.—de 23 años de edad, solté:a; consulta e) 20 de septiembre de 1945 por un embarazo en el tercer **mes** Dos abortos anteriores, el primero en el 6^o mes y el segundo en el tercero. Reacción de Kahn, positivo más uno. Después del tratamiento nace un niño aparentemente sano en marzo del presente año.

OBSERVACIÓN N° 9

M. M. X., de 30 años de edad, soltera, consulta el 21 de septiembre por un embarazo en el 4^o mes. Ha tenido 7 embarazos anteriores, 5 terminaron por aborto, los otros dos fueron partos, a término, de ellos uno murió en el primer mes ,el otro vive. Reacción de Kanh positivo más dos. Después del tratamiento, parió un niño aparentemente sano en el mes de febrero del presente año.

OBSERVACIÓN N° 10

M. C., de 20 años de edad, soltera, consulta el 17 de noviembre del 45 por un embarazo en el 4^o mes. Dos abortos anteriores, uno en el tei cer mes y otro en el 6^o. Kahn positivo máo tres. Después del tratamiento da a luz un hijo sano en apariencia en abril del 46.