

DISENTERIA BALANTIDIANA

La Disentería Balantidiana es una afección muy rara entre nosotros, que tiende a hacerse crónica, caracterizada algunas veces por tenesmo, evacuaciones muco-sanguinolentas y dolor abdominal; antes o después de éste cuadro muy parecido a la disentería amibiana se pueden presentar diarrea a veces bastante fétida y otras a compañada de melena; el enfermo al cabo de algún tiempo termina por habituarse a la enfermedad, ocasionándole algunas molestias que interrumpen sus trabajos cotidianos, sin que se altere demasiado su estado general.

Desde los trabajos de Strong y Musgrave se ha considerado que ésta disentería es producida por el *Balantidium Coli* de los climas templados y que predomina igualmente y tal vez con más virulencia en los climas cálidos.

El *Balantidium Coli* es un infusorio ciliado de forma oval visible al microscopio con poco aumento y notable sobre todo por su ágil movilidad; mediante sus cilios periféricos impri-

me movimientos rapidísimos a las partículas que se hallan a su alrededor; -a medida que los parásitos se encuentran en un medio que no les es favorable van perdiendo su movimiento; mide de 50 a 100 mieras de largo por 50 a 70 de ancho. Está constituido por una masa protoplasmática estriada en su periferia y centralmente granular, que tiene en su parte anterior una depresión en forma de embudo que se denomina pristoma, rodeado de cirros que le sirve para la atracción de las substancias alimenticias y en la parte posterior se nota una parte oscura que se ha considerado como excrementicia; se reproduce por división directa.

El parásito vive en los cerdos y en los monos y probablemente éstos los transmiten al hombre.

El infusorio adquiere forma resistente igual que la *Entameba Histolítica* que le permite llegar hasta la porción inferior del intestino grueso, donde habita, sin ser atacado por los jugos gástricos e intestinales que podrían destruirlos. Se puede

primeras inyecciones, de un modo rápido y progresivo, a tal grado que, a la fecha de escribir estos apuntes, la ptosis palpebral ha' regresado casi totalmente, la motilidad del globo ocular a restablecerse, ha disminuido el estrabismo, y sólo la midriasis permanece sin modificarse.

Al terminar el tratamiento específico haremos un nuevo es-

tudio serológico de este enfermo, tanto en la sangre como en el líquido cefalorraquídeo; pues todavía nos queda la duda de que se trate de una NEURITIS BANAL, cuya regresión haya coincidido con la aplicación del tratamiento específico.

Tegucigalpa, 20 de septiembre de 1937.

cultivar en medios artificiales; lo he sembrado en bulbo de lirio con solución salina y han crecido a los cinco días y cambiándoles el líquido se reproducen con actividad.

N. Amador de 10 años de edad, sexo femenino, de Tegucigalpa, se presenta quejándose de dolor abdominal, asientos constantes de diarrea, acompañados algunas veces de moco y sangre, con pujo (tenesmo); no ha tenido fiebre; su estado general relativamente bueno, tiene apetito y dice no haber perdido de peso. Al examen todos los órganos están normales, excepto el intestino grueso, sobre todo en la S iliaca que está fuertemente doloroso a la palpación. Por ser muy común entre nosotros la disentería amibiana, pensé inmediatamente que se trataba de esta afección y cometí el error de instituirle un tratamiento a base de Emetina, sin mandarle hacer previamente el examen de heces; como la enferma no mejorara con treinta centigramos de este alcaloide, inyectado a tres centigramos diarios, continuando las deposiciones sanguinolentas, dispuse enviar una muestra, al Laboratorio de la Sanidad, investigando amibas, quistes y tricomonas, no encon-

trando ninguno de éstos y si el *Balantidium Coli*. Empecé a tratarla con esencia de trementina por la vía oral a la dosis de dos gramos en poción; sin tener el menor alivio le ordené ponerse enemas a base de Clorhidrato de quinina al 1 por 200 y a los seis lavados las deposiciones habían cambiado y el dolor abdominal desaparecido.

29 Caso. — A. Cruz de 20 años de edad, vecino de Tegucigalpa, padece desde hace seis meses de diarrea, a veces sanguinolenta, dolor abdominal, alternando con períodos de mejoría; nos dice haber disminuido de peso, siente ardor de estómago y acideces,

Al examen: aparato circulatorio, respiratorio y sistema nervioso normales.

A la palpación abdominal se encuentra un dolor localizado sobre el colon descendente. Se le mandan hacer sus exámenes de heces, encontrando *Balantidium Coli*. Se le instituye el tratamiento con enemas de clorhidrato de quinina al 1 por 200, como en el caso anterior, mejorando el enfermo a los ocho lavados.

Tegucigalpa, Sptbre. de 1937.

Manuel Cáceres Vijil.