

## P L A S M O D I U M O V A L E

Hace tres o cuatro años que vengo notando referencias en la literatura médica de Inglaterra y los EE. UU., pero más en la inglesa, acerca del cuarto tipo o especie de los Parásitos del Paludismo que ocasionan la Malaria en los seres humanos. Stephens, en 1922 describió el Parásito, dándole el nombre de P. OVALE, por la apariencia del Parásito y de la forma que tomaba las células en donde se encontraban alojados. Estos primeros observaciones hechas en el Este de África fueron confirmados por Stephens, en el Oeste de África, en Nigeria y en la Isla de Fernando Póo, en el Golfo de Guinea: esta confirmación fue hecha en 1927, y los Doctores Yorke y Owen en 1930, describieron el Parásito y añadieron, que los caracteres morfológicos eran conservados, cuando el Parásito era transmitido directamente de una a otra persona. Lo doctores James y Shute en 1922, pudieron transmitir la infección por medio del ANOFELLES MACULIPENNIS. En 1914 el Dr. N. H. Fairly de la Costa de Oro en el África Occidental, y el Dr. Manson-Bahr de Uganda, hicieron referencias a varios casos observados por ellos, así es, que con estas observaciones deja poco lugar de dudar la existencia y actividad de esta especie del Parásito.

Por primera vez noté referencias de este Parásito en los libros de Texto sobre la Medicina Tropical, en 1935 en la "GUIA de PARASITOLOGÍA HUMANA" editado por los Profs. BLACK-

LOCK y SOUTHWELL de la Escuela de Medicina Tropical de Liverpool; y en el año 1936, en la última edición del libro del Dr. Manson-Bahr, "ENFERMEDADES TROPICALES". Ambas autoridades están de acuerdo en sus descripciones del Parásito P. Ovale. He aquí, lo que dicen:

"El P. OVALE tiene varios puntos en común con los Parásitos P. Vivax y el P. Malaria que producen Tercianas periódicas sin ocasionar marcado aumento de las células que los encierran; también sus caracteres morfológicos se parecen mucho a los P. Malaria; pero los glóbulos rojos que habitan los parásitos se asemejan más a los glóbulos que habitan los P. Vivax, porque son *más* señalados los Puntitos de Schüffner. Los pequeños anillos, no tienen caracteres especiales, solo que se nota los glóbulos rojos toman una forma ovalado con márgenes festoneados e irregulares. Las formas medio des- arrolladas no muestran movimiento amiboides; el pigmento es de color café oscuro y granular, pero la cantidad de Cromatina y la distribución del pigmento en fajas laterales, hacen al observador recordar el P. Malaria. El glóbulo infectado en la gran mayoría de casos, es ovalado, por esto su forma es de significancia especial. El número de Merozoitos son DOCE, que se encuentran en los glóbulos descoloridos y degenerados y con unos puntitos de Schüffner; de vez en cuando se nota uno doble infección de los glóbulos. El curso clínico en el hombre es siem-