Revista Médica Hondureña

Órgano de la Asociación Medica Hondureña

Director:
DR. SHIBLI M CANAHUATI

ADMINISTRACIÓN:
DR. JORGE A. V6LLANUEVA

REDACCIÓN:
DR. JESÚS RIVERA h.
DR. CARLOS A. DELGADO DR.
ALFREDO LEÓN GÓMEZ

TEGUCIGALPA, D. C, HONDURAS, CA. — APARTADO POSTAL N«1

Discurso pronunciado por el Dr. Napoleón Alcerro Castro, Presidente de la A. M. H., con motivo de la Inauguración de la Casa del Médico

Distinguidas Damas, Señoritas, Caballeros:
Reverendos Padres Franciscanos:

Por gentileza de mis compañeros, me cabe el privilegio de dirigir los destinos de la "Asociación Médica Hondureña", durante el período de 1959-1960. Esa misma gentileza me permite el alto honor de llevar la palabra en esta noche de fiesta.

Dos acontecimientos de trascendencia histórica para la medicina de Honduras, hacen resaltar la importancia del momento en que me toca presidir la Asociación. En primer lugar, el haberse cumplido este año, el 30 aniversario de su fundación, y en segundo lugar, la inauguración de este edificio, que viene a llenar las aspiraciones de todos los socios, pues no solamente servirá para prestigiar la medicina hondureña a través de Congresos, Conferencias y sesiones de carácter científico, sino que también para dar descanso al intelecto y alegría al espíritu, porque el proyecto integral comprende además, una piscina, una pista de boliche y un gimnasio para niños.

Fue el 20 de julio de 1929 cuando se reunieron por primera vez en el Paraninfo de la Universidad Nacional, con el objeto de organizar una Sociedad Médica, los Doctores: Salvador Paredes P., Ramón Valladares, Romualdo B. Zepeda, Carlos Pinel h., Manuel Larios Córdova, Manuel Cáceres Vijil, José Manuel Dávila, Héctor Valenzuela, Ramón Reyes Ramírez, Alfredo C. Midence, José R. Durón y Camilo Figueroa. Llevó la palabra para explicar el motivo de la reunión, el Dr. Camilo Figueroa, y fue por moción del Dr. Romualdo B. Zepeda que quedó fundada ese mismo día la "Asociación Médica Hondureña". Al hacer la elección de la Directiva provisional resultaron favorecidos los doctores: Camilo Figueroa, como Presidente; José Ramón Durón, Vice-Presidente; Salvador Paredes P., Vocal 1?; Ramón Valladares, Vocal 2?; Romualdo B. Zepeda,

Casa del Médico. Aspecto exterior. Fachada frontal

Secretario y Héctor Valenzuela, Tesorero. El entusiasmo, y el trabajo intenso que realizaron desde el comienzo sus fundadores, hizo crecer en poco tiempo el número de asociados.

Nuevos nombres aparecieron en la lista de socios: Vicente Mejía Colindres, a la sazón, Presidente de la República, Miguel Paz Barahona, Ricardo D. Alduvín, Manuel G. Zúniga, Trinidad E. Mendoza, José Jorge Callejas, Isidoro Mejía, Antonio Vidal, Marco Delio Morales, Manuel Castillo Barahona, Napoleón Bográn, Humberto Díaz B., Juan A. Mejía M Martín Bulnes B., Abelardo Pineda Ugarte, Marcial Cáceres Vijil, Enrique Guilbert, para solo mencionar algunos destacados socios de la vieja guardia, a quienes se unieron casi en su totalidad los médicos de toda la República.

La labor desarrollada por el grupo de colegas de la generación que comprende hasta 1940 fue muy intensa, tanto desde el punto de vista **científico, como cultural y social.**

Por iniciativa del Dr. Camilo Figueroa, en sesión del 2 de noviembre de 1929 se fundó la Revista Médica Hondureña. Fue su primer Director el Dr. Antonio Vidal, quien hizo publicar el primer número en mayo de 1930. En julio de ese mismo año, el Dr. Manuel Cáceres Vijil leyó el primer trabajo científico en el seno de la Asociación, sobre el síntoma "Disartria en la Fiebre Perniciosa". Desde ese tiempo la presentación de trabajos científicos en cada sesión ordinaria, y la publicación de la Revista no han tenido interrupción alguna, y al presente se han publicado 27 volúmenes de la Revista, en los que constan gran número de los más importantes trabajos científicos que son orgullo de la literatura médica hondureña.

Continuando con la labor científica realizada por los socios de la Asociación, podemos decir con orgullo que fue por sus gestiones y bajo su patrocinio que se celebró el Sexto Congreso Médico Centroamericano en esta ciudad capital, en Diciembre de 1954. El Congreso tuvo gran resonancia en el Istmo, y los asistentes aún recuerdan la forma magnífica

Casa del Médico. Otra vista exterior

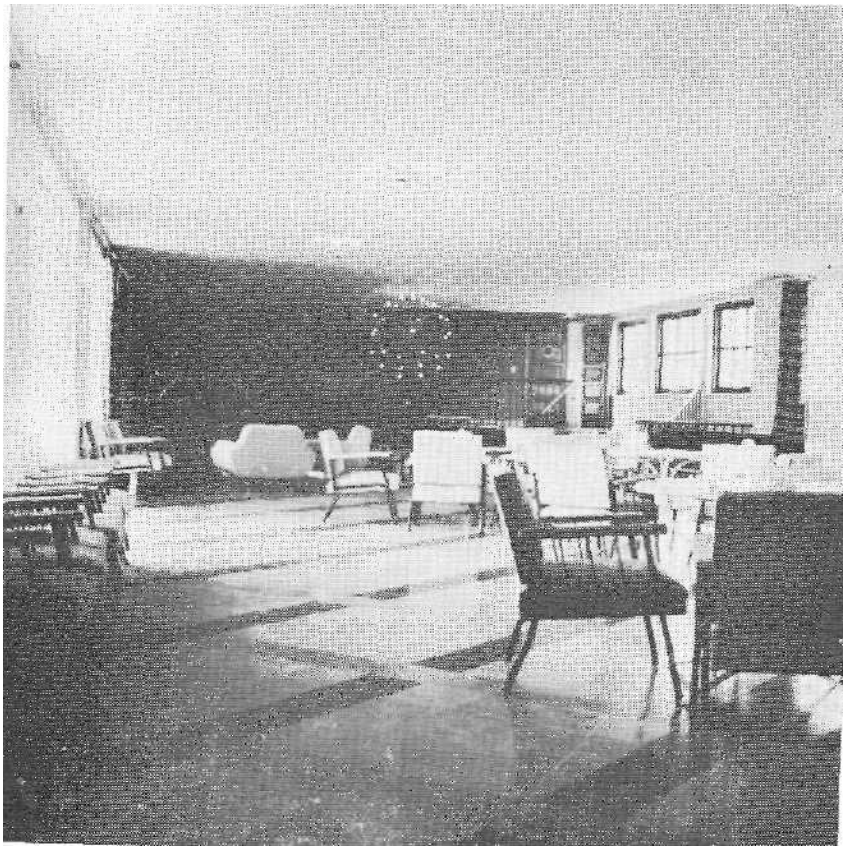
Casa del Médico. Fachada Sur

en que se les atendió en Honduras. También fue por iniciativa de la Asociación que se iniciaron las Jornadas Médicas Nacionales que con tan buen suceso se han celebrado en varias ciudades de la República las ultimas, bajo los auspicios de la "Unión Médica Hondureña".

La crisis económica que azotó al mundo a principios de la década de los 30, afectó seriamente a Honduras; el Hospital General "San Felipe" estuvo a punto de cerrar sus puertas porque el Gobierno no podía cubrir su presupuesto. En junió de 1932, la "Asociación Médica Hondureña" tomo la determinación de hacerse cargo de su funcionamiento y sus socios salvaron la institución. Actuó como Director el Dr. Manuel Larios Córdova, y como Tesorero, el Dr. Isidoro Mejía; ambos realizaron una labor meritoria de justo reconocimiento. Cuando la crisis hubo pasado el Hospital volvió a ser dirigido y administrado por personal dependiente del Gobierno de la República.

Gracias al trabajo constante de sus socios, la Asociación fue ganando prestigios que redundaban en beneficio de la medicina de Honduras. Un hombre de recia personalidad y clara inteligencia, el Dr. Salvador Paredes P., supo destacarse desde el principio; fue tan importante la labor que realizó, que su nombre perdura en nuestro recuerdo, y es pronunciado con veneración. A él se debe en gran parte el prestigio científico y la base económica en que descansa la Asociación.

Fue por iniciativa e insistencia del Dr. Paredes que en 1930 dieron comienzo las presentaciones de trabajos científicos. Abogó constantemente por la celebración de Congresos Médicos Nacionales e Internacionales para lograr elevar el nivel de la medicina de Honduras. Colaboró intensamente en la Revista Médica Hondureña, como Director y Redactor de la misma. Concedió un local en la Casa de Salud La Policlínica, de la que fue fundador, para la celebración de sesiones y cuidado de los haberes de la Asociación. Influyó, juntamente con el Dr. Larios Córdova, en el



Casa del Médico. Salón principal

Casa del Médico. Mesa de la Directiva. En el fondo, retrato del Dr Salvador Paredes (f) figura cumbre en los Anales de la AMH

ánimo de doña Emma v. de Bonilla, para que donara a la Asociación los terrenos en que se yergue con orgullo el Hogar Infantil, en el Barrio Belén de este Distrito Central.

Teniendo la Asociación necesidad urgente de poseer un local propio, el Dr. Paredes propuso la compra de un terreno y la construcción de un edificio que se realizaría en etapas, comprometiéndose a edificar la primera etapa con dinero suyo, y que la Asociación se lo pagara en mensualidades factibles de ser cubiertas sin sacrificio económico para los socios. La proposición fue aceptada con beneplácito general, y la construcción se inició en 1940, lográndose el objetivo en poco tiempo. El auge que había tomado la Asociación con el ingreso de nuevos y valiosos elementos, hizo necesaria la aceleración de la ampliación del edificio, y los trabajos continuaron; desgraciadamente el Dr. Paredes no pudo ver terminada la obra en que puso tanto interés, porque la muerte lo sorprendió en septiembre de 1945, un año antes de la inauguración de lo que se

llamó "Casa del Médico" y que tiene su asiento en la Avenida Centenario de Comayagüela. Tal fue, expuesta a graneles rasgos, la labor desarrollada por uno de los socios más destacados de nuestra Asociación.

En 1943 fue instituido el "Auxilio Mutuo", destinado a prestar ayuda económica a los socios que por desgracia tengan que necesitarla en vida, o para las esposas, después de la muerte de su compañero de hogar. También en el año de 1943, doña Emma de Bonilla, distinguida y filantrópica Dama que se preocupó siempre por ayudar a los niños pobres de Honduras, hizo donación a la Asociación, de unos terrenos que poseía en el Barrio Belén de esta capital, con la condición que ésta construyera un edificio y fundara una institución que sirviera para protección y educación de niños pobres de Comayagüela. La Asociación aceptó la donación y amplió los terrenos, comprando otros limítrofes pertenecientes al Lic. Ernesto Divanna. Inmediatamente se procedió a la lotificación y venta de lotes, especialmente entre los socios. Con el dinero obtenido se inició la construcción del Hogar Infantil, que fue terminado e inaugurado el 25

Casa del Médico- Bar

Toma de posesión de la nueva Directiva de la AMH, qus regirá los destinos de la Asociación durante el año 1960. De izquierda a derecha: Dr. Enrique Aguilar Paz, Dr. Edgardo Alonzo M., Dr. Daniel Mencía, Dr. Napoleón Alcerro Castro (Presidente entrante), Dr. Luis Samra, Dr. Silvio Zúñiga y Dra. Zulema Canales

de septiembre de 1947, siendo Presidente de la Asociación, el Dr. Humberto Díaz B., otro destacado socio, que en todo momento supo defender y prestigiar la Asociación, y quien por su destacada labor, vive constantemente en nuestro recuerdo.

El Hogar Infantil es una Institución de servicio social que mucho honra a quienes la concibieron, la realización y le dan vida. En él viven

El Presidente entrante, Dr. Napoleón Alcerro Castro, se dirige a la concurrencia pronunciando vibrante discurso que reproducimos en este número

Aspecto general de la fiesta de inauguración de la Casa del Médico

40 niñas; huérfanas unas, de reconocida pobreza otras; allí reciben alimentación, ropa y educación; es decir, se les ha dado el hogar que sus padres, por una u otra razón, no pudieron darles. Funciona una escuela anexa, y las niñas, una vez terminada su enseñanza primaria, pasan a Colegios de Segunda Enseñanza. En la actualidad hay tres alumnas en la Escuela Normal de Señoritas, que pronto recibirán su Diploma de Maestras de Enseñanza Urbana y pasarán a prestar servicios útiles a la Patria.

Desde hace tres años, la Institución funciona bajo' la dirección de la UDEAAH: Unión de Esposas de Médicos de Honduras. Las integrantes de esa prestigiada Sociedad han desarrollado una labor tan fructífera, que podemos decir dicha Institución nunca alcanzó tanto auge como el que actualmente tiene.

La "Asociación Médica Hondureña", por mi medio, rinde tributo de profundo agradecimiento a todas las sodas de la UDEMH, y con especialidad a sus tres Presidentas: doña Yolanda de Vargas, doña Marina de Osorio y doña Elvia de Alcerro; a las Supervisoras: doña Thelma de Tercero, doña Ruth de Díaz Quintanilla y doña María Teresa de González, y a la actual Tesorera, doña Mila de Gómez Márquez, quienes han puesto todo su entusiasmo al servicio de la Institución. Por último, y en forma especial, quiero agradecer en todo lo que vale, la eficaz ayuda económica que el Estado, a través de la Lotería Nacional primero, y del Patronato Nacional de la Infancia, en la actualidad, ha prestado a la Institución desde su fundación, ayuda sin la cual, ésta no hubiera podido realizar la labor que ha llevado a cabo.

Deseando mejorar nuestra "Casa del Médico" y darle una nueva orientación, introduciendo dependencias que alimenten el espíritu, al mismo tiempo que se enaltece la ciencia, los socios de las generaciones jóvenes, asesorados y estimulados por los más entusiastas compañeros de la vieja guardia, iniciaron una campaña intensa, tendiente a obtener un terreno en una de las colonias modernas de la capital. Nuevos nombres se destacan en la lucha que se inicia: José Gómez Márquez, Ignacio Midence, Virgilio Banegas Montes, César A. Zúniga, Salomón Munguía Alonzo, Edgardo Alonzo Medina, Luis Samra y muchos más. La iniciativa triunfa, y en junio de 1954, se autoriza a la Directiva, presidida por el Dr. Gómez Márquez, para que compre al Dr. Hernán López Callejas, un lote de 5000 varas cuadradas en su naciente Colonia Mayangle, cerca del Country Club. El mismo Dr. Lóoez Callejas, a quien desde ya rindo agradecimientos sinceros, nos facilitó un préstamo por varios miles de lempiras, a fin de que la obra se realizara lo más pronto posible.

Entre los planos presentados por varias Compañías Constructoras, se escogió el diseñado por la Compañía Nortenius y Mendieta, y a ella se le encomendó la construcción de la primera y principal etapa del edificio, que es la que estamos inaugurando esta noche.

Hice mención de un grupo de compañeros que han colaborado en forma destacada para lograr la realización de esta obra; hubiera querido hacer la lista más extensa, pero considero que somos todos los socios los que de una u otra manera hemos contribuido a realizarla, y esa lista sería interminable. Un compañero se destaca por su amor a la Asociación, y por la tenacidad conque ha trabajado, aún estando fuera de Honduras, para ver terminado este edificio; me refiero al Dr. José Gómez Márquez

Gironés, para quien, aunque el elogio está proscrito en la Asociación! haré una excepción, porque es merecedor al justo reconocimiento de todos nosotros, y a las más galantes frases de simpatía que, estoy seguro han de servirle de estímulo pa/a seguir luchando en favor de la Patria.

No hubiera sido posible la inauguración de este edificio en estl fecha, sin la efectiva ayuda de algunas Droguerías y Casas productora! de medicinas, y de casas comerciales, que nos han hecho obsequios va liosos que engalanan y dan vida a nuestra casa.

Por tal motivo hacemos público nuestro eterno agradecimiento al Di Miguel Andonie Fernández, a las Casas de Productos Farmacéuticos que él representa y a sus colaboradores en la Droguería Mandofer; al Caballero P. M. Roque J. Rivera, a las Casas por él representadas y a sus colaboradores en la Droguería Rivera y Compañía; al Caballero don René Sempé, representante de la Casa Squibb, y a sus colaboradores en la Droguería Sempé; al Caballero Don Luis B. Handal, representante de la Casa Hoesch, y a sus colaboradores en la Droguería Central Asociada da San Pedro Sula; al Caballero Don Luís Lázarus, representante de la Casa Ciba, y a sus colaboradores; al Caballero don Pedro Handal, y a sus colaboradores en la Droguería Galeno; a la Sterling Products, representantes de la Casa Winthrop, y a sus colaboradores; al Dr. Emilio Rivera, representante de la Casa Lederle y a sus colaboradores; al Dr. Raúl Díaz Salinas, representante de la Casa Parke-Davis; al Caballero Werner Rieschj bech, representante de la Casa Schering Alemana; a la Casa Soto Comen] cial, representante de la General Electric; al Caballero Yude Canahuati Presidente de Cementos de Honduras de San Pedro Sula.

Dejamos también constancia de nuestro agradecimiento a la Compañía Nortenius y Mendieta, y en especial al Arquitecto Marco Tulio Mendieta, Director ejecutivo de la. obra, a los Ings. Ricardo D. Alduvín A., Antonio Bendaña, Ángel Casanova y Tito Pizzati, y a todas aquéllas personas que en forma desinteresada han contribuido a realizar esta obra.

Merecen mención especial nuestras esposas que en todo momento nos han prestado su valiosa ayuda, y han logrado decorar con tan buen gusto el edificio.

He hecho una resumida historia de las realizaciones de la "Asociación Médica Hondureña" durante los treinta años de su existencia. Sólo me resta decir que muchos de sus socios en lo particular, han contribuido al engrandecimiento patrio prestado sus servicios en la administración pública, ya como Presidentes de la República: Drs. Miguel Paz Barahona y Vicente Mejía Colindres; como Ministros de Estado: Dres. José María Ochoa Velásquez, Manuel Cáceres Vijil, Roberto Lázarus, Rafael Martínez V., Carlos M. Gálvez, Hernán Corrales Padilla; algunos Sub-Secretarios de Estado; varios Diputados al Congreso Nacional; varios Jefes de Misión Diplomática y Consular; algunos Rectores y Vice-Rectores de la Universidad Nacional; varios Decanos de la Escuela de Medicina; varios Directores de Sanidad; varios Directores de Hospitales y Sanatarios; varios Catedráticos de la Facultad de Medicina; varios Jefes de Servicio en Hospitales de la República, etc.

Para cerrar con broche de oro la lista que acabo de leer, me honra decir que ha recaído en uno de los socios de la Asociación, el más alto galardón con que la Patria sabe premiar a sus buenos hijos. El 21 del mes

en curso, el Dr. Napoleón Bográn recibió de manos del Señor Ministro de Salud Pública, Dr. Rafael Martínez V., la condecoración de la Orden de Morazán, que el Señor Presidente de la República, Dr. Ramón Villeda Morales, le otorgara por sus relevantes méritos como Médico de gran talento que ha sabido ejercer la profesión como verdadero Apóstol, sirviendo desinteresadamente a todos los pacientes que llegan a su consultorio, especialmente a los de la clase desheredada. Por mi medio la "Asociación Médica Hondureña" rinde al Dr. Bográn su tributo de admiración y simpatía.

Como puede apreciarse por lo expuesto anteriormente, la obra realizada por la "Asociación Médica Hondureña" es de gran valor, porque ha servido para prestigiar la medicina de Honduras y para el progreso del país.

Al inaugurar esta "Casa del Médico", estamos honrando la memoria de los Colegas que han dejado de convivir con nosotros, y dando un ejemplo a la juventud médica del presente, con la esperanza de que se dedique a estudiar con devoción y a trabajar con tenacidad para que el progreso de la medicina de Honduras no se detenga, y logre colocarse en el sitial de honor que le corresponde. Ojalá que cuando se celebren nuevos aniversarios de esta inauguración, las bodas de plata y de oro, el centenario, sean numerosos los nombres de socios que como el de Salvador Paredes, merezcan el reconocimiento y la gratitud de todos.

Para terminar quiero, en nombre de mis compañeros y en el mío propio, hacer una promesa a Honduras ante el altar de la Patria, representado simbólicamente por nuestro bello Pabellón Nacional en este templo dedicado a la ciencia:

PATRIA QUERIDA, prometemos olvidar las diferencias que puedan existir entre nosotros para que, unidos en abrazo fraterna!, trabajemos incansablemente y exclusivamente para tu engrandecimiento, 'PATRIA AMADA.

¡SALVE HONDURAS!

J. NAPOLEÓN ALCERRO

Lupus Eritematoso

WILLIAM J. AAORGINSON, M. D. (*) (**)

(Traducción al español: Dr. Héctor Laínez)

El Lupus Eritematoso es una enfermedad sistémica causada por cambios patológicos que afectan células, tejidos y órganos. Estos cambios] producen múltiples manifestaciones desafiándonos en establecer su concepto y estimulándonos a su elucidación. Como dice Michelson: "Se necesitaría un don extraordinario para impartir el conocimiento y ser capaz de informar en pocas palabras todo lo que se ha aprendido y todo lo que se ha dicho acerca de las muchas intrincaciones del Lupus Eritematoso" *(1)* Esta presentación se empeñará en exponer los conceptos actuales respecto a la etiología, patogénesis y fenómeno de células L. E. del Lupus Entematoso.

Deberíamos de pensar en el Lupus Eritematoso como en una entidad orgánica global sin hacer indebido énfasis en divisiones como Discoide, Diseminado o Sistémico. La enfermedad se ha extendido más allá de la demarcación de las especialidades, ya que contribuciones importantes para establecer su conocimiento definitivo, son constantemente hechas en muchos campos de la medicina y de la ciencia. El Lupus Eritematoso aún continúa presentando un interés capital para los Dermatólogos, ya que fue primeramente observado en sus manifestaciones cutáneas por dermatólogos. Pacientes que exhiben lesiones cutáneas de tipo discoide ex-j ceden en número a aquéllos con síntomas sistémicos en una proporción de veinte a uno ([2]) y una gran mayoría de pacientes con Lupus Eritematoso Agudo Sistémico tienen lesiones cutáneas ([3]).

E T I O L O G Í A

1.—Causas básicas son desconocidas.
2.—Anormalidades alergo-hipersensibilizantes.
3.—Estado inmunológico alterado.
4.—Disturbios endocrinos.
5.—Varios factores descandenantes.

Aunque las causas básicas del Lupus Eritematoso son desconocidas, en un intento de comprender esta entidad muchos mecanismos han sido propuestos como motivantes. Pueda concluirse diciendo que se trata de

(*) Profesor Clínico Asistente de Medicina (Dermatología) del Colegio do Medicina de la Unive rsidad de Utah Salt Lake City. (**)
(**) Trabajo leído en el seno de la A. M. H.

un proceso etiológico que produce varios cambios tisulares que dan por resultado las múltiples manifestaciones del Lupus Eritematoso. O bien, podría ser una reacción orgánica a diversos estímulos que evoca más o menos un cuadro clínico morfológico común con un patrón patológico común ([4]).

Muchos distintivos del Lupus Eritematoso sugieren un estado de hipersensibilidad, una respuesta de anticuerpos a varios sensibilizadores como son organismos virales y bacterianos, drogas, agentes físicos y proteínas orgánicas alteradas. Esto resulta en un fenómeno alérgico-vascular con dilatación capilar, eritema, edema tisular, infiltración celular, formaciones granulomatosas, artralgia, etc. Evidencia de una respuesta reaccional alterada se refleja por medio de reacciones desagradables a drogas o a medicamentos, reacciones post-transfusionales, fotosensibilidad e inestabilidad térmica y también por su respuesta favorable al A. C. T. H. y a los corticoesteroides. Las reacciones de hipersensibilidad son muy importantes y son factores dignos de considerarse puesto que repetidamente actúan como "mecanismos de gatillo" resultando en exacerbaciones agudas del proceso del Lupus Eritematoso.

La etiología más seriamente considerada en el Lupus Eritematoso, es que se trata de un estado inmunológico alterado. ([6], [7], [10]). Esencialmente, esto consiste en el desarrollo de auto-sensibilidad o de auto-inmunidad. Como ha sugerido Hill ([8]), un tejido elaborador de anticuerpos ordinariamente distingue entre sus propios tejidos (del mismo paciente) y los tejidos extraños, las proteínas antigénicas o las proteínas conjugadas con productos extraños tales como las bacterias y drogas (no del mismo paciente) ignorando los productos de descomposición o catabólicos de su propio tejido reaccionando únicamente contra antígenos extraños. Por alguna razón desconocida el paciente con Lupus Eritematoso, pierde esta habilidad discriminadora. El reacciona contra sus propias substancias cata-bólicas. Esta reacción autoantígeno-anticuerpo da por resultado el proceso de Lupus Eritematoso. Este estado inmunológico desordenado se refleja en pruebas serológicas para sífilis biológicamente falsas-positivas, anemia hemolítica, auto-aglutininas para hematíes prueba de Coombs positiva, trombocitopenia, púrpura, fenómeno L. E., anormalidades en la fracción gamma-globulina del plasma, etc. ([9], [10]).

El sistema endocrino y las hormonas son factores contribuyentes, aunque no' etiológicos, en fomentar el proceso del Lupus Eritematoso. ([11]) La incidencia predominante de esta enfermedad en mujeres jóvenes, ([7], [8], [12], [13], [14], [15]), el eritema acentuado y aún los procesos exudativos asociados durante la menstruación ([3]), la precipitación y las exacerbaciones durante los embarazos ([16]) indican una implicación endocrina.

Los Factores precipitantes o desencadenantes (por medio del mecanismo del "gatillo") y los factores agravantes en el Lupus Eritematoso incluyen la irradiación solar, infecciones focales, drogas (sales de oro, penicilina, sulfonamidas, derivados de la hidantoína —mesantoína, HCl de hidralazina— Apresolina), la preñez, la actividad física y emocional, el agotamiento y la debilidad ([11], [16], [17]).

PATOGÉNESIS

1 .—Mecanismo inmunológico trastornado.
2.—Producción de anticuerpos auto-nucleares.
3.—Edema hídrico y edema mucinoso.
4.—Cambios en la substancia fundamental del tejido conectivo.
5.—Degeneración fibrinoide y degeneración amiloide.
6.—Alteraciones en el tejido colágeno-
7.—Infiltración inflamatoria.
8.—Formación granulomatosa, fibrosis, necrosis .

El conocimiento básico de cualquier enfermedad se desarrolla alrededor de su patogénesis. Uno gustaría de seguir los cambios histológicos en una secuencia ordenada desde el momento de su inicio por los factores etiológicos hasta la aparición de los síntomas clínicos resultantes y saber la implicación de la bioquímica en estos cambios. Este conocimiento no está completo en lo que al Lupus Eritematoso se refiere, pero una información considerable se ha obtenido y aumenta constantemente gracias a la investigación y a las teorías emitidas.

El Lupus Eritematoso es una enfermedad que compromete al tejido mesenquimatoso afectando al sistema retículo-endotelial y produciendo cambios morbosos en las células y en los tejidos extracelulares ([18]). Su desarrollo patológico pone de manifiesto dos distintivos únicos: (a) el I factor sérico L. E., que es un anticuerpo contenido en la fracción gamma-globulina del plasma, y (b) células auto-antigenicotisulares.

La secuencia de eventos en el Lupus Eritematoso puede comenzar con la acción antigénica de varios factores etiológicos contra las células reticuloendoteliales, como los histiocitos, causando la producción de anticuerpos globulínicos. El paciente potencialmente con Lupus Eritematoso tiene componentes tisulares autólogos que tienen propiedades antigénicas. Los anticuerpos, en vez de reaccionar a los antígenos etiológicos en la manera alergológica ordinaria, están dirigidos hacia los tejidos autólogos, autoantigénicos. El anticuerpo en el suero sanguíneo es el factor L. E. de la fracción gamma-globulina. El antígeno puede estar representado por varias células como, granulocitos maduros, linfocitos, células plasmáticas, leucocitos polimorfonucleares, mastocitos o células cebadas, basófilos, etc.

La reacción antígeno-anticuerpo- precede a la destrucción de las células orgánicas. Esto se lleva a cabo por medio de la disolución de la membrana celular, presuntivamente por el factor L. E., y luego por el aflujo de la proteína sérica dentro de la célula que reacciona con los constituyentes nucleares de dicha célula. Esta proteína se conjuga con el Acido Desoxiribonucleico[1] (DNA) cambiando la morfología del núcleo en una masa amorfa desvitalizada que puede ser fagocitada por leucocitos polimorfonucleares. ([9], [20], [21]). Estas masas amorfas fagocitadas son las células L. E. en la circulación periférica y los cuerpos hematoxilínicos en los tejidos más profundos. Kurnicc ([22]) opina que el factor L. E. rompe la membrana celular permitiendo la introducción de un anti-inhibidor sérico que destruye la acción inhibidora de la Desoxiribonucleasa (DNase). La liberación de Desoribonucleasa da por resultado la lisis del núcleo por

la despolimerización del Acido Desoribonucleico. El paso crucial en la patogénesis del Lupus Eritematoso es la destrucción de la membrana celular por el factor L. E. contenido en la fracción gamma-globulina del plasma; la reacción auto-inmunológica peculiar del Lupus Eritematoso no puede ocurrir a menos que la membrana celular sea destruida. Sin embargo, estas anormalidades inmunológicas pueden ser únicamente procesos sintomáticos que acompañan a la enfermedad sin desempeñar papel alguno en su patogénesis. ([18]).

Según Asboe-Hansen ([18]), la histamina, los ácidos mucopolisacaridos, la heparina, la serotonina pueda que jueguen un papel en los cambios vasculares y celulares y de la substancia fundamental del tejido conectivo en el Lupus Eritematoso. Existe dilatación de los vasos sanguíneos, aumento de la permeabilidad capilar y edema hídrico-tisular rico en proteínas, enzimas, inhibidores enzimáticos y también infiltración celular. El edema hídrico se torna más denso por los mucopolisacaridos mucinosos produciendo así el edema mucinoso. La organización fibrosa se efectúa enmarañando los depósitos de fibras colágenas y las substancias fibrinoide y amiloide. Esto va seguido por regresión de los cambios histológicos dando lugar a la producción de granulomas, fibrosis y necrosis. Todos estos cambios se reflejan en los síntomas clínicos y en la histopatología del lupus eritematoso.

FENÓMENO L E.

1. —Factor L. E. en la Gamma-Globulina del plama.
2. —Homogenización del núcleo.
3. —Fagocitosis de material nuclear.
   a) Rosetas.
   b) Células L. E.

El fenómeno L. E. es patognomónico del Lupus Eritematoso, particularmente de sus variedades Aguda y Sub-aguda. Esta es una prueba "in vitro", en la que se utiliza médula ósea o sangre periférica, descrita primeramente por Hargraves, Richmond y Morton ([23]). El fenómeno L. E. es producido por el factor L. E., por material nuclear y por fagocitos viables. Después de que la muestra de sangre periférica o de médula ósea han sido extraídas del paciente se pueden usar varias técnicas para destruir la membrana celular de los leucocitos. El factor sérico L. E., a su debido tiempo induce la nucleolisis y la homogenización del núcleo de algunos de los glóbulos blancos y este material nuclear así alterado es luego fagocitado por leucocitos viables en el espécimen o muestra. La substancia nuclear desvitalizada es al .principio parcialmente empujada hacia afuera de algunos de los glóbulos blancos como si fuesen "burbujas" o "gotas", poco después la totalidad de la masa nuclear amorfa se encuentra en el espécimen. Fagocitos agrupados alrededor de masas de substancia nuclear desvitalizada forman **las rosetas** y cuando por otra parte ingieren completamente dicho material nuclear constituyen entonces las células L. E. Una reacción histo-química semejante da por resultado la producción de cuerpos hematoxilínicos en los tejidos y órganos. Las células L. E. se diferencian de los eritrofagocitos, de las "tart cells" (fagocitos mononucleares), de los fagocitos polimorfonucleares (núcleo-fago-