
REVISTA DE LAS REVISTAS

R. MOUSSU. y P. COURTEHOUX.—Ensayo sobre el tratamiento quimioterápico del aborto infeccioso de los bóvidos.—Recueil de Médecine Veterinaire.—Abril de 1930.

Debido a los buenos resultados obtenidos, por la quimioterapia en el tratamiento de la fiebre ondulante del hombre, los A. A. ensayaron contra el aborto epizootico de los bóvidos la «Gonacrina» y el «Mercurio-cromo» 220. El ensayo se hizo con un lote de 30 vacas Jersey que habían todas reaccionado positivamente, al 1 por 100 y la mayor parte a 1 por 500 y 1 por 1000 a la prueba de aglutinación.

Se dividió el hato en 3 lotes, uno de los cuales comprendía la mitad de los animales, los que fueron conservados como testigos, y los otros dos una cuarta parte cada uno de la totalidad del lote, Los dos últi-

mos lotes fueron tratados con los productos mencionados. La dosis empleada fue de gramos 0.50 para cada producto, siendo el peso medio de los animales de 150 a 200 kilos. Se practicaron tres inyecciones con intervalos de una semana.

Dos y cinco meses después de terminar el tratamiento se practicó otra vez la reacción de aglutinación y los resultados obtenidos en cada uno de los lotes fueron absolutamente idénticos a los obtenidos antes del tratamiento. Los resultados de la gestación fueron casi iguales con una pequeña diferencia a favor de los testigos. Tal hallazgo permite concluir que la «Gonacrina» y el «Mercurio-cromo 220» no dan resultado alguno contra el aborto infeccioso: no esterilizan el organismo, no producen cambio alguno en el valor de la aglutinación ni modifican la evolución de la gestación.

F. P. P.

FAGIOLI.—Dos formas atípicas de gurma.—Clínica Veterinaria.—Mayo de 1930

La adenitis de los équidos es entre las formas infecciosas, una de las que presenta con mayor frecuencia atipicidades de forma y de curso. Dos de estas atipicidades, muy interesantes por cierto, ocuparon la atención de Fagioli.

Un burro es llevado a la clínica con notable atontamiento del sensorio, anorexia y fiebre. En la región supreorbital palpebral derecha presenta una tumefacción edematosa que cubre totalmente el ojo, tumefacción que se presentó cuatro días antes y progresó con rapidez. Practicada una incisión sobre ella salió una pequeña cantidad de pus en la que el examen microscópico permitió ver abundante cantidad de estreptococos. Ninguna otra lesión pudo hallarse ni en los ganglios del canal exterior ni en otras partes del organismo.

Al día siguiente la tumefacción se redujo notablemente de volumen y pudo así explorarse detenidamente el ojo, el que presentaba una queratitis difundida. Con el tratamiento local indicado el animal en el curso de siete días estuvo completamente curado.

En otro caso, a tiempo de ser vaciado un absceso intermaxilar en un burro se encontró una tumefacción a la altura de la extremidad superior de la parótide, la cual tumefacción dio salida a pus. Al mismo tiempo se puso en evidencia una tumefacción del tamaño de un huevo de paloma sobre el párpado superior derecho. Dicha tumefacción tendía a aumentar sin resolverse, en tanto que las condiciones

generales del animal iban empeorando. La inoculación de suero antiestreptocócico favoreció la evolución del proceso pues la tumefacción empezó a madurar y del pus que salió se pudo aislar el estreptococo de Schutz.

En pocos días, con el tratamiento local que era del caso, el animal se curó.

D. G.

FROGER.—El tratamiento de la syngamosis.—Recueil de Médecine Veterinaire.—Marzo de 1930.

En los gallineros la syngamosis traqueal es causa de muchas pérdidas, razón por la cual el tratamiento de dicha enfermedad tiene un notable interés práctico.

Fundado en los resultados obtenidos con el empleo del Aniodol al 5 por ciento, ya preconizado por Arnault, el autor empleó el mismo medicamento variando algo la técnica del suministro.

Es preciso empezar el tratamiento cuando los animales no se hallan todavía muy agotados. El operador aplica el pulgar y el índice de la mano izquierda en la comisura del pico para tenerlo abierto y el medio bajo la mandíbula inferior con el fin de empujar hacia lo alto y adelante la laringe y el iode. Por medio de una cánula muy delgada se introducen en la tráquea unas gotas de Aniodol en solución al 5 por ciento. Es necesario repetir tal vez cuatro o cinco días después la inyección. En todo caso dos tratamientos son suficientes para asegurar la curación. Hay casos en los cuales el suministro del medicamento produce fenómenos de irritación en las vías respiratorias del animal, las que son siempre sin embargo de carácter transitorio. Con el fin de evitar reinfecciones es conveniente mezclar al agua de la bebida, de quince a veinte gotas de Aniodol por cada vaso de agua. Así los huevos contenidos en el tubo intestinal quedarán completamente esterilizados.

Froger comprobó con muchos datos prácticos que si a los animales se suministra desde su nacimiento hasta la edad adulta el agua aniodolada, los jóvenes no contraen la enfermedad.

D. G.

DE MIA.—Las bujías al carbón en la retención de las envolturas fetales.—Clínica Veterinaria. Febrero de 1930.

El problema de la retención de las envolturas fetales es uno de los más importantes de la obstetricia práctica, y es causa de muchas com-

plicaciones graves en las hembras de los animales domésticos y de manera especial en las vacas.

La extracción manual de las secundinas queda hoy todavía para muchos como el método práctico preferido, completado este procedimiento con el suministro de remedios internos y con irrigaciones vaginales. En estos últimos años empezó a aplicarse el carbón, bajo forma de bujías, como valioso elemento contra la retención de las envolturas fetales y como profiláctico de las complicaciones que pueden verificarse en las vías genitales.

La acción del carbón se debe a su fuerte poder de absorción de sustancias contenidas o disueltas en los líquidos, sean éstas de naturaleza química o sean gérmenes, fermentos o toxinas bactericas, o también gas. Este último hecho explica su acción deodorante. No deben olvidarse, en fin, las propiedades antisépticas del carbón, las que son de efecto provechoso en las circunstancias que ahora nos ocupan.

De Mía refiere una crecida cantidad de casos en los que la aplicación de las bujías al carbón—único procedimiento de intervención—dio magníficos resultados, también cuando en el animal ya se encontraban marcadas alteraciones como consecuencia de la retención placentar. El autor aplicó en la primera vez hasta diez bujías y en los días siguientes, una vez cada día, de cinco a seis bujías. Esto cuando la placenta no había sido todavía expulsada. Cuando ya se había verificado la expulsión o la placenta se encontraba en putrefacción De Mía aplicaba diez bujías por la primera vez y de siete a ocho las veces sucesivas a intervalos de tres, cuatro y cinco días, teniendo cuidado de vaciar antes la matriz, por medio de un lavado antiséptico, de las secreciones purulentas que pudiera tener.

D. G.

KERDILES.—Intoxicaciones de los bóvidos a causa del helecho.—Revue Générale de Medicine Veterinaire.—Enero de 1929.

Una grave mortalidad se observa todos los años, durante el verano, en la región de Finister, entre los bóvidos de tres a dieciocho meses. Los animales de teta y los adultos quedan casi siempre indemnes. La enfermedad tiene el carácter de una enzootia de establo y presenta siempre mayor gravedad cuando el verano es más caliente y más seco. Puede presentarse bajo la forma sebreaguda, bajo la aguda y bajo la crónica. En la sebreaguda, que es la más común entre los animales de 3 a 5 meses de edad, empieza de improviso con anorexia y entorpecimiento del sensorio; la temperatura, después de algunas

horas, se eleva a 41.5 y aun a 42.5; cesa la rumiación; el paciente derrama saliva por la boca y echa suero sanguinolento y espumoso por las narices; en diferentes puntos de la piel se hallan con frecuencia gotas de sangre. En el curso de 24 horas la enfermedad aumenta enormemente de gravedad; el animal se echa para no volver a levantarse.

Más frecuente es la forma aguda, que también empieza con fenómenos generales de anorexia y tristeza. La fiebre sube a 41 y hasta a 42 grados, la respiración es acelerada y ronca, el pulso débil y rápido. Sobre la pituitaria y sobre algunas partes de la mucosa bucal se encuentran petequias más o menos grandes, y puede observarse también una tumefacción en la región parótidea. Hacia el cuarto día los síntomas se marcan notablemente: el animal está más agitado; presenta derrames hemorrágicos por las narices y sobre la piel—particularmente en el dorso, en los alrededores de las orejas, ojos y boca—muestra anchas gotas de sangre, capaces de enmechonar los pelos. Es este síntoma patognomónico de la enfermedad el que hace que a los animales se les llame entonces «sudadores de sangre».

Puede a veces observarse una diarrea sanguinolenta con expulsión de verdaderos coágulos; el animal agotado se echa para no más levantarse y muere generalmente al décimo día de enfermedad.

La forma crónica es la más rara. La fiebre es poco marcada y sobre las mucosas bucal y nasal se presentan manchas rojas que luego se cambian en úlceras. Sobre la piel las gotas de sangre son muy escasas y difíciles de ver. Con mucha frecuencia esta forma se cura de manera incompleta.

En la autopsia se encuentra sangre negra que coagula regularmente y se enrojece al aire; la red capilar de todo el cuerpo es rica en sangre negra y coagulada, y sobre las grandes serosas se encuentran hemorragias de tamaño diferente, en tanto que las cavidades contienen un líquido suero-hemorrágico. Los ganglios linfáticos de todo el organismo se presentan tumefactos y hemorrágicos. Sobre la mucosa de la boca, de la faringe, del cuajo y del intestino se encuentran pequeñas hemorragias que—particularmente en el tubo intestinal—son luego sustituidas por úlceras capaces de perforar la pared entérica. El contenido del intestino delgado es frecuentemente transformado en una papilla sanguinolenta. En las vías respiratorias se encuentra una espuma—sanguinolenta también—con lesiones hemorrágicas, que se observan también en los músculos y en el tejido conjuntivo subcutáneo; el bazo es más o menos normal y el hígado se presenta algo degenerado. Claro está que este cuadro anatomo-patológico presenta en las diver-

sas formas variaciones, algunas veces notables, de extensión y de gravedad.

Cuidadosas y repetidas investigaciones autorizaron a eliminar la existencia de enfermedades infecciosas. Se pensó en una intoxicación; el pasto —cuidadosamente examinado— pareció normal. Sin embargo se comprobó que en la cama de los animales se empleaba con frecuencia helecho y pudo llegarse a la conclusión de que los animales atacados por la enfermedad habían comido esa planta los días inmediatamente precedentes y acaso también algún tiempo antes. El autor alcanzó a reproducir experimentalmente la enfermedad, confirmando así que se trataba en los «sudadores de sangre» de una intoxicación producida por el helecho, particularmente en las variedades «aquilinas», ya secas o verdes. La enfermedad no aparece en los terneros de teta pues no pueden comer helecho y más se nota en los veranos muy secos pues por la escasez de alimento el ganado come también helecho.

La indicación dada a los ganaderos para eliminar el helecho, tanto de la alimentación como de la cama de los animales, dio resultados maravillosos, pues no se presentó otra vez la enfermedad.

D. G.

HINTERSAVZ.—Gastroenteritis y cólicos provocados por la avena enmohecida.—Zeitschrift für Veterinarkunde.—1928. — Ann. Revue Générale de Médecine Veterinaire. Septiembre de 1929.

En el mes de octubre de 1927, seis caballos presentaron por dos días cólicos de gravedad variable. Los síntomas eran iguales en tres de tales caballos: sudores, inquietud, inapetencia, mucosas primero de color rojo sucio y luego amarillento, temperatura rectal hasta 40 grados, 102 pulsaciones tan débiles que apenas lograban percibirse, respiración sibilante y acelerada hasta de 68 movimientos por minuto. Los borborismos se suprimieron totalmente, así como también la defecación. En los casos más graves los caballos tambaleaban y presentaban una depresión nerviosa muy marcada. Cuatro animales se curaron después de 3 a 7 días de tratamiento, uno murió a las 28 horas de iniciado el cólico y el 6 murió al séptimo día a causa de una recaída.

El tratamiento seguido fue el siguiente: los dolores se calmaron con inyecciones intravenosas de «Atophanyl», el corazón y el tubo digestivo se tonificaron gracias a la cafeína; por medio de la sonda nasoesofágica se suministraron medicamentos estimulantes y laxantes; los ga-

ses acumulados en el estómago se evacuaron por medio de la sonda. Los caballos recibieron, además, tanoformo, opio y polvo de carbón en decoción de linaza.

El examen de los antecedentes llevó a la seguridad de que la avena suministrada a los animales se hallaba muy enmohecida y pulverulenta. La supresión de tal alimento produjo la de los cólicos. Los accidentes verificados pueden atribuirse a la acción combinada de los mohos y de los microbios intestinales.

SERGEANT, DONATIEN. PARROT, LESIOQUART Y PLANTOUREUX.

Estudios experimentales sobre las piroplasmosis de Argelia.—

Annales de l'Institut Pasteur. — Ann. Revue Générale de de Médecine Veterinaire. Octubre de 1929.

En la primera parte de su estudio exponen los A. A. las observaciones y experiencias hechas sobre cada una de las piroplasmosis y en la segunda refieren las operaciones de vacunación que verificaron prácticamente.

Las conclusiones generales del trabajo son las siguientes:

1.^o La evolución de la *theileriosis* producida por la *theileria dispar* comprende, como la de las otras piroplasmosis del norte de Africa, dos períodos sucesivos: un ataque agudo a la primera invasión y un estado de infección crónica.

2.^o El período de incubación del ataque agudo experimental es de duración extremadamente variable (de 12 días a 3 meses) y parece depender de la cantidad de virus inoculado.

3.^o El virus tomado en el momento de ataque agudo obra como un virus fijo. Determina en los animales inoculados un ataque agudo después de un período de incubación muy regular, es decir, de diez seis a diez y siete días y medio.

4.^o El virus tomado cuando no existe el ataque agudo, es decir, tanto en el curso de incubación como durante el período de la invasión crónica, determina un ataque agudo que se presenta después de un periodo de incubación muchas veces muy largo (hasta 13 meses) Estas incubaciones largas recuerdan las que se observan en el paludismo y en la rabia.

5.^o También el virus tomado en el momento del ataque agudo puede excepcionalmente provocar un ataque agudo después de una larga incubación.

6.^o Cualquiera que sea la duración del período de incubación, el

ataque agudo de theileriosis presenta siempre los mismos caracteres clínicos y parasitarios.

7.º En los bóvidos curados del ataque agudo la infección crónica permanece latente. La persistencia del virus en el organismo no se pone en evidencia sino por medio del resultado de la inoculación de la sangre de los animales curados a animales nuevos. El virus latente post-febril no determina nunca recaídas.

8.º Los animales curados de un ataque agudo de theileriosis presentan una notable resistencia a la reinoculación del virus fijo de los ataques agudos. Presentan no la verdadera inmunidad sino la premunición.

9.º La premunición empieza a presentarse desde el momento en que los animales inoculados reaccionan a la infección con un ataque agudo decisivo. Dicha premunición no se presenta en todo el período de los incubaciones largas en el curso de las cuales el virus permanece latente en el organismo. En el curso de este período los bóvidos reinoculados con virus fijo están sobre-infectados y presentan regularmente un ataque agudo de theileriosis en las mismas condiciones que los testigos nuevos.

10. De la misma manera que la premunición contra la piroplasmosis, la babesiosis y la anaplasmosis, la premunición anti-theilérica defiende la mayor parte de los animales contra una nueva contaminación. Si a pesar de esta premunición se produce un nuevo ataque es este siempre menos grave que un ataque de primera invasión.
