

EXTRACTOS DE REVISTAS

"ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LOS ESTREPTOCOCOS HEMOLITICOS EN ALGUNAS INFECCIONES DEL CABALLO"

Dr. M. SEELEMANN

Deutsche Tierärztliche Wochenschrift. 17 de enero de 1942.

En una primera parte, el autor examina las diversas opiniones dadas respecto a la etiología de la papeira y del catarro contagioso, y especialmente la participación del estreptococo hemolítico en la evolución de ambas enfermedades. Después trata de algunas infecciones estreptocócicas en el hombre, especialmente de la angina (tonsilitis) y la escarlatina, así como de las distintas opiniones de Medicina humana respecto al problema etiológico y epidemiológico de ambas enfermedades, que una cierta analogía muestran con las infecciones estreptocócicas del caballo.

Las investigaciones del autor le conducen a los siguientes hechos:

1.—En el caballo predominan en general tres especies diferenciables de estreptococos hemolíticos cultivables, que pertenecen al grupo serológico a) Strept equi; b) Strept pyogenes animalis; c) Una forma intermediaria (caracterizada como Strept, pyogenes equi).

2.—Las especies b) y c) no raramente se pueden encontrar sobre la mucosa nasal de caballos sanos.

3.—Por el contrario, hasta ahora no se ha hallado el Strept equi

sobre la mucosa nasal de caballos sanos.

4.—El Strept equi es un estreptococo que por sí mismo puede actuar como agente de la papeira. Otros estreptococos no se encontraron en abscesos puros de papeira. Para la concepción de un virus causal en la papeira faltan pruebas, hasta el momento, convincentes.

5.—En el llamado catarro contagioso del caballo desempeña con seguridad un papel algún virus determinado. En todos los caballos enfermos de ese proceso, que al estado sano ya se mostraron como portadores de gérmenes de los estreptococos hemolíticos del grupo C y especialmente del Streptococcus Pyog. animalis (o también de la forma más arriba considerada como intermediaria), sobreviene fácilmente una complicación peligrosa (descrita muchas veces como enfermedad de Brüssel o bronconeumonía infecciosa), para la que el Strept pyogenes animalis figura como primer responsable. Se trata, por tanto, de una infección por virus, más infección por estreptococos o viceversa.

6.—Sostiene este punto de vista también el hecho de no haberse en-

contrado hasta ahora estreptococos hemolíticos del tipo *Strept equi*.

7.—Los resultados de las investigaciones realizadas testimonian que la papera y el catarro contagioso son de infecciones distintas, que, por otra parte, pueden atacar suce-

sivamente a los caballos jóvenes generalmente.

8.—La papera típica deja inmunidad contra la misma infección, pero no contra el catarro contagioso o las infecciones secundarias consecutivas a este último.

“LUCHA CONTRA LA PESTE PORCINA”

De GIER J.

Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Marzo 1940. Analizado en *Revueil de Med. Vet. d'Alfort*. Número 5, 1940.

Las medidas profilácticas aplicables para combatir la peste porcina son de diversas órdenes.

Las medidas legales están encaminadas a impedir la diseminación del virus. Su eficacia depende sobre todo de la precocidad de la declaración y del diagnóstico. A causa de los elevados gastos que supone el sacrificio de los animales enfermos o sospechosos, no es posible, a no ser cuando la enfermedad ha tomado poca extensión.

La sueroterapia preventiva confiere sólo una inmunidad de muy corta duración y no tiene valor más que en las explotaciones recientemente infectadas. La sueroterapia se revela, en general, ineficaz en los animales ya enfermos.

La inmunización activa puede ser obtenida: a), por inyección simultánea de virus vivo y de suero; b), por inyección de virus atenuado o muerto.

La suero-vacunación acarrea el peligro de que los animales tratados excretan virus durante algún tiempo, y cierto número de ellos quedan portadores de virus. La inmunización por medio de virus atenuado o muerto (vacuna formolada), no presenta peligro en cuanto a la diseminación posible de virus. La vacuna suministrada por el Instituto sueroterápico del Estado holandés tiene generalmente un efecto favorable, pero a veces la inmunidad obtenida es insuficiente.

“DIAGNOSTICO RAPIDO DEL MOQUILLO DEL PERRO”

GREEN Y EVANS

The Veterinary Journal.—V. 95, Nº 8. Analizado en la *Clínica Veterinaria*, Agosto, 1940.

Los datos clínicos y un examen necroscópico sucinto, aunque comúnmente se consideran importantes para el diagnóstico son sin embargo insuficientes; en efecto, la experiencia demuestra cómo un

número determinado de enfermedades pueden simular el moquillo y otras veces los casos atípicos del moquillo se pueden confundir con una gran variedad de estados morbosos. Por eso Laidlaw y Dunkin

han demostrado que el virus del moquillo es muy virulento para el hurón y desde entonces se utiliza mucho este animal para el diagnóstico. Durante estos últimos treinta años han aparecido en la literatura europea hallazgos ocasionales de cuerpos incluidos en células, especialmente en las del cerebelo, mientras que Sinigaglia y Sanfeice han descrito tales inclusiones en varios tejidos. Las inclusiones características son citoplásmicas, pero algunas son intranucleares; ambos tipos se han encontrado en el epitelio del tracto urinario, de los bronquios, del intestino, en los conductos de los órganos glandulares, como los biliares pancreáticos y salivares. Las células epiteliales del riñón, las retículo-endoteliales de los nódulos

linfoides y del bazo pueden también albergar las inclusiones características. La verdad es que ningún virus de enfermedad canina y de animales de peletería se ha demostrado hasta ahora capaz de originar semejantes inclusiones en las células de los epitelios considerados. Para revelarlos se utilizan comúnmente secciones de parafina que contienen el tejido fijado en formol y teñidas con hematoxilina y eosina. Usando la coloración de Giemsa se pueden distinguir en las inclusiones dos clases de sustancias, una acidófila y otra basófila.

El autor concluye confirmando el valor de estas inclusiones para el diagnóstico, especialmente haciendo la investigación sobre raspado de mucosa de la vejiga de la orina.