

NOTAS CLÍNICAS

Por R. MORA G.

Terramicina en moquillo. Son excelentes los resultados obtenidos hasta ahora con la terramicina en el tratamiento del moquillo catarral; en cambio, no se ha ensayado suficientemente en el moquillo nervioso: en un caso de forma encefálica se mostró eficaz, en las mioclonias parece ineficaz. Los resultados obtenidos con terramicina han sido superiores a los obtenidos con el suero en estudios comparativos. Los síntomas empiezan a desaparecer a las 24 horas y a los 3 días generalmente han desaparecido. Las dosis administradas han sido de seis (6) tabletas diarias, de 50 miligramos cada una repartidas en tres fracciones durante cuatro o cinco días (es mejor la forma de tableta que la de cápsula para el perro). Lo más posible es que la terramicina obre contra el virus y contra los gérmenes de asociación. Opino que la terramicina desplazará completamente al suero en el tratamiento del moquillo.

Ambliopías tratadas con medicación anti-infecciosa. Ha habido en este año dos casos de ambliopía en yeguas adultas. En el primer caso se trataba de un animal que súbitamente había presentado temblores musculares, decaimiento y disminución del poder visual; después de unos pocos días de presentada esta sintomatología el animal siguió bien en cuanto a estado de ánimo, apetito

etc., pero no había sino escasa visión. Al explorar el poder visual se nota que el animal no reacciona a las amenazas a la cabeza con diversos objetos y que no esquiva los obstáculos. En el examen general no se encuentra nada especial. En el examen de fondo de ojo se encuentran borrosos los bordes de la papila de ambos ojos, poco nítidos; eso es todo. Ante un diagnóstico delicado se piensa en la posibilidad de un proceso infeccioso que se ha localizado en centros nerviosos provocando trastornos tróficos en nervios ópticos y papila. Se instituye tratamiento con sulfadiazina dando 50 gramos el primer día y 25 gramos los seis días siguientes (con sonda esofágica). Al cabo de este tiempo se nota que hay ya algo de reacción a las amenazas y que evita en parte los obstáculos. Se suspenden las sulfas y se da mercurocromo 50 cc. al 2% intravenoso cada tercer día por 4 veces notándose después de esto visión magnífica por lo que es retirado de la clínica habiéndose constatado antes más normalidad en bordes papilares. El otro caso fue similar pero los antecedentes infecciosos eran más evidentes pues según la anamnesia el animal había sufrido un mes antes una gurma. En el examen se encuentra todavía un poco de secreción nasal purulenta. La visión era nula por el ojo derecho; en cambio por el izquierdo era bastan-

te buena. Bordes papilares poco nítidos. Se establece igual tratamiento sulfamidado notándose al suspenderlo que la visión ha mejorado apenas ligeramente. Se da entonces mercurrocromo 50 cc. al 2% cada tercer día por 4 veces y al cabo de este tiempo la visión es normal clínicamente. Hay que aclarar que en ninguno de los dos casos se presentó midriasis.

Algo sobre "Hard Pad". Veamos primero lo que opina P. Goret en el Bulletin de L'Académie Vétérinaire de France Tome XXVI N° 9 de noviembre de 1953 sobre la etiología del Hard Pad Disease (H. P. D.). Dice: "Enfermedad de Carré y Hard Pad Disease. El síndrome keratoderma plantar no está, parece fatalmente ligado a la evolución de una enfermedad infecciosa por ultravirus neurotrofo y puede reconocer otras causas no infecciosas. Cuando un proceso infeccioso es el origen de esta lesión, este proceso no está infaliblemente bajo la dependencia de un virus del complejo "Moquillo" (Maladie des chiens). Fankhauser entre otros, observa este síndrome en casos auténticos de toxoplasmosis. Pero no es menos cierto que el síndrome "Hard Pad" reconoce lo más a menudo en su origen, una infección neurotrofa, siendo la más frecuente, desde hace mucho, la provocada por el virus de Carré. Contrariamente a las aserciones de M. Lebeau, que nos han sorprendido sobremanera, nos parece muy difícil diferenciar dos procesos indiferenciables. En efecto, la dualidad del virus de la H. P. D. y de la enfermedad de Carré, no es sostenida actualmente más que por McIntyre y sus colaboradores... En fin, la prueba definitiva de la identidad del virus de la H. P. D. y del virus de Carré ha sido aportada por Cabasso y Cox y sobretudo por Cabasso quien haciéndonos el honor de una citación y confirmandonos, demuestra esta identidad en los dominios del ovocultivo, del poder pató-

geno y de la cualidad antigénica (inmunización activa y sero-neutralización).

Resumiendo, este autor considera que la H. P. D. es un síntoma que puede presentarse en diversas enfermedades infecciosas o no, siendo entre las infecciosas, el moquillo una de las enfermedades que más frecuentemente lo produce. Entre nosotros, ese síntoma de almohadilla gruesa y dura (hiperkeratosis) es prácticamente desconocido en el moquillo; en cambio, he observado frecuentísimamente otro síntoma que puede ser similar y tener el mismo significado: se trata de un resecamiento y agrietamiento de la nariz del perro afectado de moquillo pero especialmente del nervioso. En muchos casos este síntoma (que acaso pudiéramos denominar "nariz seca y dura", o "Hard Nose" para contraponerlo al término "Hard Pad"), constituye la única manifestación actual de un moquillo nervioso sin que haya otros síntomas por el momento pudiendo los síntomas nerviosos aparecer algún tiempo después, o bien, persiste por mucho tiempo (cuando no es mortal la enfermedad) después de desaparecida la sintomatología nerviosa. En el curso de este año observamos el síntoma "Hard Pad" en un perro viejo con afección cardíaca valvular (mitral) y congestión pulmonar crónica.

Ultrasonido en veterinaria. Actualmente se ensaya en la Facultad, la acción local del ultrasonido en diversas afecciones quirúrgicas, siendo los resultados obtenidos hasta ahora, altamente prometedores. Este método se ha utilizado en el hombre en el tratamiento de afecciones quirúrgicas las más diversas y según los informes médicos, los resultados no pueden ser mejores. Las ondas ultrasónicas producen reacciones en los tejidos activadores de su vitalidad y de sus poderes defensivos. El aparato usado es el "Sonostat" de la casa Siemens.