

LA REACCION DE D'AMATO

TRABAJO PRESENTADO POR LA DELEGACION DEL INSTITUTO PROFILACTICO DE PEREIRA, ANTE EL PRIMER CONGRESO DE VENEREOLOGIA REUNIDO EN MEDELLIN

Dres. BERNARDO MEJIA JARAMILLO Y SAMUEL MISAS

Tenemos el gusto de poner en consideración el resumen de los trabajos que sobre la reacción de D'Amato se han verificado en el Instituto Profiláctico de Pereira. Comprende una serie de leucocito-reacciones, verificadas en parte por nosotros; las restantes fueron hechas por el doctor Alfonso Jaramillo Arango, a principios del año pasado.

La reacción de D'Amato fue comunicada por el autor en el año de 1921. Este autor, inyectando pequeñas cantidades de tuberculina a enfermos de tuberculosis, observó que se producían en ellos reacciones del tipo hemoclásico de acción específica. En 1924 apareció una segunda comunicación, afirmando sus primeras tesis, y concluyendo dos hechos de suma importancia: 1º, la falta de relación entre la dosis inyectada y la intensidad del choque, y 2º, la especificidad de la misma. La llamó reacción tuberculino-hemoclásica.

La aplicación de la reacción de D'Amato a la sifilis comenzó por la aplicación de pequeñas cantidades de luetina, con las cuales se observaron resultados idénticos a los ya establecidos con la tuberculina; pero dada la dificultad de disponer de cantidades suficientes del antígeno desencadenante, se pensó en emplear los antisifilíticos usuales; observándose con ellos resultados idénticos a los ya anotados con la tuberculina y la luetina. "La reacción se declaró mucho más sensible y precoz que la misma reacción de Wassermann y con caracteres de suma especificidad, dado que inyectando en los mismos enfermos otros medicamentos (sueros, proteínas específicas) nunca se determinó ninguna reacción de tipo hemoclásico".

La explicación no parece aún definitivamente encontrada. Aunque no se pueda hablar de un fenómeno perfectamente idéntico al de la anafilaxia, sí tiene con ella muchos puntos de contacto, especialmente por el hecho de que se produce en enfermos sensibilizados por la enfermedad y que se encuentran en estado alérgico. Es, si se quiere, una anafilaxia silenciosa.

La reacción de D'Amato fue posteriormente aplicada a otras enfermedades, dando resultados muy interesantes desde el punto de vista diagnóstico, y que nos parece no son del caso poner aquí, reserván-

nos para posterior publicación los resultados obtenidos por nosotros con respecto a la blenorragia.

Respecto a la acción fisiológica de los arsenicales específicos, Manquat la resume así: "La influencia sobre los glóbulos blancos es diversamente apreciada: contrariamente a la mayor parte de los autores, Thévenot y Brissaud han encontrado disminución más bien que aumento de estos elementos". Parece que la leucopenia en los sanos es la regla, pero ella es siempre poco apreciable. En algunos sanos se encuentra más bien leucocitosis.

Técnica de la reacción. Hemos seguido la técnica original propuesta por D'Amato. El enfermo en ayunas es conveniente tenerlo en reposo; se le toma sangre y se hace la numeración previa de los glóbulos blancos; es conveniente hacer varias numeraciones y sacar el promedio para evitar errores; las numeraciones deben ser hechas con diluciones al 1%, puesto que con estas diluciones se tiene forzosamente que contar mayor número de glóbulos y por lo tanto las cuentas son más exactas. Se inyecta después una pequeña dosis de un preparado antisifilítico; a la media hora se vuelve a hacer la numeración, la cual se sigue haciendo cada media hora hasta las dos horas.

Si en la segunda numeración se encuentra una leucopenia inferior a 500 elementos, la reacción es negativa; de 500 a 1.000 es dudosa; de 1.000 a 2.000 es positiva; de 2.000 a 3.000 es positiva fuerte y más de 3.000 es positiva muy fuerte.

Teniendo en cuenta los resultados tan halagadores y la relativa sencillez de la reacción, puesto que basta un poco de cuidado y una suficiente práctica hematológica, emprendimos la tarea de estudiarla especialmente en los casos de heredo-sífilis, en donde las reacciones son tan frecuentemente negativas, en donde algunas veces el diagnóstico se hace tan difícil y en la cual la búsqueda es tan importante por los períodos tan largos de latencia y por los accidentes graves y tardíos a que están expuestos los enfermos.

Hemos dividido nuestro trabajo en tres cuadros: 1º, heredo-sifilíticos con estigmas francos; 2º, un cuadro de control en individuos exentos de sífilis clínica y serológicamente; y, 3º, sifilíticos con manifestaciones francas y serología positiva.

I. HEREDOSIFILITICOS

(Véase el cuadro respectivo en las páginas 462 y 463).

Entre 65 casos de manifestaciones de heredosífilis dan un porcentaje de 11,5 de falsas negativas; pero es preciso excluir los números 9, 10, 11, porque aun cuando con estigmas, son tres hermanos que probablemente no son específicos. En estas condiciones el porcentaje ver-

| N.º | NOMBRE | EDAD | DROGA | PREVIA | 1/2 HORA | OBSERVACIONES |
|-----|----------|---------|---------------|--------|----------|---|
| 1 | J. E. | 16 años | Solusalvarsan | 9.000 | 8.000 | |
| 2 | M. C. | 10 " | " | 8.200 | 7.200 | |
| 3 | L. C. | 7 " | " | 9.000 | 9.700 | |
| 4 | A. M. R. | 8 " | " | 14.000 | 12.600 | |
| 5 | M. M. | 11 " | " | 13.400 | 14.800 | |
| 6 | E. D. | 13 " | " | 10.000 | 9.000 | |
| 7 | A. D. | 11 " | " | 12.000 | 9.400 | |
| 8 | E. R. | 5 " | " | 18.000 | 13.000 | |
| 9 | G. M. | 10 " | " | 9.000 | 9.000 | |
| 10 | H. M. | 8 " | " | 10.000 | 15.000 | |
| 11 | E. M. | 6 " | " | 11.000 | 10.600 | |
| 12 | A. C. | 10 " | " | 9.600 | 7.420 | |
| 13 | S. M. | 15 " | " | 8.400 | 5.000 | |
| 14 | A. R. | 8 " | " | 14.000 | 13.000 | |
| 15 | L. R. | 4 " | " | 10.000 | 12.000 | |
| 16 | L. G. | 6 " | " | 10.400 | 9.200 | |
| 17 | W. G. | 2 " | " | 15.000 | 15.000 | Desayunado |
| 18 | F. J. | 8 " | " | 11.200 | 9.800 | |
| 19 | M. J. | | " | 14.000 | 10.000 | |
| 20 | O. B. | 9 " | " | 14.000 | 10.000 | Púrpura |
| 21 | C. L. | | " | 9.000 | 6.000 | |
| 22 | O. M. | 6 " | Acetylzarzán | 14.000 | 11.800 | |
| 23 | L. A. | 4 " | " | 14.200 | 14.800 | Se repitió el exámen 20 días después |
| 24 | " " | " " | Bismuto | 16.700 | 13.000 | |
| 25 | C. B. | | Acetylzarzán | 9.000 | 6.000 | |
| 26 | S. P. | 20 " | " | 8.800 | 9.000 | |
| 27 | E. H. | 5 " | " | 10.800 | 7.200 | |
| 28 | E. H. | 7 " | " | 9.000 | 6.400 | Idiota |
| 29 | C. E. H. | 14 " | " | | | |

| | | | | | | | |
|----|----------|----|-------|---------------------|--------|--------|-----------|
| 30 | O. R. | 10 | " | | 5.000 | 6.000 | |
| 31 | C. M. | 1 | " | | 14.000 | 6.400 | |
| 32 | A. T. M. | 3 | " | | 16.000 | 15.000 | |
| 33 | Z. R. M. | 5 | " | Bismuto | 10.200 | 9.400 | |
| 34 | A. R. | 7 | meses | | 12.000 | 8.000 | |
| 35 | A. C. | | | | 7.200 | 5.100 | |
| 36 | F. C. | | | Arsaminol | 17.000 | 14.000 | |
| 37 | H. C. | | | | 18.000 | 16.000 | |
| 38 | N. H. | | | | 15.600 | 12.800 | |
| 39 | T. C. A. | | | | 18.400 | 13.000 | |
| 40 | J. C. S. | | | | 11.000 | 7.200 | |
| 41 | E. S. | | | | 6.000 | 4.200 | |
| 42 | C. J. A. | 20 | años | | | | Negativos |
| 43 | B. I. M. | | | Bismuto | 7.200 | 7.400 | |
| 44 | J. M. O. | 9 | " | | 12.600 | 9.500 | |
| 45 | S. O. | 8 | " | | 13.450 | 12.450 | |
| 46 | A. V. | 8 | " | Arsaminol | 11.600 | 9.000 | |
| 47 | A. R. | 18 | meses | | 12.000 | 7.900 | |
| 48 | R. A. | 2 | años | Acetylzarzán | 7.800 | 4.800 | |
| 49 | A. A. | 17 | meses | Arsaminol | 12.900 | 9.400 | |
| 50 | G. A. | 15 | años | | 10.200 | 7.600 | |
| 51 | M. A. | 16 | " | Arsaminol | 10.400 | 9.000 | |
| 52 | N. A. | 15 | " | | 9.000 | 7.200 | |
| 53 | F. A. | 4 | meses | Bismuto | 23.200 | 20.800 | |
| 54 | A. G. | 10 | años | | 14.200 | 11.000 | |
| 55 | L. S. | 12 | " | Acetylzarzán | 14.500 | 12.200 | |
| 56 | E. R. | 16 | " | Cianuro de Mercurio | 13.700 | 9.900 | |
| 57 | V. C. | 6 | " | Acetylzarzán | 9.000 | 7.000 | |
| 58 | E. C. | 10 | " | | 14.000 | 10.800 | |
| 59 | W. C. | 9 | " | | 8.600 | 7.200 | |
| 60 | J. R. | 10 | " | | 10.200 | 7.100 | |
| 61 | I. R. | 10 | " | | 8.700 | 8.000 | |
| 62 | J. R. | 9 | " | | 10.200 | 7.100 | |

W — K —

Foronculosis

dadero será únicamente de 6,4%. Porcentaje que aunque puede ser reducido, más si se hacen las reacciones con las tres clases de antiespecíficos, el control más riguroso de ayuno previo, etc., etc. Mención especial es el caso de B. L., falsa negativa y cuya historia es la siguiente:

Antecedentes hereditarios.—La madre, M. A. R., de 32 años, tiene reacciones francamente positivas W -|- -| K -|- -|- -|, ha tenido un aborto y es este único hijo.

Al examen clínico esta enferma presenta estigmates múltiples de heredo-lues. Sus reacciones son también positivas W -| K -|- -|.

El resultado de la leucocito-reacción es el siguiente:

| | |
|-------------------------------|-------|
| Numeración previa | 7.400 |
| Inyección de bismuto soluble. | |
| Media hora | 9.600 |
| Una hora | 8.200 |
| Hora y media | 7.200 |
| Dos horas | 7.400 |

Copiamos extractadas algunas de las historias más interesantes:

I.—J. M. O. De 9 años. El padre con reacciones positivas y antecedentes de infección antigua. Su hermano, un año mayor, tiene estigmates variados. Como único digno de mención: enuresis nocturna y adenopatía generalizada.

Reacción de D'Amato hecha el día 26 de abril de 1934, con bismuto.

| | |
|-------------------------------|--------|
| Previa | 12.600 |
| Media hora | 9.950 |
| Se interpreta: Cuatro cruces. | |

II.—S. O. Hermano del anterior. Deformidades en los dedos, dientes desiguales, nicturia, ligero estrabismo convergente, frente olímpica, adenitis epitroclear e inguinal.

D'Amato hecha el mismo día del hermano y con bismuto.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 13.450 |
| Media hora | 12.450 |

III.—A. B. 8 años. Hija de M. P., con reacciones positivas desde antes del nacimiento de la niña. La madre también acusa abortos en serie.

Reacción con arsaminol.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 11.600 |
| Media hora | 8.000 |

IV.—A. R. De 18 meses. Madre con reacciones serológicas positivas.

Reacción con arsaminol.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 12.000 |
| Media hora | 9.700 |

V.—F. C. Este y el siguiente, hermanos. Sus padres, manifiestamente específicos, con reacciones serológicas positivas. No tiene estígmata notorio.

Reacción verificada con arsaminol.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 17.000 |
| Media hora | 13.900 |

VI.—H. C. Hermano del anterior. Reacción verificada el mismo día y con idénticas drogas.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 18.000 |
| Media hora | 15.700 |

VII.—R. A. Hijo de M. Ch. Historia Nº 1.427. De dos años de edad; la madre sufrió un ataque de sífilis florida. Es un niño bien conformado; apenas presenta pequeños síntomas del lado de la dentición, como dientes mal implantados y pésimamente calcificado.

Reacción hecha con Acetylzarzán.

| | |
|----------------------|-------|
| Previa | 7.800 |
| Media hora | 4.800 |
| Dos horas | 9.800 |

VIII.—A. A. De 17 meses.

Antecedentes hereditarios: El padre actualmente en tratamiento en el instituto. Presentó hace cinco años chancros y posteriormente manifestaciones cutáneas secundarias. Hace cuatro años se trató en el instituto profiláctico de Bogotá, en donde el examen de sangre dio tres cruces se trató insuficientemente y se casó. Es primer niño del matrimonio. Presenta actualmente sifilides papulo-costrosas de la cara y en la espalda.

Reacción hecha con Arsaminol.

| | |
|------------------------|--------|
| Previa | 12.900 |
| Media hora | 9.400 |
| Una hora | 9.200 |
| Hora y media | 13.200 |
| Dos horas | 14.400 |

IX.—G. A. Las reacciones en éste y en los demás hermanos que a continuación copiamos fueron verificadas por haberse encontrado en una de las hermanas una iritis crónica que cedió rápidamente al tratamiento con mercurio. Tiene 15 años. De Belalcázar.

Antecedentes hereditarios y familiares: Madre 18 hijos, de los cuales los 7 últimos murieron de distintas enfermedades, todos en los primeros meses de la vida (meningitis, gastroenteritis, impétigo, neonatorum, etc.) Además dos abortos y un embarazo gemelar, a término, con fetos de igual sexo que nacieron muertos y macerados. El padre acusa cefaleas nocturnas intensas y confiesa haber sufrido chancros antes del matrimonio. Además de la iritis que sufre la hermana, el hermano mayor, que actualmente reside en Manizales, tiene reacciones positivas.

Antecedentes personales: Cuando pequeño sufrió, parece, sifilides cutánea. Al examen: talla y desarrollo impropios para la edad, pues aparenta tener 8 años. Sistema piloso infantil. Ataques que describe la madre como epilepticos. Inestabilidad e irritabilidad de carácter. W — K — negativos.

Reacción hecha el 18 de febrero de 1935, con 914.

| | |
|-------------------------|--------|
| Previa | 10.200 |
| Media hora.. | 7.600 |
| Hora y media | 10.000 |
| Dos horas | 6.000 |

X.—M. A. Hermana del anterior. 16 años de edad.

Antecedentes personales: sin importancia.

Al examen: frente olímpica, mala implantación dentaria, dientes en destornillador, incisivos superiores medianos con escotadura, tubérculos de Caravelli. Axifoidia. No ha menstruado.

Reacción hecha con arsaminol.

| | |
|-------------------------|--------|
| Previa | 10.400 |
| Media hora | 9.000 |
| Una hora | 8.600 |
| Hora y media | 8.200 |
| Dos horas | 11.200 |

XI.—N. A. 13 años. Hermana de los anteriores.

Estado actual: Nada de anotar sino el retraso de desarrollo en relación con la edad. Anemia muy marcada.

Reacción hecha con arsaminol.

| | |
|-------------------------|--------|
| Previa | 9.000 |
| Media hora.. | 7.200 |
| Una hora | 7.600 |
| Hora y media | 8.000 |
| Dos horas | 10.800 |

XII.—F. A. 4 meses de edad. Hijo de L. C., de 38 años, que ha tenido 9 hijos de los cuales 4 murieron en el primer mes de la vida y 3 antes del primer año. Vino a consultar por neuralgias y metrorragias. Tiene reacciones serológicas, W -|- -|- -|- K -|- -|- -|- -. Actualmente el niño presenta una furunculosis.

Reacción hecha con bismuto soluble.

| | |
|-------------------------|--------|
| Previa | 23.200 |
| Media hora | 20.800 |
| Una hora | 18.000 |
| Hora y media | 29.200 |
| Dos horas | 25.600 |

XIII.—A. G. De 10 años, de Pácora.

Antecedentes hereditarios: es el menor de la familia, tiene 3 hermanos aparentemente sanos, 5 hermanos muertos pequeños. La madre, dos abortos.

Al examen: Deformaciones cráneofaciales manifiestas; orejas desiguales e implantadas a distinta altura; estrabismo convergente; crisis convulsivas; es casi un idiota. W — K —.

Se le hizo la reacción estando vacunado y la pústula en pleno desarrollo; fue verificada con una sal de bismuto soluble.

| | |
|------------------------|--------|
| Previa | 14.200 |
| Media hora | 11.100 |
| Una hora | 11.200 |
| Hora y media | 11.200 |
| Dos horas | 19.000 |

XIV.—L. S. 12 años. De Pereira.

Se le hizo D'Amato por ser la madre específica y en tratamiento desde hace mucho tiempo; actualmente con reacciones serológicas intensamente positivas. La madre tuvo 5 abortos posteriores al nacimiento de L. S. No tiene la niña estigmas de heredo-lues; este caso fue hecho simultáneamente con dos hermanas más, que dieron reacción negativa (véase cuadro II, Nros. 1 y 2). En este caso, de aparente contradicción, estudiado con más detenimiento, se pudo sacar en conclusión que la infección fue contraída por los padres poco antes del nacimiento de la enferma que historiamos; por lo tanto las dos hermanas mayores están indemnes de la infección.

Reacción verificada con solusalvarsán.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 14.500 |
| Media hora | 12.200 |
| Una hora | 11.900 |
| Dos horas | 10.100 |

XV.—E. R. U. 16 años. Sufre desde los 11 años queratitis intersticial.

Como antecedentes hereditarios: 5 hermanos muertos en la primera infancia.

Reacción verificada con cianuro de mercurio.

| | |
|----------------------|--------|
| Previa | 13.700 |
| Media hora | 9.900 |
| Dos horas | 12.700 |

XVI.—V. C. De 6 años.

Antecedentes hereditarios: Padres con serología francamente posi-

tiva y antecedentes de infección desde antes del casamiento. Esta y los dos siguientes son hermanos.

Al examen: Anemia marcada, desarrollo insuficiente para su edad, paladar ojival, axifoidia, irritabilidad de carácter, cóleras.

Reacción verificada con acetylzarzán.

| | |
|-----------------------|-------|
| Previa | 9.000 |
| Media hora | 7.000 |
| Dos horas | 9.600 |

XVII.—E. C. 10 años.

Al examen: Paladar ojival; desigualdad cráneofacial; fuertemente anémica; cefaleas frecuentes; inapetencia.

Reacción hecha con acetylzarzán.

| | |
|-----------------------|--------|
| Previa | 14.000 |
| Media hora | 10.800 |
| Dos horas | 16.700 |

XVIII.—W. C. Examen: Paladar ojival; axifoidia; dolores musculares variados; cefaleas muy frecuentes.

Reacción hecha con acetylzarzán.

| | |
|-----------------------|-------------|
| Previa | 8.600..... |
| Media hora | 7.200..... |
| Dos horas | 11.400..... |

XIX.—J. R. 10 años. Hijo de M. L., M. P., quien ha tenido varios abortos y 4 hijos que han muerto en la primera infancia. W -|---|-|---| K ---|---|---|.

El niño presenta un retraso mental considerable en relación con su edad; tubérculos de Caravelli; dientes mal implantados.

Reacción hecha con acetylzarzán.

| | |
|-----------------------|--------|
| Previa | 10.200 |
| Media hora | 7.100 |
| Dos horas | 9.200 |

XX.—I. R. 9 años.

Antecedentes hereditarios: El padre, específico franco, no ha querido tratarse. La madre actualmente en tratamiento con serología positiva. Dos hermanos menores tienen prúrrigo y presentan estigmas de heredolues.

Al examen: Microcefalia y prúrrigo.

Reacción hecha con acetylzarzán.

| | |
|-------------------------|-------|
| Previa | 8.700 |
| Media hora | 8.000 |
| Una hora | 8.000 |
| Hora y media | 9.800 |
| Dos horas | 8.200 |

**II. - D'AMATOS NEGATIVOS EN INDIVIDUOS EXENTOS
DE SIFILIS POR LA CLINICA Y LA SEROLOGIA.**

| N.º | NOMBRE | EDAD | DROGA | PREVIA | ½ HORA |
|--|--------|---------|--------------|--------|--------|
| 1 | M. S. | 13 años | Arsaminol | 6.400 | 6.200 |
| 2 | M. S. | 17 " | " | 12.800 | 12.600 |
| Hermanas de L. S. N.º 55 del cuadro I. Historia N.º XIV. | | | | | |
| 3 | M. F. | 2 años | Arsaminol | 15,600 | 16.600 |
| 4 | M. D. | 1 " | Acetylzarzán | 10.000 | 11.900 |
| 5 | M. L. | 2 " | " | 10.600 | 10.900 |
| 6 | M. N. | 3 " | " | 10.600 | 10.800 |

Estos tres son hermanos. El Nº 6 murió de tuberculosis peritoneal.

7.—T. B. 30 años. Casada; un aborto; niega antecedentes. Viene a consultar por cefaleas. W — K — negativos.

Primera leucocito-reacción hecha con cianuro.

| | | |
|------------|-----|-------|
| Previa | ... | 7.400 |
| Media hora | ... | 7.400 |
| Dos horas | ... | 7.800 |

Segunda leucocito-reacción verificada 15 días después con bismuto.

| | | |
|------------|-----|-------|
| Previa | ... | 7.200 |
| Media hora | ... | 8.600 |
| Dos horas | ... | 7.600 |

Tercera leucocito-reacción verificada 18 días después con 914.

| | | |
|------------|-----|-------|
| Previa | ... | 7.900 |
| Media hora | ... | 7.800 |
| Dos horas | ... | 8.000 |

8.—D. M. 14.000 14.200.

9.—H. G. 9 años. Solusalvarsán 7.800 9.200.

10.—H. Ch. Hijo de M. de Ch. Historia Nº VIII de las positivas. De 7 años; es hermano por madre de R. A. Es sano, pues la madre adquirió el contagio posteriormente al nacimiento de este niño. Previa. 10.100. Media hora, 10.300.

11. A. P. 4 años (paludismo). Con solusalvarsán.

Previa, 7.600. Media hora, 7.400.

III. - D'AMATOS POSITIVAS EN SIFILITICOS.

| Nº. | NOMBRE | DROGA | PREVIA | $\frac{1}{2}$ HORA | OBSERVACIONES |
|-----|--------|---------------|--------|--------------------|--------------------------|
| 1 | J. T. | 914 | 7.600 | 5.100 | Sífilis secund. florida |
| 2 | L. G. | Solusalvarsán | 9.500 | 7.400 | Sífilis conyugal |
| 3 | A. B. | " | 7.900 | 7.000 | " " |
| 4 | D. M. | Myosalvarsán | 10.200 | 8.000 | |
| 5 | N. P. | Cianuro | 6.900 | 5.200 | Sifilides secundarias |
| 6 | A. M. | 914 | 11.400 | 9.600 | " secundo-terciaria |
| 7 | L. E. | Solusarvarsán | 8.600 | 8.200 | Debe rep. con Hg y Cn |
| 8 | A. F. | Bismuto | 12.400 | 8.800 | Sífilis primaria |
| 9 | P. B. | Cianuro | 7.000 | 6.200 | Sífilis antigua |
| 10 | R. I. | 914 | 9.800 | 8.100 | Sífilis florida secunda. |

En vista de los resultados por nosotros obtenidos creemos que la reacción de D'Amato presta un servicio muy grande como medio de diagnóstico especialmente, como anteriormente lo anotamos, en las heredolues, pues reúne a su sensibilidad la fácil ejecución.

