

UN PORTADOR DE MICROFILARIAS

Por el doctor FELIPE OVALLE QUINTERO, de El Centro, Santander.

Durante un reconocimiento rutinario del Sr. J. A. J. al ser admitido en el Hospital Troco, de la Compañía Tropical de Petróleos, en el Centro (Santander) el día 4 de mayo del presente año, se descubrieron microfilarias en la sangre. La interesante historia del caso es la siguiente:

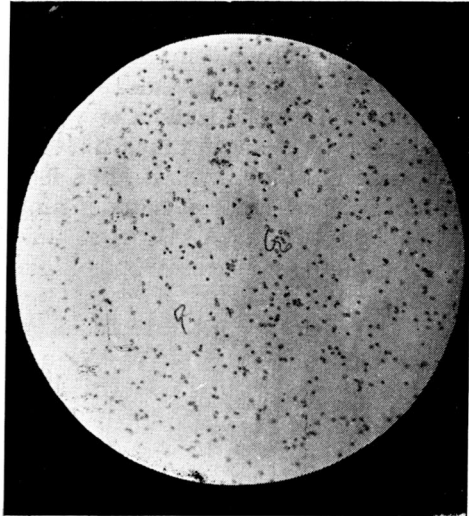
El señor J. A. J. es de nacionalidad americana, de 45 años de edad, residió la mayor parte de su vida en el Estado de Texas, E. U. de A., antes de venir a Sur América. Su profesión es perforador de taladros (petróleo).

Durante los diez años corridos de 1928 hasta 1938, el señor J. A. J., trabajó en las provincias septentrionales de la Argentina en varios campamentos de la empresa petrolera "Standard Oil Company", a saber: Lomitas, Agua Blanca, San Pedro, Tobillas y otros, unos de explotación y otros de exploración.

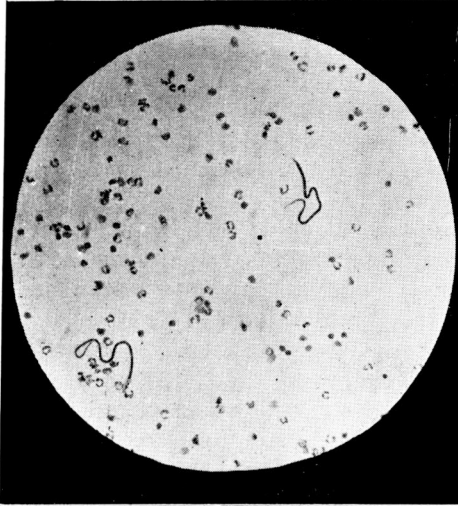
Que yo sepa, esta filaria no ha sido descubierta hasta ahora en ninguna de esas localidades. No obstante en un caserío llamado Guyuy, distante 150 kilómetros de Agua Blanca, se han visto algunos casos de elefantiasis. El señor J. A. J., residió durante casi todo el período de los 10 años indicados, en la provincia de Salta en donde realizaba trabajos de perforación petrolífera. Estuvo por breve tiempo en la República de Bolivia, en vacaciones, en lugares donde no se sabe si existe o no esta filaria. Durante el primer año en la Argentina, el paciente fué hospitalizado dos veces dentro de un período de unos pocos meses. En sus últimos nueve años de residencia en la Argentina, dice el señor J. A. J., que los pasó enteramente sano, no habiendo sufrido enfermedad de ninguna clase.

En junio del año de 1939, el señor J. A. J., se hospitalizó en el Hospital de la Troco, quejándose de escalofríos, sudores, cefalgia y malestar general. No se pudo encontrar Plasmodios en numerosas muestras de sangre, y la recuperación del paciente fué completa después de ocho días de tratamiento terapéutico de quinina.

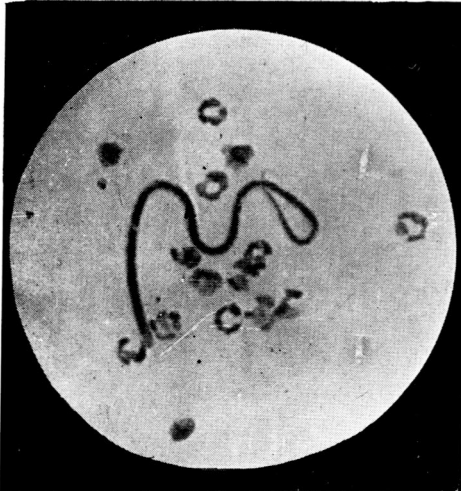
Pasados once meses, o sea en mayo del presente año, el paciente fué hospitalizado nuevamente en el Hospital de El Centro, quejándose de novedades de la garganta y de coriza. Pero relata que no estuvo grave sino que sólo se hospitalizó con el propósito de evi-



Microfilarías en la sangre periférica. Coloración Giemsa. Gota gruesa. Oc. 5X. Objetivo 10 apocer. Tomada en el Instituto Nal. de Radium por Guillermo Angulo y Hernando Rey.



Microfilarías en la sangre periférica. Coloración Giemsa. Gota gruesa. Oc. 7X Obj. 20 apocer. Long. de fuelle 43. Tomada en el Instituto Nal. de Radium por Guillermo Angulo y Hernando Rey.



Microfilarías en la sangre periférica. Coloración Giemsa. Gota gruesa Oc. 7X Obj. 20 apocer. Long. de fuelle 163. Tomada en el Instituto Nal. de Radium por Guillermo Angulo y Hernando Rey.

tar perturbaciones durante unos tres días de fiesta que se venían celebrando. Fué en el curso de esta estadía en el Hospital cuando se hallaron las microfilarias en la sangre.

En 36 muestras de sangre recogidas día y noche por tres días seguidos, el parásito se observó en todas igualmente.

Es muy posible que no se trata de periodicidad. Si bien es cierto que el señor J. A. J., trabaja una semana desde las 6 de la mañana hasta las 2 de la tarde, la segunda semana desde las 10 de la noche hasta las 6 de la mañana, y la tercera semana, desde las 2 de la tarde hasta las 10 de la noche. El paciente hace 14 meses trabaja de esta manera, alternadamente.

El día 15 de septiembre de 1940, el señor J. A. J., se presentó al Hospital, practicándosele nuevamente un examen. En las muestras de sangre se encontraron microfilarias, pequeñas, de una extensión de 180 micrones por 4 micrones de ancho, sin vainas, que ondulan y serpentean en forma de lazo ancho, reptando tan aprisa que difícilmente se pueden localizar en el campo visual de baja potencia. Una gota de solución de ácido acético al 2% para disolver las células rojas deja la microfilaria inmóvil en la lámina. Las microfilarias se encontraron uniformemente granuladas a lo largo de su extensión desde la extremidad anterior embotada y redonda, hasta la extremidad caudal, fusiforme y puntiaguda. La extremidad caudal permanece ondulada pero no encorvada.

El paciente declara no haber sufrido nunca de artritis, linfagitis, orquitis, abscesos, várices, adenitis, elefantiasis, ni ninguno de los síntomas asociados con la enfermedad filarial. El paciente no se ha dado cuenta de que alberga estos parásitos. Nunca ha visto la elefantiasis sino en fotografías, y según el señor J. A. J., ninguna de las condiciones ya mencionadas aparecen en la parte de la Argentina en donde ha trabajado él. Por el reconocimiento médico que se le hizo últimamente, el paciente muestra buena salud y no aparenta ninguna irregularidad.

Dado que en este caso las microfilarias no son periódicas, son del tipo sin vaina, pequeñas, y no patógenas, se han calificado en la misma categoría a las descritas por Manson, encontradas entre 25 a 30 por ciento del pueblo de las provincias argentinas norteañas:

Manson las considera *Microfilaria ozzardi*, o un tipo hasta el momento indistinguible al de *ozzardi*.
