

EPITOME
SOBRE
LA VACUNA.

cat M 6 K 7

EPITOME

sobre

LA VACUNA,

POR EL DOCTOR VARGAS.

va añadido con

UN APENDICE DEL MISMO AUTOR SOBRE UNA ESPECIE
DE VIRUELA LLAMADA MODIFICADA.



CARACAS.

IMPRESA DE DEVISME HERMANOS,
CALLE DE OBINOCO, N.º. 140.

1826.



ADVERTENCIA.

Los ramos del arte de curar son tan numerosos, y su desarrollo es cada dia tan grande, que, sin el auxilio de métodos adecuados, seria casi imposible la adquisicion de tan multiplicados conocimientos.

Por fortuna la época actual, la mas brillante para las ciencias médicas es marcada por la invencion de los mas felices métodos de su estudio. Tenemos diccionarios de las ciencias, sistemas, elementos, compendios y muy breves epitomes, cada uno de estos medios de enseñanza, con su utilidad peculiar de un mérito conocido. Segun el objeto del que estudia, y la necesidad mas ó menos universal de la materia estudiada asi se elige uno ú otro de ellos;

siendo todos, muchas veces, muy útiles, aun para aquellos que desean profundizar mas en la ciencia, segun sus diferentes usos y aplicaciones.

Las nociones de la vacuna siendo un objeto de utilidad universal, son de aquellas que exigen ser enseñadas, en un método muy breve y popular; de manera, que todas las ideas puramente prácticas é importantes esten al alcance de todos, y aun sean recordadas por los chicos, de un modo pronto y facil.

Tal es el objeto que se ha propuesto el autor de este epitome acerca de la vacuna, que en muy pocas páginas encierra cuanto sobre este precioso preservativo de la viruela se conoce, de una util aplicacion á la práctica.

La divulgacion de estas nociones es tanto mas util, quanto que actualmente se ha presentado la viruela en esta ciudad y otros pueblos de su departamento, y que ha habido casos de la viruela modificada, ó aquella erupcion algunas veces grave y epidémica que ataca á los que ya han pasado la viruela natural ó inoculada, y aun á los vacunados, con la gran diferencia de ser en estos últimos muchísimo mas rara y de ningún peligro, que muchas veces existe en los otros, como el autor lo hará ver, en unas observaciones que piensa publicar pronto y que servirán de apéndice á este epitome.

Si se logra el objeto que el escritor se propone de tributar al público este servicio aunque muy peque-

*ño, esto le servirá de satisfaccion
y estimulo para seguir dedicandole
sus tareas.*



EPITOME

sobre

LA VACUNA.

HISTORIA DEL DESCUBRIMIENTO Y ORIGEN DE LA VACUNA.

LA casualidad, madre de los mas importantes descubrimientos, proporcionó al espíritu investigador del Dr. Jenner el venturoso y benefico hallazgo de la vacuna. Viviendo en Berkeley, en el condado de Gloucester, en Inglaterra, supo de los pastores, que el humor de unas pústulas que tenian las vacas en los pezones de sus tetas, pegándose á las manos de los que las ordeñaban, producía en las cortaduras, escoriaciones ó ulceritas que por casualidad tenian en ellas, unas am-

pollas como quemaduras, acompañadas de otros síntomas locales y constitucionales, y que estas personas nunca sufrían la viruela. Esta primera noticia paró el espíritu verdaderamente filosófico de Jenner, y hallando en sus investigaciones que este secreto se sabía de tiempo inmemorial, concibió la feliz idea de inocular con el humor de dichas pústulas de las tetas de las vacas á diferentes hombres; y ver si esta enfermedad excitada artificialmente, preservaba á estos del contagio de la viruela. Jenner publicó el resultado de sus primeros ensayos en el año de 1797, los que recibidos con gratitud y admiración de la parte sensata y bien intencionada de los pueblos, hicieron que su descubrimiento se extendiese con la mayor prontitud á todo el continente de la Europa, y de allí pasase á América, Asia y Africa, para aliviar á la humani-

dad de uno de sus mas terribles
notes.

*Carácter de los granos que dan el
pox en las tetas de la vaca.*

Se llama cowpox ó viruela de la vaca á la enfermedad de las tetas de este animal , de cuyos granos sale el fluido que produce la vacuna, esto es, la enfermedad de la misma especie , cuando ya existe en el hombre.

Esta enfermedad se presenta en las vacas en la primavera, particularmente en el mes de Mayo y en el Otoño. Prende de una vaca á muchas, no por efluvios contagiosos , sino por inoculacion de las manos de las personas que las ordeñan : aparece en forma de vegiguillas llenas de un fluido cristalino, de un color azulado lívido, rodeadas de una hinchazon ó inflamacion considerable al parecer d una naturaleza erisipelatoza.

Las vegiguillas se hacen irregulares en sus bordes, y si no se curan con las astringentes, degeneran en úlceras sórdidas y molestas. Durante esta afeccion la vaca tiene mala salud, está ciente, su apetito se disminuye y da poca leche.

Como hay otros granos en las tetas de la vaca con que se puede confundir el cowpox; pero que de ninguna manera produce la vacuna, ni preserva de la viruela: debe tenerse presente, 1.º que el cowpox, es la mas severa de las enfermedades particulares á que la vaca está sujeta: 2.º que la apariencia de las vegiguillas del cowpox, es lívida y azulada, lo que no sucede en las pústulas blancas, y otras que nacen tambien en las tetas de la vaca: 3.º que los granos del cowpox están en cierto período acompañados de una areola erisipelatosa: 4.º en fin, que los granos del cowpox

profundizan en la parte carnosa de la teta de la vaca; mientras que las otras pústulas solo afectan la cutis, y terminan por costras ligeras, y no son tan contagiosas.

Descripcion de la enfermedad vacuna extraida casualmente de las tetas de la vaca en las manos de los que las ordeñan.

(Extractado de Jenner.)

Como el tener grietas y cortaduras es muy comun entre esta especie de sirvientes, sucede á veces, que es muy considerable el número de los infectados. En este caso aparecen en las manos y muñecas algunas manchas inflamatorias que supuran prontamente, asemejándose á primera vista á las ampollas de las quemaduras. Lo mas comun es presentarse en las articulaciones y extremos de los dedos, bajo una figura circular; sus bordes estan

mas elevados que el centro, y su color es algo azulado. La irritacion se aumenta consecutivamente, y aparecen tumores en los sobacos. Todo el sistema se resiente, y el enfermo padece escalofrios, laxitud general y dolores vagos en los lomos y extremidades, acompañados de ansiedad y vómitos. Se quejan constantemente de dolor de cabeza, y á veces sobreviene delirio. Estos síntomas continúan con mas ó menos violencia desde un dia hasta tres ó cuatro, y estan acompañados de úlceras en diferentes partes de las manos: úlceras que son muy dolorosas é incómodas y lentas en cicatrizarse, y muchas veces fagedénicas como las de las vacas, de quienes dimanan. Los labios, narices y párpados se alteran algunas veces, pero esto no sucede sino cuando el enfermo tiene la imprudencia de frotárselos con sus dedos impregnados de pus.

Jamás se ha observado que acompañe calentura á las erupciones que se presentan en otras partes del cuerpo; sino tal vez en un solo caso en que salieron en un brazo algunos granos muy pequeños y colorados, que se secaron sin supurarse; lo que me hicieron dudar tuviesen alguna conexión con los síntomas referidos.

Si el cowpox trae su origen del divieso ó gabarro de los caballos.

No pararon aquí las indagaciones del célebre Jenner. No contento con haber descubierto éste precioso preservativo en las tetas de la vaca, se empeñó en trazar el origen de este mal, desde mas atras; y sobre observaciones que él creyó bastante exactas, formó la hipótesis que el cowpox era originaria de los pies de los caballos de donde era transporta-

da, por las manos de los que ordeñaban las vacas, á las tetas de esta. En el condado de Gloucester (dice Jenner) los caballos se hallan frecuentemente atacados de una enfermedad que los escoceses llaman gabarro (the greave) : esta consiste en un tumor inflamatorio que les sale en lo bajo de la pierna, del que sale un pus que tiene propiedades muy particulares que parece capaz de producir en el cuerpo humano, mediante algunas modificaciones, una enfermedad tan parecida á las viruelas, que me parece probable que esta puede haber tenido su origen de aquella.

Woodville, Coleman y Pearson en Inglaterra, y el Dr. Ambert en Francia, repitieron las experiencias de Jenner con el fluido del gabarro del caballo; y no habiendo tenido el mismo resultado que este, fallaron contra su

hipótesis. Jenner , insistiendo en su opinion de que el cowpox tenía su origen del gavarro del caballo, aseguró que podíamos producirlo en la vaca, introduciendo en una abertura hecha en las tetas de esta, mayor que la que se hace ordinariamente en la inoculación, el pus extraido del grano del caballo. Con todo esto, Turret Tesier y Husard, repitieron este experimento de Jenner , sin tener resultado alguno.

Pero como las experiencias de Jenner prueban que la inoculación con la materia de un gavarro de caballo produce vegigas vacunas en las tetas de la vaca, y esto mismo está probado por repetidas experiencias del Dr. Sans de Milan, Carro de Viena, Friese de Silesia, y de los señores Marchal, Adams, el Baroneto Cristoflier, Lugton, y sobre todo del Dr. Loy : no queda duda que cuando la vacuna no traiga su origen

exclusivamente del gavarro del caballo, á lo menos el fluido de este produce el cowpox en las vacas, y la vacuna en el hombre.

Aquí importa mucho saber que hay dos especies de diviesos que afectan á los caballos, y que son muy diferentes entre sí, en el poder de comunicar el cowpox á la vaca, ó la vacuna á los hombres: que una de estas es una afeccion general y local acompañada de fiebre, y á un cierto período produce un erupcion en el cutis, mientras la otra es una simple afeccion local: que la materia que sale de esta última especie de divieso, en un cierto período en la afeccion, y mientras está trasparente, es la única que posee la cualidad de comunicar el cowpox á la vaca y al hombre la vacuna; ya directamente, ya produciendo primero el cowpox, y de aquí pasando

al hombre , preservándole en ambos casos del terrible mal de la viruela.

Principios generales.

1.º Las personas que han sido afectadas de la vacuna , están perfectamente seguras del contagio varioloso.

2.º Todavía no ha sucedido que una persona bien vacunada , haya sido despues afectada por la viruela.

3.º La vacuna no es contagiosa por efluvios.

4.º La vacuna nunca ha sido fatal: es una enfermedad mucho mas benigna que la viruela. Los casos de severidad de la vacuna , son efectos del contagio varioloso que existia antes en la constitucion.

5.º Ninguna erupcion que termine en pústulas variolosas , pertenece á la vacuna.

6.º Las personas expuestas al contagio varioloso , é inficiona-

das por él , antes de ser vacunadas , tienen una erupcion de pústulas verdaderamente variolosas: mas al mismo tiempo pueden presentarse vegiguillas vacunas en los puntos de inoculacion. En este caso la infeccion de la viruela , ha prevalecido en la constitucion , mientras que la infeccion vacuna , solo ha sido local. Entonces no hay un contagio cruzado ó mestizo compuesto de los dos ; sino que ambos existen en un mismo individuo. Así el fluido tomado del grano vacuno de estas personas , produce la vacuna verdadera ó preservativa en otras que sean inoculadas con él , sin haberse antes expuesto al contagio de la viruela. Y si se toma entonces el fluido de la vegiguilla vacuna produce solamente la vacuna : si el de las pústulas variolosas , solamente la viruelas : si se hace una mezcla del fluido vacuno con el pus vario-

loso, y se inocula con ella; unos tienen solamente la vacuna, otros la viruela, segun el virus que abunde mas en la porcion usada; pero ninguna tendrá una erupcion mixta. Si se inocula en el mismo brazo de una persona, y á poca distancia, con fluido vacuno y con pus varioloso, ambos granos salen, y las dos afecciones corren sus progresos sin turbarse.

7.º La vacunacion en personas ya inficionadas con la viruela, hace esta enfermedad mucho mas benigna.

8.º La vacuna puede consistir en una misma persona, junto con otra enfermedad eruptiva, como lechinas, viruelas, sarampion y escarlatina, siempre que la inoculacion de la vacuna se haga en personas afectadas ó expuestas al contagio de estas otras erupciones.

9.º Hay personas que no habien-

do padecido la viruela, parecen ser muy poco ó nada susceptibles de ser afectadas por el fluido vacuno, á pesar de este ser bueno. En este caso puede ser solamente temporal esta poca susceptibilidad, y si á la primera ó segunda inoculación, la vacuna no prende, suele hacerlo á la tercera; ó es absoluta, esto es, nunca se logra afectar la constitucion por repetidas que sean las inoculaciones.

10. Si antes del dia octavo de la vacunacion, esto es, antes que la constitucion esté afecta, se aplica á los lugares en que esta se ha hecho un vegigatorio, ó se rasca la vegiguilla, la vacuna pierde su cualidad preservativa de la viruela. Asimismo, si antes de este tiempo, la persona vacunada se expone al contagio varioloso, este inficiona la constitucion, como en el núm. 5.º

11.º La vacuna inoculada en el cuerpo humano, puede producir

una afeccion puramente local , quedando la constitucion general intacta ; y en estos casos la persona está sujeta á ser inficionada de la viruela.

12. Las personas que han tenido las viruelas, pueden recibir la accion de la vacuna , aunque no en el mismo grado que los que no han padecido antes la viruela.

*Descripcion de la enfermedad
y de su curso.*

Desde el momento de la insercion del fluido vacuno por medio de la inoculacion, hasta el dia tercero , no se percibe síntoma alguno externo; el desarrollo del virus, se oculta á los sentidos, y no se nota mas que la pequeña cicatriz de la insiccion, en los puntos de inoculacion. Entre el dia 3.º y 4.º se deja ver en estos una pequeña mancha inflamatoria, que en

en el espacio del 4.º adquiere un color mas roxo, y con el dedo ser percibe en ella hinchazon y dureza. En el dia 5.º la cicatriz aparece hundida, la mancha roja se pone mas circunscripta y redonda; en el centro de ella se presenta una pequeña vegiguilla pálida, y en vez de inflamacion al rededor, como en casi todas las erupciones pustulares, toda la parte de la vegiguilla tiene un color blanco lechoso: el vacunado principia á sentir alguna comezon.

En los dias 6.º y 7.º, el grano aumenta á un tamaño considerable, con un centro hundido, ó en forma de embudo, y es de un rojo oscuro, presentando en el borde elevado, un aspecto plateado: conserva siempre su forma regular y redonda, si la inoculacion ha sido por puntura, u oblonga, si fue por insiccion.

En el 8.º dia la areola roja é

25
inflamada que rodeaba la veguilla y era muy estrecha, se ensancha, toma un color rosado erisipelatoso, y aumenta en los dos días siguientes hasta adquirir de una y media á dos pulgadas de diámetro: la depresion central se aumenta mucho, y su color se hace poco mas oscuro, y la veguilla se eleva en los bordes considerablemente.

En el 9.º solo se nota un progreso en estos síntomas.

En el 10.º la costra del centro toma un color bastante oscuro; sus bordes tienen un cierto brillo, como si el fluido contenido se estuviese tornando en pus. En esta época es cuando se presentan los síntomas constitucionales; hay movimiento febril anunciado por bostezos, esperezos, rubicundez y palidez, alternativas del rostro, y conocido por la aceleracion del pulso. Alguna vez hay dolores en las glándulas

del sobaco. Esta indisposicion general jamas llega á un grado considerable, y en una gran parte de los vacunados, apenas es perceptible.

En el 11.º la vegiguilla llega á su mayor magnitud: la areola y dureza inflamatoria, principian á disminuirse procediendo esta disminucion de la raiz del grano vacuno afuera; de modo que el último anillo rojo que desaparece, es el borde externo de la areola.

En el 12.º se empieza á secar el grano del centro afuera, y el fluido hasta entonces trasparente y plateado, se pone turbio y viscoso, asemejándose al pus.

El 13.º continúa la desecacion del grano y formacion de la costra: la vegiguilla se pone amarilla y arrugada, pareciéndose entonces á un gusano vuelto sobre sí mismo.

El 14.º la costra toma un color

rojo, como el de la semilla del tamarindo: se pone seca, lisa, lucia y semitrasparente; y está marcada casi siempre con la depresion central del grano vacuno.

A los 24 ó 27 dias, se desprende la costra, y deja una escavacion profunda, como las cicatrices de las pústulas variolosas.

Varietades de los sintomas.

Primera. El desarrollo del grano vacuno despues de la inoculacion puede atrasarse hasta el 9.º, 10.º y aun 20 dias, sin ser por esto falsa lavacuna, siempre que tenga todos los otros caracteres de su buena cualidad; pues esta retardacion nace de una debilidad constitucional.

2.º La vegiguilla y la areola inflamada, pueden llegar á su mayor grado, dos dias antes ó despues del período dicho.

3.º A veces el movimiento febril viene acompañado de

náuseas y vómitos, y los dolores de las glándulas axilares, suben á un grado considerable.

4.º El movimiento febril ó síntomas generales de la constitucion, suelen á veces adelantarse al 5.º, 6.º y 8.º dia, en vez de hacer su aparicion en el 10.º

5.º El color rojo de la areola, á veces se extiende considerablemente, y forma una mancha erisipelatosa irregular, y otras veces sobreviene un pequeño sarpullido en el brazo inoculado, hácia el tecer dia de la inoculacion, que desaparece un dia ó dos despues, por sí solo. Todos los otros síntomas tanto constitucionales como locales y erupciones cutáneas que pueden acompañar ó suceder á la vacuna, deben tenerse como otros tantos ejemplos de coincidencia casual de dos ó mas diferentes enfermedades en un individuo.

Señales para conocer la verdadera vacuna : distinguirla de la falsa : modo de establecer cuando una vacuna verdadera en la apariencia , puede sin embargo no preservar de la viruela.

A tres se pueden reducir las causas que impiden que la vacunacion no tenga su verdadera cualidad , preventiva de las viruelas.

Primera. A la impropia eleccion de la materia para inocular, tomándola de granos que no tienen el carácter de vacunos.

Segunda. A la impropia eleccion del tiempo y modo de usar la materia de la inoculacion, aunque se tome de un grano de buen carácter vacuno.

Tercera. A las diferentes causas de perturbacion de la veguilla ó afeccion vacuna , durante su desarrollo y progresos.

En cuanto á la primera causa

se nota, que si se hace uso para vacunar de la materia de un grano que no tenga los caracteres de verdadera vegiguilla vacuna, entonces no se produce esta en los lugares de inoculacion, sino una vacuna falsa, revestida de los caracteres siguientes: 1.º Los síntomas de irritacion, sobrevienen casi inmediatamente despues de las picaduras, en vez de la carrera lenta de la verdadera vacuna; desde el 2.º dia á mas tardar se inflaman estas y forman vegiguillas. 2.º El grano no tiene la depresion central de la vacuna, sus bordes no se elevan en forma de capirote, sino que se mantienen aplastados, y desiguales, sin estar hinchados ni extendidos por la materia que contienen: 3.º El fluido en vez de ser claro y plateado, es espeso, pálido, sanguinolento ó purulento: y está contenido en un solo saco, y así sale todo de una vez, sin aquella lentitud con que se va

reuniendo el fluido vacuno de las muchas celdillas separadas que forman la vegiguilla. 4.º La tension y mancha roja que rodean el grano, son irregulares, y no siguen el período de la verdadera vacuna, se presentan muy temprano, y desde entonces suelen venir acompañadas del dolor de las glándulas axilares. 5.º Su costra está enteramente formada al 8.º y 9.º dia, y no tarda hasta el 14, y en adelante como el verdadero grano vacuno.

Si se hace una mala eleccion del tiempo de tomar la materia, como por ejemplo despues del dia 11.º en que ya comienza á espesarse, á tomar una forma purulenta y á secarse, ó se inoculara con una lanceta, en que se ha dejado secar y descomponer el pus, ó se introducen hilas impregnadas del fluido vacuno, pero endurecidas y tiesas: ó en fin, si se ha hecho la incision

muy profunda, con un instrumento poco cortante, y lacerando la parte; en este caso desde el 1.º ó 2.º dia de la inoculacion se eleva el sitio de esta, y se pone muy rojo y resuma un verdadero pus de sus labiecitos: en el 2.º dia baja la rubicundez, la porcion de la epidermis es mas blanca ó clara y sobresaliente, que en el dia anterior; y se nota un ligero color rojo en la base de la llaguita: en el 3.º dia se ha formado un grano de supuracion elevado en punta, que se rompe y exsuda pus amarillento; le sucede la costra, que cae al 5.º ó 6.º dia, y á veces produce una úlcera de mal carácter. Por lo que hace á la tercera causa, es un hecho: que si se rasca el grano vacuno, antes del 7.º dia, ó antes que la areola roja se haya presentado; si se inficiona la constitucion antes de este período por la viruela, ó se induce

una irritacion , de cualquier modo en los puntos de inoculacion; la vacunacion no surte el efecto preventivo de la viruela.

De aqui es que hay cuatro periodos , durante los cuales es preciso observar los progresos de la afeccion vacuna. El 1.º es al fin del 3.º dia ó principio del 4.º; en la buena vacuna se percibe entonces una mancha pequeña inflamada en los puntos de inoculacion; y con el dedo se siente en ellos una ligera elevacion y dureza. El 2.º periodo de observacion, es al fin del dia 7.º y principio del 8.º; entonces la veguilla es de considerable magnitud, de una figura circular ú oblonga; segun el modo de la inoculacion; con orilla muy llena y elevada, depresion central con una pequeña costra que parece fijar la parte central á la parte de abajo ó base del grano. Aquí viene bien notar, que cuando

menos rubicundez y dureza hay al rededor de la base de este, hasta pasado el 8.º dia; tanto mejor caracteriza la verdadera vacuna. El 3.º período de observar la regularidad de la vacuna, es despues del 10.º dia. La vegiguilla llega á su máximo, la costra central es muy grande, la margen muy extendida y dividida en pequeñas celdas que contienen un fluido trasparente y acuoso. La vegiguilla está rodeada de una areola inflamatoria, en círculo de una ó una y media pulgada, con alguna tension y dolor de las glándulas axilares y se presenta el movimiento febril que á veces es imperceptible. El 4.º ó último período de observacion es el dia 13: entonces la areola inflamatoria ha desaparecido completamente, y en su lugar hay un color amarillento sucio; no hay tension ni dureza, y toda la vegiguilla está convertida en una costra enteramente elevada

sobre las partes que la rodean, de color rojo, como la semilla de tamarindo, lisa, lucia y un poco trasparente.

Este es el lugar de hacer una observacion sumamente importante, y que desenvuelve el principio del núm. 11. En casos muy raros acontece que despues de la presencia de las vegiguillas vacunas con su areola inflamatoria, y todas las otras señales de un buen carácter, suele no ser afectada la constitucion, y entonces esta vacuna produciendo un efecto puramente local, no tiene la cualidad preventiva de las viruelas. Aunque estos casos son sumamente raros, sin embargo es muy util hallar un criterio por el cual, personas de suma delicadeza, en cuanto al verdadero carácter, y completo efecto de la vacunacion, puedan salir de toda duda en este punto. A Bryce, célebre vacunador ingles, ocurrió el establecer este criterio; partió del principio

de que en la viruela inoculada, si se inocula cada dia á una misma persona en diferentes puntos hasta el dia mismo en que la calentura eruptiva se manifieste; todas las pústulas de la inoculación sucesivas á la primera, avanzan en su progreso, de modo que un dia despues de la fiebre, todas las inoculaciones, aun aquella que está últimamente hecha, y que no tenga mas de 24 horas, igualan á la primera en madurez.

Así solo trató de averiguarsi una segunda inoculación vacuna, cuando ya los efectos de la primera tenian tiempo de haber afectado la constitucion, corriendo con rapidez sus períodos, hasta igualarse con la primera, hecha cuatro ó cinco dias antes probaba estar ya la constitucion bien afectada. Para esto hizo la segunda inoculación entre el fin del dia 5 y principio del 6, despues

del de la primera inoculacion, y contando cada dia de 24 horas, ó por ejemplo haciendo la primera inoculacion miércoles al medio dia, y la segunda lunes a la misma hora, tuvo el suceso mas satisfactorio: los granos de segunda inoculacion, corrieron con rapidez sus períodos hasta igualarse con los primeros en el 8.º dia. Si se hace la segunda inoculacion pasado el 6.º dia, la afeccion producida será muy indistinta y de corta duracion, y si se hace antes del 5.º el contraste entre el progreso de las dos afecciones, no será tan grande como es necesario.

Circunstancias relativas á la vacunacion.

Aunque la experiencia de muchos años, en todos los paises y climas de la tierra, demuestra que la vacunacion siempre produce sus buenos efectos, y jamas

está expuesta á consecuencia alguna desagradable, cualquiera que sea la edad, el temperamento y disposicion de las personas vacunadas, y en cualquiera estacion del año en que se practique; sin embargo, siempre que el temor de la viruela, no obligue á hacer la vacunacion en cualquier tiempo y circunstancias, se tendrán presentes las reglas que siguen.

Con respecto á las personas que deben ser vacunadas.

Primera. La edad de cinco á seis meses de nacido el niño, hasta los tres años, es la mejor.

Segunda. Antes decumplir el segundo mes, y durante la denticion, los niños son demasiado irritables; y si no hay riesgo del contagio varioloso, es prudente diferir la vacunacion para otra época.

Tercera. La sarna y otras afeciones cutáneas, disminuyen en

cierto modo la susceptibilidad del cuerpo de ser afectado por el fluido vacuno ; mas tambien es cierto que este dulcifica dichas enfermedades eruptivas.

Cuarta. La pubertad, la evacuacion menstrual y la preñez, son circunstancias, en algun modo poco favorables á la vacunacion.

Con respectõ al fluido usado para inocular.

Primera. La materia de la vacunacion, debe ser tomada de una vegiguilla de verdadera vacuna.

Segunda. La vegiguilla debe estar en el 8.º, 9.º ó 10.º dia, cuando mas.

Con respectõ al modo de hacer la inoculacion.

Primera. Se harán dos, tres, y aun cuatro picaduras con la punta de una lanceta muy limpia y afilada, entre la costra central y el borde elevado del grano vacuno: se espera un medio mi-

40
nuto para que el fluido trasparente exsude, y forme una gota. Este es el fluido que debe usarse. Si se espera mas tiempo se acumulará en mayor copia ; y aun comprimiendo la vegiguilla por el lado con la lanceta , dará cantidad considerable , pero es una observacion , que quanto mas abundante es el fluido ; menos actividad posee. Si se agota el grano con la lanceta ; hasta ensangretarlo , el fluido que de él se tome , produce falsa vacuna. Para cuatro ó seis vacunaciones , se usará de diferente lanceta , pues nada oxida mas el acero que el fluido vacuno.

Segunda. El virus así extraido para inocular de brazo á brazo se le tomará con la punta de la lanceta , se le dará á esta una posicion perpendicular , para que el fluido baje á la misma punta : y mientras que con la mano izquierda se mantiene firme el

brazo y tensa la cutis en el punto en que se va á inocular (que será en la parte exterior y media, cerca de la insercion del músculo deltoides): se introduce suavemente con la derecha la lanceta, bajo la cuticula como línea y media ó dos; haciendo con su punta varios movimientos, y levantando con ella la epidermis, de modo que el fluido, adherido á la faz inferior del instrumento no se limpie hasta no haber penetrado todo lo necesario, retirándola entonces apoyada y limpiándola en la misma porcion herida de la piel. Al hacer la herida debe cuidarse de no sacar muchasangre: mas por evitar esto, no se interese demasiado ligeramente la absorcion; pues en ambos casos puede ser infructuosa la inoculación.

Tercera. Bastan dos inoculaciones, á dos pulgadas y media de distancia entre una y otra.

Método de tratar á los vacunados: cuando la vacuna es la única afeccion.

Si la vacuna no está acompañada de otra erupcion cutánea ó afeccion general de la constitucion ; entonces solo hay dos indicaciones que cumplir. *Primera.* Prevenir toda irregularidad en el curso de la afeccion local. *Segunda.* Impedir ó moderar los síntomas locales ó constitucionales que se presenten.

Para llenar la primera indicacion , se cuidará que el niño ó persona inoculada , no se rasque la vegiguilla , antes de su perfecto desarrollo. Si esto sucede , la inoculacion es inutil. Para impedir entonces los efectos de la evacuacion del fluido , y la ulceracion de la parte : lábese esta con agua fria , si no se consigue el efecto deseado , tóquese el grano y superficie escoriada , con una gota de extracto de Saturno ,

de ácido sulfúrico diluido, ó con cualquiera otro líquido astringente: ó cúbrase con un lienzo empapado en cualquiera de estos. Si á pesar de todo, la exsudacion del fluido ataca las partes vecinas, produciendo en ellas una erupcion escamosa: se aplicará á estas algun escarótico, como el unguento de precipitado rojo ó la pomada mercurial. Este mismo régimen se observará con el grano vacuno despues de haberlo picado para inocular con su fluido: de este modo se evita la inflamacion que suele seguir á la operacion de sacar el fluido por las repetidas inserciones de la lanceta. Despues de curada la úlcera, repítase la vacunacion.

Si el dia 8º no hay apariencia de areola inflamatoria, y solo hay una costra semitransparente en el medio de la pústula; se puede creer que no hay absorcion, ni que está afectada la constitucion;

entonces para activarla, es menester aplicar al grano vacuno un estimulante : el mejor es el calor, acercando la parte al rescoldo. Mas en este caso, el partido seguro es la repetición de la vacunación.

Para cumplir con la segunda indicación ; modérese la inflamación de los granos, si es considerable, tocándolos con una gota de agua blanca, cubriendo su rededor con un lienzo empapado en la misma agua ; y repitiendo esto dos, tres, ó mas veces al día. Si hay erisipela en el brazo, trátese como enfermedad separada con los eméticos y purgantes suaves. Si duelen mucho las glándulas axilares, se bañarán con agua blanca.

Se tendrá siempre cuidado con la limpieza de los intestinos, y se observará un régimen de dieta refrescante.

Cuando la vacuna está acompañada de otra afección.

Si con la vacunase complica otra erupcion cutánea ó enfermedad constitucional, entonces deberá seguirse con estas el método curativo que les convenga.

Modos de propagar y conducir el virus vacuno de un lugar á otro.

Los mejores medios de guardar y trasportar el fluido vacuno de un lugar á otro, son tres.

Primero. Se le pone en una laminita llana de vidrio, y se le deja al aire á una temperatura moderada hasta que se seque, y se le cubre con otra laminita igual de vidrio del mismo tamaño y bien ajustada, uniéndolas por sus orillas con emplasto de cera, y envolviéndolas en vegiga, vitela u hoja de estaño, para excluir el aire en lo posible.

Segundo. Se conserva muy bien en una botellita de cristal,

cuya tapa del mismo material llegue hasta el fondo, y tenga cuatro ó mas lados formados en cuadritos, en los cuales se colocará el fluido vacuno. Aquí es de advertir que el fluido debe dejarse secar en la lámina de vidrio, ó en las faces de la tapa de cristal antes de cubrir aquella, ó introducir esta en la botella; pues de no el fluido guardado húmedo se descompone. Para usar el fluido en estos dos casos, se humedece con una gota de agua fria, hasta ponerla viscosa y con ella se inocula.

Tercero. Tambien se propaga el fluido vacuno por la costra de la vegiguilla, guardada en un frasquito bien tapado. Para esto es preciso ademas de escoger un buen grano vacuno, tomar la costra formada por sí, sin haber antes reventado la vegiga. La orilla de las costras es mas clara que su centro, y tiene menos actividad; por lo cual debe re-

cortarse y desecharse. Cuanto mas dura y quebradiza la costra, es tanto mas eficaz. Cuando es de un color claro y correosa, es señal de estar mas ó menos mezclada con pus, y entonces no es tan buena. Para usarla se toma de ella la porcion que debe emplearse, se pulveriza y disuelve en una gota de agua fria, sobre una laminita de vidrio, hasta formar un fluido viscoso, opaco como pus, á causa de las membranas celulosas que contiene; y con él se inocular.

Por este medio ha probado la experiencia, que se puede conservar el fluido vacuno dos, cuatro, y aun ocho meses, sin perder su actividad.

Tambien se le conserva muy bien en tubillos capilares cerrados herméticamente por uno de sus extremos. Para esto, picado el grano, y ya acumulada suficiente porcion de fluido, se calien-

ta el tubito á la llama de un cerillo, y casi vació de aire por esta operacion, se coloca su extremo abierto sobre el fluido, que al momento es absorbido por aquel; y despues se cierra el extremo abierto herméticamente pasándolo por la llama ó con un soplete de esmaltador.



APENDICE

QUE CONTIENE algunas observaciones sobre una especie de viruela llamada modificada, que suele atacar á los vacunados; y que reinando pídémicamente tanto entre estos, como entre los que no han pasado la viruela ó la vacuna, ha solido hacer estragos.

El benéfico descubrimiento de la vacuna, aunque desde sus primeros dias fué reconocido como uno de los mas importantes á la humanidad, y excitó un entusiasmo mucho mas vivo y general, que ningun otro de su especie: sin embargo, chocando ideas recibidas, y prácticas hacia mucho tiempo adoptadas, tuvo que arrostrar en su marcha triunfante, por tropiezos que algunas preocupaciones é intereses personales le opusieron. Venció muy pronto; y no podia menos llevando en su apoyo una fuerza irresistible de hechos en su favor tan

numerosos cuanto invariables. El curso del tiempo sancionó su triunfo, declarándolo el mas precioso de los descubrimientos humanos, siendo el mas seguro preservativo del azote azolador de la viruela.

Con todo, la satisfaccion que excitaban la seguridad de este preservativo, y la esperanza de hacer desaparecer algun dia, de entre los hombres, un mal tan atroz, por desgracia, no ha sido tan completa, que no haya sido turbada. Caprichos mas bien que razones por parte de muy pocos seguian todavia oponiéndose á su adopcion universal, y la preocupacion en favor de la inoculacion de la viruela, así como el interes de los inoculadores le asestaban tiros ocultos, cuando la apariencia de una erupcion de pústulas parecidas á las de la viruela, atacando á los ya vacunados dió algun aliento á este partido enemigo.

Mas los sabios han llevado estos casos de viruela modificada al tribunal de un imparcial y riguroso exámen , y sacado por conclusion , que la presencia de esta enfermedad eruptiva es un nuevo motivo para seguir con mas empeño haciendo universal la vacunacion.

Siento no haber podido consultar sobre esta materia tratado alguno extenso, habiendo tenido que recoger las pocas ideas que presento de algunos periódicos científicos (1) y papeles públicos de varios países , con las que he comparado algunas observaciones mías que sujetas al examen y consideracion de los médicos de esta ciudad pueden ser modificadas , adicionadas y corregidas ; y

(1) Transacciones medico quirúrgicas de Londres del año de 1817, y memoria del D. Dewar acerca de una epidemia de viruelas que se presento en Cupar de Fyfe en Escocia el año de 1817.

contribuir al útil objeto de sacar todo el partido posible de la cualidad preservadora de la vacuna.

La primera cuestion que debe ser considerada es , si hay alguna circunstancia peculiar á la constitucion de algunos individuos, que haga fallar la cualidad preservadora de la vacuna contra la viruela , independientemente del buen ó mal carácter del fluido vacuno , y circunstancias de la vacunacion y estado de la persona-vacunada. En 2.º lugar veremos si en esta falta de preservacion influye algo el mas ó menos tiempo que hace que las personas han sido vacunadas. 3.º que proporcion aproximada guarda el número de los atacados de esta viruela despues de vacunados , con el total de estos ; y la gravedad y peligro respectivo comparado con el de la viruela natural ó inoculada. En fin cual es la naturale-

za de esta viruela que , á veces muy raras , suele dar á los ya vacunados.

Por lo que hace á la primera erupcion , se sabe que los directores de vacuna de Dublin han visto en varias partes de esta ciudad algunos casos de viruela anómala despues de la vacunacion. En la mayor parte de estos casos, la erupcion principi6 á declinar el 6.º ó 7.º dia despues de su aparicion; y aunque la fiebre eruptiva fué violenta en muchos, ninguno padeci6 la fiebre secundaria en la erupcion de las pústulas: ni hubo peligro, ni quedaron marcas en ninguno de ellos.

En la relacion de las enfermedades tratadas en el dispensario de la nueva ciudad de Edimburgo, desde 1.º de Marzo á 1.º de Junio de 1818, hay una porcion de casos de viruelas acaecidas despues de la vacunacion. Esto concuerda perfectamente con

la descripción de una epidemia semejante, que apareció en las inmediaciones de Forfar en Escocia en 1815, en que cerca de 200 personas fueron afectadas (1), y con la descripción de la de Cupar en Fyfe en la primavera de 1817 por el D.^r Dewar (2), en que se presentaron cincuenta y cuatro casos de viruela, después de la vacuna. La relación dada por el D.^r Willan y Mr. Moore de casos de viruela, después de la vacuna concuerda también con estos hechos. La ausencia de la fiebre secundaria, en tales casos, aun cuando los síntomas eran al principio muy severos, según las observaciones de estos autores es muy particularmente notada por el D.^r Dewar en varios casos de su relación.

(1) Véase la disertación inaugural del D. Adams. Edimburgo 1814.

(2) Memoria ya citada.

En un periódico de Nueva Orleans (*) con fecha de 6 de Marzo de 1824, se anunciaba, reinar entonces en Nueva Yorck, Filadelfia y Baltimore, una enfermedad que se asemejaba tanto á la viruela, que se le daba el mismo nombre de ella ; pero que segun la historia de esta enfermedad parecia ser diferente , bien que fuese de su misma naturaleza y tuviese muchos de sus caracteres. Que habia causado una mortandad alarmante, y como últimamente se habia manifestado en Kentucky era muy de temer, que segun las comunicaciones constantes entre este estado y la Nueva Orleans, se presentase pronto en esta ciudad á menos que se tomasen serias precauciones.

Esta enfermedad atacaba á los que ya habian tenido la viruela natural ó habian sido vacunados ; pero por un gran número de ex-

(*) Courier de la Louisiane.

perimentos y observaciones hechas en la Gran Bretaña, en el continente de Europa y en los Estados Unidos, las personas vacunadas estaban menos expuestas á las funestas consecuencias de ella, ó la sufrían con muy poco peligro; que en consecuencia el recurso general de la vacuna sería probablemente la medida mas prudente para evitar los estragos. En fin que segun el carácter evidentemente contagioso de esta enfermedad, debia ser sin contradiccion, el objeto de precauciones muy rigurosas y de medidas de cuarentena.

Esta enfermedad se manifestó en Edimburgo en el invierno de 1818 y excitó mucha atencion (1). Se habia declarado antes en otras muchas ciudades de Escocia; mas nadie la habia observado

(1) El Profesor Tomas ha publicado una disertacion describiendo la que reinó en Edimburgo.

cuidadosamente. Por el mismo tiempo se apareció en Norwick en Inglaterra (1), en Francia, en Génova, en Ytalia y en Alemania, ha o muchas víctimas. En el año siguiente apareció en Lawcarter en el Estado de Pensilvania, donde se supuso que habia sido introducida por emigrados alemanes. En 1822 se declaró en Baltimore; y desde entonces ha reinado de un modo formidable en Nueva Yorck y Filadelfia.

El mismo periódico de Nueva Orleans antes citado mencionaba que poco antes habia habido en Holanda un gran estrago hecho por esta enfermedad, que solo en la ciudad de Rotterdam habia hecho perecer cerca de cuatrocientas personas, en el espacio de quince dias.

Algunos escritores sobre esta

(1) Mr. Juan Cross ha descrito la de Norwtik.

materia aseguran que millares de individuos ya vacunados se libertaron de la enfermedad; mientras que muchas personas que habian tenido la viruela natural fueron atacadas y aun muchas murieron.

El mismo papel mencionado noticiaba que todo el reino de Wirtemberg se habia visto afligido por este mal, y que empleando la vacuna, sus estragos habian sido reducidos á poca cosa. Que las observaciones recientes de los médicos de Filadelfia en donde morian muchos de esta enfermedad habian probado igualmente los efectos saludables de este preservativo.

En un Iris de Venezuela del mes de Mayo de 1823 se halla la noticia de una especie de viruela falsa que daba á los vacunados.

Mas aqui es preciso examinar, si estas faltas de preservacion de

la vacuna deben atribuirse á la imperfeccion de la vacunacion que los D.^{res} Willan, Moore y Bateman, con otros autores eminentes consideran como su causa mas comun. Mas casi todos los niños de los casos, en la citada relacion del dispensatorio de Edimburgo de parte del año de 1818 tenian marcas casi circulares en sus brazos. En once de diez y seis casos, la vacunacion habia sido ejecutada por diferentes médicos respetables; y en diez de los once se afirma que los niños les fueron presentados, repetidas ocasiones, en los progresos de la erupcion, y que habian juzgado su apariencia como la mas satisfactoria. En algunos se asegura, de un modo distinto, que los niños habian sido vacunados mas de una vez, hasta que los médicos estuvieron satisfechos con la apariencia; y en los tres

únicos casos, en que fué posible averiguar la verdad del hecho, esto fué cierto.

Ademas en algunos de los casos sucedió que niños vacunados por los mismos médicos en la misma tanda, y de familias que vivian inmediatas no contrajeron la viruela aunque se expusieron á ella. Lo mismo se puede decir de los cuarenta casos referidos por Adam y de diez de los de Dewar vacunados por médicos. De modo, que, aunque en algunos casos, no haya duda que la falta nace de la vacunacion, esto no puede asegurarse de ellos.

Por otra parte la peculiaridad de constitucion debe admitirse segun los principios del D^r. Willam, como parte de la causa de erupcion variolosa, aun despues de lo que él llama imperfecta vacunacion, pues parece que esta preservó en algunos casos que él vio, y no en otros. Asi, tambien se nota que

en las relaciones de vacunados bien redactadas en donde se ha averiguado haber dependido la falta de preservacion del uso de un anal virus vacuno tomado de una vögiguilla, que no habia seguido sus periodos con regularidad, la viruela, que á estos salió ha sido de una forma muy benigna. De manera que aun esta vacuna imperfecta tiene el poder de preservar á las personas mas susceptibles de su contagio, de la viruela, excepto bajo esta forma suave y modificada.

Es cierto, pues, que aunque los métodos de inoculacion vacuna influyen muchas veces en obtener una completa ó incompleta preservacion; sin embargo, en muchos casos la vacuna ha fallado en personas vacunadas por los mejores cirujanos y segun los mejores métodos.

¿ En que consiste este grado diferente de proteccion? ¿ Acaso

sido el número proporcional del mal suceso de la vacunacion. De 34369 vacunados, solo cuatro tuvieron la viruela modificada despues de la vacuna (1).

Un cirujano eminente de Cambridge (2) ha compuesto últimamente una historia concisa de la viruela, y tambien una tabla fundada en cálculo estadístico, que manifiesta sus efectos en Cambridge, en los últimos veinticinco años, en el que aparece que el grado de mortalidad de la viruela natural é inoculada, y de la viruela modificada, despues de la vacunacion es como sigue.

En el espacio de veinticinco años.

(1) El London Packet and Chronicle and Lloy'ds evening post de 20 de Agosto de 1825 advierte esta obra, que todavía no he podido lograr leer.

(2) Véase la direccion de vacuna de Dublin.

Muertos de viruela natural-
192 - ó 1 en 11.

id. - de viruela inoculada-10 ó
1 en 113.

id. - de viruela modificada des-
pues de la vacunacion - 3 - ó 1,
en 1318.

Así si podemos sacar una in-
ferencia general de este cómputo
ciertamente extenso, llegamos
á la conclusion importante, que
no puede menos de confundir á
los mas ardientes abogados de la
inoculacion, que el peligro es do-
ce veces mayor en el proceso de
la inoculacion, que en la viruela
medificada, cuando prende en
personas vacunadas. Es preciso
notar que la mortalidad en los
absolutamente desvalidos era
menor en Cambridge que lo que
antes habja sido de costumbre.
En Norwich en 1819 moria uno
en cada seis; en Edimburgo, en
el mismo año mas de uno en ca-
da cuatro; y en la relacion del

Dr. Gregory vemos, que de ciento cuarenta y ocho enfermos desvalidos admitidos en el hospital de la viruela el año de 1824, murieron cincuenta y cuatro, esto es mas de una tercera parte: de cuarenta y cinco casos de viruela despues de la vacunacion, ni uno murió.

El cuarto y último punto que importa investigar es ¿cual es la naturaleza de esta viruela muy rara que suele dar á los ya vacunados? ¿Hasta donde los casos de esta especie pueden ser considerados como análogos á los de viruela que afectan dos veces al mismo individuo? Esto último no es tan raro como se ha creído, pues si el contagio de la viruela puede producir viruelas, en personas que ya las han pasado: tambien puede producir en estos mismos que ya las hayan tenido ó hayan sido vacunados una especie modificada de ella.

Tanto el Dr. Adams como el Dr. Dewar estan satisfechos de que la enfermedad que vieron en personas vacunadas procedió del contagio de la viruela. El primero halló 1°. que la inoculacion con la materia tomada de una persona que tenia la viruela modificada despues de vacunada, produjo, en uno de cinco casos de personas no vacunadas, una viruela bien marcada, y en otros dos una erupcion pustular de mas corta duracion: 2°. que la inoculacion con la materia de la viruela verdadera, produjo en tres de quince niños vacunados, en quien se hizo el experimento, una erupcion, que en nada se diferenciaba de la viruela, sino en su tamaño mas pequeño.

En Escocia llaman á esta especie de viruela modificada *Horn pox*, nombre que lleva ahora un a variedad de la viruela volante ó lechinas. El Sr. Bryce que tiene muy grande autoridad en esta

materia, cree que el *Horn pox* era antes de la vacuna, una variedad, no de las lechinas, sino de la viruela modificada por la prevenció-
ocurrencia de la misma enfermedad.

El Sr. Moore parece considerar el *Horn pox* como una variedad de las viruela (1). Esto concuerda con la descripción de la viruela modificada después de la vacuna, y con la descripción de la viruela anómala producida en muchos casos, inoculando materia variolosa cruda, y á cuya producción atribuían el buen suceso de los Suttons, en la inoculación, algunos de sus enemigos.

Es preciso notar, que esta descripción no conviene con la que dan Mead (2) Freind (3) y Van swieten, (4) de la erupción que

(1) Moore History of vaccination.

(2) De variolis et morbillis.

(3) De purgantibus in secunda variola.

(4) Comment. in aphorismos.

ellos llaman pústulas verrugosas ó córneas de la viruela ni on el peligro con que estos autores aseguran venir acompañadas. Por otra parte las pústulas verrugosas y córneas de la viruela mencionadas por Rosensteim (1) y la viruela secundaria de Vans wieten se consideraban por estos autores tan distintas de la viruela verdadera , como de las lechinas. Por tanto el afectar esta erupcion á personas que ya habian pasado la viruela , el ser distinta de la viruela asi como de las lechinas y el presentarse acompañada de peligro son circunstancias que hacen creer que estas pústulas sean ó las de la viruela modificada, ó secundaria ó las de la varicela conoidal de los Drs. Willam y Bateman, que actualmente las consideran como una especie de lechinas , pero que cuando Rosenistem y

(1) Diseases of children.

Van swieten escribieron no estaba todavia conocidas, segun esta clasificacion.

Por lo que hace á la primera suposicion, De Haen mostrò no solo que la viruela, en casos raros, podia atacar á la misma persona dos veces; sino ademas que no habia motivo de esperar que fuese mas benigna.

Ademas Van swieten habla de la viruela modificada, algunas veces, como epidémica, y aun presentándose como la verdadera viruela, y con la misma frecuencia inmediatamente despues de ella; de modo que indujo á algunos médicos á considerarla como procedente del mismo contagio de bilitado en su actividad.

Ademas es un hecho mucho tiempo ha sabido que los que han pasado la viruela, á causa de una susceptibilidad ó aptitud particular vuelven á contraerla una y dos veces mas. Diemberbroeck vió

74

muchos que las padecieron dos y tres veces. César Marescoto hace mencion de dos muchâchos, de los cuales el uno las padeciô dos, y el otro tres veces. Vando-vren trae el ejemplo de su propia muger, la que en el espacio de nueve años tuvo dos veces viruelas, y cita por testigos oculares á Camper, Gummer y Brilli. Pedro Borelli propone el caso de una muger que tuvo ocho veces las viruelas, y murió de ellas á la edad de ochenta años. Por último Luis 15.^o Rei de Francia aunque de edad de catorce años padeciô las viruelas, á los sesenta y cuatro las volvió á padecer, y fué víctima de ellas (*). Por lo que hace á la segunda suposicion á que se inclina el D.^r. Dewar, de que estas pústulas verrugosas ó córneas sean las mismas de la varicela conocida de los sres.

(*) Cullen medie--pract--traducido por Pñera tom. 2.^o pag. 59 nota.

Willam y Batemán , ni el espacio de su duracion que es como de un mes para separarse las costras, ni el carácter funesto que muchas veces las acompaña conviene á esta especie de viruela volante; así yo mas bien opino que es la viruela modificada.

Es un hecho que la viruela introducida en Edimburgo poco antes de 1818 en dos de sus familias, produjo una erupcion pustular febril de corta duracion, en un niño de cada familia ya vacunados; y en otro que ya habia pasado las viruelas.

Adams menciona un caso de viruela en uno que la habia pasado antes, y otro de una enfermedad muy semejante á la viruela modificada en los vacunados, y cuatro ó cinco de erupcion papular con ligera fiebre.

La ocurrencia de erupciones papulares ó pustulares, sin fiebre ó con muy pequeño grado de esta,

en personas que antes han pasado a viruela, exponiéndose de nuevo á su contagio es mencionada por algunos de los autores mas antiguos como Maitland el primer inoculador, Bridge (1) y tambien por Bryce, Willam (2) otros.

Generalmente se admite, que la viruela volante ha sido equivocada con la verdadera viruela; lo que ha dado lugar á que se crea que esta ha contagiado dos veces á la misma persona. Mas tambien es igualmente posible, que la viruela ocurriendo segunda vez, ó sucediendo á la vacuna y modificada por la enfermedad previa haya sido equivocada con la viruela volante. Esto es tanto mas probable, cuanto que una clasificacion y estudio cuidadoso de las enfermedades cutáneas, es uno de los adelantamien-

(1) On con pox.

(2) On vaccine inoculation.

tos de estos últimos años en que Willam y Bateman en Inglaterra y el Dr. Alibert en Francia han publicado sus excelentes descripciones y dado sus exactas representaciones en magníficas laminas de color.

De todas estas observaciones antecedentes se infiere que la viruela modificada que ataca á los ya vacunados es análoga á la que invade por segunda vez á los que han pasado la viruela verdadera. Aunque parece que es mas frecuente despues de la vacunacion que despues de la viruela; porque si el contagio de esta hubiese producido una enfermedad modificada en aquellos que ya antes la habian pasado, con tanta frecuencia, como últimamente se ha notado en los vacunados de Edimburgo, y otros lugares ya mencionados; esta enfermedad habria sido descripta y distinguida de la viruela volante antes de ahora.

Segun he podido informarme, de la apariencia de la viruela en esta ciudad, parece que ha reinado en los años de 1823, 1824, y 1825 por los meses de Marzo hasta principio de Junio dando á un tiempo á personas no vacunadas y que no habian pasado la viruela, y á algunas despues de la vacunacion y siendo fatal en pocos casos de aquella y de esta clase. Sin embargo, yo creo que la mayor parte de los casos de viruela despues de la vacunacion, y en general todos los que terminaron de un modo fatal sucedieron despues de una imperfecta vacunacion. En un caso yo he podido verificar esta sospecha, por medio de una descripcion exacta de la apariencia de la vacuna, acompañada de pústulas numerosas esparcidas por todo el cuerpo y fuera de la inoculacion; y es muy de desear que los médicos ilustrados que han visto estas epidemias tuviesen la bondad de dar al público algunas noticias exactas.

En Puertorico por no haber yo estado encargado de este ramo de la salud pública no tuve la oportunidad de entablar y seguir una serie regular de observaciones. Pero sí puedo asegurar que he visto en la estacion mas fria del año, desde Octubre á Marzo algunos casos de viruela volante en personas ya vacunadas de dos ó tres especies, que por el número de sus granos eran confundidos por algunos con la viruela verdadera; pero que examinados con atencion, se distinguian mucho de la verdadera viruela. De manera que allí nunca ví casos bien caracterizados de viruela modificada despues de la vacuna, aun cuando habia origen de contagio en cargamentos de africanos que importaban la viruela.

En Caracas he visto algunos casos de la volante en los meses de Marzo y Abril de este año, bajo las formas lenticular y conoi-

77

dal de los señores Willam y Bate-
man, que en el principio de su
erupcion fueron sospechados
de viruela, por el muy copioso
número de granos; pero que cla-
ramente eran muy distintos de
esta. En uno (1) la erupcion era
muy numerosa en la cara, pecho
y miembros superiores, de peque-
ñas eminencias oblongas, chatas,
lustrosas con una veguilla tras-
parente en el centro, de media
línea y una línea de tamaño. Aun
tiempo se veian algunos granos
saliendo en algunos la veguilla
turbia blanquecina, en otros ya
purulenta, en otros ya marchitas,
de primidas, arrugadas ó fruncidas
en una forma radiada hacia el cen-
tro, en otros un punto de linfa ya
espesada, en forma de costra
morena y casi negra, en fin se no-
taban granillos en todos sus perio-
dos á un mismo tiempo.

(1) Soledad Ramos de 12 años de edad cer-
ca de Caroata calle del sol.

En la misma estacion he observado en una misma casa (†) tres formas de la viruela volante que en uno de los casos se parecia por la copia de sus granos á la viruela verdadera. La figura conoidal de los granos se presentó en una joven de cartorce años, que en el segundo dia de una muy ligera, fiebre tenia una erupcion numerosa de pequeñas prominencias rojas cónicas, muy pegadas unas á otras, mas nunca confluentes, y en algunas ya habia en el ápice una vegiguita de linfa casi trasparente y que tocadas con la yema del dedo daban la impresion de un medio globito que se elevaba de sobre la cutis. En el cuarto dia las vegiguillas presentaban toda la variedad ya dicha en el caso antecedente desde su brote, hasta su terminacion en costra. La forma lenticular ó chata se mostró en

(1) Del Sr. Juan Echezuria.

otra joven de once años con el mismo curso que en la anterior, y con granos de la figura cónica mezclados entre los de esta última especie. En una niña de pecho de la misma casa se presentó la forma globular ó la que comunmente lleva el nombre de lechinas, que son vegiguillas salteadas, elevadas, globulosas, mayores que las de las otras especies y con sus costras redondas.

He introducido la enfadosa descripción de estos casos de viruela volante porque habiéndose presentado en la misma estación del año, que las llamadas viruelas de 1823, 1824, y 1825, y dado lugar á la equivocacion con estas, es muy probable que muchos casos en aquellos años han sido de viruela volante equivocada con la otra viruela.

Con el objeto de observar esta equivocacion, no está de mas es-

tablecer los caracteres mas vivos y distintivos entre estas dos erupciones para facilitar de este modo las investigaciones que se hagan acerca de la viruela secundaria ó modificada que ataca á los ya vacunados. Esta distincion puede notarse en todos los diferentes períodos de la erupcion, de modo que sea difícil la equivocacion.

1°. A la varicela ó viruela volante acompaña poca ó ninguna fiebre: á la viruela precede siempre calentura, aunque á veces sea ligera.

2°. La erupcion de las eminencias de la viruela volante es en el mismo dia, ó dentro de las veinticuatro horas. La de la viruela no aparece hasta el tercero ó cuarto dia despues de la vacunacion de la fiebre.

3°. La forma lenticular y cóncava de la viruela volante, únicas que en el momento de la erup-

cion pueden equivocarse con la viruela, se distinguen por su figura, de esta última en su forma discreta; y nunca se hacen confluente ni pueden confundirse con esta variedad de la viruela.

4°. La volante en todas sus formas presenta desde el primer día, una eminencia que tocada con la yema del dedo, da la sensación de una media semilla redonda ó achatada sobre la cutis; mientras que la viruela en el 1°. y 2°. día de su erupción es roja globosa, y se siente bajo del dedo como un grano redondo debajo de la epidermis.

5°. En la viruela volante aparece desde el primer día la veji-guilla linfática en las eminencias pequeñas de su erupción: en la viruela la marcha es mucho más lenta, y los granitos rojos se van convirtiendo en pústulas, y se maduran en podre á los ocho días después del principio de la erupción ó

cerca de este período, y dos ó tres dias antes en la modificada.

6°. La volante en sus tres ó cuátro primeros dias presenta las vegiguillas en todos los diferentes estados de progreso, unas brotando, otras con ápices linfáticos, otras mas llenas, otras marchitas y aun muchas ya secas y con costras; mientras que la viruela presenta una marcha mas lenta, regular y uniforme.

7°. En la volante las vegiguillas se marchitan, y arrugan, ó toman una forma de orificio radiado en el tercer dia; en la viruela las pústulas en este tiempo no han llegado á su madurez y empiezan á secarse y á formar las costras despues del octavo dia de la erupcion, y en el 6°. en la modificada.

8°. La viruela volante, como erupcion mas superficial, apenas deja unas manchas fugaces, mientras que la viruela deja marcas escavadas.

Recapitulando, pues, las deducciones que se sacan de las observaciones antecedentes hallamos: 1. que la vacuna da una preservacion perfecta y permanente contra la infeccion de la viruela en un número muy grande de casos.

2. Que en algunos casos, proporcionalmente muy pocos, solo da una preservacion imperfecta; pero que en estos la infeccion variolosa produce una viruela modificada muy suave casi nunca peligrosa.

3. Que en la viruela modificada por una vacunacion previa, la fiebre eruptiva es muchas veces severa, la erupcion algunas veces numerosa y general, en algunos casos, aun es confluyente; mas las pústulas son mas pequeñas y se secan en el 6. ó 7. dia sin fiebre secundaria.

4. Que esta viruela es capaz de infestar á otros, tanto por

inoculacion, como naturalmente; y produce viruela modificada en personas antes vacunadas, y viruela regular en las no vacunadas.

5. Que en algunos casos, personas que antes han tenido la viruela inoculada ó pegada, han sufrido un segundo ataque de viruela modificada del mismo modo, exponiéndose á la infeccion ó inoculacion variolosa; y que por tanto la desventaja de contraer otra vez la viruela en esta forma modificada, en un muy pequeño número de casos, es comun á la viruela y á la vacuna, aunque quizá mas á esta.

6. Que la vacunacion, en algunos casos, solo parece dar una proteccion temporal; ó hay personas que despues de haberse expuesto repetidas veces á la infeccion variolosa, son por último infestadas, y pasan la viruela en una forma modificada.

7. Que es preciso no confun-

dir con la viruela modificada despues de la vacunacion, muchos casos en que esta ha sido imperfecta y no preservadora, y muchos mas en que han sido tomadas por viruelas, algunas formas de varicela ó viruela volante.

8. Finalmente, que aunque es cierto, que la ocurrencia de la viruela modificada, despues de la vacunacion, parece ser mas frecuente que lo que se sospechaba algun tiempo ha, y puede alejar un poco la esperanza antes de ahora tan lisonjera de extirpar completamente la viruela; con todo, en vez de causar la mas pequeña duda acerca de la utilísima práctica de la vacunacion, debe, por el contrario, hacer que produzca en los padres una viva impresion, el miedo de ver con negligencia que se aplique à sus hijos un antidoto casi infalible, sino absolutamente contra la ocurrencia del terrible azote de

la viruela; al menos, siempre contra el riesgo de esta cruel enfermedad.

Con el objeto de recoger las noticias mas exactas de los casos de la viruela modificada despues de una buena vacunacion, seria muy util redactarlas segun la tabla siguiente: 1°. Tomar el nombre, edad y residencia del enfermo.

2°. Recoger las respuestas á estas preguntas.

¿ Cuando se vacunó, y por quien ?

¿ Se manifestó la vacuna al inoculador, y dijo este que era buena ?

¿ Tiene marca distinta oval ó circular en el brazo y de que dimension ?

¿ Ha tenido alguna erupcion llamada viruela volante, y reconocida comotal por algun médico ?

¿ Como se expuso al contagio ?

¿ Cuales han sido las circunstancias del caso, de donde se sospeche que haya tomado la enfermedad ?

3°. Se notará la fecha del ataque de la erupcion, la duracion, de la fiebre eruptiva, lossintomas particularmente si hay síncope, vómitos ó delirio, las señales del 2°. dia de la erupcion, particularmente si hay vegiguillas de tamaño considerable ó no. Las del 3°. dia del mal, la figura, apariencia, color, etc. de las vegiguillas, y si son confluentes; si hay hoyos en su ápice, y se presentan en cargas separadas sucesivamente, ó concurren simultáneamente en todos sus diferentes estados ó períodos: los síntomas del 5 dia de la erupcion, si en general es purulenta, y algunas de las pústulas son firmes en la base; ó si la supuracion solo es parcial, su carácter es de vegiguillas ó papilas y no de

pústulas, ó si se fruncen y endurecen en costras sin romperse.

4. Ultimamente se indicará si hay alguna fiebre despues de este tiempo ó secundaria.

Es con hechos recogidos con toda esta individualidad, que se pueden sacar á luz verdades importantes en medicina.

