

Congreso Médico Nacional en Puerto Limón

Siguiendo la tradicional costumbre para celebrar el *Día del Médico Costarricense* verificóse en nuestro bello puerto del Atlántico, un Congreso Médico. El 12 de Octubre a las ocho horas abrió el acto el doctor C. L. Valverde, Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República. Pronunció un breve discurso de saludo y bienvenida a los congresistas. Hizo hincapié en la nueva orientación que se iniciaba en estas asambleas referente a la importancia que reviste la fijación de los temas a desarrollar. En esta forma —agregó el doctor Valverde— nuestra labor será prolífica ya que las cuestiones analizadas con tiempo y meticoloso estudio serán comentadas con la debida preparación de quienes toman parte en las discusiones. Solo así podremos llegar a conclusiones de gran valor científico en beneficio de las ciencias médicas costarricenses. Propongo—terminó diciendo—que se nombre al doctor Oscar Pacheco, Superintendente del Hospital de Limón, para que nos honre presidiendo este congreso. Por unanimidad así se acordó.

Los temas que habían sido fijados con anterioridad eran los siguientes: El Problema de la Brucelosis y Lucha contra el Cáncer.

Brucelosis

Relator; Doctor German Naranjo.

En una reseña de conjunto expone todos los aspectos de la enfermedad. Enumera sucesivamente la frecuencia, localización de fuentes de contagio, sintomatología, etiología, agente contagioso, diagnóstico y tratamiento. Se refiere a la magnitud del problema dadas la incertidumbre del tratamiento y la dificultad en extinguir los hatos infectados.

El Ingeniero Agrónomo señor don Enrique Delgado, en calidad de Delegado de la Secretaría de Salubridad, lee un documentado trabajo sobre Aborto Contagioso en nuestros hatos y presenta muy sugestivos cuadros y mapas sobre estadística y localización de focos. (Este estudio será publicado posteriormente.)

DISCUSION

Dr. Peña Chavarria

Me he ocupado de Brucelosis desde hace años. Cuando estuve al frente de la Secretaría de Salubridad paipé de cerca la magnitud del problema. Las medidas profilácticas entrañan ingentes sumas de di-

nero para indemnizar a los ganaderos a quienes se les despoja de sus animales enfermos que es preciso sacrificar. Esas medidas están fuera del alcance económico del país. Por eso hube de esperar tiempos mejores.

Dr. Joaquín Zeledón

En primer término quiero felicitar muy sinceramente a la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina por el gran acierto de haber designado al doctor Naranjo como relator. La bien documentada revista sobre el importante tema que nos ha ofrecido así lo confirma. En segundo lugar y con el único fin de ampliar conceptos, expresaré lo siguiente:

En la enumeración de síntomas hecha por el relator, quizá por la premura de tiempo omitió referirse a los trastornos nerviosos, sean éstos debido a procesos encefalíticos o a neuritis tan frecuentes, en especial, en las formas apiréticas. En no pocos casos los síntomas mentales ocupan el primer rango y puede reputárseles como cardinales. Si alguno de los presentes me hizo el honor de leer la *Primera Historia Clínica de Brucelosis Humana en Costa Rica*, que publiqué hace algunos años, (1) recordará que el enfermo padecía de un estado de ansiedad e incoherencia en la ideación, dolores en las piernas y brazos siguiendo el trayecto de los nervios. Para Conesa estos signos por sí solos pueden orientar acertadamente un diagnóstico difícil.

En cuanto a la curva térmica ciertamente las ondulaciones son reveladoras, pero hay que advertir que algunas veces éstas adoptan el tipo de malaria cuartana lo que unido a la hipertrofia del bazo pueden inducir a error.

En lo que respecta al diagnóstico diferencial no hay disparidad de criterios: el cuadro clínico, dado el polimorfismo sintomático no ofrece ningún signo patognomónico como lo asegura Craig y únicamente el hemocultivo es contundente. Los otros procedimientos de laboratorio (intradermo-reacción, sero aglutinación) están sujetos a numerosas causas de error (infección extinta, falta de normalización de técnicas, de antígenos y alérgenos, formas asintomáticas denominadas "serológicas" de los bebedores de leche cruda contaminada que les proporciona aglutininas, pero en los cuales no hay sintomatología suficiente para clasificarlos como enfermos de melitococcia.)

(1) *Primera Historia Clínica de Brucelosis Humana en Costa Rica*, Rev. Méd. de Costa Rica, N° 72, pág. 153, 1940

No obstante la inseguridad de la modalidad clínica es ella la que orienta en primer término el diagnóstico definitivo y acertado. Por lo tanto su importancia no puede menospreciarse.

En lo que concierne a que nuestras fiebres ondulantes son del tipo bovino exclusivamente como parece afirmarlo el colega relator estoy en discrepancia con esa tesis. Primero porque en Costa Rica no han sido determinadas las cepas bacteriológicamente. Me imagino que el Dr. Naranjo habrá basado su dicho únicamente en los datos que suministran los pocos enfermos que él ha debido examinar desde el punto de vista de las posibles fuentes de contagio. Si tal es el caso debo informar que en mi servicio de Medicina del Hospital he de atender hace algunos meses un enfermo campesino con brucelosis rebelde a todo tratamiento, gravedad de los síntomas y quien manifestaba que en su apartada región nunca ingería leche. Se dedicaba al cuidado y manipulación de cerdos. Si el criterio del doctor Naranjo se basó en idénticos anamnésticos para incriminar las cepas bobinas, en este caso las "suinas" lógicamente podrían entrar en causa. En otros enfermos de que he tenido conocimiento las "caprinas" han debido jugar su papel.

Los medios terapéuticos anotados por el relator son numerosos e inseguros. Agreguemos que los derivados coorantes, la neoarsfenamina y algunos productos biológicos han tenido sus éxitos en el tratamiento.

Finalizo este comentario refiriéndome a la parte histórica a que nos ha hecho mención el señor Delegado de Salubridad: es justo consignar también que la primera investigación sistemática de la prevalencia del aborto contagioso en nuestros ganados fue realizada por el doctor Sr. Tulio von Bulow en el año 1935 en su calidad de Jefe del Departamento de Patología del Centro Nacional de Agricultura, realizando 163 pruebas de aglutinación de las cuales fueron tres francamente positivas. (Véase el Informe Anual de la Institución en 1935, página 77.).

Siguieron diversos comentarios llegándose en conclusión a que, dada la seriedad del problema ya que el país no está en condiciones económicas que permitan abordarlo en forma radical sacrificando los hatos infestados, por lo menos cabe insistir con la Secretaría de Salubridad para que implante la pasteurización obligatoria de leches provenientes de establos donde se haya constatado animales enfermos.

Lucha contra el cáncer

Relator: Doctor Vicente Castro Cervantes.

Por ausencia del Dr. Castro sigue en uso de la palabra el Dr. José Cabezas.

Lee un importante trabajo de conjunto sobre radiología de los tumores. Saldrá publicado en esta revista.

Dr. Marcial Fallas

Se refiere al resultado de autopsias practicadas por él en la Sección de Patología del Hospital. Dice, como causa de muerte, el cáncer aparece en cuarto lugar, pero conceptúa que la cifra sería mayor si se practicara un mayor número de necropsias. En 2415 autopsias, 205 fallecieron de cáncer, o sea un 28.40%. En 2842 biopsias, el 13.72% reveló tumor canceroso. Insiste sobre la importancia de las biopsias rutinarias y precoces que permiten descubrir la malignidad mediante la constatación microscópica de tejidos precancerosos.

Esboza los principios generales de una verdadera y eficiente lucha contra el cáncer. Se refiere a lo que hemos dado en llamar Instituto del Cáncer en Costa Rica y sus pobres resultados.

Ampliamente discutida la cuestión el Congreso acordó:

Recomendar al Supremo Gobierno la conveniencia de centralizar en el Hospital San Juan de Dios todas las actividades tendientes al mismo fin de luchar contra el cáncer. Siendo este establecimiento el único en el país que cuenta con medios adecuados de diagnóstico así como de técnicos especializados en la materia y a donde acuden la mayor parte de los pacientes, lógico es que sea el asiento sobre el cual descansa la estructura científica que ha de oponerse al tremendo flagelo de la humanidad.

TEMAS LIBRES:**I.—Síndromes policarenciales de la infancia**

El doctor *Carlos Sáenz Herrera* lee un trascendental trabajo que ha verificado en unión del doctor A. Peña Chavarría en sus respectivos servicios de Pediatría del Hospital San Juan de Dios.

Este estudio de investigación clínica sumamente importante se publicará en esta revista. Fue comentado muy favorablemente y con gratulados sus autores por unanimidad de los asistentes.

II.—Contribución de la Radiología y de la Electrocardiografía al conocimiento del ensanchamiento de las cavidades cardiacas

Dr. Eugenio García Carrillo.

Por lo avanzado de la hora el doctor García accedió a dar únicamente lectura a las conclusiones.

Este trabajo, muy meritorio por cierto, se publicará también en un próximo número de esta revista.

III.—Algunas anotaciones prácticas médico-quirúrgicas

Dr. Oscar Pacheco.

Enumera interesantes observaciones médico-quirúrgicas sumamente instructivas: las unas producto de su experiencia y las más recogidas en publicaciones médicas de indiscutible valor práctico.

Esta reseña la insertaremos en un próximo número.

Procedióse después al nombramiento de una comisión que en asocio de los miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos y Cirujanos, que fungirá en 1944, deberá elegir la sede del próximo Congreso el año venidero y los respectivos temas fijos a desarrollar.

A continuación el Dr. Oscar Pacheco, presidente del Congreso pronunció su discurso de clausura dando las gracias a todos los que en una u otra forma han contribuido al buen éxito de la Asamblea. El Dr. C. L. Valverde en nombre de todos los médicos presentes y de la Facultad de Medicina rindió las más expresivas gracias al Departamento Médico de la United Fruit Co., y principalmente al Dr. O. Pacheco, al señor Presidente Municipal y a la culta sociedad limonense.

Los agasajos y recepciones de carácter social tuvieron pleno éxito.

Revista Médica de Costa Rica en nombre de todos los congresistas testimonia su más sincero agradecimiento al Staff Médico de la United Fruit, al Municipio y a la culta Sociedad Limonense por las múltiples atenciones de que fueron objeto.

Joaquín Zeledón