

- Miller, L. L., Ross, J. F., & Whipple, G. H. (1949), *Amer. J. med. Sci.*, 199, 204.
- Mitchell, H. S. (1943). *Canad. med. Ass. J.* 48; 94.
- Oiphant, J. W., Guillian, A. G., & Larson, C. L. (1943); *Pub. Hlth. Rep. Washington*; 58; 1233.
- Pickles, W. H. (1939). *Epidemiology in Country Practice*; Bristol.
- Siede W. & Luz, K. (1943). *Klin. Wschr.*, 27.70.
- Siede W.; & Meding, G. (1941); *Klin. Wschr.*; 20; 1065.
- Soper, F. L.; & Smith, H. H. (1938); *Amer. J. trop. Med.*; 18; 11.
- Stuhlfauth, K. (1941); *Dtsch. Med. Wschr.*; 6; 591.
- Surgeon-General's Office. Washington; Circular Letter No. 95 (1942); *J. Amer. med. Ass.* 120; 51.
- Van Rooyen, C. E.; & Gordon; (1942); *J. R. A. M. C.*; 79; 213.
- Voegt, H. (1942); *Münch. med. Wschr.* 89; 76.
- Wallgren, A. (1930); *Acta paediatr. Stockh.*; 10; Supp. 1; 1.

B. M. I. S.

ACTUALIDADES

Un brote de ictericia catarral epidémico

por L. R. Edwards, *British Medical Journal*, 1, 474-475, 17/4/43.

En el pasado, la mayoría de los brotes de ictericia catarral epidémica en Gran Bretaña han atacado áreas rurales. Parecería, sin embargo, que el habitante de las ciudades tiene escasa inmunidad contra la enfermedad como lo demuestra el presente artículo acerca de un brote en una área urbana.

Entre los niños y los maestros de las escuelas de una gran ciudad se produjeron 64 casos de ictericia catarral. La epidemia comenzó en una escuela, durando varios meses, y luego apareció después de unas vacaciones de verano en otras escuelas de los alrededores. Comenzó en la primavera y continuó hasta el otoño. Ambos sexos se vieron igualmente afectados. Las incidencias más elevadas fueron en los grupos de edad de 6 a 10 años y de 20 a 30 años. Este último grupo comprende los maestros. Ocho niños en el grupo de edad entre los 4 y los 5 años se vieron afectados, 42 entre

los 6-10 años, y 6 entre los 11-15 años. De los 5 casos en el grupo de edad 20-30 años, 4 eran maestros y de los dos en el grupo de más de 30 años, uno era un maestro. Se registraron múltiples casos en una familia, pero no se vieron más de 2 casos por familia.

La enfermedad se extendió por contacto en la escuela. Grupos de 3 ó 3 en cada clase se vieron afectados simultáneamente, lo que indicaba estrecho contacto personal y una probable infección por gotitas transmitidas por el aire. El período de incubación resultó ser entre 3 y 4 semanas. El período infeccioso parece ser corto. La aparición se caracterizó por malestar, anorexia, vómitos, y a veces dolor abdominal alto. Los vómitos duraron desde unos cuantos días hasta una semana y fueron de carácter cíclico. El estreñimiento fué común en esta fase. Cuando cesaron los vómitos, apareció la ictericia en las conjuntivas y hubo algunas náuseas persistentes. La ictericia apareció y se difundió generalmente. La orina se volvió de color naranja y las heces grásceas o de color de yeso. La pirexia fué variable pero las jaquecas fueron a menudo fuertes. El hígado y el bazo estuvieron aumentados de volumen. La ictericia duró de 2 días a 2 semanas. La orina y las heces se volvieron normales poco antes de que desapareciese la ictericia. Los adultos notaron fuertes dolores en la espalda, brazos y piernas. No se observaron ni erupciones ni picor de la piel. Al restablecerse los enfermos, el apetito fué excesivo. Los frotis de sangre de 5 de los casos mostraron una leucopenia con un aumento relativo de los monocitos.

No parece existir ninguna medida eficaz de control, y el clausurar la escuela sólo da lugar a la difusión de la enfermedad sobre una área más amplia. El período de aislamiento de dos semanas que se hizo obligatorio durante este brote parece ser suficiente, ya que no fué seguido de ningún nuevo caso.

B. M. J. S.

Hepatitis infecciosa: 300 casos
en un barrio externo de Londres

Por J. C. Ford, *Lancet*, 1, 675-678, 29/5/43.

Durante un período de 7 meses tuvo lugar en un área suburbana de Londres un extenso brote de ictericia catarral. El foco del brote pareció ser la población escolar. Se estudiaron trescientos casos.
