

Actualidades

Quién descubrió la Penicilina

Qui a decouvert la peniciline?: Revue Canadienne de Biologie,
333, 1944 (Juics Brunel)

Después de un análisis histórico sobre los hechos que precedieron al descubrimiento de la penicilina por Flemming, se llega a las conclusiones siguientes: Los fenómenos antibióticos eran conocidos ya en la época de Pasteur. Las propiedades bacteriolíticas de los hongos (*Actinomyces*) fueron descubiertas por Rudolf Lieske en 1921 (*Morphologie und Biologie der Strahlenpilze*, Leipzig, 1921) y probablemente también por Gasperini en 1890. Las mismas fueron estudiadas en detalle por André Gratia cinco años antes que Flemming, es decir, en 1924 (Gratia & Dath: Propriétés bacteriolitiques de certaines moisissures, *C. R. Soc. Biol.*, 1442, 1924. Gratia & Dath: A propos de l'action bacteriolitique du *Streptothrix*, *C. R. Soc. Biol.*, 451, 1925). En cuanto al género *Penicillium*, sus propiedades bacteriostáticas fueron observadas primero por A Sturli (*Wiene klinische Wochenschrift*, 211, 1908) y sus propiedades bacteriolíticas fueron descubiertas por Gratia en 1925, 24 y 4 años respectivamente antes que Flemming. A este último corresponde el haber obtenido una cepa especialmente potente (*Penicillium notatum*), cuya sustancia antibiótica actúa aun a grandes diluciones; además creó el término "penicilina", y experimentó hábilmente con esta sustancia, pero no el de haberla descubierto, ni tan poco sus propiedades. Desde el punto de vista de las aplicaciones clínicas de los extractos de hongos en general, es verdaderamente muy significativo para la historia de este gran capítulo de la farmacoterapia y para determinar la prioridad del descubrimiento, el hecho de que Gratia hubiera tratado un gran número de casos con tales extractos, ya en 1930 (*Bull. et Mem. Soc. Nat. Chirurgie*, 344, París, 1930). Sin embargo, en cuanto atañe a la aplicación clínica de la penicilina, lo fundamental, según este artículo se debe a Florey & Chain, cuyo trabajo al respecto apareció en *The Lancet*, 1940: Penicillin as a Chemotherapeutic Agent. A los precursores del descubrimiento de la penicilina debemos añadir, además de los que señala Brunel, a Pasteur & Joubert, quienes en 1887 observaron que la contaminación del antrax con "ciertos organismos transportados por el aire", inhibe el desarrollo de la infección, sugiriendo la aplicación de este hecho en la te-

rapéutica. Además debe citarse el descubrimiento de las propiedades antibióticas de la piojanase, realizado por Emmerich & Loew en . . . 1899.

O. V.

Informaciones Médicas

Aspectos de la Leishmaniosis en Costa Rica

Nueva York (IAEM).—Con el título de "Aspectos Peculiares de la Leishmaniosis en Costa Rica" y bajo los auspicios de la Sociedad Médica Hispánica de New York, los médicos costarricenses, Dres. Julio C. Ovares y Rafael Piedra dictaron en días pasados una conferencia en una 'Sesión Científica' de dicha asociación.

El Dr. Ovares hizo una clara exposición de la clínica de la leishmaniosis en Costa Rica, basándose en experiencias adquiridas durante sus veinticinco años de ejercicio profesional. Empleó énfasis muy marcado al describir las mutilaciones que ocasionalmente produce esta afección, que es conocida vulgarmente con el nombre de 'úlcera de los chicleiros'; habló también sobre el área relativamente circunscrita en que se presentan los casos y sobre los resultados que se obtienen de los distintos tratamientos. Concluyó el Dr. Ovares añadiendo que en Costa Rica se observan las formas mucocutáneas y que no se han encontrado casos de 'Kala Azar' o leishmaniosis visceral.

El Dr. Piedra hizo una breve revisión de la parasitología de esta dolencia, y de las teorías sobre la transmisión del parásito. Se refirió a una gira de investigación hecha por los Dres. Fernando Quirós, Ovares y él mismo, enumerando el material recogido durante ella: frotis de las lesiones, cultivos, sapos y garrapatas, en el propio foco, llamado Poblado de Guápiles, en la República de Costa Rica. Acerca del posible vector concluyó diciendo que aún no se había encontrado para la leishmaniosis costarricense, y que era necesario investigar en el foco con suficiente tiempo.

De los concurrentes, el Dr. Luis Amill arguyó que, teniendo en cuenta que el parásito de la leishmaniosis era un protozoario creía que la penicilina podría ser eficaz en su alivio, así como el tratamiento local con plasma y glóbulos rojos. El Dr. Rafael Ángel Núñez opinó que, siendo la leishmaniosis un granuloma, él consideraba más eficaz las 'sulfas' que la penicilina.