

Ingenium

Cadernos de História das Ciências e das
Técnicas do Grupo Interdisciplinar de
Trabalho «R. M. Aller» do Seminario de
Estudos Galegos.

N.º 2. Primavera 1990

Consello de redacción:

Teresa Correa
Lourenzo F. Prieto
Xosé A. Fraga
Martíño González
Afonso Mato
Purificación Mayobre

A PARASITOLOXIA E A DOUTRINA DO CONTÁXIO ANIMADO: A HELMINTIASE E A SARNA NA ESPAÑA DO SÉCULO XIX (*)

María José Báguena Cervellera

RESUME

As explicacións parasitolóxicas do contáxio foron ao mesmo tempo teóricas e baseadas na observación. A triquinose, a sarna e a helmintiase constituíron exemplos tempranos que demostraron o contáxio animado. A principios do século XIX na medicina española, ao igual que na europea, rexeitaba-se o contáxio animado agás no caso dalgunhas parasitoses animais como a sarna. Noutras, como na helmintiase intestinal, aceptábase a súa orixe animada, pero non a súa contaxiosidade e defendeu-se a súa xeración espontánea até ben entrado o século XIX. No *Diccionario de Ciencias Médicas*, o estudo dos vermes é case exclusivamente morfolóxico e como causa da súa presenza no home se defende unha predisposición orgánica. Na sarna, admítese o seu carácter contaxioso, pero non epidémico. No *Tratado completo de Patología Interna*, defende-se a xeración espontánea dos vermes intestinais no interior do organismo. En canto á sarna, os autores consideran-na unha enfermidade contaxiosa e relacionan claramente o ácaro coa produción da enfermidade.

SUMMARY

The parasitological explanations of the spread of diseases were both theoretical and based on observations. Trichinosis, mange and helminthiasis are early examples which demonstrate the animated spread of diseases. At the beginning of the 19th Century, this animated contagion was rejected not only in Spanish medicine but also in Europe in general, except in the case of some animal parasitic diseases such as mange. In others, for example intestinal helminthiasis, its animated origin was accepted, but its contagiousness was not; its spontaneous generation was still defended well into the 19th Century. In the *Diccionario de Ciencias Médicas*, the study of intestinal worms was exclusively morphological and an organic predisposition was defended as the cause of their presence in man. The contagious character of mange was admitted where its epidemic character was not. In the *Tratado Completo de Patología Interna*, the spontaneous generation of intestinal worms inside the host was defended. Mange was considered by workers as being a contagious disease and clearly related the mite with the production of the disease.

Palabras chave: España, século XIX, historia da microbioloxía, parasitología, helmintiase, sarna.

Key words: Spain, 19th Century, history of microbiology, parasitology, helminthiasis, mange.

(*) Tradución do español ao galego por Xosé M. López Ciprián.

INTRODUCION

A orixe da enfermidade infecciosa foi sempre causa de controversia. Os hipocráticos, baseados na idea do equilibrio entre o home e o seu entorno, crian que as epidemias eran causadas pola conxunción de condicións atmosféricas e locais, o que levou a noción de «constituções epidémicas». Durante a Idade Média, foi xeral a opinión de que a enfermidade era causada por unha alteración ou corrupción da atmosfera. O ar estaba contaminado por miasmas, exalacións nocivas que proviñan da materia orgánica en descomposición ou da água encorada e producían a enfermidade por alteración dos humores corporais.

A teoría miasmático-atmosférica do contaxio tivo maior influencia que a teoría do contaxio animado até finais do século XIX, en que a transmisión microbiana da enfermidade foi experimentalmente demostrada (1).

As explicacións parasitolóxicas do contaxio foron ao mesmo tempo teóricas e baseadas na observación. A idea dun parásito vexetal como orixe de certas enfermidades comezou a cristalizar en torno á década do 30 da pasada centúria. O seu inicio foron os traballos que sobre a muscardina do verme de seda realizou Agostino BASSI (2), quen atribuíu a causa da enfermidade a un fungo parásito. Este descubrimento levou-lle a formula a teoría da orixe parasitaria das enfermidades infecciosas. Desde entón, e até os anos 50, aceptou-se a etiología fúngica dalgúns enfermidades, pero non a teoría dos xermes como causa do resto das enfermidades infecciosas. A aplicación da botánica ao estudo do fitoparasitismo no home consolidou entre 1850 e 1870 a teoría da existencia de microorganismos vivos de orixe vexetal que ocasionaban enfermidades infecciosas. A dermatoloxía foi o primeiro terreo no que quedou demostrada esta acción patóxena, concretamente nas tiñas.

A aceptación da orixe parasitaria animal dalgúns enfermidades foi anterior e a triquinose, a sarna e a helmintíase foron exemplos tempranos que demostraron o contaxio animado. Das investigacións en torno á triquinose, tivo-se en España unha boa información dos primeiros traballos europeos e a epidemia de Villar del Arzobispo en 1877 permitiu verificar a súa orixe parasitaria e a súa contaxiosidade (3).

A orixe animada da sarna e a helmintíase era aceptado maioritariamente a comezos do XIX, pero non o seu carácter contaxioso, que tardou en admitir-se no caso dos vermes intestinais, aos que se consideraba nados mediante xeración espontánea pola maioría dos autores. Esta polémica, surtida no comezo da difusión da doutrina parasitaria, quedou reflexada na literatura médica española da época. Dela seleccionamos dúas obras, o *Diccionario de Ciencias Médicas*, editado por PANCKOWCKE que, aparecido entre 1821 e 1827, dirixiu Lorenzo BOSCASA na súa versión castelán (4) e o *Tratado completo de Patología Interna* (1844-1850) de MONNERET, traducido ao castelán por Matías NIETO SERRANO (5).

(1) Analisamos a consolidación da Microbioloxía médica en España en BAGUENA (1987).

(2) AGOSTINI BASSI publicou a súa teoría da orixe parasitaria e criptogámica da muscardina na súa obra *Del mal de segno, calcinaccio o muscardino* (1835-36).

(3) Esta epidemia foi estudada por SUAREZ (1877). Para unha análise desta obra, cf. BAGUENA; GERNER (1984).

(4) *DICCIONARIO de Ciencias Médicas* (1821-1827).

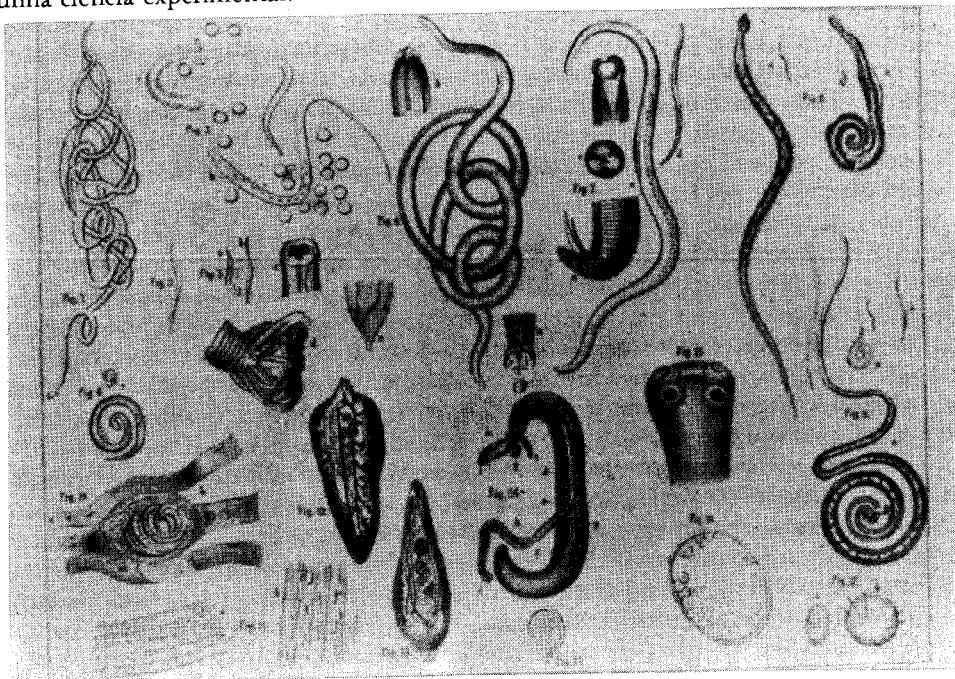
(5) MONNERET *et al.* (1844-1850).

O *Diccionario de Ciencias Médicas* é a tradución castelán do *Dictionnaire des Sciences Médicales*. BOSCasa traduciu tres mil dos cinco mil artigos que contén, completados cos trescentos orixinais. Consta de trinta e nove volumes, foi editado por A. CALLEJA e impreso no establecemento de M. REPULLES.

O *Tratado completo de Patología Interna* é a terceira parte do *Tratado completo de Patología y Terapéutica general y especial*, publicado na «Biblioteca escogida de Medicina y Cirugía» dirixida por NIETO SERRANO e que contaba entre os seus redactores a MENDEZ ALVARO e a ESCOLAR. Esta parte consta de nove volumes aparecidos entre 1844 e 1850. Foron impresos en Madrid, no establecemento da Viuda de JORDAN e Hijos os sete primeiros e na Imprenta de Celestino G. ALVAREZ os dous restantes.

A HELMINTIASE INTESTINAL

A natureza animal das ténias foi establecida no século XVII. No XVIII, a helmintoloxía constituíu-se como unha rama independente da zooloxía. RUDOLPHI, DUJARDIN e DIESING realizaron os mellores estudos descritivos dos vermes intestinais na primeira metade do século XIX (6). Nas décadas seguintes, a helmintoloxía pasou a ser unha ciencia experimental.



Diferentes helmintos que se poden atopar no home. Tomado de T. BONIS (1882). *Los parásitos del cuerpo humano en relación con las alteraciones locales y generales del organismo.*

(6) K. A. RUDOLPHI publicou entre 1808 e 1810 unha detallada historia dos entozoários, *Entozoorum sive vermium intestinalium historia naturalis*. Felix DUJARDIN publicou en 1865 unha *Histoire naturelle des helminthes ou vers intestinaux*, na que se incluía unha clasificación dos vermes que foi aceptada pola maioría dos patólogos da época. Carl Moritz DIESING publicou entre 1850 e 1851 o seu *Systema helminthum*, en onde describiu novas especies de vermes intestinais.

Na España do século XIX apenas apareceron estudos microscópicos sobre os vermes intestinais. Isto pode explicá-lo feito de que cando a comunidade médica española comezou a utilizar o microscópio de forma sistemática nas enfermidades parasitarias e infecciosas no último cuarto de século, os vermes estaban xa perfectamente descritos. Tan só encontramos dous artigos sobre o tema no periodismo médico consultado. O primeiro deles data de 1862 e o seu autor foi M. GARCIA MARTINEZ (7). Nel expoñen-se de forma breve os descubrimentos feitos até a época en torno aos vermes intestinais e defende-se a hipótese etiolóxica de que unha alteración da nutrición favorece a produción de entozoários. O autor apoiaba-se para esta opinión tanto nas súas observacións persoais como nos traballos de ANDRAL e DUBOIS.

O segundo artigo é obra de D. de ARMAS (8) e foi publicado en 1889. Nel describe-se un novo parásito intestinal encontrado polo autor, de que se realiza un estudo microscópico e comparado co fin de proceder a súa identificación.

O *Diccionario de Ciencias Médicas* dedica dezanove páxinas á helmintose intestinal. Ao principio da-se unha definición dos vermes intestinais do home: «Se llaman lombrices intestinales, *vermes intestini*, en el hombre, las que se desarrollan en el interior de su canal digestivo o también las que se encuentran en la sustancia de otros órganos» (9).

Tras comentar brevemente os descubrimentos máis importantes acaecidos en torno ao tema, estuda-se con detalle a posíbel orixe dos helmintos. O autor expón as diferentes hipóteses que ao longo do século se deron acerca do mesmo: atribución das lombrigas á herdanza, á xeración espontánea e á existencia do xerme dos vermes en todos os animais. No artigo sustenta-se a opinión de que as lombrigas son alleas ao corpo humano e que só se presentan nel cando hai unha predisposición particular.

Considera-se ao intestino, especialmente o delgado, como residencia habitual dos vermes, mesmo que poidan emigrar a outras partes do organismo en virtude do seu movemento e da súa cabeza perforante.

Cre o autor que as lombrigas que se encontran no home son polo comun dunha soa especie, sendo as máis correntes as lumbricoides, mesmo que é habitual a presenza de dúas especies.

Baixo o epígrafe «fenómenos debidos a la presencia de lombrices intestinales», estudan-se as alteracións producidas polas mesmas. A dixestión é a función máis danada, debido á localización no tubo dixestivo dos vermes, mesmo que tamén se ven afectadas a respiración e a circulación.

Ao estudar as enfermidades chamadas verminosas, critica o autor a grande cantidade de cuadros atribuídos aos helmintos; endebén, non acepta a opinión de H. BLOCH, quen cría que as enfermidades verminosas eran alleas a todas as do corpo humano e sinala como causa predisponente a debilidade do canal intestinal ou das vísceras.

Tras comentar brevemente algúns recursos terapéuticos, estuda-se con detalle a clasificación das lombrigas humanas. Dita clasificación é exclusivamente morfolóxica. O autor insiste no feito de que para unha distinción exacta é necesario tanto o estudo dos caracteres exteriores como dos anatómicos, que requiren o uso do microscópio. Aporta a súa propia clasificación con datos tomados de autores como LINNEO, LAËNNEC, ZEDER, RUDOLPHI e outros importantes helmintólogos da época.

(7) GARCIA MARTINEZ (1862).

(8) DE ARMAS (1889).

(9) *DICCIONARIO de Ciencias Médicas* (1821-1827), p. 64.

O artigo é pois unha mostra dos coñecimentos que sobre os entozoários se tiñan na sociedade científica europea durante o primeiro cuarto do século XIX. Estes coñecimentos limitan-se á súa morfoloxía, existindo numerosas lagoas en canto á súa orixe, fisioloxía e modo de acción patóxeno. Non obstante, serviu para acercar ao médico español a un campo que, no seu aspecto microbiolóxico, descoñecía case por completo.

No *Tratado completo de la Patología Interna*, o capítulo dos entozoários comprende dous artigos, o primeiro dedicado aos entozoários en xeral e o segundo aos acefalocistos e cisticercos. Ambos están baseados na obra de Jules MONNERET e Luis FLEURY, *Compendium*.

O primeiro artigo comeza coa definición dos entozoários: «Animal desarrollado en el seno del organismo y que goza de una vida propia» (10), e consideran-se sinónimos as palabras gusanos, vermes e helmintos.

Ao expoñer unha clasificación, os autores prefiren a de Carl RUDOLPHI. Nela aparecen as seguintes ordes: Nematoides, Acanrocéfalos, Trematodes, Cestoides e Cistoides. A eles engaden os autores os acefalocistos de René T. H. LAËNNEC e os entozoários microscópicos do tecido muscular do home, é dicir, as trichinas descubertas por Richard OWEN.

A continuación diferencian-se os entozoários doutros animais que os autores denominan pseudo-helmintos e que poden confundir-se con eles. Nos casos dubidosos aconsella-se consultar cun naturalista: «... no es posible saber en qué clase y en qué series deben colocarse ciertos cuerpos organizados, como huevos o larvas de animais, si no se conoce bien esta ciencia (a zooloxía). La botánica puede también disipar por sí sola todas las dudas, enseñándonos si el cuerpo que se examina pertenece al reino vegetal» (11).

Tras comentar brevemente o modo de reprodución, detallan-se os síntomas que poden presentar-se, os cais se dividen en locais e xerais. Completa-se este apartado con aqueles síntomas que permiten diferenciar unhas helmintiasis doutras.

En canto á orixe destas afeccións, expoñen-se as distintas hipóteses defendidas, rebatidas ou apoiadas á súa vez cada unha delas por MONNERET e FLEURY. Un grupo de hipóteses baseaba-se na procedencia externa dos vermes, ben como vermes que logo se metamorfoseaban no interior do organismo, ben como xermes que logo se desenvolvían. Ambas hipóteses rexeitan-se xa que supoñen a xeración espontánea do helminto que produciu todos os demais.

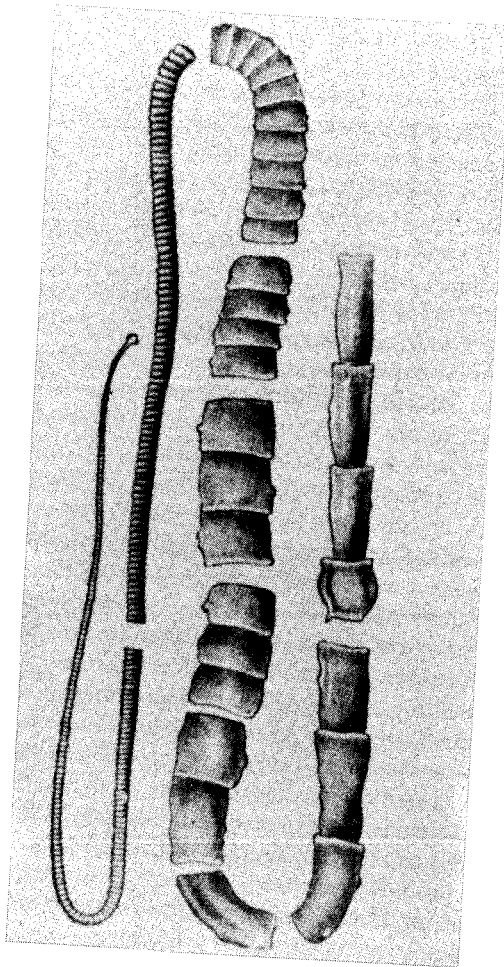
Outro conxunto de hipóteses defendía o desenvolvemento primitivo dos helmintos no corpo dos animais. Esta opinión foi a sustentada pola maior parte dos autores, entre eles RUDOLPHI e BREMSER. Para uns, a transmisión realizaba-se por medio do pai, o que implicaba que «los padres primitivos del hombre y de los animales contenían el germen de la totalidad de las especies de vermes que en el día existen» (12). Para outros, era a nai a responsábel desta transmisión. Esta orixe interna da helmintiasis supoñía a xeración espontánea dos vermes dentro do organismo. Esta era a opinión de RUDOLPHI, BREMSER e tamén dos autores, para quen os entozoários eran segregados polos órganos, multiplicando-se até o infinito.

En canto á súa orixe, consideran-se causas inherentes ao organismo como a debilidade dos órganos e causas hixiénicas, sobretudo certos estados atmosféricos. Os autores son

(10) MONNERET *et al.* (1844-1850), p. 202.

(11) *Ibid.*, p. 208.

(12) *Ibid.*, p. 211.



Taenia saginata, segundo Leuckart. Tomado de E. BRUMPT (1927), *Précis de Parasitologie*.

partidários da chamada diátese verminosa, é dicer, o desenvolvemento simultáneo en diferentes puntos da economía de grande número de vermes.

O seguinte punto tratado é o das enfermidades verminosas. Alguns autores da época entendían aínda como tais todas as enfermidades durante as caís os enfermos expelían certa cantidade de vermes, atribuíndo aos helmintos todos os accidentes, fora cal fose o asento e a natureza dos síntomas. A opinión de MONNERET e FLEURY é a da maior parte dos patólogos da súa época: «... pueden los vermes ser una complicación funesta de muchas enfermedades, cuyos síntomas exasperan, pero de ninguna manera ser su única causa» (13).

No tratamento propoñen dúas liñas de actuación: o exame das circunstancias hixiénicas nas que vive o individuo, co fin de eliminar toda causa debilitante, e o uso de anti-helmínticos.

(13) *Ibid.*, p. 216.

O artigo termina cunha breve reseña histórica e bibliográfica sobre o tema.

O seguinte artigo trata en primeiro lugar dos acefalocistos. A descripción destes vermes é detallada e basea-se nos traballos de LAËNNEC e CRUVEILHIER. En canto aos síntomas que orixinan, considera-se patognomónico da afección a expulsión de sacos membranosos ou de pequenas bexigas intactas. Defende-se o uso dos compostos mercuriais, propostos por Jean BAUMES, e a intervención cirúrxica no caso dos acefalocistos hepáticos. Tras facer especial fincapé no diagnóstico diferencial dos acefalocistos cos quistes serosos, os echinococos e os cisticercos, completa-se a información sobre ditos vermes cunhas breves notas históricas.

O estudo dos cisticercos ocupa a parte final do artigo. MONNERET e FLEURY recalcan a importancia dun apartado dedicado aos entozoários nun tratado de medicina, debido á dificultade existente na época de diferenciar con exactitude os caracteres destes vermes. Baseados novamente nos traballos de LAËNNEC e CRUVEILHIER, ofrece-se unha descripción moi detallada dos mesmos. En canto á súa sintomatoloxía e tratamento, remiten-se ao dito no caso dos entozoários en xeral e no dos acefalocistos.

Este capítulo puxo ao alcance do médico español da época, os coñecimentos que sobre helmintoloxía se tiñan na primeira metade do século XIX. Esta ciencia era até entón meramente descriptiva e houbo de agardar ao desenvolvemento da parasitoloxía e da microbioloxía para esclarecer puntos tan escuros como a procedencia dos vermes e a súa acción patóxena.

A SARNA

A primeira descripción do parásito da sarna corresponde a AVENZOAR no século XII; endebén, non estableceu nengunha relación entre o mesmo e a erupción cutánea, que atribuíra a unha alteración humoral. Até o século XVII non quedou fixada dita relación, a cal foi indicada por Th. MOUFFET en 1634. Este autor sinalou ademais que o ácaro non debía buscar-se nas vesículas, senón nos sulcos da pel. As súas observacións foron esquecidas durante dous séculos.

En 1687, C. BONOMO, xunto a G. CESTONI, describiu o ácaro, sinalou-no como única causa da sarna e explicou o contaxio da enfermidade mediante o paso do insecto dun individuo enfermo a outro san; endebén, cometeu o erro de crer que o arador se encontraba nas vesículas (14).

Apesar dos traballos sinalados, a meirande parte dos médicos de finais do século XVIII cría que a sarna era debida a unha discrasia especial. Os que afirmaban a presenza do ácaro na enfermidade, vian-o como produto da mesma e non como causa. A etioloxía escabiosa non se resolveu definitivamente até a primeira metade do XIX.

En 1812, o farmacéutico francés GALÈS publicou que encontrara de forma constante o ácaro nas vesículas dérmicas e ofreceu un debuxo do mesmo. Durante quince anos, dito debuxo foi reproducido como representación exacta do parásito. RASPAIL, endebén, en 1829 demostrou que este ácaro non era o da sarna, senón o do queixo. Como consecuencia destas contradicións, foi posta novamente en dúbida a existencia dun insecto na sarna. Houbo que agardar a que F. RENUCCI, en 1834, demostrara a existencia

(14) Giovanni Cosimo BONOMO describiu o arador da sarna nunha carta que escribiu a Francesco Redi en 1687, editada por P. Martini co título de *Epistola che contiene osservazioni intorno à pellicilli del corpo umano*.

do ácaro nos sulcos e non nas pústulas, en onde inutilmente se buscaba (15). Fóra xa de toda dúbida a relación etiolóxica do arador da sarna, sucederon-se diversos traballos sobre a enfermidade, entre os que destaca o artigo que en 1842 escribiron FLEURY e MONNERET para o *Compendium de médecine*, primeira exposición detallada de todas as cuestións que atinxían ao ácaro e a enfermidade que orixinaba.

Quedaba unha importante cuestión por resolver, a relativa ao tratamento definitivo da enfermidade. HEBRA en 1845, recomendaba tan só fricións locais en mans e pés con compostos de xofre. BASIN, cinco anos mais tarde e posteriormente HARDY, estableceron as fricións xerais que terminaban coa enfermidade en pouco tempo.



Esquema dun surco soepidérmico producido polo *Sarcoptes scabiei*, segundo Railliet. Tomado de E. BRUMPT (1927), *Précis de Parasitologie*.

(15) François RENUCCI publicou o seu descubrimento na súa obra *Sur la découverte de l'insecte qui produit la contagion de la gale, du prurigo et du phlyzacia* (1835).

Na España do século XIX apareceron na prensa médica poucos estudos parasitolóxicos sobre a sarna, probabelmente porque xa se aceptaban pola case totalidade dos médicos a presenza do ácaro na enfermidade e tan só se discrepaba a principios de século acerca da súa relación causal coa sarna. Seguiu-se, non obstante, a polémica suscitada polos traballos de RASPAIL, como proba unha tradución dun artigo de LACROIX aparecida en 1829 (16), na que se defendía que a presenza do ácaro non era indispensable para a produción da enfermidade.

Dous anos mais tarde, P. QUEVEDO publicou un artigo sobre a propagación do contaxio escabioso e o modo de evitá-lo (17). Fóra de dúbida xa entón que o único responsable do contaxio era o ácaro, propuña a observación estrita das regras hixiénicas e o aillamento inmediato de todo individuo contaxiado como medidas mais seguras de evitar a propagación da enfermidade.

En 1840 (18), V. MARTINEZ y MONTES escribiu un artigo sobre o ácaro no que resumía as sucesivas investigacións sobre o mesmo. Nel facía referencia á descripción que CASAL realizou das lesións esbiosas e ao modo cómo se extraían en Astúrias os ácaros, análogo ao realizado en Córcega e que serviu a RENUCCI para demostrar de forma definitiva que o ácaro se encontraba nos sulcos da pel dos sarnosos. Este traballo contén unha minuciosa descripción do parásito.

En 1849, M. DEL CAMPO realizou varios estudos sobre a sarna tal e como se presentaba na provincia de Astúrias (19). Defendeu a natureza contaxiosa e epidémica da enfermidade, mesmo que nunca viu no parásito a causa da mesma, senón o seu efecto. Uniu-se aos que se consideraban que a sarna podía afectar ás vísceras, variedade esta que conlevaba unha maior gravidade. Nisto difería de CAZENAVE, para quen a sarna era sempre unha afección leve. En canto ao tratamento, seguiu as pautas terapéuticas da época e prescrebiu remedios tanto locais como xerais.

A sarna, a partir de entón, quedou perfectamente estudada. Os aspectos parasitolóxicos da enfermidade, obxecto deste traballo, eran coñecidos polo médico español da primeira metade do século XIX e non se aportou nengunha novidade a este tema nos seguintes anos da centúria.

No *Diccionario de Ciencias Médicas*, o artigo dedicado á sarna, foi escrito por Laurent BIETT e ten unha extensión de 27 páxinas. Comeza cunha definición da enfermidade: «Erupción cutánea, esencialmente contagiosa, caracterizada por unas vejiguillas que se elevan algo sobre la piel, constantemente acompañadas de prurito...» (20). Difere esta descripción da dada pola maioría dos patólogos da época, en que non inclúe nela ás pústulas. O motivo é, segun o autor, o que nunha definición exacta, tan só deben enumerar-se as características que se presentan de forma constante, e este non é o caso das pústulas.

Analisa-se a continuación a suposta descripción da sarna ofrecida por GALENO, que BIETT considera dun líquen.

Mesmo que se admite o carácter contaxioso da afección, non se acepta que sexa epidé-

(16) LACROIX (1829).

(17) QUEVEDO (1831).

(18) MARTINEZ Y MONTES (1840).

(19) DEL CAMPO (1849).

(20) *DICCIONARIO de Ciencias Médicas* (1821-1827), p. 218.

mica: «... pero esta transmisión sucesiva y rápida de la sarna se verifica en razón de que los hombres están entonces unos muy cerca de otros y viven bajo el influjo de las causas propias para favorecer el contagio» (21).

O seguinte apartado do artigo é a descripción da enfermidade e nel insiste-se no carácter leve da mesma. En canto á súa terminación se destacan dous feitos: o que nunca termina espontaneamente nen tampouco coa morte.

O seguinte punto tratado é a división da sarna, obxecto de grandes controversias na época e en onde o autor non admite as dúas especies da sarna comunmente aceptadas no seu tempo, a seca e a húmida.

O estudo das causas ocupa un lugar preferentemente no artigo. Tras considerar como predisponentes a adolescencia, o sexo masculino, o temperamento sanguíneo e as profesións de xastre e zapateiro, analízanse as causas próximas. Unha vez repasadas as teorías etiolóxicas sustentadas até o século XIX, dáse conta das últimas investigacións acerca do ácaro da sarna por parte de GALÈS, así como as súas comprobacións posteriores levadas a cabo por Jean Luis ALIBERT, Gino GALEOTTI e o propio BIETT, quen inutilmente buscaron o ácaro debuxado polo farmacéutico francés. Os tradutores da obra engadiron unha nota na que sacaban á luz a polémica acerca de se o ácaro era a causa da enfermidade ou un produto da mesma.

O diagnóstico centra-se no estudo dos caracteres que diferencian a sarna doutras erupcións habitualmente confundidas con ela: liques, eczemas e prurito. As especies designan-se segundo a nomenclatura de WILLAN, considerada polo autor de grande precisión.

As complicacións da afección son de grande interese para BIETT. Presta-se especial atención ao tema do *retroceso* ou desaparición da sarna que segue á inflamación do tubo dixestivo ou de calquer outro órgano. Para o autor, a opinión de J. P. FRANK ao respecto é a acertada: tomou-se o efecto da enfermidade pola causa.

En canto á *sarna crítica*, entendida como tal a desaparición espontánea despois da crise doutra enfermidade, non se nega a posibilidade do seu desenvolvemento, e mesmo que se cre máis natural pensar que a sarna, comunicada con anterioridade e detida na súa marcha por unha enfermidade aguda accidental, aparecera despois da terminación desta. Para o autor, desta hipótese é tanto máis fundada en canto se basea na autoridade de MORGAGNI.

O artigo remata cun extenso apartado dedicado á terapéutica. Nel analízanse con detalle os resultados obtidos polo autor con diversos preparados. Os tradutores engadiron unha nota, procedente do Dicionário compendiado, que completaba os achádegos de BIETT. Non se crea que o matar o ácaro mellora a enfermidade. Os remedios son pois sintomáticos: diminuír o prurito e usar irritantes locais. Por último, aborda-se o polémico tema do tratamento das enfermidades atribuídas á *repercusión* da sarna, en cuxo caso non se recomenda a inoculación desta afección, seguen a práctica habitual da época, senón o mentimento dunha irritación máis ou menos intensa nun ou moitos puntos da pel, procurando non actuar por simpatía nun órgano asento da enfermidade que se intenta curar.

Este artigo proporcionou aos médicos españois de principios de século, unha información completa sobre a sarna, na que resaltaban os temas que suscitaban en Europa un-

(21) *Ibid.*, p. 220.

ha maior controversia: o papel do ácaro na sarna, a posibilidade de propagar-se en forma epidémica, a afectación nela de órganos internos e o seu tratamento definitivo.

No *Tratado completo de la Patología Interna*, o capítulo dedicado á sarna consta de 23 páxinas e é a tradución do artigo que sobre o tema escriberon MONNERET e FLEURY para o seu *Compendium*.

Comeza cunha relación dos sinónimos da palabra sarna. A continuación ofrece-se unha definición desta enfermidade: «Afección contagiosa caracterizada por vesículas discretas, puntiagudas, transparentes en su vértice, acompañadas de un prurito más o menos intenso» (22). Esta definición semella incompleta aos autores, xa que non contén un signo patognomónico: a presenza de sulcos con ácaros.

O seguinte apartado é a descripción do insecto da sarna. Inclúese a dada por RASPAIL, considerada como a máis completa e que contén observacións microscópicas do parásito. En canto á localización do ácaro, defende-se a súa presenza nos sulcos e non nas vesículas, seguindo con isto a RENUCCI e seguen observacións persoais dun dos autores. Este apartado inclúe diferentes opinións acerca da relación causal entre o ácaro e a sarna. Os redactores da obra mostran-se partidarios desta relación e rexeitan que a causa sexa interna.

Ofrece-se seguidamente unha detallada descripción dos síntomas psóricos e aporta-se a experiencia persoal dos autores. Recálcase a ausencia de lesións na cara, consideradas como complicacións da enfermidade.

No apartado titulado curso, duración e terminación da enfermidade, nega-se con firmeza a posibilidade de retroceso da sarna, é dicir, que poida pasar ao interior do organismo. Segue-se con isto as opinións de ALIBERT, CAZENAVE, RAYER e GIBERT, entre outros.

Respeito ao diagnóstico, considera-se patognomónico da enfermidade a presenza de ácaros. Fai-se tamén un diagnóstico diferencial con outras dermatites vesiculosas. Nega-se, xunto coa meirande parte dos dermatólogos, a existencia dunha sarna crítica ou espontánea, pois se considera ao ácaro a única causa da sarna.

Tras sinalar brevemente as posibles complicacións desta parasitose, estudan-se as súas causas. Consideran-se predisponentes todas aquelas que favorecen o contaxio e como determinantes, a este exclusivamente, verificado por meio dos sarcoptes ou dos seus oviños. Non se admite a teoría de RAYER, segun a cal a transmisión se efectúa de home a home por contacto do humor das súas vesículas.

O tratamento ocupa a maior parte do artigo. Indícanse primeiro as preparacións máis importantes, para a continuación ofrecer un tratamento racional da sarna. Basca-se este en dous principios xerais: a destrución dos ácaros e o tratamento da irritación cutánea. Os métodos utilizados varían segun se trate dunha sarna simple ou complicada e na súa exposición fan-se numerosas aportacións persoais dos autores.

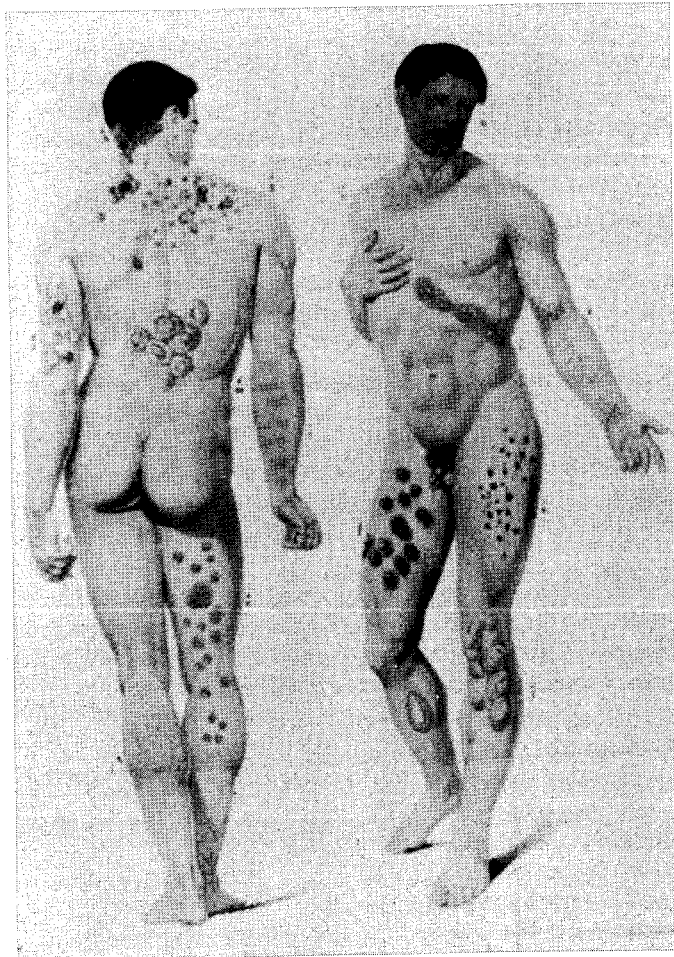
En canto á natureza da enfermidade, dá-se a seguinte definición seguindo os últimos experimentos de RENUCCI: «La sarna es una inflamación cutánea de causa externa, producida por la presencia en el cuerpo del hombre, de un insecto especial llamado *acarus scabei ho mimis*» (23).

(22) MONNERET *et al.* (1844-1850), p. 391.

(23) *Ibid.*, p. 408.

Ao clasificá-la dentro dos cuadros nosolóxicos, os autores inclúen a sarna nas atecións vesiculosas, co que seguen o exemplo dos principais dermatólogos da época.

O artigo termina cuns apontes históricos, nos que se relata de forma clara e concisa os descubrimentos máis importantes sobre a enfermidade, e cunhas breves notas bibliográficas.



Na cara anterior do brazo esquerdo poden observarse as vexigas que aparecen na sarna. Tomado de A. CAZENAVERE (1838), *Abrégé pratique des maladies de la peau*.

Este capítulo é, en resumo, unha exposición moi completa dos coñecimentos que na época se tiñan sobre a sarna. Nos anos que seguiron da centúria, apenas se modificaron os conceptos parasitolóxicos que contén.

BIBLIOGRAFIA

- BAGUENA, M. J. (1987). *La introducción de la Microbiología en la medicina española del siglo XIX*, Valencia, Universidad de Valencia.
- BAGUENA, M. J. (1988). *La Microbiología*. En: J. M. LOPEZ PIÑEIRO, M. J. BAGUENA, J. L. BARONA, J. L. FRESQUET, M. L. LOPEZ TERRADA, J. PARDO, V. SALAVERT, *Las ciencias médicas básicas en la Valencia del siglo XIX*, Valencia, Institució Valenciana d'Estudis i Investigació, p. 197-262.
- BAGUENA, M. J.; GENER, C. (1984). La triquinosis en la España del siglo XIX a través de la obra de A. Suárez: *De las trichinas y de la trichinosis en España*, *Medicina e Historia*, 3, 1-16.
- DE ARMAS, D. (1889). Un nuevo parásito gastro-intestinal, *Gaceta Médica de Granada*, 7, 391-393.
- DEL CAMPO, H. (1849). Estudios teórico-prácticos sobre la sarna, *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, 4, 33-34; 40-44; 59-60; 67-68; 74-75.
- DICCIONARIO de Ciencias Médicas (1821-1827). Traducción de Lorenzo Boscasa, 39 vols., Madrid, A. Calleja.
- GARCIA MARTINEZ, M. (1862). Sobre vermes y afeciones verminosas, *España Médica*, 7, 134-137; 149-152.
- LACROIX (1829). Disertación sobre la sarna, *Actas y Memorias de la Real Academia Médico-Quirúrgica de Cádiz*, 5, 7-8.
- LOPEZ PIÑERO, J. M. (1976). *Medicina moderna y sociedad española. Siglos XVI-XIX*, Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina.
- MARTINEZ Y MONTES, V. (1840). Del ácaro de la sarna, *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, 1, 249-252.
- MONNERET *et al.* (1844-1850). *Tratado de Patología Interna*, 9 vols., Madrid, Vda. de Jordán e Hijos, Imp. Celestino G. Alvarez.
- QUEVEDO, P. (1839). Propagación del contagio escabioso, *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, 6, 261-264.
- SUAREZ, A. (1878). *De las trichinas y de la trichinosis en España*, Valencia, M. Alufre.