

CORRESPONDÊNCIA / CORRESPONDENCE

TRANSMISIÓN HEREDITARIA

No existen enfermedades infecciosas hereditarias transmitidas por vía transplacentaria ni por ninguna otra vía, como por ejemplo "enfermedades de transmisión sexual" "enfermedades que puedan transmitirse por transfusión sanguínea" etc.

Es decir, no existen infecciones que puedan transmitirse de padres a hijos, así como no existen enfermedades infecciosas contagiosas o transmisibles, solamente se transmiten ciertos microorganismos por vía transplacentaria de la progenitora al niño, y si este tiene las condiciones favorables para la infección se presenta ella, de lo contrario, no es posible.

El microorganismo puede pasar la barrera placentaria, pero la sola presencia del microbio en el cordón umbilical o en el feto, no representa precisamente enfermedad.

Una mujer atacada por el agente microbiano, es decir, con una enfermedad infecciosa, y en estado de gestación podría transmitir sus gérmenes al niño por vía transplacentaria y contaminar el feto de la concepción, pero esta contaminación no significa ni representa precisamente enfermedad o estado mórbido.

Podría ser que sí o que no, ya dependería de las defensas, o resistencia del nuevo ser en desarrollo. Ej. La Rubéola en la gestante y su feto.

Una madre atacada por el Virus de la Hepatitis, puede transmitir el agente causante, y éstos pueden localizarse en cualquier órgano del niño, y si las condiciones están dadas o las permiten,

éstos desarrollan una infección o enfermedad a nivel del organismo afectado con o sin las manifestaciones diversas de organopatía, por ej. a nivel del SNC. con un cuadro signsintomatólogo característico y una alteración anatomopatológica a ese nivel.

Y si el germen causante de la infección en la progenitora pesa la barrera placentaria y sobrepasando la capacidad inmuno defensiva del niño llega el germen a localizarse a nivel del tegumento cutáneo o mucoso o del SN. periférico como acontece en la Hanseniasis, se tendría así el ejemplo de la localización en el niño recién nacido y en la de primera infancia.

El bacilo de Hansen posee un tropismo Neuro Dermo mucoso manifiesto así como por las del Sistema Retículo Endotelial.

Niños recién nacidos inmediatamente retirados del foco de contaminación, y que aparecen con el cuadro morbo hanseniano, explica fehacientemente también que no es precisamente necesaria la promiscuidad ni el tiempo prolongado de convivencia para el contagio microbiano o la contaminación y luego la infección o enfermedad si hay susceptibilidad.

En la casuística se tiene estudios realizados a nivel de la placenta de pacientes y en el cordón umbilical del niño la presencia de B.A.A.R., prueba patética y evidente de la transmisión del bacilo de la madre al niño. Esto no significa que haya transmisión hereditaria de la Hanseniasis enfermedad.

El niño posee en data temprana edad una resistencia manifiesta que impide en gran forma la posibilidad de Negar a la 2a. etapa 6 de la infección clínica, talvez llega a la etapa sub-clínica, no detectable a simple vista, sino en laboratorios bien montados, no al alcance todavía en nuestro medio, y de data forma no pase a la etapa clínica, que la detectamos no con mucho esfuerzo. Lo ideal sería la detección del mal en su comienzo, en la etapa subclínica de la afección, para el tratamiento realmente precoz y el éxito consiguiente

Es mucho más frecuente la incidencia de las formas que se consideran benignas desarrollarse en el niño, que el de la forma maligna, ver estadística: de frecuencia de casos:

Entonces, bien esclarecido, el solo fenómeno del pasaje de microbios por la vía transplacentaria, no nos faculta o autoriza absolutamente a afirmar y de hablar de "Enfermedad infecciosa transmitida por la vía transplacentaria heredada", porque en realidad no existe en la naturaleza tal cosa, sino como una fantasía mental en nuestro lucubrar y de semántica tergiversada.

Debe recordarse que esta enfermedad es excepcional antes del año de edad, rara antes de los tres y benigna hasta los 5 años de edad. Muchos casos de Hansen infantil específicamente ciertas variantes clínicas de la forma nodular infantil causo espontáneamente.

La sola presencia del microorganismo (contagio contaminación, primera etapa en el proceso nosológico) no representa la infección ósea enfermedad, para el efecto, debe haber Interacción molecular entre el germen y el huésped, (infección, segunda etapa en el mismo proceso) lo uno y lo otro son cosas distintas separables que así precisamente necesario entendido e interpretado para su razonable e importante uso en ciencias médicas. Transmisión hereditaria de microorganismos (bacilos, etc) hay, pero Hanseniasis, enfermedad hereditaria no existe, ni otra infecciosa alguna.

PRUEBA CLINICA

Investigación de la sensibilidad superficial con la *PRUEBA DE LA GOTTA DE ALCOHOL* o (prueba de la doble sensibilidad).

Equipo, un gotero que contenga un poco de alcohol.

Técnica: muy sencilla y fácil. Se toma un centímetro de la zona de pie sospechosa se deja caer una gota de alcohol, si la piel está normal con respecto a la sensibilidad superficial, el individuo percibe dos sensaciones distintas y casi simultáneamente, primero percibe el impacto de la gota y luego la sensación fría.

Si la zona investigada, supuesta enferma, efectivamente tiene alteración de la sensibilidad superficial, no percibe absolutamente nada, ni el impacto, ni la sensación fría producida por el alcohol al evaporarse.

Si la gota de alcohol que cae se escurrir y llega a la zona sana, ahí entonces el investigado siente una sensación fría, por supuesto no siente el impacto de la gota que cayera sobre la zona enferma.

La facilidad y la comodidad que ofrece esta prueba excluyen a las otras pruebas, como los tubos con agua caliente y agua fría, y la investigación del dolor con los instrumentos contundentes, y la del algodón para la percepción táctil. Todas estas deben realizarse con los ojos tapados del paciente.

Para una mayor ilustración al paciente, esta prueba se puede realizar previamente a nivel de una zona sana, explicarle, y luego comparar los resultados.

Dr. Bernardo Hojas
Dom. Concepción — Paraguay

Dr. Bernardo Rojas
Dom. Concepción — Paraguay