

Archivos hace 75 años

Año VIII

Setiembre de 1937

N.º 9

ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA

PUBLICACIÓN MENSUAL

(Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría)

Las nuevas orientaciones del tratamiento de la toxicosis del lactante

por el

Dr. Juan P. Garrahan

Profesor adjunto de Clínica Pediátrica y Puericultura
(Buenos Aires)

El llamado "síndrome tóxico del lactante" proceso peculiar de la más temprana edad de la vida, al motivar—bajo diversos aspectos—la preocupación de los pediatras, justifica a nuestro entender que de lugar a hablar de la *cuestión de la toxicosis*. Primero, por la frecuencia y la gravedad del trastorno, que ocasiona la muerte de buen número de lactantes, y constituye por tanto un asunto de orden social: los niños debidamente alimentados y bien cuidados, rara vez mueren por dicha causa. Y además, la razón de ser de la "cuestión de la toxicosis" se funda en otros motivos: el interés médico y el interés científico, que el estudio del punto ha despertado en quienes se ocupan de clínica del lactante. Interés médico porque en los últimos años se han hecho nuevas adquisiciones en el dominio del conocimiento de la enfermedad, y sobre todo, reales progresos en su tratamiento. El interés científico, porque la toxicosis mantiene abierto un vasto campo de estudio y experimentación: causas infecciosas y constitucionales, acción nociva del alimento, influencias recíprocas entre la infección y la nutrición, deshidratación, intoxicación, acidosis, etc. Es de esperar que la investigación futura nos dé medios para hacer distintos entre los numerosos casos de toxicosis que rotulamos en igual forma y acaso sean muy distintos en su esencia.

Las consideraciones anotadas nos han determinado a traer a

-- 340 --

discusión, en el seno de la Sociedad Argentina de Pediatría, lo relativo a tratamiento de la toxicosis. Pero antes de referirnos concretamente a nuestra proposición, hemos de detenernos para exponer, en forma breve, algunas opiniones destacadas de los pediatras extranjeros, a modo de síntesis sobre etiología, patogenia y terapéutica del citado trastorno.

La mayoría de los observadores está de acuerdo en no aceptar la posibilidad de la etiología microbiana específica. Aún la escuela francesa, según lo expone la reciente enciclopedia de pediatría (Nobécourt y Babonneix), adhiere a ese modo de pensar (Cathala y Semelaigne). Lo que no importa desconocer la existencia de enteritis microbianas (salmonelas, etc.) que pueden acompañarse de síndrome tóxico.

Contrasta sin embargo lo que acabamos de establecer con lo que evidencia la clínica: *es muy frecuente que los lactantes con toxicosis alberguen procesos infecciosos.* En los últimos años todos los pediatras—también entre nosotros—destacan el papel preponderante que desempeña la infección en la producción de la toxicosis. Y tal hecho constituye el argumento con el cual, en las publicaciones, se justifica el fracaso reiterado de la terapéutica.

Indudablemente entonces, la infección, en diversas formas, colabora con las causas alimenticias, constitucionales y del ambiente, en la determinación de la mayoría de los casos de síndrome tóxico del lactante.

Pero no puede asegurarse que sea siempre la infección directamente, el motivo causal de los síntomas tóxicos. Finkelstein lo anunció, luminosamente, hace más de veinte años: “fiebre y estado tóxico por trastorno del metabolismo”, “fiebre por el alimento”, “coma metabólico”, etc.

Luego se demostró que la toxicosis se acompañaba de acidosis: la respiración amplia y acelerada que ya describiera con detalle Parrot, revela la hiperpnea defensiva del organismo invadido por ácidos. Pero evidentemente este trastorno del equilibrio acidobásico, constituye un hecho secundario en la patogenia de la toxicosis, sin que ello importe considerarlo de escasa importancia.

Otra característica del proceso, bien comprobable clínicamente, ha sido motivo de discusión patogénica. Nos referimos a la *deshidratación brusca*, revelada por el gran descenso de peso, los ojos hundidos, los pliegues de la piel, etc. La mayor parte de los pediatras le confieren papel decisivo en la génesis del cuadro tóxico.