

## Archivos hace 75 años

Año IX

Julio de 1938

Tomo II, N.º 1

### ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA

PUBLICACIÓN MENSUAL

(Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría)

Hospital de Niños. — Sala III. — Servicio del Prof. A. Casaubon

#### La tuberculosis del peritoneo en la primera infancia (\*)

por el

**Dr. Alfredo Casaubon**

con la colaboración del

**Dr. Luis María Cucullú**

La tuberculosis se inicia en la infancia, en la inmensa mayoría de los casos, y este ya viejo postulado de Behring recibió, por los trabajos fundamentales de Parrot, Küss, Ghon y Albrecht, la sanción irrecusable de los hechos.

Realizada la primoinfección e instalado el complejo primario de Ranke, después de un período de diseminación del bacilo de Koch experimentalmente comprobado por diversos autores (Schlossmann y Engel, Orth y Rabinovich, Calmette, etc.), y en clínica del lactante por León Bernard y Marcel Lelong (1), desde ese foco inicial parten descargas bacilíferas que unas veces afectan a todo el organismo y otras limitan su acción a una esfera determinada.

La tuberculosis, enfermedad crónica, tiene sus brotes, sus empujes o etapas, que en la infancia pueden determinarse con definida precisión.

(\*) Trabajo presentado a la Sociedad Argentina de Pediatría. Sesión del 12 de abril de 1938.

(1) Generalización del bacilo de Koch en el organismo durante el período antialérgico de la infección tuberculosa del lactante. "Anales de Medicine", T. XXV, N.º 4.

— 4 —

Las formas peritoneales tienen su mayoría en esta época de la vida y corresponden al período secundario, en algunos casos al “período secundario precoz” de Debré y Lelong <sup>(2)</sup>, o “subprimario” de Widowitz y en otros al “secundario tardío”. Hablaremos de tuberculosis peritoneal subprimaria o secundaria precoz cuando sus manifestaciones se enlacen, por así decir, con las que corresponden al período primario, y en forma secundaria tardía cuando entre uno y otro episodio haya existido una faz de latencia clínica que se cifra por meses o por años. La contaminación del peritoneo se hace, pues, en la inmensa mayoría de los casos, por vía sanguínea; más raramente aquella parte del intestino o de los órganos sexuales de la mujer.

La tuberculosis del peritoneo, como manifestación aislada, es un hecho de excepción en la primera infancia porque en la faz inicial de la vida la infección, quemando etapas, determina generalizaciones del mal que desbordan sus defensas y anulan toda acción terapéutica, aunque, por fortuna, no de una manera ineluctable.

Pero ya en la segunda infancia, a partir de los 5 años y sobre todo en los 10, la frecuencia de las localizaciones peritoneales es grande y constituye para el pediatra un hecho de observación común.

Desde el punto de vista de su extensión, cabe diferenciarlas en formas *localizadas* y *generalizadas*.

Las primeras lo hacen alrededor del apéndice y del ciego (formas periapendiculares y peritiflíticas), en la pelvis (formas pelvianas) y alrededor del hígado (formas perihepáticas). No hacemos más que señalar las más frecuentes de estas formas *localizadas*, dando por entendido que existen otras aunque de más rara observación.

El diagnóstico de todas las formas localizadas suele presentar dificultades. En las *periapendiculares* y *peritiflíticas*, el empastamiento más o menos vago de la región, el dolor espontáneo y la presión en la fosa ilíaca y flanco derechos, unidos a las náuseas y vómitos del enfermo, a las modificaciones térmicas y del estado general, podrían sugerir el diagnóstico cuya precisión se suele hacer recién en la mesa de operaciones, a la que los pacientes son llevados habitualmente con la etiqueta de apendicitis. Sobre el

(2) Los étapes de la tuberculose. In “Traité de Medicine des Enfants de Nobécourt y Babonneix”, tomo II, pág. 752.