

# COMUNICACION SOBRE UNA SALMONELOSIS INFANTIL A PARATIFICO C

Por el Al. (SM-M) ARMANDO S. FATTORUSO

**GENERALIDADES:** Desde que Hormaeche, Surraco y Peluffo presentaron su trabajo de diarreas infantiles el tema de las salmonelosis en los niños ha sido sucesivamente puesto al día por distintos autores.

Esta pequeña e incompleta comunicación que ofrecemos tiene por objeto la descripción de un cuadro infeccioso a salmonela tipo paratífico C.

Como es sabido, en las antiguas denominaciones este germen se conocía con el nombre de bacilo de Heischfeld o bacilo tipo este-europeo. Pero luego se clasifican todos estos bacilos gramnegativos con acción patógena enterogena y serología especial bajo el nombre de Salmonelas. Más tarde Kauffman crea su clasificación serológica tocándole al Paratífico C la cabeza de un grupo cuyos antígenos somáticos tienen la característica VI, VII ó VI, VIII.

Lo que nos ha impulsado a efectuar un estudio del caso que presentamos es que Salmonela paratiphy C (Kauffman: VI-VII-c-1, 5...) no había sido hallada aun, en nuestro medio proveniente de un hemocultivo de un cuadro septicémico. Se había aislado este germen en un absceso óseo de un europeo radicado en nuestro país, pero aun no se había obtenido proveniente de un cuadro tífico.

Por ahora y como no poseemos más que literatura europea al respecto, debemos basarnos en las descripciones de estos cuadros que ellos nos ofrecen. Dicen los distintos autores que dos características acompañan la marcha de las salmonelosis a paratiphy C: a) acostumbra dar complicaciones sépticas o suprativas, sobre todo del tipo de las endocarditis bacterianas y b) muchas veces dan cuadros a inicio y desarrollo agudo que luego desaparece en lisis. Como veremos más adelante, la evolución clínica de nuestra enferma presentó la segunda característica, no ofreciendo cuadro séptico cardíaco o con localización en otro órgano.

**HISTORIA CLINICA:** A. M. 12 años. Sexo femenino. Residente en Montevideo (Av. Italia).

Comienza con malestar general y algunos dolores difusos de abdomen bajo. Desde el comienzo diarreas y temperatura elevada (40° C) Menigismo. Bazo que sobrepasa dos traveses de dedo el reborde costal.

En este estado de cosas se nos solicita un homocultivo general:

**TECNICA:** Empleamos la técnica habitual de recolección de un volumen sanguíneo importante (30 c. c.) en un matraz de 200 con 100 c. c. de Brain Heart Infusión (Dyfcó). A las 18 horas. hacemos el primer repique en agar dextrosado obteniendo a las 24 horas del repique colonias puntiformes a tipo gotas de rocío. Hacemos serología e indentificamos Salmonela del grupo Paratífico C, informe que hacemos llegar al médico tratante. Continuando con la rutina hacemos grupo bioquímico pudiendo clasificar bioquímica y seralógicamente nuestro germen como un partífico C.

**PLAN ACTUAL:** Hoy estamos abocados al estudio de las materias fecales de la enferma (portadora) como así también a la de sus hermanos, que presentaron concomitantemente trastornos gastro-intestinales sin cuadro febril.

Nuestra próxima labor está dirigida hacia la investigación de anticuerpos en la sangre de la enferma y de sus familiares, investigación que hacemos con una suspensión de bacilos de su propia cepta bacteriana.

También la faz epidemiológica del problema está siendo investigada para poder llegar a despistar la probable fuente de contagio.

Una vez puesto a punto estos problemas trataremos de presentarlos en una nueva comunicación.

