

Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

AÑO XVII ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 213

SUMARIO DEL NÚMERO DE SEPTIEMBRE DE 1960

FIGURAS DE LA PEDIATRÍA

El doctor Bernardo Pérez Moreno, de Valladolid

ARTÍCULOS ORIGINALES

Trabajos doctrinales y casos clínicos

Significación biológica de las transaminasas y aldolasa. Valor de las mismas en la clínica de la hepatitis aguda viral, por los doctores Sánchez Villares y Pérez Sandoval

Hidatidosis hepática infantil, por los doctores E. Roviralta y J.M. Casasa

Importancia de la salud en la educación, por el doctor Blanco Otero

Hace 50 años, en el mes de septiembre, *Acta Pediátrica Española* publicó varios artículos originales y casos clínicos. El primero de ellos se debió a los doctores Sánchez Villares y Pérez Sandoval, sobre «Significación biológica de las transaminasas y aldolasa. Valor de las mismas en la clínica de la hepatitis aguda viral». A continuación los doctores E. Roviralta y J.M. Casasa publicaron una nota clínica sobre «Hidatidosis hepática infantil». Y finalizaba el número de la revista con una amplia disertación del doctor Blanco Otero sobre la «Importancia de la salud en la educación».

La figura del mes estuvo dedicada al doctor Bernardo Pérez Moreno, de Valladolid.

En el primer trabajo, los doctores Sánchez Villares y Pérez Sandoval comienzan afirmando que hacía unos 3 años iniciaron el estudio de la actividad enzimática en suero de las transaminasas glutámico oxalacética (SGOT) y glutámico pirúvica (SGPT), especialmente en lo que concierne a la adquisición de una experiencia personal sobre el valor y la significación que pueden tener las modificaciones patológicas de dichos fermentos en el enjuiciamiento clínico de varias afecciones infantiles, en los cuales diversos autores habían señalado la utilidad de este tipo de determinaciones.

Fruto inicial de este trabajo fue la síntesis realizada por uno de los autores, en la que se exponían, a modo de anticipo de posteriores investigaciones, los primeros resultados obtenidos. Entonces se señalaban los siguientes:

- Los datos fundamentales respecto a la significación biológica de las transaminasas.
- El valor del estudio de estas enzimas en la aclaración de distintos problemas etiológicos, evolutivos y pronósticos de la hepatitis aguda viral.
- La posibilidad de aprovechar el distinto comportamiento de la transaminasemia sérica, en conjunción con los restantes

datos ya conocidos, en la diferenciación de algunas ictericias neonatales (por *morbus hemolítico neonatorum*), ligado a incompatibilidad del sistema Rh o del sistema universal ABO, ictericia obstructiva por malformaciones congénita de las vías biliares, ictericia neonatal por «inmadurez» del prematuro, etc.), y las hemolíticas por esferocitoanemia constitucional.

- Un intento de interpretación patogénica de las particulares modificaciones en las transaminasas según el tipo de hepatopatía, a través del estudio experimental, a pequeña escala, de las modificaciones de la SGOT y la SGPT en varios lotes de ratas tratadas con productos hepatóxicos: tetracloruro de carbono, codeína y morfina.

Con posterioridad los autores tuvieron ocasión de ampliar considerablemente su casuística. Llevaron la investigación de la transaminasemia a otras afecciones no hepáticas (nefropatías, neoplasias, miopatías, enfermedades infecciosas) e iniciaron el estudio simultáneo de las modificaciones patológicas de otra enzima: la aldolasa.

La comunicación que presentan en este número está motivada por dos razones: a) la escasa bibliografía española disponible sobre la materia, y b) limitan su aportación personal al estudio de las variaciones de estas enzimas en la hepatitis aguda viral, porque es ahora cuando concluyen, no totalmente, la recogida del material clínico que les proporcionó una amplia epidemia iniciada en otoño de 1959.

A continuación, de manera resumida, los autores exponen los datos fundamentales sobre la significación biológica de estas enzimas.

En cuanto al material de estudio, la epidemia de hepatitis viral sobre la que realizaron la investigación se inició el 17 de

septiembre de 1959, continuándose hasta fechas muy recientes, incluso con la aparición actual de nuevos casos esporádicos.

En conjunto, estudiaron 34 casos, todos ellos correspondientes a pacientes pediátricos. La distribución de las diferentes formas clínicas fue la siguiente:

- Hepatitis de forma icterica: 19 casos.
- Hepatitis de forma anictérica: 4 casos.
- Hepatitis anictéricas abortivas: 10 casos.
- Forma especial: 1 caso.

Sánchez Villares y Pérez Sandoval resumen su trabajo afirmando que los resultados obtenidos por los autores en el estudio de la transaminasemia sérica en la hepatitis aguda viral del niño coinciden con los de otros autores que con anterioridad han dedicado su atención a esta cuestión.

Tanto en las hepatitis virales ictericas como en las anictéricas es constante el hallazgo de valores normalmente elevados de SGOT y SGPT.

La elevación de la transaminasemia es precoz, y en ocasiones puede preceder en varios días a la aparición de los signos clínicos habituales y a la elevación de la bilirrubinemia.

La cuantía del aumento de los valores absolutos es menor para la transaminasa GO, que acostumbra a estar elevada unas 8-10 veces, que para la transaminasa GP, cuyo incremento es de unas 150 veces la cifra normal.

El mayor aumento de la GO sobre la GP condiciona, con carácter constante, la inversión del cociente GO/GP, que con un buen estado de salud es superior a la unidad, mientras que en la hepatitis aguda viral desciende muy por debajo de 1.

Son escasas las diferencias que imprime la edad a las alteraciones de los valores de las transaminasas hallados en la hepatitis: en los niños menores de 1 año puede observarse alguna diferencia, pero no es significativa.

La regresión de los valores anormalmente elevados de las transaminasas sigue un curso, durante algún tiempo, paralelo al de la regresión de los síntomas clínicos y la hiperbilirrubinemia; sin embargo, el tiempo que tarda en conseguirse la normalización de la fermentemia transaminásica es más prolongado que el necesario para la desaparición de los signos subjetivos y objetivos de la enfermedad (a veces esta diferencia es de varias semanas).

El control de la transaminasemia debe considerarse como el criterio más adecuado para juzgar la curación de la hepatitis; no debe darse por superado el proceso hasta comprobar que las cifras de transaminasemia son normales o cercanas a las concentraciones normales, en valores absolutos, con un cociente superior a 1.

Mientras esto no se ha logrado, el paciente debe guardar reposo, mantener una dieta adecuada y tomar una medicación protectora y general, para evitar las recaídas, las posteriores recaídas o incluso la evolución a la cronicidad o a formas com-

plicadas; cualquiera de estas eventualidades tiene su expresión en los cambios de la transaminasemia.

Es de gran utilidad el estudio de las transaminasas en la diferenciación entre las recaídas y la frecuente aparición de fenómenos de «dishepatía funcional posthepática».

Consideran especialmente ventajoso el estudio de la SGOT y la SGPT en la detención de las formas anictéricas, con la posibilidad de establecer un diagnóstico de seguridad y hacer un adecuado seguimiento de la evolución.

El estudio simultáneo de la aldolasa en los casos de hepatitis aguda viral deparó la ocasión de comprobar el frecuente hallazgo de valores patológicamente elevados, tanto en las formas ictericas como en las anictéricas. Pero este dato carece de la constancia que se ha señalado para la hipertransaminasemia. Lo encontraron en las fases precoces de las hepatitis ictericas, en el 67,8% de los casos investigados, y en 3 de 4 casos de hepatitis anictérica.

La normalización de las cifras de aldolasa sérica tiene lugar en poco tiempo, de forma que, en el curso de 7-15 días, suele volver a los valores basales, por supuesto cuando aún persisten los síntomas clínicos de la enfermedad, la hipertransaminasemia, la hiperbilirrubinemia y la positividad de otras pruebas funcionales hepáticas.

El estudio de la aldolasa, en el curso evolutivo de la hepatitis, ha demostrado la falta de constancia en los valores hallados, que suelen mantenerse normales. Por ello, los autores consideran la aldolasemia sérica como un dato complementario en la conformación del diagnóstico en la fase precoz, pero sin interés en la detección de recaídas. Los autores acompañan su trabajo con 30 citas bibliográficas.

La segunda publicación, sobre «Hidatidosis hepática infantil», de los doctores Roviralta y Casasa, tiene por objeto aportar a la bibliografía nacional una nueva observación de hidatidosis hepática, afección de escasa incidencia en los primeros años de vida, cuando menos en España.

Aportan su historia clínica con datos de laboratorio, y un caso de hidatidosis hepática correspondiente a un niño de 6 años, acompañada de consideraciones referentes a su incidencia en España y a su clínica.

Termina este número del mes de septiembre con un amplio trabajo sobre la «Importancia de la salud en la educación» (profilaxis en la edad preescolar), a cargo del Dr. Blanco Otero, quien comienza afirmando que «para educar bien: salud». Divide su trabajo en varios apartados:

- Salud física.
- Salud mental.
- Salud social.
- Profilaxis en la edad preescolar.

En cuanto a la salud física, utilizando las estadísticas de morbilidad y mortalidad en cada país, se podrían determinar cuáles son las enfermedades preponderantes en los preescolares.

Hay que tener en cuenta, de forma pormenorizada, que dada la repercusión de ciertas enfermedades en el futuro desarrollo de los niños —tuberculosis, sífilis, poliomielitis, encefalitis, carditis reumática y cardiopatías congénitas, enfermedades de los órganos de los sentidos, renales, malformaciones congénitas o adquiridas con defectos de deambulación y los importantes capítulos de alteraciones del crecimiento, metabolismo, nutrición y, en especial, las endocrinopatías—, merecen un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado, para que el niño recupere su salud y pueda ser debidamente educado.

En cuanto a la salud mental, afirma el autor que para que el niño de hoy sea en gran medida el hombre de mañana, se debe cuidar su desarrollo mental, velando así por su felicidad futura.

Cada vez se conocen mejor las causas infantiles de muchas de las inadaptaciones y trastornos mentales de los adolescentes y adultos.

¿Qué tiene de particular, pues, que intentemos otorgar a la higiene mental en la infancia la atención que merece en estos tiempos?

En una edad tan sensible a los afectos, a las adecuadas relaciones paternas y fraternales, al medio escolar y familiar, hay que ser muy prudentes para evitar toda clase de traumas psíquicos y de frustraciones, cultivando el desarrollo de la personalidad, el comportamiento y la voluntad, respetando el sentido de la libertad y la autodeterminación hasta los límites fijados por los deberes ante Dios, ante los padres y ante la sociedad.

Bien lo dijo el sabio pediatra suizo, el profesor Glanzmann: «El fin de la educación consiste en convertir al niño en un hombre interiormente libre, consciente de su responsabilidad, y de su propio valer que, libre de reacciones psíquicas anormales, se amolde a la sociedad humana para servirla y para poder adaptarse a cualquier situación de la vida. Este meta puede alcanzarse si se consigue enseñar al niño veneración, es decir, temor y amor a Dios, a los padres y al prójimo en general». (Nota del Editor: Creo que este párrafo se podría aplicar como nunca a esta época de nuestra vida que está tan desarraigada de cualquier valor moral, humano, etc.)

El autor prosigue con la salud social, afirmando que también en los niños lo social priva. El hombre no puede vivir aislado de sus semejantes, y el niño necesita también relacionarse con sus pequeños semejantes: los demás niños.

Urge iniciar una cruzada en pro de los parques infantiles, y desearía que su voz, la del autor, alzada a través de estas líneas, tuviese la repercusión que los niños merecen.

Los educadores y psicólogos desempeñan en esto un gran papel, al dirigir los juegos en colectividad, instruir a los padres en ellos y sacando fructíferas observaciones de cómo juegan y cómo responden los niños en el juego, datos de suma utilidad para el tratamiento de algunos pacientes. (Nota del

Editor: ¿Qué podíamos decir ahora del exceso de televisión y videojuegos?)

Profilaxis en la edad escolar

La educación es un maravilloso medio profiláctico para las alteraciones y los trastornos psíquicos. Al mismo tiempo, en ciertos casos es un instrumento terapéutico. Nos ocuparemos, aunque sea esquemáticamente, de los tres apartados en que el autor divide su exposición:

Profilaxis física:

- Reconocimiento sistemático de la salud en todos los niños en edad preescolar, incluido el seguimiento dental.
- Utilización sistemática del carné o cuaderno sanitario infantil, como el modelo más utilizado entre nosotros.
- Inmunizaciones sistemáticas y periódicas contra la tuberculosis, la difteria, la tos ferina, el tétanos y la poliomielitis.
- Prevención de accidentes o intoxicaciones, con una adecuada educación sanitaria a este respecto.
- Disposición de un suficiente número de camas para la hospitalización infantil en los casos imprescindibles, sin abusar de la prescripción hospitalaria a ultranza.
- Preventorios, sanatorios, colonias preescolares y guarderías infantiles.

El autor continúa hablando de la profilaxis mental, cada día con una mayor importancia, para terminar con la profilaxis social:

- Mayor participación y número de asistentes sociales escolares.
- Incrementar en pueblos y ciudades la creación de parques infantiles.
- Suscitar el interés por estos problemas en los padres, familiares, párrocos, médicos, maestros y en la sociedad en general, constituyendo núcleos o grupos en torno a la escuela y la parroquia.
- Intensificar la educación sociosanitaria de la población utilizando toda clase de medios de difusión audiovisuales.

(Nota del Editor: Recomendaría, a todos los pediatras que siguen *Acta Pediátrica Española* y esta sección de «Hace 50 años», que leyeran con toda atención (se lo podemos facilitar en su integridad) el excepcional trabajo del Dr. Blanco Otero, muy útil en nuestros días, en que la sociedad está, tal como decíamos, tan deteriorada.)

Si hoy en día se aplicara íntegramente lo que se refleja en el trabajo del Dr. Blanco Otero, se podría rememorar el verso de Salvador Rueda:

*«Estación hermosa,
dulce primavera,
a tu impulso florecen las almas
y es un nido de amores la tierra»*

Pero por desgracia... ██████████