

1893



La Miasis de las fosas nasales
y

su tratamiento por el ocimum basilicum

Tesis

para el bachillerato en Medicina

por

Benjamin Pacheco Vargas.

Lima. 1893.



Señor Decano:

Señores Catedráticos:

Cumpliendo con una de las prescripciones que señala el Reglamento General de Instrucción Pública, me permito ofrecer a la consideración de esta facultad el modesto trabajo que voy á leer.

Desoso de contribuir en algo al consorcio de la Medicina Nacional, he elegido como tema de mi tesis el estudio de una afección bastante común entre nosotros y que es un verdadero flagelo de la clase desvalida de la población. Me refiero á la Myiasis producida por una de las especies del género Calliphora y su tratamiento por el Cecimium basilicum.

A fin de llenar satisfactoriamente mi propósito, no he omitido esfuerzo alguno para acopiar el mayor número de observaciones relativas, especialmente, á la determinación de la especie zoológica y el tratamiento de la afección.

Para mayor claridad he dividido el trabajo en cuatro partes. En la primera me ocuparé

4

de la metamorfosis, desarrollo y descripción de la especie biológica en cuestión. En la segunda trataré del estudio clínico de la afección. La tercera versará sobre el tratamiento de la Myiasis. Finalmente, en la cuarta, enumeraré algunas historias clínicas.

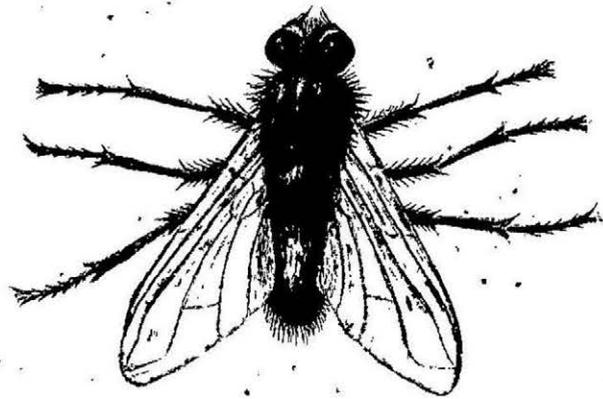
Primera Parte

Metamorfosis.—La larva es de un color blanco plomizo, coloración que varia al turno oscuro en el periodo de su evolución. Su longitud es de diez a quince milímetros. Su forma es de un huso. Su estrechidad abdominal es mas abultada que la cefálica; esta es aplada. La cara se confunde con el primer segmento del cuerpo; la boca está formada por un labio que presenta dos mandíbulas resistentes y terminadas por un gancho. Carece de patas. El número de anillos de que consta su cuerpo es por término medio de diez. Carece de ojos. Con el auxilio de una

lente de bastante poder se ve en la esternalidad cefálica tres pequeñas puntas, dos laterales y una dorsal.

Desarrollo. - Imposible de todo punto me ha sido fijar el tiempo que tarda en su metamorfosis la especie que nos ocupa, por que siendo la postura en época desconocida, no he tenido ocasión, en ninguno de los casos observados, de encontrar los huevecillos para poder seguir su desarrollo y fijar el periodo de su evolución. Pero todos los autores están de acuerdo en que a las veinte y cuatro horas de la ovulación se presenta la larva y que esta tarda de doce a quince días para llegar al estado de insecto perfecto.

Descripción. - Terminado el desarrollo se observa una mosca de trece milímetros de longitud, por término medio. Su color es azul oscuro, mas marcado en la región dorsal y con reflejos blanquiseos hacia la parte abdominal. El escudo es bastante manifiesto y presenta algunos relieves poco acusados, en esta región.



7

aunque poco manifiestas, se notan rayas negras. La cara es de color negro en las partes laterales. La cabeza proporcionada al cuerpo de color amarillento bruno. Los ojos dirigidos hacia adelante. Los palpos, muy pequeños y de un color amarillento. Las patas en número de seis se hallan articuladas dos a dos en los anillos del coracete; son gruesas, provistas de pelos y terminando por una especie de pincel. Las alas en número de dos se insertan en el meso-torax, son transparentes y de nervaduras muy manifiestas. El cuerpo, especialmente en la región del escudo, ostenta una gran abundancia de pelos rígidos, negros. El resto del cuerpo tiene también pelo delgado que a penas se nota; en la cara al rededor del compador es donde mas se distingue.

Estos caracteres los he tomado del natural y pueden observarse en la lámina que adjunto.

Por todos los caracteres espuestos, vengo en conocimiento de que la espe-

cié que me ocupa pertenece al género Calliphora, orden de los dipteros.

Habiendo consultado con el Catedrático de Zoología Dr. Miguel J. Colunga se ha dignado manifestar me su aprobación, y además cree que esta es la especie descrita por el Dr. Aguirre con el nombre de Calliphora limensis.

Segunda Parte.

Historia de la Myiasis. - Esta afección ha sido conocida desde los tiempos mas remotos; pero es al profesor W. Hope, a quien se debe el haber introducido en la Patología el nombre de Myiasis (μ. via - mosca).

En América, las primeras observaciones que se registran son debidas al profesor Ch. Coquerel, quien tuvo ocasión de observarla en Méjico y según él era debida a las larvas de una mosca del género Lucilia.

9.

En el Perú también ha sido conocida, desde los primeros tiempos, esta afección con el nombre de Curusca (agusanado), nombre con el cual todavía se le conoce en algunos lugares del Interior. Pero observaciones que nos den a conocer esta afección solo datan desde los trabajos del profesor Odriozola, de la no que fué de esta Facultad, y que fueron publicadas en la "Gaceta Médica de Lima", con el nombre de Gusanera de las narices. Dicho profesor describe lijíramente la afección; hace notar la similitud de las moscas rufas larvas originan la afección, con la mosca común (Musca doméstica Lin.); siente no disponer de tiempo suficiente para dedicarse a hacer un minucioso estudio y termina por manifestar vivo interés porque se continúen trabajos a este respecto.

También el ex-catedrático de Anatomía General y Patológica de esta Facultad Dr. Evaristo Ormellas se ha ocupado de esta afección, espe-

cialmente en lo relativo al trata-
miento por el Veratrum Sabadilla.

* Etiología. - Entre las causas predispo-
nentes indudablemente que figura
en primera línea la conformación
orgánica de la abertura anterior de
las fosas nasales, condición muy
favorable que se realiza en ciertas
razas, como la negra y la asiática.

- Ciertos estados patológicos, como el
osena. Sabemos que esta enfermedad
tiene un síntoma patognomónico: la fe-
tidez de las secreciones nasales. Este
olor atrae a la masa, que goza
de una gran actividad olfativa.

El rorisa crónico. - El alcoholismo,
en razón de que los individuos que
adolecen de este vicio se exponen
constantemente a la intemperie. - El
lupus de la nariz y labio superior.

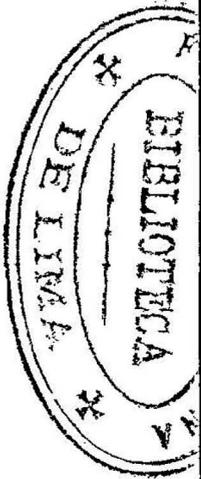
En fin, todas, las ulceraciones, heridas
etc. que se manifiestan en las avida
des mucosas (la nasal en el ca-
so que me ocupa).

El sexo y la edad no parecen tener
influencia; no obstante, se observa q. el
mayor número de casos está en los

hombres y de los 20 á los 60 años. Es-
ta es debido probablemente á la clase
de trabajos á que se entrega el hombre
y esto en el período activo de la vida.
El clima también tiene alguna par-
ticipación, pues se ha visto que en los
climas cálidos es donde mas abun-
da la Miasis.

Anatomía patológica.—Las lesiones
que se observan ó consecuencia de la
introducción del germen patógeno por
las fosas nasales varían según el
período en que se observe la afección.

Al principio existe rubicundez y
pequeña tumefacción. Después apa-
recen escoriaciones que avanzan rá-
pidamente y llegan á formar vas-
tas ulceraciones, pudiendo llegar el
trabajo destructivo hasta el tejido
óseo; y aún más: se ha visto ca-
sos en los cuales habia desapare-
cido una gran parte de los hues-
os de la Cara. Otras veces las lar-
vas penetran á los tejidos circun-
vecinos y vienen á formar especies
de tumores enquistados. En un perio-
do mas avanzado aún se ven alteracio-



nes de las meninges y del cerebro.

Sintomatología.— Los primeros que sienten el enfermo son hongos y picorones en el interior de las narices. En seguida se hincha la nariz, se vuelve lúscosa, brillante, y la hinchazón no tarda en propagarse a las regiones vecinas, principalmente al párpado inferior. La voz se hace gangosa. La cara del enfermo se nota como erisipelatosa. Los dolores, al principio vagos en la cabeza, se limitan después a la raíz de la nariz y las regiones superciliares; en algunos casos se irradian al conducto auditivo, produciendo ligeros aturdimientos. Las epistaxis no son raras y son difíciles de combatir. Escurreimiento de un líquido seroso sanguinolento fétido. Salida de algunas larvas ya espontáneamente ó arrastradas por los líquidos citados. Las aberturas anteriores de las fosas nasales son desiguales, siendo más ancha aquella por la cual ha penetrado el germen patógeno. Tales son las señales que no permiten confundirlas

13
myiasis de las fosas nasales con nin-
guna otra afección. Llegado el enfer-
mo a este estado se encuentra muy
abatido y designa una molestosa sor-
dera.

En casos mas graves se añaden,
a los síntomas enumerados, reacciones
generales tales como fiebre mas o
menos elevada, delirio y finalizan
muchas veces con una meningoen-
cefalitis.

Diagnóstico. - Cuando la afección ha
llegado a un periodo avanzado no se-
ria facil confundirla con ninguna o-
tra; pero al principio se la puede
confundir con la erisipela, especial-
mente cuando el individuo es al
mismo tiempo atacado de sínto-
mas generales. En este caso las
anamnesis sirven de poderosa
ayuda.

Marcha y terminaciones. - La marcha
es insidiosa y la enfermedad sin tra-
tamiento conveniente tiende a progre-
sar incesantemente hasta producir
los síntomas de una meningoencef-
alitis o la destrucción de los tejidos ad-

14
yacentes a la región invadida. Por término medio la afcción dura de 20 a 30 días.

Pronóstico.— Por lo que he enumerado mas arriba se desprende que la myiasis de las fosas nasales es una afcción seria, en el sentido de que si no es combatida enérgica y apropiadamente, fatalmente aparecen las complicaciones terribles que he descrito y en este caso el pronóstico toma el carácter de reservado.

A este respecto diré, que según el profesor Mayllard en los casos observados 21 fueron seguidas de muerte. X

Tercera Parte.

Tratamiento.— Muchos han sido los medios que se han propuesto a fin de aminorar los estragos causados por la Myiasis.

En un principio se prescribía el tabaco, bajo forma de



cocciones para la irrigacion de las fosas nasales. Tambien se usaba como estornutatorio bajo forma de polvo (rape'). Despues se empleo la trementina. Entre nosotros el tratamiento mucho tiempo empleado y que hoy aun se conserva en algunos lugares de la Republica ha sido el uso del veratrum la badilla bajo la forma de polvo y cuyo efecto es estornutatorio.

Uno de los Catedraticos de esta Facultad, ha tenido la bondad de referirme que en un caso que observó en Yca hubo de emplearse el agua sedativa, pero que el resultado fué nulo.

Posteriormente, algunos autores aconsejan el empleo del cloroformo y la benzina. Los resultados han sido de alguna manera satisfactorios.

Los antisépticos tambien han sido recomendados, y el profesor A. Cayenne prescribe las irrigaciones con una solucion de Sublimado (5^c por 30 gra. de agua).

Entre nosotros tambien se ha empleado el acido ferico y el licor de Van Swie-
ten; hago constar que los resulta-
dos han ^{ido} sido poco favorables, lo que se
explica no por la accion mala de
estas sustancias sobre el germen pa-
togeno, sino por la pequena dosis
en que nos es, dado usar. Una
dosis elevada puede producir los e-
fectos deseados, pero seria in-
compatible con la salud del en-
fermo. Como medio profilactico su
uso lo es apropiada, pues por
su accion antifommescente puede
destruirla en algo la marcha
de la afeccion.

El tratamiento mas ventajoso
es sin duda alguna el empleo
del ocimum basilicum (albahaca).
Por este medio he visto dis-
minuir considerablemente los e-
fectos mortales de la Myiasis.

El ocimum basilicum perte-
nece a la familia de las Labiadas.
Los principios quimicos que contiene
no me ha sido posible conocer.

minuciosamente, por carecer de los elementos necesarios para realizar un análisis fito-químico. Por esta razón solo diré que habiendo consultado algunas obras al respecto, he encontrado como principios de importancia contenidos en la abakaca los siguientes: un alcanfor especial cristalizabile, menta y un aceite esencial volátil.

En cuanto a la explicación fisiológica, creo de una manera aproximada poder llegar a la siguiente conclusión: el alcanfor sabemos que por su volatilidad produce la anestesia y como tal disminuye la sensibilidad, y puede provocar el sueño; también es parasiticida y débil antiséptico. Por lo que toca a la menta goza casi de las mismas propiedades. Estas sustancias hipnotizan y anestesian a la larva haciéndola llegar a un período de relajación en el que no puede manejar los órganos que le sirven para a

sirose (al punto en que están implanta-
 das). En este estado son arrojadas al exterior ya sea de una
 manera espontánea o á consecuencia de los esfuerzos provocadas por el enfermo.

Además, he dicho que existe en la albahaca un aceite esencial volátil, cuya acción parece no ser atra, que, la de algunas sustancias aromáticas, que atraen á los pequeños organismos por un mecanismo desconocido y esto se ve de una manera manifiesta, pues sobre los tapones que se colocan de albahaca en las narices, se acumulan gran número de larvas.

No pretendo que sea exclusiva la explicación que he dado. Es probable que todas las componentes del vegetal, en conjunto o bien sobre la larva y sus secreciones, contribuyeran así á la curación de la miyiasis.

La albahaca e

emplea en decocción al 12% para irrigaciones de las fosas nasales, repetidas, varias veces al día. Al mismo tiempo se la usa en sustancia para el tapamiento de las aberturas anteriores de las fosas nasales, renovada tres o cuatro veces por día. Las irrigaciones pueden ser substituidas por medio de líquidas antisépticos.

Por este método curativo, hechas visto, que la trepanación, á la que se recurría con frecuencia en muchos casos, ya casi ha desaparecido del tratamiento de esta afección, y solo habrá que recurrir á ella cuando por gran desorden la afección haya adquirido proporciones considerables, que por condiciones favorables se desarrolle con demasiada rapidéz.

Cuarta Parte.

Historias Clínicas

Observación I.

La enferma N.N., natural de Arequipa, de 40 años de edad, soltera, ocupación pastora, temperamento bilioso, constitución regular, entró al Hospital de Santa Ana el 28 de Mayo del año de 1892 y ocupó la Cama N° 27 de la Sala de la Virgen.

Antecedentes. Refiere la enferma que una tarde a eso de las 5 p.m. fue como de costumbre a recoger el ganado que pastaba en el campo a inmediaciones de Lina, en la finca del Señor. Sonia; estaba embriagada y se quedó dormida tendida en el suelo por más de 3 horas. Al cabo de tres días, por la noche, sintió unas ligeras comezones y molestia en las narices repetidas a cortos intervalos. Al 5.º día llegó a estornudar fuertemente botando 2 susanos (carvas) por la nariz. Usó de muchos remedios caseros y ninguno le produjo alivio, permaneciendo así 3 días

mas, hasta que ha venido al hospital
a los 9 dias contados desde el dia
en que embriagada estuvo expuesta
a la intemperie

Estado actual. Dolor ligero en el oi-
do derecho a consecuencia de una o-
titis externa supurada; sordera uni-
lateral derecha; pus fétido. La na-
ris presenta una tumefacción con-
siderable, sobre todo en la raíz; es-
tá roja, turgida, de temperatura
elevada, dolorosa a la presión; fe-
rides marcada. Edema de las
párpados inferiores. Laringalgia
ligera. La voz gangosa. El termome-
tro marca $37^{\circ} 8$ en la axila; las
pulsaciones son en número de 700
al minuto.

Como tratamiento el jefe de la
Clínica Quirúrgica de Mujeres Dr
Alfredo León prescribió repetidas
irrigaciones de Croto de Abahaca en
las fosas nasales y hojas de esta
para taponamiento de la abertura
anterior de las mismas. A las 8
hs. la enferma arrojó de 50 a 60
larvas, que son las únicas que ha

botado hasta su completa curación. Al tercer día la enferma principió a mejorar rápidamente: los dolores de garganta desaparecieron completamente, la voz perdió su gangosidad, la tumefacción se disminuyó, el tinte rojo va desapareciendo; el termómetro marca a 36° ; las pulsaciones se cuentan en número de 70. El 7.º día se suspendieron las irrigaciones.

Continúa convaleciendo la enferma. El 20 de Junio solo presenta la una pequeña eminencia situada en la parte superior del dorso de la nariz, eminencia que era dura y rebelde al tratamiento por la fumada de belladona que se le aplicó durante 5 días. En este estado el Dr. León incindió el tumor, verticalmente, en una extensión de 4 a 5 milímetros; se encontró una larva semejante a las que anteriormente había arojado la enferma. Curada convenientemente esta ligera herida operatoria, la en-

form a Salivó completamente buena al hospital el día 2 de Julio.

Observación II.

El asiático M.M. de 35 años de edad, natural de Canton, Salteño, jornalero, de temperamento bilingüe, constitución débil, entró al hospital "2 de Mayo" el 3 de Junio de 1892 y ocupó la cama N.º 27 de la Sala de Srto. Domingo.

Dice el enfermo que desde hace algún tiempo es aficionado al opio y que trabaja en el campo en la hacienda de Santa Clara. Como duerme en una ranchería que carece de puertas, se halla expuesto constantemente a la intemperie. Recuerda que ahora 5 días le Salivó agua por las narices, al mismo tiempo que sentía dolores en la frente y que se le hinchara la nariz y una parte de la cara.

Estado actual. La nariz presenta una tumefacción marcada, especialmente en el lado derecho; se desprende un licor fétido. La piel de

la cara lustrada y rubicunda. La voz gangosa. Los dolores muy fuertes en la raíz de la nariz e irradiaban a ambas regiones supraciliares. En la tarde del día que llegé, a consecuencia de la tos, arosé varias larvas, con lo que quedó reconocida la afeción. x

Como tratamiento se le ordenó lavados de las fosas nasales con agua ferrugada y después taponamiento de las aberturas de la nariz por medio de hojas del Ocimum basilicum. Durante la noche y el día siguiente el individuo arrojó como 30 larvas.

En los días subsiguientes los síntomas declinaron lentamente, pues de vez en cuando arrojaba una larva.

Después de 15 días de permanencia en la Sala, pidió su alta el enfermo, lo que le fue concedida en vista de su radical curación.

Observación III.

El asiático José M., de Cantón, de 6 años de edad, soltero, for-
nadero, de temperamento linfá-
tico, constitución débil, entró al
hospital "2 de Mayo" el 1º de
Setiembre de 1889 y ocupó la
cama N° 7 de la Sala de Int.
Comingo.

Antecedentes. Refiere el indivi-
duo en cuestión que estando des-
pierto y echado en un potrero de
de la hacienda "El Marañal"
sintió que una mosca le pe-
netró por el lado derecho de la
nariz y que no obstante los muchos
esfuerzos que hizo, no pudo llegar a sacar-
la; esto sucedió el 26 de Agosto proxi-
mo pasado. Anteriormente dice que sintió
pesadez por cabeza, picazón en la
nariz derecha y que por este si-
tio le vino mucha sangre y que no
se le pudo contener como por una
hora. En vista de estos accidentes deci-
dióse a venir al hospital

Estado actual. Refalalgias. In-
mejación nasal que se esturde

hacia los párpados y las párpadas.
 Siente un dolor muy fuerte en la raíz
 de la nariz. Las secreciones nasales y el
 hiento son en extremo fétidos. El Jefe de
 Clínica, explorando por la boca lle-
 gó a constatar la presencia de las
 larvas sobre la cara superior del velo
 del paladar. Valiéndose del dedo in-
 dicial de la mano derecha llegó a
 sacar muchas larvas, las que el
 enfermo obligaba a salir hacia fue-
 ra a merced de fuertes movimien-
 tos de espiración. El termómetro mar-
 caba 37° 1 de temperatura. La nariz
 hinchada como en las párpadas
 inferiores.

Como tratamiento se orde-
 no el taponamiento de las narices
 por la abahaca (hojas) y lavados
 antisépticos.

En los cuatro días siguientes
 continuó arrojando larvas, los sín-
 tomas disminuían paulatina-
 mente.

Continúa la mejoría; ya no arroja
 larvas. El día 22 de Octubre salió perfecta-

mente curado.

Observacion IV.

La enferma M.M. ocupó la cama n.º 20 de la Sala de Sn. Pedro hospital de Inta. Ana, casada, de 40 años de edad, trabaja en el campo.

Antecedentes. - Dice haberse excedido en las bebidas alcohólicas y por este motivo se había quedado dormida en el campo, cuando despertó, se sintió con el cuerpo descompuesto, dolor de cabeza, al dos días sintió escozor en el interior de las narices y sentía la sensación de triantex en la cara. Con motivo de un estormento arrojó los sudores y la familia sorprendida la condujo a este hospital.

* Estado actual. La cara tumefacta en casi toda la estension, dolor de cabeza muy agudo; se quejaba de insomnio, anorexia, constipacion. El termómetro marca 39. La lengua saburrosa y seca; un estado adinámico.

Como tratamiento se le puso ginecomico al interior Yucciones de morfina

na para calmar los dolores. Un purgante Salino. Como tratamiento estéril no se prescribió los antisépticos á las que se resistió la afeción.

En vista de esto, se recurrió al taponamiento por las hojas de la Albahaca y se obtuvieron los mejores resultados, pudiendo en seis días mas ó menos, extirpar completamente estas odiosas pieis pedes. Los síntomas iban desapareciendo gradualmente.

Ocho días después, la enferma se hallaba perfectamente bien.

Observación V.

La enferma N.N., de 20 años de edad, soltera, constitución regular, entró al hospital de Snta Ana y ocupó la cama N.º 23 de la Sala de la Virgen.

Antecedentes - Dice que tanto por sus ocupaciones, como por el natural carácter jamás se ha ocupado por dormir en habitación,

que durante el día se ocupa en di-
 versos trabajos en el campo; que
 algunas veces ha bebido licor, pe-
 ro no con exceso. Dice no explicar-
 se el modo como le han entrado
 los gusanos a la nariz y que so-
 lo los notó 2 días antes de venir
 al hospital, y de una manera
 casual. Que habiendo sentido
 fastidio en la nariz, se introdu-
 jo el dedo y entonces pudo notar
 un cuerpo extraño que lo sacó, y
 con gran estraneza vio que era
 un gusano; que después de este
 momento le principió a doler la
 cabeza y se le descompuso todo
 el cuerpo. En este estado se resol-
 vió venir a este hospital.

Estado actual. - La cara tumé-
 facta, brillante, de un color rojo,
 las conjuntivas inyectadas, las
 secreciones nasales fétidas, igual-
 mente que el aliento.

Los dolores muy intensos en la
 región frontal; ardor en la cavi-
 dad nasal.

La temperatura en las pri-

meras dias oscila entre 38° 5 y 39° 3
Se queja de insomnio. Tiene accesos
de delirio durante la noche.

El tratamiento fue por me-
dio de taponamiento con hojas
de Albahaca, como en los casos
anteriores. Al dia siguiente de ha-
ber sido instituido el regimen, prin-
cipiaron a salir las larvas, lle-
gando en total a un numero de 50.

A los tres dias de estar
en el hospital, desaparece la
fiebre y el delirio, los dolores
disminuyen notablemente. A los
doce dias han desaparecido
todos los sintomas. Seis dias mas
tarde pide su alta. Sale completa-
mente curada.

Lima, Octubre 15 de 1893.

~~A. B.~~
~~[Signature]~~

Benjamin Pacheco Vargas
[Signature]

Proprietarios -
Dr. M. Colling
" J. Pezorra
" J. Yabar

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA
No. de ingreso 1387
No. de la clasificación.....

UNMSM - FM - UBHCD



010000072688