

LA VACUNACION ANTIRRABICA HUMANA EN SUS PRIMEROS TIEMPOS Y EN LA ACTUALIDAD *

Dr. R. DARGALLO HERNANDEZ

Ex-Director del Laboratorio Municipal de Barcelona

A fines de 1880, Pasteur se interesa por el estudio de la rabia. Se hallaba en el apogeo de su gloria y en la plenitud de su facultad creadora. Al decidirse a investigar sobre la rabia, no parecía sino que hubiera querido elegir adrede lo más difícil.

Porque de esta terrible y misteriosa enfermedad, se sabía entonces, con certeza, poca cosa: que la saliva o baba del perro contenía el virus rábico; que el mal se transmitía por las mordeduras; que el período de incubación variaba extraordinariamente, de algunos días a algunos meses; que la evolución, una vez iniciada la enfermedad, era siempre fatal; que el único tratamiento preventivo consistía en la cauterización, a tiempo y minuciosamente, de las heridas.

Por lo demás, se admitía la espontaneidad de la rabia. Había en los animales una rabia contagiada y otra espontánea. En el extranjero se hacían peregrinaciones a San Uberto, donde se curaba con la estola del santo, de la cual se arrancaba un hilito y se introducía en la frente del mordido. También se aplicaba una llave, de oro, de la

iglesia, enrojecida al fuego. En España, el patrono auxiliador de la rabia era San Bernardo. Fuera de las iglesias, se «curaba» apoyando simplemente las manos sobre los animales mordidos o el hombre, por curanderos o pastores o «saludadores».

Durante cuatro años y medio, partiendo, puede decirse, de la nada de conocimientos, Pasteur experimenta pertinazmente en los animales, a fin de hallar una vacuna contra la rabia del hombre, después de la mordedura.

Primero logró vacunar contra la rabia al perro, antes y después de ser mordido experimentalmente.

Sus resultados, efectivos, quiso fueran comprobados por una Comisión, solicitada al Ministro de Instrucción Pública (mayo de 1884). La misma estaba constituida por Béclard, decano de la Facultad de Medicina, Pablo Bert, Bouley, Villemin, Vulpian y H. Tisserand, director del Ministerio de Agricultura.

Luego, el 10 de agosto de 1884, la rabia y esta experimentación sobre la misma fue el tema de la

* Comunicación presentada, como Académico Corresponsal Nacional, en la Sesión del día 7-VI-66.

comunicación de Pasteur al Congreso Científico Internacional, de Copenhague.

En el curso de sus experimentos, tuvo que vencer grandes dificultades técnicas y teóricas, pero llegó a establecer principios cuya validez general y de aplicación a la rabia y, desde luego, en lo inherente a su vacunación, se mantiene inmovible todavía hoy.

Por fin, el 6 de julio de 1885, cuando más atareado y concentrado se hallaba en sus investigaciones en los perros, el azar le llevó a practicar el primer tratamiento antirrábico en el hombre, en la persona del niño alsaciano, de 9 años, José Meister. Dos días y medio antes, había sido mordido por un perro rabioso, que le había inferido 14 heridas. Pasteur dudaba, pero previamente asesorado por los Dres. Vulpian y Grancher, se inició la vacunación, que consistió en 13 inyecciones en 10 días.

Fue un éxito. La rabia, que había razones para temerse, no se presentó en el niño.

Pasadas las vacaciones, en octubre de 1885, Pasteur realizó, también felizmente, la segunda vacunación humana, en un muchacho jurasiano, de Villers-Farlay, el pastor Jupille, de 15 años, que llegó a París seis días después de haber sido gravemente mordido por un perro comprobado rabioso.

Después de este segundo éxito, se echaron las campanas al vuelo

y se dio por establecido que los trabajos de Pasteur habían hecho posible transformar el virus rábico en su propia vacuna.

Algunos médicos, sin embargo, no compartían el entusiasmo de los demás médicos y del público, y reservaban sus opiniones. Otros se mostraban escépticos u hostiles, a la espera de la oportunidad de impugnar los trabajos y los resultados de la vacunación antirrábica.

En cambio, con el clamor popular, comenzaron a llegar al Laboratorio de la Escuela Normal muchas personas mordidas por perros considerados rabiosos. El Servicio de rabia fue encomendado al Dr. Grancher.

El 9 de noviembre, acudió una niña de 10 años, Luisa Pelletier, mordida gravemente en la cabeza 37 días antes. Era de esperar que la rabia estallara de un momento a otro. El intento de la vacunación estaba abocado al fracaso.

Pasteur pensó en rehusar. Imaginó en seguida el desconcierto que provocaría este intento fallado en las personas ya tratadas y en las que pudieran acudir al Laboratorio para tratarse y que dejarían de hacerlo y podrían sucumbir.

Pudo más el sentimiento de humanidad, y Pasteur decidió, no obstante, realizar la vacunación.

Como se había previsto, la niña murió el 2 de diciembre, a los 23 días de la primera inyección y a los 60 de la mordedura. El tratamiento había durado 21 días.

A poco, enviaron a Pasteur, desde Nueva York, cuatro niños mordidos por perros rabiosos. El pasaje fue costado por suscripción, patrocinada por el periódico «New York Herald». Los enemigos de la vacunación y de Pasteur comentaban maliciosamente que si las madres de estos niños hubieran conocido el caso de la niña Pelletier, se habrían ahorrado mandarlos. Los niños regresaron a América el 14 de enero de 1886.

Ante la afluencia de personas mordidas que acudían al Laboratorio, los adversarios de la vacuna antirrábica se preguntaban: ¿Es que todos los perros de Francia se han vuelto de repente rabiosos? ¿Es que todos los mordidos que acuden están verdaderamente rabiosos y la vacuna les salva de una muerte cierta? ¿Cómo se sabe? Pasteur mandaba a sus casas como «curados», después de la vacunación, a personas que no habían manifestado hallarse antes enfermas. Hacer un tratamiento contra la rabia, durante el tiempo de la incubación, es decir, antes de poderse presentar síntomas que garantizaran que, en efecto, aquella persona tenía o iba a tener la rabia, les parecía no demostrativo, o peor, jugar con ventaja.

Al considerar las estadísticas anteriores a la vacunación, respecto al número de perros diagnosticados rabiosos y de personas que morían de rabia, anualmente, en Francia o en el extranjero, no ha-

laban justificada tal concurrencia de mordidos al Laboratorio de Pasteur.

Tampoco comprendían que la aplicación de la vacuna antirrábica no determinara en las personas que se vacunaban algún trastorno, un conato o esbozo de una pequeña infección, como sabían ocurría con la vacunación antivariólica.

Estaban desconcertados y decían que Pasteur vacunaba, no contra la rabia, sino contra el miedo a la rabia.

La mortalidad por rabia en los mordidos era, antes de instaurarse la vacunación, según Bouley, que había sido encargado por el Comité Consultivo de Higiene pública de registrar, durante el Imperio, los casos mortales de rabia, eran, repito, un 40 por 100, pero según Leblanc, director del Servicio sanitario de la Prefectura de policía del Sena, solamente un 16 por 100, según Vernois un 17 por 100, según Tardieu de 20 a 24 por 100.

En 1.º de marzo de 1886, llevaba Pasteur tratadas 350 personas, con un solo caso mortal, el de la niña Pelletier.

El entusiasmo por Pasteur era tal que por entonces nació la idea, y corrió la voz, de crear un establecimiento antirrábico que se llamaría «Instituto Pasteur», y comenzaron a llegar al Laboratorio donativos y suscripciones.

No volvió a pensarse ya si podría presentarse algún otro fallo, siquiera por excesiva tardanza en

la aplicación de la vacuna o por gravedad de las mordeduras en algunos casos, o por ambas razones a la vez, como en el de la niña Pelletier.

En efecto, a comienzos de marzo, recibió Pasteur la visita de 19 mujiks, procedentes de Smolensko, horriblemente mordidos por un lobo rabioso. A cinco de ellos fue menester internarlos inmediatamente en el Hospital.

Dada la gravedad de las heridas y el tiempo transcurrido (entre tomar la decisión y el viaje, habían pasado 15 días después de las mordeduras), Pasteur determinó dar dos inyecciones diarias.

Además, las mordeduras de lobo son particularmente peligrosas. Las estadísticas más favorables daban una mortalidad del 65 al 70 por 100. Otras daban del 75 al 82 por 100.

Con motivo del tratamiento de los rusos, terció la opinión pública y, desde luego, la gran prensa política y la profesional, originándose enconadas discusiones y publicándose artículos políticos tendenciosos, unos entusiastas, otros pesimistas. Tres rusos murieron. Por fin, el 12 de abril de 1886, pudo Pasteur declarar en la Academia que los demás rusos habían regresado a su país y seguían bien.

A mediados de abril, el Gobierno inglés nombró una Comisión para comprobar y estudiar todo lo experimentado. El presidente fue

Sir James Paget y le acompañaban Lauder Brunton, Fleming, Sir José Lister, Quain, Sir Enrique Roscoe, Burdon Sanderson y, como secretario, Horsley.

En agosto de 1886, al serle discutidos los resultados obtenidos, apelando a las estadísticas, Pasteur manifestó que de 1880 a 1885, es decir, antes de la vacunación, murieron 60 personas de rabia en los Hospitales de París, pero que desde 1.º de noviembre de 1885 hasta la fecha, o sea, desde que se aplicaba el método preventivo, sólo se habían registrado en aquellos Hospitales, tres muertos, de los cuales dos fueron personas no tratadas. «Esto demuestra, añadía, que todas las personas mordidas por perros considerados rabiosos se habían sometido al tratamiento. De los restantes, es decir, de los no tratados, cuyo número es desconocido, aunque probablemente no muy grande, han muerto en Francia, 17. En cambio, sólo han muerto 10 de los 1.725 franceses y argelinos, que fueron tratados.»

La cuenta que le hacían a Pasteur sus adversarios era diferente. En el mismo tiempo, se habían tratado 3.000 personas. De ellas, 1.300 extranjeros, con 34 fracasos, y 1.700 franceses y argelinos, con 10 ó 12.

Aleccionado, sobre todo, por la experiencia de los rusos, Pasteur intensificó la vacunación, a fin de aumentar su eficacia. De esta intensificación dio cuenta a la Aca-

demia de Ciencias el 2 de noviembre de 1886.

Pasteur se explicaba los fracasos de la vacunación porque en ellos la vacuna no había creado la necesaria inmunización, ni a su debido tiempo. Se había quedado corto en la dosificación, o la acción de la vacuna se había producido con cierta lentitud, y la inmunización había resultado insuficiente, adelantándose el virus.

Estableció, así, dos métodos, el primitivo u ordinario, para los casos leves o corrientes, y el nuevo o intensivo, para los casos graves.

Pero el 4 de enero de 1887, Peter, en la Academia de Medicina, tacha de ineficaz la vacuna antirrábica, basándose en el fallecimiento de una persona tratada en el mes anterior. Y en la sesión siguiente, el 11 de enero, acusó al tratamiento de peligroso, si se aplicaba en su forma intensiva. Se fundaba especialmente en casos de parálisis: «Pasteur no cura la rabia, la da», dijo. Y denominaba a estos casos «rabia de conejo», «rabia paralítica», «rabia de laboratorio», y comentaba: «Cuanto más se busca el perro, más se ve aparecer el conejo».

La discusión se renovó aún en la sesión del 12 de julio. Defendieron a Pasteur, Dujardin - Beaumetz, Chaveau, Vernuil, Brouardel, Vulpian, Villemin, Charcot.

Se llegó a decir que la vacuna era causa de «homicidios por impru-

dencia» y que por qué no se la inyectaba el mismo Pasteur.

A esto último, Grancher respondió que los médicos solicitados por Pasteur para secundarle en su obra, no habían vacilado en someterse al tratamiento antirrábico, a fin de evitar los peligros de una inoculación fortuita del virus que debían manejar diariamente. «¿Puede pedirse mejor prueba de fe y de buena fe?», dijo.

Por entonces, la mortalidad de los inoculados se reputaba menor del 1 por 100, pero como se insinuó que el Laboratorio de la Escuela Normal escondía los fracasos o no los consignaba en las estadísticas, se acordó iniciar en los «Anales del Instituto Pasteur», recientemente fundados, la publicación mensual de una estadística nominal de las personas asistidas.

A veces, recibía Pasteur cartas anónimas y artículos injuriosos, que le hacían exclamar, dolorido: «No creía tener tantos enemigos».

Por fin, al iniciarse julio de 1887, Pasteur recibió copia del «Informe de la Comisión inglesa, encargada del estudio de la profilaxis de la Rabia», informe elevado a la Cámara de los Comunes. Este estudio duró 14 meses, y en él se declara: «Es indudable que M. Pasteur ha descubierto un método preventivo de la rabia, comparable al de la vacunación contra la viruela».

El 4 de julio, Pasteur envía a la Academia de Ciencias, copia de este «Informe», añadiendo, en de-

fensa propia: «Con él quedan invalidadas las contradicciones suscitadas y las apasionadas impugnaciones, que no se basaban, ni en la experimentación, ni en la observación de los resultados obtenidos en mi Laboratorio, impugnaciones hechas sin mediar siquiera una consulta con el director de la Clínica de la rabia, profesor Grancher, o con alguno de los doctores asistentes».

Con tanto disgusto y agitación, no fue extraño que el 23 de octubre de 1887 tuviera Pasteur el primer ataque de apoplejía.

Conservó, no obstante, su entereza y su deseo de mantenerse en la brecha, y poco más de un año después, el 14 de noviembre de 1888, pudo asistir a la ansiada inauguración del «Instituto Pasteur», y aún cuatro años más tarde, el 27 de diciembre de 1892, al cumplir los 70 años, a la celebración de su «Jubileo» en el gran Anfiteatro de la Sorbona, espectáculo imponente, plasmado en el célebre cuadro del pintor Rixens, en el que aparece Pasteur, sostenido por el Presidente de la República, y en el que Lord Lister le saluda, saliéndole a recibir, con los brazos abiertos.

Coincidiendo con esta serie de hechos: el «Informe» de la Comisión inglesa, la inauguración del Instituto Pasteur y, sobre todo, posiblemente, su invalidez y su Jubileo, van cesando y llegan a acallarse las censuras y acusaciones

de los detractores de Pasteur contra la vacuna antirrábica.

Finalmente, el 28 de septiembre de 1895 muere Pasteur.

El descubrimiento de la vacunación antirrábica humana fue el último y más preciado florón de la corona científica de Pasteur, el colofón genial, por el que fue más combatido y por el que, luego, ha sido más reconocido y admirado. En la mente popular, el nombre de Pasteur va siempre asociado a la rabia y a la vacunación contra la misma.

Cesaron las críticas, pero los muertos no desaparecieron de las estadísticas.

El nuevo método, intensivo, de los casos graves, consistía en que, aparte de la mayor duración, se empleaban más precozmente las medulas virulentas, para llegar lo antes posible a la medula del segundo día, o aún, a la de 24 horas. Se aumentaba, también, la cantidad de cada dosis, dándose dos inyecciones diariamente, si convenía, en lugar de la una habitual, para acelerar la vacunación, y se repetía el tratamiento, en los casos más graves, después de un pequeño descanso o intervalo.

Siguieron presentándose los fracasos. Se pensó en nuevos métodos, y en 1887, Högyes comunica su método de las diluciones. Högyes logra la atenuación de la virulencia de las medulas, mediante una serie de diluciones, equivalen-

tes cada una de ellas a la medula desecada de un determinado número de días.

El método de Högyes, calcado sobre el de Pasteur, lo suplantó y fue aplicado extensamente, pero los fracasos no desaparecieron. Al contrario, aún hoy el método de Högyes es el más acusado en este sentido, como peligroso.

En 1890, Ferrán prescinde, según dice, de atenuaciones y de seriaciones, y emplea para la vacunación virus fresco, virulento. Y no medula, sino cerebro, que posee mayor concentración de virus. Y a dosis masivas. Sólo hay una emulsión, todas las dosis son iguales, y se dan varias inyecciones en cada sesión. Inicialmente, duraba la vacunación cinco días, y ahora tres o dos.

En realidad, la condición pasteuriana de la atenuación existe, pues Ferrán somete los cráneos de los conejos, con el cerebro dentro, a un baño antiséptico, hirviendo durante cierto número de segundos, que se cuentan reloj en mano. Con lo que resulta que la superficie del encéfalo sufre los efectos atenuantes del calor, precisamente donde más abundan los elementos celulares, y por consiguiente, donde hay mucho virus acumulado. Además, las emulsiones se hacen en solución de sublimado corrosivo al $\frac{1}{2}$ o al 1 por 1.000.

Por este detalle, decía Fermi, que a Ferrán le corresponde el mérito de haber sido el primero

que utilizó una substancia química para atenuar el virus rábico, «aunque, añade, no fue afortunado en la elección».

También tuvo fracasos Ferrán en sus comienzos, y muy resonantes. El método, que se titulaba «supra-intensivo», fue acogido entonces con una temerosa reserva por la generalidad de los rabiólogos, y no se propagó.

Entre nosotros sigue empleándose, y especialmente en casos apurados o graves y que se presentan tarde a la vacunación.

Nuevos métodos han ido proponiéndose y empleándose hasta la fecha, la mayoría, por no decir todos, basándose en las ideas y pautas iniciales y fundamentales de Pasteur.

Los diferentes métodos «tipos» o con determinada particularidad que les da alguna originalidad quizá lleguen a 15 ó 20, pero con las modificaciones de cada uno de ellos, por otros autores, podrían alcanzar dos veces más.

Más bien puede decirse que cada Instituto emplea un método «tipo», pero modificado por él, o sea, su propio método. Y por eso, Mc Kendrick, al solicitar a cada Instituto que le facilitase su estadística, para la confección de los 10 Revistas analíticas de los Rapports de los Institutos Pasteur, a partir de 1928, requiere, como primer dato, se indique y describa su método de aplicación de la vacuna.

Sin entrar en detalles, diré, que,

en general, los métodos se caracterizan, principalmente, por la forma de atenuación del virus empleada, física o química, y si el virus se inyecta vivo o muerto, cosa sobre la que, a veces, hay duda o discusión.

Es decir, las vacunas pueden ser, por una parte, de virus vivo o poco atenuado, y por otra parte de virus más o menos atenuado o muerto, y esto último, por medios físicos (deseccación, dilución, calor, rayos ultravioletas) o por medios químicos (glicerina, formol, fenol, éter, cloroformo, Yatrén, que es un antiséptico de la casa Bayer Meister Lucius).

En algunos métodos modificados, la atenuación ha llegado a ser mixta. Ultimamente, p. ej., en algún Instituto se emplea el método de las diluciones, o de Högyes, pero sometiendo las médulas 24 horas antes de su empleo a la glicerina fenicada.

La creación o descubrimiento de la vacunación antirrábica por Pasteur no hay duda que es genial. Sin embargo, ni con ella, en sus dos formas, ordinaria e intensiva, ni con todos los otros métodos y modificaciones que han ido apareciendo después, y aun ahora, han dejado de presentarse fracasos y complicaciones (que seguimos ignorando de qué dependen, para prevenirlos y evitarlos).

Remlinger, ya en 1924, decía: «Todos los métodos de vacunación

antirrábica, conocidos hasta la fecha, dan aproximadamente el mismo resultado. Los pocos fracasos, de 1 a 5 por 1.000, que en todos los Institutos se registran, constituyen la parte de imperfección inherente a toda obra humana».

El mismo Remlinger, en abril de 1904 (Chronique de la O.M.S.), decía también: «Actualmente, el valor del tratamiento antirrábico es discutible, y se tiene cada vez más la impresión, especialmente en algunos países, de que en el hombre la vacunación no es quizá tan eficaz como pudo creerse en su origen».

Mc Kendrick declaró, asimismo, basándose en las estadísticas citadas de vacunación antirrábica en el hombre, que mediante ellas no puede asegurarse cuál sea el método más eficaz. Esto sólo podría averiguarse experimentando en los animales, ya que únicamente en ellos puede hacerse en condiciones idénticas.

Entre nosotros, es opinión de G. Clavero que «hay pocos métodos cuya influencia sea más dudosa que la del tratamiento antirrábico».

La vacunación antirrábica nació con este pecado original y aún no ha alcanzado el perdón.

Buscamos y todavía buscaremos aquel método ideal, totalmente inocuo y eficaz siempre, con el 100 por 100 de eficacia y el cero de complicaciones paralíticas.

De momento hemos de contentarnos con el que nos parezca menos peligroso en su aplicación. El posible riesgo de un fracaso o de un accidente es, por ahora, menor que dejar de vacunarse, abandonándose a la incierta no probabilidad del contagio.

En Barcelona, en 1956, hubo de intervenir la Sección de Medicina de esta Real Academia, a la que fueron agregados los Drs. Sabatés Malla y Soler Dopff, consultada por la Alcaldía Presidente del Excmo. Ayuntamiento, a fin de determinar qué podría hacerse con respecto a la vacuna antirrábica, aplicada en el Laboratorio Municipal, en vista de haber ocurrido algunos casos de fracaso del tratamiento.

El acuerdo fue abandonar el método de Högyes, que se empleaba desde 1911 y sustituirlo por el de Semple, que según las estadísticas mundiales, presenta cuatro veces menos fracasos y accidentes que los demás métodos. Además, para los casos de alguna gravedad, se recomendó el empleo del suero antirrábico, inyectándolo inclusive también en las mismas lesiones si convenía.

La sustitución se realizó en 20 de junio de 1956 y, en efecto, no han vuelto a presentarse casos mortales. Digo «mortales», pues en la comunicación hecha a esta Real Academia, en enero de 1965, por los doctores Juvanet Sort y Rodrí-

guez Alonso Cuevillas, todavía se señalan, en un grupo de 802 personas, estudiadas en seis años, dos casos de «accidentes post-vacunorrábicos de consideración», aunque se recuperaron totalmente.

Cosa semejante a lo acaecido en Barcelona, sucedió en Madrid por los años 1942-1949. El aumento de casos de rabia humana, como consecuencia de la epizootia sufrida en Madrid y en todo el territorio nacional por estos años, determinó la formación de una Comisión encargada por el Excmo. Ministro de la Gobernación para estudiar los medios de evitar, en la medida de lo posible, la repetición de tales casos desgraciados. El Dr. Pérez Mora, director de la Sección de Vacunación antirrábica del Laboratorio Municipal de Higiene, formó parte de la Comisión, como representante del Excmo. Ayuntamiento de Madrid, y él es quién lo refiere en su Tesis del Doctorado. La conclusión a que se llegó fue que «dados los resultados aproximadamente iguales, conseguidos con todas las técnicas, no procedía variar, al menos de momento, la habitualmente empleada» (que era el método de Pasteur). Únicamente, siguiendo la idea de Pasteur, de que los fracasos se deberían a inmunización insuficiente, se aconsejó intensificar y acelerar los tratamientos, elevando la cantidad total de antígeno y abreviando su duración. Y así, se abandonaron definitiva-

mente las médulas desecadas de más de 6 días, por menos virulentas o activas, y se aumentó la dosis total, inyectando mañana y tarde, y dando la dosis total en 15 días, en vez de 21. Con esta modificación dejaron de presentarse los resultados adversos, por lo menos hasta el 1955, año de la citada Tesis.

El Comité de Expertos de la rabia acordó, igualmente, en 1950, aconsejar fuera aumentado el título de concentración de la emulsión de substancia nerviosa vacunante, reduciendo al mismo tiempo el de las substancias químicas inactivantes.

Al llegar aquí, hemos de pensar que, mirándolo ecuánimemente, la vacunación antirrábica humana, aquel método ideal por el que suspiramos, será sólo —aun lográndolo— un detalle en la lucha contra la rabia, un mal menor, una defensa únicamente individual. Defiende contra la rabia a un hombre cuando es mordido, pero no basta para erradicar la rabia de un territorio o una nación.

La vacuna antirrábica humana no es la profilaxia contra la epizootia canina. Hemos de representarnos que si se combatiera ésta, no se necesitaría la vacunación humana.

El perro es el vector de la rabia, el que la mantiene, y contra el perro (y también en beneficio de él,

si se quiere), hay que proceder para que no la padezca.

Ya en los primeros tiempos de la vacunación antirrábica, sucedió en el Parlamento prusiano, que un diputado interrogó al ministro de Sanidad sobre lo que se pensaba hacer respecto al descubrimiento de Pasteur. El ministro respondió tranquilamente: «La cuestión no es importante para Prusia, ya que, entre nosotros, la mortalidad por rabia ha descendido a 0, desde que se aplican las «medidas administrativas» decretadas contra los perros. El Gobierno piensa, pues, que no ha lugar mandar a nadie a estudiar el nuevo tratamiento y se propone esperar a que el tiempo haya confirmado su eficacia y la necesidad de aplicarlo».

Las «medidas administrativas» de que aquí se habla eran la «medalla» o matriculación y el «bozal».

El mismo Pasteur, cuando en el Congreso Internacional de Copenhague (10 de agosto de 1884) anunció la seguridad de haber obtenido para los perros la vacunación contra la rabia, previó, gracias a ella, la extirpación posible de la rabia, mediante la vacunación de todos los perros, si bien comprendía que era una empresa gigantesca. Sólo en Francia había 2.500.000 perros, sin contar con los 100.000 de París. Pero proponía que, dado que muchos propietarios y vendedores desearían inmunizar sus perros, podría implantarse la «vacunación potestativa».

La idea de la vacunación del perro contra la rabia la manifestó ya anteriormente Pasteur en una Comunicación, el 11 de abril de 1882, diciendo: «Como el hombre sólo adquiere la rabia por la mordedura de un animal rabioso, hallado el método adecuado para impedir la rabia del perro, preserváramos a la Humanidad del terrible azote».

En otra Comunicación (25 de febrero de 1884) insiste: «Hacer a los perros refractarios a la rabia constituiría, no sólo una solución de la cuestión de la profilaxis de esta afección en el perro, sino también en el hombre, pues éste no contrae nunca la rabia más que a continuación de una mordedura, en la cual el virus proviene directa o indirectamente del perro».

También García Izcara, entre nosotros (1921), pensando en la supresión de la rabia, «propondría» dice, la vacunación obligatoria de todos los perros, si no fuera que, dado el inmenso número de perros vagabundos, no le parecía factible, y que habría que buscar otras medidas que lo fueran y verdaderamente eficaces.

Entonces nos manifiesta que no hay necesidad de inventarlas, ni buscarlas lejos, pues «desde hace tiempo se conocen en nuestro país». En España, desde época relativamente antigua (17 de julio de 1863) poseemos una Real Orden en la que se consignan las medidas más importantes de la policía sanitaria de la rabia: la declaración de los ca-

sos, el sacrificio de los perros contaminados, uso del bozal, muerte de todo perro que circule por las calles «sin este artefacto», tenga o no tenga dueño conocido, etc.

Cuando se publicó esta R. O., ninguna nación contaba con disposiciones tan sabias como las nuestras.

Luego, en 4 de junio de 1915, se publicó la Ley de Epizootias.

Respecto a la captura y sacrificio de los perros vagabundos, dice García Izcara: «Sin este requisito, siempre existirán focos de rabia, focos cuya multiplicación e irradiación aumentarán en razón directa del abandono en el cumplimiento de esta medida».

No nos cansaremos nunca, añade, en recomendar a las autoridades el escrupuloso y constante cumplimiento de esta medida. Se cumple sólo cuando la epizootia toma proporciones alarmantes y se dan casos de rabia humana y la prensa de gran circulación se ocupa del asunto. Pero en cuanto la alarma desaparece y los ánimos se calman, cesa la captura y sacrificio de los perros... hasta que de nuevo se recrudece la epizootia y se vuelva a ordenar la caza de los perros errantes.

Cayetano López, en 1939, considera que «si no hubiera rabia en perros, el hombre se vería pronto libre de esa terrible amenaza, pues los otros animales que pueden propagarla tienen vida diferente y menos contacto con él. Hay que ter-

minar con la rabia canina, si queremos alejar, como lo han hecho otras naciones, el gran peligro que para individuos de nuestra especie supone tal enfermedad».

El cambio, antes señalado, de las técnicas en Barcelona y Madrid (respectivamente, sustitución del método de Högyes por el de Semple y aumentando la cantidad de antígeno y mayor rapidez en su aplicación, en el método de Pasteur), fue acompañado, como no podía ser menos, de la intensificación, por parte de las autoridades, de las medidas de policía sanitaria, principalmente la vacunación obligatoria de los perros, más rigurosa, y la recogida y sacrificio de los perros vagabundos, más insistente, detalle esta intensificación que hay que destacar, no para discutir el mejor efecto logrado de los métodos cambiados, sino para dar a las medidas de policía sanitaria la parte que les corresponde en la lucha contra la rabia canina y para no confiar tan sólo en la vacuna anti-rábica humana.

En nuestra ciudad, y para que los dueños de los perros no los dejaran vagabundear, bastaba, antes de 1928 (entonces no disponíamos de camionetas) con cuatro «carretones», cada cual con su burrito y los correspondientes laceros y un guardia, para tener relativamente a raya la epizootia. Los «carretones» paseaban estratégicamente por la ciudad y batían todos los barrios. Los dueños de los perros

evitaban que éstos salieran y los laceros apresaban a los vagabundos, que eran suprimidos.

Lo que precede, y con ello termino, podría resumirse así:

Todos los métodos de vacunación, desde el primero de Pasteur, tienen fracasos y son ocasión de complicaciones paralíticas. Estas, al comienzo se llamaron «rabia paralítica» y también «rabia de laboratorio», por achacarse al virus «de serie», aunque nunca, en ningún caso, haya podido demostrarse el mismo.

Bien está que busquemos y lleguemos a tener a nuestra disposición el método mejor, el que dé menos fracasos y complicaciones post-vacunales, o que no dé ni unos ni otras.

Pero ¿por qué hemos de esperar a que el hombre sea mordido para protegerlo, entonces, de la posibilidad individual de la rabia, si cumpliendo las medidas de policía sanitaria, acabaríamos con la rabia en el perro, su principal transmisor, y por tanto, suprimiríamos el motivo y la ocasión de que fuera contagiado el hombre?

Haciendo una frase, diría: «Lo más profiláctico de la vacuna anti-rábica humana es no tener que necesitarla».

La lucha contra la rabia ha de fundarse más en el factor perro que en el factor vacuna humana (aunque sin descuidar ésta).

Con la vacunación obligatoria de

los perros matriculados y con la recogida y sacrificio de los callejeros, suprimimos focos, con lo que limitamos y podemos llegar a extinguir la epizootia.

En cambio, con sólo la vacunación humana, llegaremos a evitar que unas cuantas personas mueran de rabia. Pero el hombre no es foco. Tanto si se salva con la vacunación, como si muere a pesar de ella, o sin ella (si no actuamos decididamente contra el perro), la epizootia seguirá propagándose y extendiéndose.

Este es el concepto actual de la

lucha contra la epizootia rábica para la profilaxis del hombre.

Respecto a la rabia mantenida fuera del perro, es decir, en los animales salvajes, lobo, zorra, chacal, hiena, murciélago, ese es otro capítulo.

Pero las medidas a adoptar serían también vacunar a los perros, que son los animales que están más en contacto con el hombre, protegiéndolos, además, para evitar su exposición a ser mordidos por los animales afectados, y ver de acabar con éstos.

Discusión. — Los doctores C. Soler Dopff, J. Vives Sabater y P. Domingo que, en otras ocasiones y en la misma sede de la Academia, han considerado el tratamiento de la rabia humana practicado en la ciudad de Barcelona, sus eventuales fracasos y los numerosos accidentes de tipo vacunal observados, lamentándolos siempre, se congratulan por haber escuchado unas viejas nociones históricas de labios del disertante y la justificación, que trae a colación, de su labor sanitaria frente a la más temible de las epizootias.

El doctor R. Dargallo vuelve a indicar sus puntos de crítica y el uso que hizo, en tiempos, de las vacunas tipo Högyes y tipo Semple —ésta más posteriormente— en el Laboratorio Municipal de Barcelona.