

NECROSIS TUBULAR AGUDA CONSECUTIVA A ABORTO SEPTICO

DR. JOSÉ LOZANO PARDO*

EL Dr. Lozano Pardo, inició su exposición agradeciendo la oportunidad que se le brindaba de informar a los miembros de la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia sobre sus experiencias personales de los primeros casos estudiados en el Perú de una grave complicación infecciosa del parto o aborto que resumió bajo el título de: "Necrosis tubular aguda consecutiva a aborto séptico por Clostridium Welchii".

Seguidamente, hizo un documentado enjuiciamiento de las publicaciones referentes al tema, anotando el hecho importante de que, no obstante haberse descrito hace más de un siglo la llamada infección puerperal a gas gangrena haciéndose detalladas descripciones sobre sus diversas formas clínicas, no se halla en la literatura médica mundial referencia alguna sobre la patogenia de la insuficiencia renal aguda que, generalmente, constituye la más grave secuencia de la infección Clostridium; hasta el año de 1953, en que Douglas y colaboradores publicaron el más completo estudio sobre dicho tema, demostrando la importancia capital que sobre el curso y pronóstico de la infección, desempeñan las graves alteraciones renales producidas por las toxinas del Clostridium, haciendo particular referencia a la llamada Alfa toxina hemolisante descrita por Mac Fralen y una posible nefro-toxina de acción directa sobre el nefrón.

Seguidamente se refirió al hecho, de suyo importante, de que el Clostridium puede ser hallado en púerperas asintomáticas y que son necesarias ciertas condiciones para que aquél desarrolle su virulencia, condiciones que se podrían resumir en los siguientes puntos:

- 1.—Que el germen debe ser introducido al útero por manipulación.
- 2.—Que el feto o embrión debe estar muerto y permanecer dentro del útero por tiempo suficiente para permitir la incubación del germen.
- 3.—Que debe existir daño o alteración del tejido uterino que en estas condiciones permite la penetración del germen o absorción de sus toxinas.

(*) Trabajo de incorporación a la Soc. Per. de Obst. y Ginec. 13-XII-1960.

A continuación se refirió extensamente al síndrome de insuficiencia renal aguda, a sus diversas descripciones histopatológicas y el actual criterio que establece la denominación de necrosis tubular aguda como base anatómica elemental que explica los fenómenos de destrucción que antes eran atribuidos solamente al nefrón distal. Luego hizo resaltar la importancia de dicho síndrome con relación a varias causas de origen obstétrico y en particular a aquella de carácter infecciosa cuyo curso puede hacer presumir la existencia del *Clostridium* como agente etiológico.

En seguida, el Dr. Lozano Pardo hizo una detallada descripción del cuadro clínico, curso, pronóstico y tratamiento seguido en los seis casos, motivo de su exposición, presentando numerosos diapositivos, diagramas y cuadros estadísticos, con el objeto de ilustrar objetivamente sobre sus hallazgos, comparándolos con los de otros países y manifestando que era en el Perú en donde se había realizado por primera vez la biopsia por punción renal, en casos de esta naturaleza. Concluyó manifestando que el motivo fundamental de su exposición era despertar el interés de sus colegas sobre tan grave afección, más frecuente de lo que se suponía en nuestro medio y cuyo diagnóstico precoz permite la aplicación de medidas terapéuticas conducentes a mejorar su sombrío pronóstico, tal como ocurrió en un caso de los seis que ha estudiado, en el que mediante la cooperación de un equipo médico especializado, dirigido por el Dr. Carlos Monge C. se logró la supervivencia de la paciente por varias semanas durante las cuales se recuperó paulatinamente su función renal gracias a un estricto control metabólico-electrolítico y la repetida aplicación del riñón artificial.

Puesto en discusión el trabajo por el Sr. Presidente, el Dr. Pérez Retes solicitó la palabra para manifestar que en el Servicio N° 1 de la Maternidad de Lima se había descrito ya una infección post-parto cuyo agente causal fue identificado como *Clostridium Welchi* lo cual lo inducía a expresar que dicha infección no era tampoco conocida como afirmaba el Dr. Lozano.

El Dr. Lozano Pardo solicitó a su vez el uso de la palabra y en respuesta a la intervención del Dr. Pérez Retes manifestó que conocía ampliamente el caso a que se había referido su distinguido colega y amigo, caso que se halla descrito en la Tesis para optar el grado de Bachiller suscrita por el Dr. J. Crisanto; pero que en dicho trabajo no se hacía referencia alguna sobre el síndrome de insuficiencia renal aguda, motivo principal de su exposición, agregando que la infección puerperal a gas gangrena, como yo lo había expresado, era un proceso conocido y descrito desde hace más de un siglo y no así las graves secuelas renales a las que se había referido cuya primera descripción en la literatura médica mundial se hizo solamente en 1953, así como el estudio del primer caso en el Perú fue descrito por él y sus colaboradores en el año de 1956.