

Alguns estats predisposants de la tuberculosi en l'infància

No solament, qualques malalties tan freqüents en l'infància, com el xarampió, l'es-carlatina, la coqueluche, la grippe, etcètera, són les úniques causes predisposants de la tuberculosi en els nens; el seu paper, per de prompte, està ben reconegut, però a elles devem també agrupar estats morbosos que ja per determinar alteracions en les vies respiratòries o per presentar-se en subjectes degenerats o amb alguna tara constitucional, acompanyen molt freqüentment i sempre precedeixen a les manifestacions de la tuberculosi infantil. Ens referim a les vegetacions adenoïdes i alguna altra afecció naso-laríngea.

Les primeres solen ésser congènites; però sempre apareixen en els nens linfàtics cap els quatre o cinc anys, sense causa apreciada o com seqüela d'una febre infecciosa.

El procés pot afectar solament l'amígdala faríngea o interessar tot el teixit linfoidi circumveí, que per lo general sol estar infectat. Els símptomes més predominants són: la fàcies adenoïda (boca oberta, color esgrogueït) que anuncia l'exagerada peresa intel·lectual d'aquests nens, a la qual pot contribuir també la sordera, que per obstrucció de la trompa sol patir; adenitis cervicals, respiració dificultosa i per la boca oberta, rones al dormir, somni agitat, accessos freqüents de laringitis estridulosa, enuresi nocturna, i, en els casos molt avançats, alteracions de la forma en l'esquelet de la cara, amb les foses nasals estretes, barres desviades, paladar en ojiva, maxillar superior proclinat, els ullals sobressortint i mal disposats i, a vegades, obstrucció.

La hipertrofia de les amigdales i la dels altres components de l'anomenat anell de Wal-

deyer es troben quasi sempre en els mateixos subjectes que pateixen de vegetacions adenoïdes, i els seus símptomes, ultra la freqüència de brots inflamatoris, són els que hem citat en el paràgraf anterior.

El tacte digital i la rinoscòpia posterior posen de manifest l'existència d'aquestes alteracions del càvum veient-se-les com una tumefacció rosada coberta d'una capa de mocus.

Per a evitar o contrarrestar la predisposició a les bronquitis, a la infecció de les vies aèries i les alteracions o retrassos en l'evolució del tòrax que com conseqüència de la dificultat respiratòria entranyen aquestes afeccions, s'imposa com és natural el seu tractament, que, fins ara, pot dir-se que és exclusivament quirúrgic.

Però això no és tot, car hi ha necessitat de tornar o proporcionar, a l'individu afectat, uns pulmons que funcionin bé, amb amplitud suficient i amb bronquis poc sensibles als refredaments; aixecar l'estat general i augmentar la resistència antituberculosa del terreny.

Per a aconseguir-ho estan indicats la gimnàsia respiratòria i els exercicis físics, però sense que produixin fatiga ni esgotament; habitació higiènica; alimentació suficient, reglada i nutritiva; vida a l'aire lliure, i, com medicació, el tractament recalçificant per la TRICALCINE, barrejada o alternada amb l'oli de fetge de bacallà i el iode.

Per quant s'està pròxim al moment de la crisi sexual de la pubertat, sés de recomanar la bona higiene sexual, l'educació de la voluntat i una atenta vigilància mèdica.

Dr. F. Martín