

PROTECCION DE LOS REACTORES NEGATIVOS.

Los individuos vírgenes de la infección fímica deben ser sometidos a una serie de medidas profilácticas a fin de evitar la aparición de la enfermedad.

La profilaxis pre-natal se realiza por medio del estudio clínico radiológico de todas las embarazadas y su tratamiento en el caso de ser portadoras de lesiones fímicas, así como por el examen de todas las personas que conviven con el que va a nacer (parteras, deudos, personas de servicio, etc.).

La profilaxis post-natal consiste en vacunación antituberculosa del recién nacido y su entrega a la familia, si en dicho ambiente no existen peligros de contagio.

Para la realización de la profilaxis escolar se deberán cumplir las diferentes medidas de higiene, tanto individual como general (higiene de la escuela, escuelas al aire libre, colonias de vacaciones, etc.), así como controlarse la salud de los colegiales y de los maestros.

Los adultos vírgenes de la infección bacilar deben ser controlados tri o semestralmente por medio de las pruebas tuberculínicas, con el objeto de diagnosticar con precocidad su contagio y someterlos a un estudio clínico radiográfico y al tratamiento adecuado.

Su separación de las fuentes de contagio será una precaución útil, así como su vacunación con el bacilo biliado Calmette-Guerin (B. C. G.), cuando están expuestos a infectarse (enfermeras, estudiantes de medicina, etc.).

VACUNACION PREVENTIVA DE LA TUBERCULOSIS.

La inmunidad bacilar está condicionada por la presencia del germen en el organismo. Esta particularidad nos permite comprender que la vacuna capaz de originar tal estado de resistencia, será aquella que incorpore al individuo virgen de la infección el mycobacterium de Koch vivo, aunque con su virulencia muy reducida o anulada. En el bacilo biliado Calmette-Guerin (bacilo BCG) el mycobacterium presenta un estado de mínima virulencia y ha perdido su facultad de volverse virulento.

El BCG, es un cultivo de bacilo de Koch de tipo bovino realizado en medio de papa biliada y en el que ha sufrido 230 pases sucesivos. Para mantenerlo se cultiva, en general, en el medio sintético de Sautan. Cada 10 pases sucesivos, Calmette indica la conveniencia de que el cultivo se

PROTECCION DE LOS REACTORES NEGATIVOS.

Los individuos vírgenes de la infección fímica deben ser sometidos a una serie de medidas profilácticas a fin de evitar la aparición de la enfermedad.

La profilaxis pre-natal se realiza por medio del estudio clínico radiológico de todas las embarazadas y su tratamiento en el caso de ser portadoras de lesiones fímicas, así como por el examen de todas las personas que conviven con el que va a nacer (parteras, deudos, personas de servicio, etc.).

La profilaxis post-natal consiste en vacunación antituberculosa del recién nacido y su entrega a la familia, si en dicho ambiente no existen peligros de contagio.

Para la realización de la profilaxis escolar se deberán cumplir las diferentes medidas de higiene, tanto individual como general (higiene de la escuela, escuelas al aire libre, colonias de vacaciones, etc.), así como controlarse la salud de los colegiales y de los maestros.

Los adultos vírgenes de la infección bacilar deben ser controlados tri o semestralmente por medio de las pruebas tuberculínicas, con el objeto de diagnosticar con precocidad su contagio y someterlos a un estudio clínico radiográfico y al tratamiento adecuado.

Su separación de las fuentes de contagio será una precaución útil, así como su vacunación con el bacilo biliado Calmette-Guerin (B. C. G.), cuando están expuestos a infectarse (enfermeras, estudiantes de medicina, etc.).

VACUNACION PREVENTIVA DE LA TUBERCULOSIS.

La inmunidad bacilar está condicionada por la presencia del germen en el organismo. Esta particularidad nos permite comprender que la vacuna capaz de originar tal estado de resistencia, será aquella que incorpore al individuo virgen de la infección el mycobacterium de Koch vivo, aunque con su virulencia muy reducida o anulada. En el bacilo biliado Calmette-Guerin (bacilo BCG) el mycobacterium presenta un estado de mínima virulencia y ha perdido su facultad de volverse virulento.

El BCG, es un cultivo de bacilo de Koch de tipo bovino realizado en medio de papa biliada y en el que ha sufrido 230 pases sucesivos. Para mantenerlo se cultiva, en general, en el medio sintético de Sautan. Cada 10 pases sucesivos, Calmette indica la conveniencia de que el cultivo se

efectúe por 2 veces en medio biliado, con el objeto de mantener permanentemente sus caracteres de virulencia y su aptitud para emulsionarse.

Las objeciones que se le han hecho a la vacuna de Calmette y Guérin consisten en las siguientes:

1º La posibilidad de la aparición del germen.

2º Su ineficacia, exteriorizada en ciertos casos por la ausencia de la alergia tuberculínica en los vacunados.

3º La posibilidad de que su administración origine una hipersensibilidad de la toxina bacilar.

La vacuna no es patógena y su administración puede determinar la aparición de una inmunidad tuberculosa bien evidente. El B. C. G., no es nocivo para tuberculosos confirmados, lo único que origina a veces su inyección son abscesos fríos que cicatrizan en pocos días.

La vacuna B. C. G., se conserva entre los 0º y 4º C., cada centímetro cúbico contiene 1/4 de mg., de B. C. G. Para su aplicación se utiliza: una jeringa para tuberculina que viene graduada en décimas y centésimas y agujas del No. 26 de 1/4 de pulgada.

Las vías de administración de esta vacuna pueden ser:

1º Bucal.— Esta se aplica en los niños recién nacidos el tercero, quinto y séptimo días o bien el cuarto, sexto y octavo, después del nacimiento, quince minutos antes de la primera lactada y a la dosis de 3 cc., por vez que corresponden a 0.090 mg.

2º Intradérmica.— Esta se aplica de un año en adelante a una dosis de 0.1 cc. que corresponde a 1/40 de mg., ésta se aplica en la región deltoidea.

Actualmente la vacuna B. C. G., se aplica como cualquiera otra, pero sería conveniente que se cumplieran las siguientes precauciones:

1) Comprobar la negatividad de las pruebas tuberculínicas durante un lapso prolongado (2 o 3 meses) usando dosis adecuadas de tuberculina, con el propósito de no vacunar a un individuo infectado.

2) Separarlo de todo ambiente infectante durante este intervalo de tiempo.

3)- Una vez vacunado, mantenerlo alejado de toda fuente de contagio, por lo menos durante varios meses, debiéndose verificar la aparición