

lesión tuberculosa, muy benigna quizás pero que existe realmente. La prueba de ello puede tenerse siempre por medio de una inyección sub-cutánea de tuberculina y la reacción térmica es entonces netamente reveladora. Por el contrario, no es dudoso que la conjuntiva de los tuberculosos se sensibilice más y más á la tuberculina, si se repiten en ellos las reacciones conjuntivales á cada nueva instalación; aún cuando éstas no sean renovadas sino con intervalos de muchas semanas, la reacción se hace más y más intensa.

En las circunstancias muy excepcionales en que no fuera posible emplear la reacción conjuntival, el médico puede sustituir á ésta última los métodos recientemente descritos bajo el nombre de *dermo* ó *intra-dermo reacción* (Lautier, Moro, Lignières, Mantoux, y Moussu, etc., etc).

Pero estos métodos como la prueba cutánea de von Pirquet parecen tener el inconveniente de revelar las lesiones latentes no *evolutivas*, de suerte que el clínico no podría generalmente establecer su diagnóstico exclusivamente sobre los datos que ellas proporcionan. Además conviene no olvidar que la *intra-dermo-reacción* es muy dolorosa, lo que no es sorprendente puesto que la inyección se hace en el dermis, á donde vienen á extenderse un gran número de papilas nerviosas. En fin, después de esta reacción se han observado escaras.

Es pues á menudo necesario y siempre útil completar estos métodos:

1º Por la investigación de las reacciones llamadas de *reviviscencia* que consisten en hacer reaparecer en los individuos portadores de lesiones tuberculosas, sea una reacción local cutánea por la inyección sub-cutánea de una dosis de tuberculina, incapaz por si misma de provocar una reacción febril. (C. Guerin, Slatineanu, Guinard, etc.

2º Por el estudio de las reacciones humorales y fagocitarias.

a) Actividad que el veneno recobra por el suero ó por la leche de individuos tuberculosos (Calmette Massel y Breton). Esta reacción muy precoz desaparece en los individuos infectados desde largo tiempo.

b) Desviación del complemento es decir, buscar los anti-cuerpos tuberculosos en el suero por la reacción de Bordet-Gemgou efectuada con una tuberculina ó con un extracto bacilar preparado en frío por concentración en el vacío. Las tuberculinas precipitadas por el alcohol después de evaporación en caliente y la tuberculina bruta de Koch son impropias para este uso. La reacción de Bordet presta pocos servicios bajo el punto de vista del diagnóstico precoz, pues no se la encuentra sino cuando el enfermo está afectado desde largo tiempo. Además, desaparece al fin de la infección.

c) Determinación del índice opsónico por el método de Wright. Desgraciadamente, cuando se ha encontrado este índice, las lesiones están ya constituidas desde largo tiempo.

CONCLUSIONES. — El empleo juiciosamente combinado de los mé-