



Niños sordos aprendiendo a hablar. El tratamiento de la sordera infantil es más fácil cuanto más precoz es el tratamiento. (Fotografía: OMS/Novosti.)

MEDICINA

EXAMEN PREMATRIMONIAL Y DEL RECIEN NACIDO

NADIE está autorizado a conducir un automóvil si previamente no demuestra su aptitud a través de un examen teórico y práctico. Sin embargo, casi cualquier persona puede contraer matrimonio sin demostrar a su futuro cónyuge ni a la sociedad que no transmitirá enfermedades a su descendencia. No quiero proponer en absoluto la aplicación de la eugenesia, de triste celebridad en la época del nazismo, pero creo que antes de casarse, y por su propio bien, los futuros esposos deberían someterse a una breve serie de análisis de probado valor.

EXAMENES NECESARIOS

Se trata ante todo de poner de manifiesto las posibilidades de aparición de enfermedades hereditarias. Para ello son aconsejables las siguientes pruebas:

Diagnóstico serológico de la sífilis.—Se observa en los últimos años una franca recrudescencia de las enfermedades venéreas y, aunque en general son ahora diagnosticadas y tratadas correctamente, existe siempre la posibilidad, aunque sea muy excepcional, de que se haya producido un contagio extravenéreo o de que la enfermedad no se haya tratado convenientemente. Por ello conviene realizar antes del matrimonio los análisis sanguíneos que permiten diagnosticar retrospectivamente el padecimiento de una sífilis.

Rubéola.—Como es bien sabido, la aparición de la rubéola en el primer trimestre de la gestación pro-

voca en el 90 por 100 de los casos malformaciones graves del corazón, la vista o el oído del niño. Para evitar ese riesgo conviene precisar si la futura esposa ha padecido la rubéola (determinando la concentración sanguínea de anticuerpos antirubeólicos), incluso sin saberlo por el escaso relieve con que a veces se presenta la enfermedad, y en caso negativo practicar la vacunación y la revacunación hasta alcanzar el nivel de defensa necesario.

Factor rhesus.—La famosa incompatibilidad entre el factor Rh' de la madre y el del feto ha dejado de ser un problema grave desde que se dispone de una gammaglobulina anti-Rh que permite insensibilizar a la madre frente al factor Rh del feto si es distinto del suyo. Sin embargo, la determinación del factor Rh tiene todavía importancia para instaurar con la mayor precocidad el necesario tratamiento.

Toxoplasmosis.—Cursa en forma leve y casi inaparente, pero su padecimiento en el curso del embarazo (décima a vigésima semana) puede desencadenar la aparición en el feto de lesiones muy graves, como es la hidrocefalia o la formación de calcificaciones en ciertas zonas del cerebro. Por ello es necesario descubrir antes del matrimonio, por medio de un análisis de sangre especializado, las mujeres que no han padecido la toxoplasmosis (el 16 por 100 del total de mujeres en edad fértil) a fin de someterlas a la oportuna vigilancia en el curso de la gestación, pues la toxoplasmo-

sis, a diferencia de lo que sucede con la rubéola, es sensible a un tratamiento iniciado tempranamente.

EL RECIEN NACIDO

La realización en el recién nacido de una breve serie de análisis, aparte de la exploración clínica general indispensable en todos los casos, permite descubrir enfermedades que, en ausencia de un tratamiento precoz, resultan de difícil o imposible curación.

Fenilcetonuria.—Consiste esta enfermedad en un trastorno metabólico que origina graves retrasos mentales si no se inicia la oportuna terapéutica (régimen de alimentación pobre en fenilalanina) inmediatamente después del nacimiento. Aunque su frecuencia es relativamente baja (un caso de fenilcetonuria por 9.600 recién nacidos, aproximadamente), el coste de la realización en todos los recién nacidos de un análisis (prueba de Guthrie) que permite su diagnóstico es muy inferior a los gastos que ocasiona el tratamiento de los subnormales en los que no se ha evitado el establecimiento del trastorno. Esa prueba se efectúa sistemáticamente en ciertos países (Gran Bretaña, por ejemplo), por la sencillez de su ejecución y por el valor de sus resultados.

Mucoviscidosis.—Aparece en un recién nacido de cada 1.300 aproximadamente y puede diagnosticarse con facilidad mediante una prueba que consiste en introducir una tira que contiene una

sustancia indicadora en una de las primeras deposiciones del niño después del nacimiento. El pronóstico de esta grave enfermedad mejora enormemente cuando se inicia con precocidad el tratamiento, y por ello convendría extender la realización de la prueba, que por ahora sólo llevan a cabo algunas maternidades europeas o norteamericanas de elevado nivel, con resultados satisfactorios, pues en una serie de 28.600 pruebas efectuadas se hallaron 22 casos de mucoviscidosis (también llamada fibrosis quística del páncreas).

Sordera.—Mucho más frecuente en el niño de lo que generalmente se cree, debe diagnosticarse pronto para facilitar el tratamiento. Se dispone hoy de pruebas que permiten descubrir la sordera en el niño de uno a diez días; consiste una de ellas en producir un sonido con un aparato especial mientras el niño duerme; si éste oye bien se produce un claro movimiento de los párpados (reflejo auditivo-palpebral).

Existen evidentemente otras pruebas que podrían aplicarse en el recién nacido, pero no es aconsejable su empleo generalizado porque no son bastante precisas o porque descubren trastornos que por desgracia no pueden someterse a tratamiento eficaz. La simple curiosidad científica no es argumento suficiente para la práctica de pruebas que, en el caso de que resulten positivas, no van seguidas de la aplicación de medidas útiles.

■ Dr. J. A. VALTUENA.