

Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

AÑO XXVII ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 308

SUMARIO DEL NÚMERO DE ENERO DE 1969

FIGURA DE LA PEDIATRÍA

El Dr. Antonio Belaustegui Cueto

ARTÍCULOS ORIGINALES

Trabajos doctrinales y casos clínicos

La dermatitis del área del pañal en el lactante y las aportaciones profilácticas y terapéuticas, por los doctores R. Jiménez y F. Muñoz

Discurso inaugural de la Sociedad de Pediatría de Madrid, por el doctor Javier Matos

El profesorado preescolar, por la doctora Aurora Medina

Hace 50 años, *Acta Pediátrica Española* publicó, en el mes de enero de 1969, diversos trabajos originales y casos clínicos.

El primero de ellos se debió a los Dres. R. Jiménez y F. Muñoz, de la cátedra de pediatría de la Universidad de Barcelona, sobre «La dermatitis del área del pañal en el lactante y las aportaciones profilácticas y terapéuticas». El segundo trabajo de este mes lo realizó el Dr. Javier Matos, de Madrid, que elaboró el «Discurso inaugural de la Sociedad de Pediatría de Madrid». Para terminar, la Dra. Aurora Medina, de la Organización Mundial para la Educación en España, centró su trabajo en «El profesorado preescolar».

La figura del mes estuvo dedicada al Dr. Antonio Belaustegui Cueto, secretario general de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Región Centro, y médico pediatra de la Residencia Sanitaria La Paz de Madrid.

El primer trabajo, de los Dres. Jiménez y Muñoz, señala que la dermatitis en el área del pañal es una de las afecciones cutáneas más frecuentes durante la lactancia. Conocida en dermatología pediátrica desde 1886, descrita por Jacquet, en 1991 se puso de manifiesto la verdadera naturaleza de esta enfermedad (Cooke), para la que se establecieron normas terapéuticas de tipo higiénico.

En aquella época (1969), numerosos autores describieron los diversos factores que intervienen en la producción de dicha dermatitis, así como las diferentes normas terapéuticas que deben seguirse ante su aparición en el lactante.

Los autores continúan su trabajo describiendo las manifestaciones clínicas de la dermatitis del pañal para, posteriormente, explicar su etiopatogenia, en la que involucran varios factores:

1. Factores endógenos.
2. Factores desencadenantes.
3. Factores coadyuvantes. Los más relevantes son:
 - Higiene deficiente (factor coadyuvante fundamental).
 - Uso de pañales de fibras sintéticas y, sobre todo, braguitas de plástico.
 - Sobreinfección.
 - Factores yatrogénicos, entre los que destacan la antibioterapia, al favorecer el crecimiento de los hongos, pero también la utilización de cualquier sustancia de tipo ácido o alcalino.

En cuanto a la clínica, se distinguen diferentes fases evolutivas que se suceden con rapidez si no se lleva a cabo el cambio frecuente de los pañales e, incluso, prescindiendo de ellos.

A continuación, los Dres. Jiménez y Muñoz explican su experiencia respecto al material y los métodos utilizados en un estudio realizado sobre un grupo de 38 niños del Servicio Hospitalario de Pediatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, lactantes de 2-7 meses de edad.

Concluyen su trabajo con la presentación de un nuevo preparado para el tratamiento de la dermatitis del pañal, en el que se encuentra el nuevo esteroide de aplicación dérmica denominado «prenancinolona», empleado con éxito como profiláctico en esta afección.

El segundo trabajo constituyó el discurso inaugural de la Sociedad de Pediatría de Madrid, a cargo del Dr. Matos, en el que se recogían conceptos nuevos sobre la rubéola —enfermedad conocida desde hacía siglo y medio— y su profilaxis.

El autor va explicando su experiencia en el Instituto Pediátrico de Puericultura, basándose en la última epidemia de rubéola en Estados Unidos, acaecida en 1964, que trajo como conse-

cuencia el nacimiento de unos 20.000 niños portadores de malformaciones congénitas.

En su discurso, el Dr. Matos diferencia la rubéola adquirida y la congénita, ya que ambas plantean problemas distintos. En cuanto a la rubéola adquirida, destaca los siguientes aspectos:

- Epidemiología.
- Clínica.
- Datos de laboratorio, como el aislamiento del virus y el diagnóstico serológico.

Respecto a la rubéola congénita destaca los siguientes:

- Sordera: no suele ser total ni es evidente hasta pasados unos meses o incluso años.
- Cataratas de tipo nuclear y bilaterales en el 60% de los casos.
- Coriorretinitis y microftalmia.
- Cardiopatías congénitas.
- Retraso psicomotor.
- Retraso en la dentición e hipoplasia del esmalte.

Además de los citados previamente, hay que añadir los siguientes síntomas:

- Escaso peso al nacer.
- Sintomatología del sistema nervioso central.
- Hepatoesplenomegalia.
- Trombocitopenia persistente.
- Púrpura trombocitopénica neonatal.
- Neumonitis intersticial.
- Manifestaciones radiológicas de los huesos largos.
- Anemia.
- Linfocitopenia.
- Afectación miocárdica.
- Glaucoma e hiperplasia del iris.

El autor prosigue su trabajo con la explicación de la supervivencia del virus y, en cuanto a la asistencia, va desarrollando dos aspectos fundamentales:

- Higiene.
- Intervenciones quirúrgicas sobre los efectos de las cardiopatías congénitas, cuando sea posible, así como la enucleación de las cataratas y la utilización de una lente de contacto cuando la edad lo permita.

Posteriormente, el autor trata el tema de la vacunación y concluye su discurso afirmando que existe una nueva arma enormemente eficaz e inocua para poder acabar con la rubéola.

El último trabajo, llevado a cabo por la Dra. Medina, sobre el profesorado preescolar, se inicia con el desarrollo de diferentes puntos de vista respecto a esta cuestión: social, individual, profesional y datos estadísticos. La autora incide en la formación especializada del profesorado, así como en la provisión de clases profesionales y su financiación.

Finalmente, en este número de enero se incluyeron otros trabajos:

- «Algunas consideraciones sobre nuestros casos de discondroplasias», por los Dres. Luis Menarguez Carretero y Santos Morales, médicos del preventorio infantil Dr. Murillo de Guadarrama (Madrid).
- «Estudios de los resultados del tratamiento de los vómitos acetónicos por un compuesto de CHAM en supositorios», por los Dres. Martínez García y Martínez López.
- «Osteítis del germen dentario», por el Dr. Andrés González Meneses, médico puericultor del Estado de Sevilla.
- «Normas prácticas para el cuidado de los prematuros», por el Dr. Blanco Otero.

Comenzamos un nuevo año con este artículo de «Hace 50 años», y pongo de relieve la frase de Chesterfield de 1749: «La pereza es el único refugio de los espíritus débiles». Afortunadamente, los pediatras españoles no tienen ese espíritu débil, por lo que empezamos con mucho brío. ■