

Bacteriología del esputo

Doctor L. Arcalís Arce (Barcelona)

La bacteriología del esputo presenta el problema de que es muy exuberante y se precisa una buena experiencia y conocimiento de los datos clínicos para su correcta valoración.

La flora acostumbra a ser muy abundante, y básicamente está constituida por neisseria y estreptococos viridans o no hemolíticos, abundan los enfermos con neumococo, no tanto con haemophilus o estafilococo plasmocoagulasa negativo. Llama la atención la frecuencia con que se aísla en estos enfermos bacilo piocianico; en nuestras series de cultivos, 326 esputos, en el 12 por 100 de los casos se aisló piocianico; es también relativamente frecuente (7 por 100) el hallazgo de gérmenes del grupo Klebsiella-Aerobacter.

Valorando la totalidad de los enfermos, la diferencia entre antes del tratamiento y después del mismo es bastante acusada; persiste la flora básica, neisseria, neumococo, Haemophilus, etcétera, pero muy disminuida; los bacilos gram negativos que encontramos previamente han desaparecido del todo, no así el piocianico que se mantiene, si bien por debajo de los valores encontrados antes del tratamiento.

Un hecho que nos ha llamado la aten-

ción es que la mayoría de los enfermos, sobre todo aquellos en los que la variación de flora bacteriana no es muy acusada, presentan, por el contrario, una gran mejoría subjetiva.

Las sulfamidas son la cenicienta de la terapia antiinfecciosa; a pesar de su eficacia, han sido eclipsadas por la brillantez de los antibióticos; pero de la misma forma que el sol también tiene manchas, en los antibióticos empiezan a aparecer los inconvenientes derivados de su empleo, ya sea por los antibióticos en sí, como por el uso indiscriminado que de los mismos se viene haciendo, las complicaciones tóxicas, la inducción de resistencia en las cepas bacterianas y su repercusión tanto en el enfermo aislado como en la comunidad, que son puntos negativos a contabilizar a los antibióticos. Creo que la política restrictiva de antibióticos que empieza ya a generalizarse en los hospitales nos llevará a un empleo equilibrado de todos los agentes antimicrobianos, momento en el cual las sulfamidas recuperarán su justo lugar. Recordemos que el capítulo de la quimioprofilaxis reposa fundamentalmente sobre los preparados sulfamídicos y en especial sobre los de absorción lenta.