

LA ENFERMEDAD DE NAGASAKI

DESDE que estallaron las dos bombas atómicas en el Japón, tanto los médicos como los profanos han discutido con horror los posibles efectos de la radiactividad sobre el ser humano. Recientemente, en el *Naval Medical Bulletin*, de los Estados Unidos, se ha dado respuesta detallada y oficial a muchas de las cuestiones planteadas.

En un informe preliminar sobre los trastornos producidos por la irradiación en Negasaki el Comandante J. J. Timmes, Oficial médico a bordo del crucero *Wichita*, describe las condiciones hospitalarias en dicha ciudad treinta y tres días después de la explosión. Esto fué diez días antes de la llegada de la Comisión oficial encargada de hacer un estudio específico sobre los efectos en el hombre de la liberación de la energía radiante.

La investigación de la Armada norteamericana se realizó en la Escuela Primaria Chinkozen, que los japoneses utilizaron como Hospital después de quedar destruídas la Escuela de Medicina y la Clínica de la Universidad Kyushu. Al principio, eran admitidos unos 20 nuevos casos cada día; a las dos semanas el número de ingresos descendió a uno o dos. Todos los pacientes procedían de la misma zona, ninguno había estado a más de tres kilómetros del centro de explosión. Todos se quejaban de fiebre, malestar, pérdida de apetito y hemorragias intestinales y en las encías.

La primera preocupación de los médicos norteamericanos fué determinar la cantidad de energía radiante que quedaba en la zona bombardeada y en las víctimas. Las películas radiográficas enterradas en el suelo y posteriormente los contadores de Gesiger revelaron sólo cantidades insignificantes de radiación. Después se ataron películas radiográficas a los miembros de los pacientes hospitalizados durante períodos de dieciocho horas. Ninguna de estas películas descubrió radiación alguna. Esto puede explicarse, según dice el informe, por el hecho de

que, aunque las víctimas estuvieron expuestas a diversas formas de energía radiante, no absorbieron ninguna gran cantidad.

Los pacientes examinados presentaban, sin embargo, verdaderos trastornos por la irradiación, análogos a los casos adquiridos o producidos experimentalmente con anterioridad en los Estados Unidos y en otros países. La diferenciación entre las quemaduras por rayos X y las quemaduras ordinarias por el calor era nada fácil, especialmente por el gran número de quemaduras térmicas observadas. Pero cuando las quemaduras aparecían cuatro o cinco días después de la explosión, y sin causa aparente, se suponía que eran consecuencia de la radiación.

Hubo muchos casos de alopecia (calvicie). A algunas de las víctimas comenzó a caérseles el pelo en la primera semana; a otras hacia la tercera. Sin embargo, ninguno de los pacientes perdió por completo el cabello, y al cabo de un mes había comenzado a salirle de nuevo el pelo a alguno.

El principal efecto de la radiación se ejerció sobre la médula ósea, con una importante disminución del número de glóbulos blancos en la sangre. Se observó cierto número de casos con menos de 1.000 glóbulos blancos por milímetro cúbico de sangre (la cifra normal oscila entre 5.000 y 9.000). En algunos casos, los glóbulos blancos desaparecieron por completo antes de la muerte. La mayoría de las víctimas estaban también anémicas, con una disminución de los glóbulos rojos y de la hemoglobina.

Las petequias (hemorragias cutáneas) eran frecuentes, así como las grandes hemorragias con tiempo de sangría hasta de cuarenta y cinco minutos. La ictericia no era frecuente, pero la mayoría de los enfermos presentaban mucosas muy pálidas. El bazo no estaba agrandado en ningún caso, y sólo en uno se observó un hígado aumentado de tamaño. El análisis de orina mostró con frecuencia albúmina, cilindros, pigmentos biliares y glóbulos rojos.

Los dientes estaban generalmente flojos y podían extraerse fácilmente con la mano. Parte del oro extraído de las dentaduras era radiactivo. La lengua estaba generalmente tumefacta y lisa, con úlceras que sangraban fácilmente y no mostraban

tendencia a la curación. Se observaron algunos casos con salivación excesiva.

El pronóstico era difícil, pues a menudo dependía de que existieran o no infecciones. Muchos de los pacientes murieron a consecuencia de complicaciones, en especial de bronconeumonía. En general, parecía que las personas más jóvenes tenían mayor capacidad de recuperación y que un aumento progresivo del número de glóbulos blancos de la sangre eran de buen augurio.

Como las reservas médicas de los japoneses se habían agotado, los médicos del país sólo contaban para el tratamiento con algunas vitaminas, pequeñas cantidades de extracto de hígado y transfusiones sanguíneas algunas veces. De los recursos americanos, el plasma y la penicilina fueron los medios más eficaces. Un caso de noma (estomatitis gangrenosa, generalmente mortal) se curó en dos días con este tratamiento.

El extracto de hígado pareció ser útil en algunos pacientes, pero generalmente no fué muy eficaz. El pentaneucleótido (un preparado de levadura), utilizado en pequeñas cantidades —tres centímetros cúbicos tres veces al día—, determinó en venticuatro horas un aumento progresivo del número de glóbulos blancos de la sangre en siete casos.

No se administró calcio para sustituir el calcio hecho radiactivo por la explosión. Como los órganos examinados sólo mostraban pequeñas cantidades de radiactividad, los médicos americanos consideraron que este complicado tratamiento no era necesario. *per* "Prof. Méd." núm. 57.

Ya hemos dicho que en algunas regiones portorriqueñas se conserva aún lenguaje del siglo XVII. Y sobre este panorama idiomático quisieron los yanquis superponer la lengua inglesa, haciendo enormes esfuerzos por desterrar el castellano. La falta de tolerancia fué aquí aun mayor que en las Filipinas. En las escuelas se enseñaba en español y en inglés.

A pesar de todo ello, el pueblo portorriqueño seguía conservando el idioma de España en toda su pureza. Y en 1934, por fin, se puso término a la injusticia que representaba la enseñanza bilingüe, decretándose el 8 de septiembre que sólo se daría en castellano. *per* Guía.