

¿LA PARODONTOSIS ES UNA ENFERMEDAD ALERGICA?

por el

DR. ERNESTO JULIÁN

I.° *Experiencias hechas en la piel de animales, con un suero extraño heterólogo.*

Si se desea observar íntimamente la estructura tisular y el desarrollo de los fenómenos debidos a una inflamación alérgica (experiencia de alergia sérica), se han de examinar, por lo tanto, los cambios más aparentes seguidos como consecuencia de la infiltración rápida y directa del suero en los tejidos.

En el hombre y en el animal sometidos a esta experiencia es posible seguir claramente el desarrollo de la inflamación alérgica-hiperérgica. Partiendo del fenómeno de Arthus, hemos de considerar, en primer lugar, lo que pasa en la piel, al nivel de la piel, es decir, sobre un tejido fácilmente accesible a la incorporación del antígeno; por otra parte, la piel es particularmente favorable al desarrollo de una inflamación alérgica. De ello pudo Arthus descubrir la alergia total.

La primera manifestación que aparece tras el contacto directo del suero con el tejido del sujeto alérgico es de naturaleza vascular. Estos fenómenos son particularmente impresionantes al observarse en el vivo microscópicamente. Se trata de alteraciones circulatorias típicas debidas a la enfermedad alérgica, y que se presentan tan pronto como el antígeno ataca al tejido y casi sin tiempo de latencia. Froehlich, discípulo de Roessle, ha apreciado, en el mesenterio de la rana, que tan pronto como se aplica el antígeno sobre el animal sensibilizado, se desarrolla un éxtasis seguido de vasodilatación. En el centro del foco de dilatación, los vasos capilares y los vasos más pequeños no transportan elementos figurados, sino simplemente están llenos de plasma. Se trata, pues, aquí de una obliteración de vasos expresada por una reacción funcional hiperérgica de los vasos. Estos trastornos funcionales de los vasos son seguidos muy pronto de lesiones anatómicas. Interesan el tejido conjuntivo de la piel y, al nivel del órgano

dentario, el desodonte (periodonto). Se manifiestan por un fuerte edema y una inhibición de sustancias intersticiales del tejido conjuntivo. El lugar donde se desarrolla la reacción se transforma en una masa necrótica, formando una especie de orla. De estas experiencias, a propósito de la alergia, hemos debido cuidar el limitar las reacciones alérgicas.

Las manifestaciones anafilácticas, tanto como los signos alérgicos, provienen de las reacciones entre el antígeno y el anticuerpo. Y tienen lugar por "acción" anafiláctica. Poseen, además, una propiedad común a todos los anticuerpos, es decir, una afinidad específica en relación con las sustancias (antígenos o alérgicos) de las que se derivan. Estas indicaciones están destinadas a facilitar la comprensión de las experiencias practicadas a propósito de las parodontosis.

2.º *Experiencias personales.*

Ratas sensibilizadas con suero de caballo presentaron el fenómeno de Arthus cuando ese mismo suero fué puesto en contacto con los fondos de saco gingivales. Las experiencias fueron repetidas en más de cien animales y en distintas ocasiones.

En tratamiento preliminar consistió en una inyección intravenosa, intraperitoneal o subcutánea. A fin de prevenir el "shock", que hubiera traído una observación clínica difícil o imposible, eliminamos la crisis anafiláctica, cambiando el momento de la inoculación de los fondos de saco. En efecto, una inyección anafiláctica no puede ser hecha sino quince días después de la primera inyección; por otra parte, si las primeras dosis son muy fuertes, la reacción anafiláctica no es posible, por el hecho de que el sistema retículoendotelial está completamente consumido.

Las experiencias preliminares fueron necesarias para estudiar esas crisis anafilácticas. Una inoculación con un escalpelo oftalmológico o una inyección del mismo suero en el sector gingival fué practicada ocho-quince días después de la primera aplicación parenteral del suero. Frecuentemente, ya después de las cuatro horas, y en otros casos, al término del segundo día, se pudo apreciar el fenómeno de Arthus en la región de los caninos de la rata.

Observaciones microscópicas en el vivo han demostrado imágenes idénticas a las descritas más arriba. El tejido conjuntivo del desmodonte presenta un edema; además, todo el borde labial de la encía

se encuentra atacado de una gingivitis con exudado serofibrinoso y celular. Al final de los ocho o veintiún días, esta gingivitis se transforma en parodontosis (ataque al hueso alveolar); pequeños vasos en hueso presentan éxtasis; la parte superior (cortical) del hueso se hizo rugo y la *septa ósea* se atrofió (lisis). Al final de los dos meses, según la radiografía, un tercio del hueso se encontraba ya atrofiado. La radiografía, asimismo, ofrecía la imagen clínica y característica de una neta parodontosis.

Por razones técnicas, estas experiencias fueron practicadas en ratas, puesto que, según Kenton, Hochwald y Rockmann, pueden formar precipitinas contra las albúminas extrañas. Además, la tasa de anticuerpos es bastante baja y se mantienen poco tiempo en circulación en la sangre. Por la reactividad anafiláctica, esta tasa no es determinante; la anafilaxia aparece tiempo después de la sensibilización. En la rata, el "shock" anafiláctico indeseable se produce de una manera muy atenuada.

Experiencias parecidas fueron realizadas, por otros autores, en perros, y permitieron, como en nuestras propias observaciones, considerar que la parodontosis forma parte de las *enfermedades alérgicas facultativas* (accesorias), que no pueden ser atribuidas, por esos hechos exclusivamente, a factores bacteriológicos. La expresión "enfermedad alérgica" como a propósito de "enfermedades infecciosas" o "enfermedades hormonales" indica que se tiene en consideración el factor etiológico y no la imagen clínica de la enfermedad. Se trata, pues, de una denominación etiológica y no sintomática.

El asma, los eczemas, la urticaria, la migraña, etc., son, como la parodontosis, debidas a la alergia. Si nosotros colocamos la parodontosis entre las enfermedades alérgicas facultativas, es por la razón ya mencionada por Berger: "Existen factores no alérgicos de naturaleza psíquica, física, química, hormonal, y factores alérgicos, como: alérgenos extraños, autoalérgenos y alérgenos parasitarios."

Es evidente, pues, que la etiología de la parodontosis puede buscarse entre estos múltiples factores, lo que explica su carácter alérgico facultativo.

(per "Parodlgie.", 9, 3, 114, IX, 1955.)