

**MARIA JOSE DE SANTIAGO ARRIOLA**

**DANIEL ROJAS TAPIA**

**PLATAFORMA**

**4B**

**FASO**

**DR MILTON RIZZI**

Resumen

El escorbuto es una enfermedad nutricional ocasionada por el déficit de ácido ascórbico (vitamina C).

Esta afección se presentó en forma epidémica en los largos viajes de navegación de los siglos XV al XVIII.

A pesar de haberse manifestado varios siglos antes que en el mar, el escorbuto en tierra (Mansur, Egipto, 1250) ha merecido un interés menor en la Historia de la Medicina.

Introducción

El escorbuto es una enfermedad ocasionada por el déficit de ácido ascórbico. Este es también conocido con el nombre de vitamina C. (1)

La tasa normal de ácido ascórbico en el plasma humano es de 1 mg, por cada 100 cm3. La leche materna concentra siete veces esa cifra.

Los requerimientos diarios, para un adulto normal, son de 15 a 25 mg diarios, Etimología

El término escorbuto procede de una palabra del antiguo escandinavo, scorbruck, que significa hinchazones ulceradas. La versión latina del término es del holandés John Echth en publicación de 1556.

El organismo humano carece de la capacidad de sintetizar el ácido ascórbico, dado que no posee la enzima L gulonolactona oxidasa. Compartimos esta condición con todos los primates, los murciélagos, los peces y algunos insectos.

El acido ascórbico es indispensable para la generación y la reparación del colágeno.

Este es sustrato indispensable de todos los tejidos orgánicos y su alteración explica las lesiones cutáneas, la dilatación cardíaca y las hemorragias viscerales que son habituales hallazgos necrósicos en estos desafortunados pacientes.

El estudio de la patología, es decir el como la enfermedad se desarrolla, nos muestra al escorbuto interpretado según los cuerpos de doctrina fisiológicas del periodo medico a considerar.

Escorbuto en el mar

Esta enfermedad se presentó en todos los viajes marítimos prolongados de exploración.

Hay vividos relatos en las expediciones de mari- nos portugueses,

En la guerra de Crimea (1854-1856) la flota británica tuvo 175 casos de escorbuto con dos muertes y la francesa 4.500 casos con

10% de mortalidad.

Ellos se basaron en un experimento que realizo james de origen muy humilde y sin medios para cursar estudios formales de Medicina, Lind hizo, en carácter de ayudante sanitario, viajes de varios meses de duración en los barcos de la Marina Real que patrullaban el Canal de la Mancha.

Estas misiones tenían mucho escorbuto, dado que los navíos pasaban habitualmente seis meses sin tocar puerto. En ocasión de su segunda asignación en el HMS Salisbury, tripulado éste por 350 hombres, Lind condujo el primer experimento prospectivo en la Historia de la Medicina.

La dieta habitual en los barcos de la Marina Real era la siguiente:

Desayuno: Avena.

Cena: Caldo de cordero, con trozos de carne seca. A veces pescado. Budín de cebada con grosellas o uvas secas.

A doce hombres ya afectados por escorbuto, Lind les continuó suministrando la misma alimentación y a continuación los dividió en seis grupos de dos, complementando su dieta con:

a) Sidra.

b) Vinagre.

c) Elixir vitriolo (ácido sulfúrico diluido con azúcar).

d) Agua de mar (una pinta y media).

e) Pasta medicinal (gomorresina de mirra, ajo, mostaza, bálsamo de Perú, raíz de rábano).

f) Dos naranjas y un limón.

Los únicos tripulantes que tuvieron franca mejoría fueron los hombres del último grupo. Lind comunicó sus experiencias en un libro cuya primera edición fue de 1753 .

James Cook (1725-1778). En su primer gran viaje de exploración Cook llevó 94 hombres, de ellos mu- rieron 41, pero ninguno de escorbuto. En su segundo viaje solo el cocinero del HMS Aventure murió́ debido a la enfermedad.

Método

Con respecto al tratamiento, se postula la administración de acido ascórbico en dosis variables.

Se debe iniciar con una dosis de ataque (200 a 1000 mg/día) durante los primeros 7 a 14 días hasta observar mejoría del cuadro clínico, continuando con una dosis de mantenimiento (50 % de la inicial), hasta lograr la cura definitiva. Con un trata- miento adecuado, las hemorragias se detienen en menos de 24 h.

la astenia, la anorexia y el dolor desaparecen dentro de las 48 h, y finalmente las lesiones purpurinas lo hacen a las 2 a 4 semanas pudiendo dejar hipopigmentación residual. Excepto por la pérdida dentaria, no hay daño permanente .

Resultados

todos los casos; 348 en total: 150 en el Hospital de Caridad, 98 en hospitales militares y 100 que se asistieron en domicilio. Mortalidad en interna- dos: 18.

Conclusión

El escorbuto puede presentarse con signos y síntomas específicos e inespecíficos, llegando en estadios avanzados al síncope y a la muerte súbita.

más importancia tiene su descubrimiento si tenemos en cuenta que, en su época, todavía no estaba descubierta la vitamina C. Elaboró toda su teoría basándose en sus experimentos

A día de hoy, gracias a los precisos y sólidos argumentos de Lind y a la confirmación "completa" por parte de Albert, el escorbuto es una enfermedad mucho menos temida y más fácil de tratar.

BIBLIOGRAFIAS

Milton Rizzi. (2010). Historia del escorbuto. 2017, de FASO Sitio web: <http://www.faso.org.ar/revistas/2010/2/nota9.pdf>

Carpenter,K.J.:ThehistoryofscurvyandvitaminC.I-VIII, 1-290.

Cambridge University Press. New York, 1986.

Lind, J.: A treatise of the scurvy. Millar. (400 pp.) Edim- burgh, 1753.

Todas las personas encerradas en Montevideo estaban acostumbradas a una gran libertad, al ejercicio del caballo; respiraban el aire puro del campo y se alimentaban exclusivamente de carne; todo les faltó a la vez. Además, las tropas se ocupaban de trabajos penosos; acampaban en terrenos húmedos; vestidos apenas, los soldados no recibían más que una alimentación insuficiente, pues en lugar de carne de vaca, que había sido su único alimento, se les dio legumbres secas y carnes saladas.

Este cambio de régimen y de género de vida sorprendió la cons- titución de estos hombres, habituados a una alimentación sustancial, y hubiera habido causas para asombrarse de que no los atacara el escorbuto. La que más sufrió fue la gente de campo y sobre todo los negros, entre los que la mortandad fue pavo- rosa.

Los habitantes de la ciudad sufrieron mucho menos; los vascos y los bearneses estuvieron casi exentos de la plaga, sin duda a causa de los hábitos de sobriedad y de régimen vegetal contraídos en su país. Una triste confusión en los medios terapéuticos empleados acrecentó aún el mal: muchos médicos, nutridos por las ideas de la escuela italiana, trataron el escorbuto con los antiflogísticos bajo todas la formas: el resultado obtenido fue deplorable.