

pulso á 104 un poco breve. Hubo ayer cuatro evacuaciones líquidas y un vómito debidos á un emeto-catártico que se le administró.

*Prescripcion.*—Linaza por bebida, lavativa emoliente y atole con pan.

El día 8 no ofrecia el enfermo otra variacion que un poco de mas estupor en la fisonomía y un aumento del pulso que subió de 104 á 140.

Murió en la noche.

Hecha la inspeccion cosa de 27 horas despues, ademas de alguna congestion y reblandecimiento del bazo, de alguna fragilidad del hígado y del corazon y de la fluidez de la sangre, encontramos en el fin del ileon, como puede verse en la pieza que está delante, doce placas de Peyer muy aparentes, un poco realzadas en relieve, de un azulado punteado ó amarillentas, escabrosas y como reticuladas, tanto mayores, elípticas y aparentes cuanto mas próximas se hallan de la válvula ileo-cecal. Cuatro de esas placas están ulceradas en una parte de sus bordes; la ulceracion no interesa mas que la membrana mucosa, y al descubrirlas tenian sus labios un color rojo, que las hacia aparentes á primera vista y que han perdido con la maceracion. Hay cuatro ó cinco folículos aislados mas aparentes, y uno de ellos ulcerado, como enucleado, de bordes tambien enrojecidos, de manera que al descubrirlo recordaba la apariencia que ofrece un chancro pequeño. Se notan ademas, varios ganglios mesentéricos enfrente de aquellas lesiones, tres hasta el tamaño de una almendra, y todos ellos azulados y duros.

México, Marzo 15 de 1865.

JIMENEZ.

---

Resúmen de las discusiones que sobre el tabardillo ó fiebre de México han tenido lugar en la Seccion de Medicina de la Comision Científica, en las sesiones habidas desde el 18 de Enero hasta el 1° de Marzo del presente año.

La interesante memoria que sobre el tabardillo ó tifo de México leyó el Sr. D. Miguel Jimenez en la Seccion de Medicina, la noche del 18 de Enero, dió lugar á varias observaciones, que se pueden clasificar en dos grupos distintos. En el primero, colocaremos á aquellas que se refieren á la fisonomía misma del mal, que observamos en México; y en el segundo á las que dió lugar la cuestion de identidad del tifo y la fiebre tifoidea. Hablaremos en seguida de la discusion que despertó el tratamiento del tabardillo, y por último nos ocuparemos de lo que se ha dicho sobre la naturaleza de las fiebres.

1°

El Sr. Hidalgo Carpio: reconoce que la descripcion hecha por el Sr. Jimenez, es el retrato fiel del tabardillo ó tifo de México; sin embargo, nota que en ella no se habla de la marcha que en su desarrollo siguen las man-

chas rosadas. Por su parte cree haber observado, que la erupcion de estas manchas no es única, sino que aparecen de una manera sucesiva, teniendo cada una de ellas, aisladamente, un modo particular de desarrollarse. Al principio pueden tener un color enteramente rosado y desaparecer completamente por la presion del dedo; pero muy poco tiempo despues de su nacimiento y muchas veces al dia siguiente, aparece en el centro de la mancha, y en el espesor mismo del dérmis, un puntito violado pardo, que ya no desaparece por la presion. Poco á poco este puntito se va estendiendo, hasta invadir toda la mancha, haciéndole tomar ese color vinoso pardo, el cual permanece á pesar de que se pase por encima el dedo, comprimiendo. Esta última coloracion de la mancha dura muchos dias, y á veces, aunque mas pálidas, se suelen encontrar hasta en una época bastante avanzada de la convalecencia.

El Sr. Jimenez: dice haber descrito el desarrollo de las manchas como se observan; y si no ha hecho una mencion especial de la mancha que deja la roncha, ha sido porque la considera como una petequia; y en su memoria ha hablado de los tres modos con que se presentan los exantemas, que son: ó las ronchas solas, conviértanse ó no en petequias, ó las petequias solas, ó á la vez, las ronchas y las petequias.

El Sr. Hidalgo Carpio: insiste en que hay mucha diferencia entre la mancha que deja la roncha y la petequia propiamente tal. La primera tiene como antecedente necesario la mancha rosada, y su color es vinoso pardo, sui generis, mientras que la petequia aparece bruscamente y su coloracion es de un rojo mas claro, enteramente igual al de las manchas de la púrpura.

El Sr. Ortega, D. Aniceto: estraña no ver citado el estado de embarazo, como una circunstancia que agrava mucho el pronóstico del tifo, y habla de varios casos de mujeres embarazadas atacadas de esta enfermedad y que terminaron de una manera funesta.

El Sr. Jimenez: confiesa que por un olvido involuntario, omitió el hablar del estado de embarazo, y recuerda que en su memoria del año de 45 hace una mencion especial de él y del aborto que sobreviene, y los da como una complicacion fatal en el tabardillo. En tal virtud, hará con gusto la adiccion.

El mismo Sr. Ortega: desearia que se ventilase la cuestion de si el tifo reincide. Hace notar que en la capital de México y solo en la clase de médicos, se habla de tres casos de reincidencia, siendo uno de ellos el Sr. D. Manuel Andrade, otro el Sr. D. Felipe Castillo y el tercero el Sr. D. Ignacio Alvarado; siendo de advertir que solo el último se salvó.

El Sr. Hidalgo Carpio, que tuvo ocasion de ver al Sr. Castillo en sus dos enfermedades, dice: que la reincidencia en este señor no fué muy clara, porque en su primera enfermedad la calentura solo duró 11 dias, no hubo manchas y las que se tomaron como tales, fueron tan pequeñas y tan mal carac-

terizadas, que dejaban mucho lugar á las dudas; y por último, la enfermedad en toda su fisonomía, distaba mucho de la que por lo comun toma el tifo. No sucedió lo mismo en la segunda, pues en ésta el mal se caracterizó perfectamente y acabó con la vida del paciente.

El Sr. Jimenez solo tiene un caso de reincidencia bien determinado, porque él mismo pudo observar al enfermo en los dos ataques; y por consiguiente está seguro de que en las dos ocasiones se trató de un verdadero tabardillo. En otros casos que ha visto, no habiendo presenciado mas que la segunda enfermedad, no puede tener certidumbre de que se haya tratado de verdaderas reincidencias.

Hablando el Sr. Ortega, D. Aniceto, sobre el contagio del tifo, dice: que en su modo de ver, está fuera de duda el carácter contagioso de esta enfermedad, difiriendo en esto del Sr. Jimenez, que lo presenta como una cosa dudosa. Cree que solo el contagio nos puede dar razon de la frecuencia con que son atacados del tabardillo los médicos, practicantes, hermanas de la caridad y en general todas aquellas personas que tienen necesidad de ponerse en contacto mas ó menos inmediatamente con los tifoideos. Recuerda que el señor Inspector del Cuerpo Médico Militar, le ha referido que en una de las ocasiones en que el tifo se desarrolló en la tropa, perdió á casi todas las personas, que en clase de médicos ó practicantes, estuvieron destinados al cuidado de los soldados enfermos.

El Sr. Schultz, hablando de la forma remitente, dice haber visto dos casos en los que al undécimo dia hubo una remision muy marcada de los síntomas, que no tardaron en reagravarse despues. A los exantemas cutáneos los divide en inflamatorios y escorbúticos, contando entre los primeros á las manchas rosadas, y entre los segundos á las petequias y á las equimosis.

El Sr. Jourdanet: conviene en que la descripcion hecha por el Sr. Jimenez, es la mas exacta que se puede presentar de los casos clásicos ó bien caracterizados del tifo de México; pero desearia que se hiciera una mencion especial de las diversas anomalías que se encuentran con bastante frecuencia. En corroboracion de su aserto habla de varios casos, en los que por espacio de siete, ocho, nueve, y á veces mas dias, la calentura ha sido el único síntoma que se ha presentado, faltando la cefalalgia, el delirio, el estupor y las manchas, etc.; y al cabo de un tiempo, mas ó menos largo, han aparecido repentinamente los fenómenos graves, que han acabado con la vida de los enfermos.

En apoyo de las ideas emitidas por el Sr. Jourdanet, el Sr. Hidalgo Carpio cita el caso de una señorita, que no tuvo mas síntoma que la calentura por espacio de trece dias, apareciendo entonces la erupcion característica y sobreviniendo la muerte muy poco tiempo despues. Cree, que aunque en algunos casos estas anomalías sean propias del tifo, ha de haber otros mu-

chos, en los que no sean sino aparentes, como sucedería si la enfermedad se desarrollase en el curso de alguna afección febril continua, ó que aparezca como tal. Hay ciertas fiebres intermitentes, en las que la remisión es corta y viene á una hora irregular; así sucedía en un caso que pudo observar, y en el cual la remisión, viniendo á la media noche, simulaba perfectamente una fiebre continua. Ahora bien, si el tifo viniera á desarrollarse en el curso de estas fiebres remitentes, ó de una fiebre pseudo-continua, aparecería como un tifo anómalo, sin serlo.

El Sr. Jimenez está de acuerdo con las ideas del Sr. Jourdanet, y dice haber visto varios casos de tabardillo, en los cuales la marcha de la enfermedad ha sido bastante insidiosa, tomando en el primer septenario una benignidad aparente, y desarrollándose en el segundo con una gravedad tal, que la muerte sobrevino en muy poco tiempo. Entre otros, recuerda un enfermo que vió en compañía del Sr. Ortega, y en el cual no hubo, durante el primer septenario, mas que un movimiento febril, bastante ligero, no elevándose el pulso á mas de cien pulsaciones; pero repentinamente se fué levantando, hasta llegar á ciento veinte pulsaciones, sin que apareciera otro fenómeno grave. No obstante, la circunstancia sola de la elevación insólita del pulso, le bastó para dar un pronóstico funesto de este enfermo, y efectivamente, la muerte sobrevino tres días despues. Pero todas esas y muchas otras variedades, no pueden caber en la descripción general del tabardillo, sino incidentalmente.

El Sr. Carmona: llama la atención sobre la forma algida que el Sr. Jimenez ha observado al terminar el tifo, y dice que él, por su parte, ha observado otra forma, que se puede llamar diaforética. En ella, desde el primer septenario, y sobre todo, cuando los fenómenos de excitación son notables, se presentan sudores sumamente copiosos, que no solamente empapan las camisas y sábanas de los enfermos, sino que llegan hasta humedecer los colchones. Estos sudores, que al principio los tomaba como un signo de buen agüero, ha visto despues que, por lo contrario, son precursores de una muerte casi cierta.

El Sr. Reyes: apoya las ideas anteriores, y dice haber observado bastantes enfermos, en los cuales, siendo los sudores sumamente copiosos, la muerte ha sido la consecuencia necesaria. Cree que la abundancia del sudor debe ser considerada como signo de pronóstico funesto.

El Sr. Carmona: se ocupa de las variedades que presenta el tifo en las dos edades estremas de la vida. En los viejos, dice, es en los que con mas frecuencia vemos la marcha insidiosa del tifo; simulando ya unas intermitentes, ya una simple bronquitis ó ya solamente un ligero resfrío, y presentándose repentinamente los fenómenos graves, que por lo comun ocasionan la muerte. La vejez es la edad en la que la mortalidad es mayor, y cree que en ella los fenómenos hemorrágicos inter-celulares, son mas marcados que en ninguna otra época de la vida. La infancia, por lo contrario, es la edad en la que el tifo presenta menos gravedad, hasta el punto de simular una fiebre simplemente inflamatoria. En apoyo de su idea dice: que en el invierno de fines de 63 y principio de 64, se desarrolló una epidemia de tifo entre los educandos del Tecpam de Santiago, y que habiendo sido conducidos la mayor parte de los enfermos al hospital de San Pablo, pudo entonces observar: 1º, que á pesar de que entraron enfermos un gran número de niños, sin em-

bargo, el tifo no mató á ninguno de ellos; 2º, que los que tenían de once á quince años, presentaban un cuadro sintomatológico, que se acercaba mucho al que vemos en la edad adulta, y 3º que en los que tenían menos de once años, los síntomas eran tanto menos graves, cuanto menor era su edad; de manera que en muchos la enfermedad se limitaba á un movimiento febril, mas ó menos intenso, que duraba de siete á doce dias, y en el curso del cual se solian ver algunas epistaxis; pero no habia gran postracion, no habia delirio, no se veian fuliginosidades en los dientes, ni sequedad en la lengua; y por último, hubo muchos casos, en los cuales faltaron completamente las erupciones cutáneas. La poca gravedad del mal era tal, que aun hacia vacilar sobre si se trataba de un verdadero tifo, ó simplemente de una fiebre inflamatoria; y para fijar el diagnóstico, fué preciso atender á que estos niños venian de un lugar apestado de tifo, y á que á síntomas tan ligeros como los que ellos presentaban, se solian agregar en otros algunas ronchitas tíficas, ó una que otra petequia.

En estos últimos meses se le ha presentado otro nuevo caso, que viene en apoyo de lo dicho anteriormente. En el departamento de mujeres, que sirve actualmente, entraron una señora de 35 á 40 años y una hija suya que tendria 8 ó 9: la madre tuvo un tifo bien caracterizado y bastante grave, mientras que la niña solo tuvo un movimiento febril, que sin ningun síntoma grave, duró por espacio de once dias; siendo de advertir, que en la familia de esta mujer hubo antes de ella tres enfermos de tifo, de los que sucumbieron dos.

No por esto se crea que no admite fenómenos graves en el tifo de la niñez. Trata solamente de sentar como principio, que en toda esta edad el tifo puede ser tan ligero, que simule una fiebre simplemente inflamatoria.

La poca gravedad de esta enfermedad en la niñez, parece no ser esclusiva al tifo, sino que tambien se observa en la fiebre amarilla. Algunos médicos que ejercen en las localidades, en donde reina el vómito prieto, han llegado á creer que los que nacen en aquellas localidades, no están libres del mal, por el simple hecho de haber nacido allí, sino porque en su niñez han tenido la fiebre amarilla tan ligera, que no ha llegado á caracterizarse.

El Sr. Reyes: no está de acuerdo con las ideas anteriores, y cree que la gravedad del mal es mayor que la indicada arriba. Ha visto varios niños en los que el tifo ha comenzado de una manera tan alarmante, que ha simulado, al principio, una meningitis; no habiéndose aclarado el diagnóstico sino hasta despues, por la marcha de la enfermedad.

El Sr. Jimenez: conviene en que la fiebre es mucho mas grave en la vejez que en ninguna otra edad; y la gravedad consiste, sobre todo, en la adinamia tan profunda que se desarrolla por lo comun en los viejos.

Respecto de la niñez, dice le es grato ver confirmadas sus ideas por las de los socios: que tiene recogidas hasta catorce observaciones de niños, y que en ninguna de ellas la enfermedad ha terminado por la muerte. Cree que ciertamente la fiebre es poco grave en los niños, aun cuando la apariencia sea alarmante. Clasifica los síntomas de la manera siguiente: la calentura, en lo general, es fuerte; las epistaxis frecuentes; las manchas poco abundantes, pero no las ha visto fallar; el delirio en lo general es ligero; frecuentes las convulsiones; los síntomas abdominales nulos; las fuliginosidades de los dien-

tes y la sequedad de la lengua faltan por lo comun. La duracion cree que es, término medio, de doce ó catorce dias.

No porque ha dicho que la fiebre es en lo general poco grave en los niños, deja de conocer que puede haber casos sumamente serios, y en los que los síntomas cerebrales lleguen á ser de tal modo intensos, que, como ha dicho el Sr. Reyes, se confundan al principio con una meningitis; siendo esta confusion mucho mas fácil en las familias de tísicos, en donde haya habido algunos niños muertos de meningitis tuberculosa.

Cree probable que, como sucede en el tabardillo, la fiebre amarilla sea menos grave en la niñez; y que esta circunstancia explique la inmunidad de los individuos que nacen en aquellos climas. En corroboracion de esta idea dice: que hay hechos de adultos y estranjeros en aquellas localidades, que habiendo sido atacadas de una afeccion febril ligera (probablemente el vómito no bien caracterizado) quedan ya libres de la fiebre amarilla.

El Sr. Hidalgo Carpio, agrega: que en muchos años que lleva de servir en el hospital, ha podido observar un gran número de tifoideos, en todas las épocas de la vida, y siempre ha notado que la enfermedad es tanto menos grave, cuanto menor es la edad del individuo. De los enfermos del Tecpam de Santiago, que él observó, encontró algunos en los que habia erupcion, pero discreta; mientras que en otros faltaba completamente, como lo ha dicho el Sr. Carmona. De los enfermos que asistió, solo sucumbió uno, y á éste no lo mató el tifo, sino una bronquitis pseudo-membranosa que se desarrolló en él.

El Sr. Armijo: que fué mucho tiempo médico del Tecpam de Santiago, pudo observar varias epidemias de tifo, desarrolladas entre los niños del establecimiento. En todas ellas notó que la enfermedad era poco grave en los niños, hasta el punto que de ciento y tantos atacados solo murieron tres, y de estos uno era tuberculoso y los otros dos diarreáticos. Agrega el mismo señor, que en la práctica civil ha visto varios casos de tifo en niños de dos á cinco años, y que en ellos la enfermedad ha sido sumamente grave desde el principio. De aquí deduce: que el tifo es poco grave de siete á catorce ó quince años; pero que es muy grave de dos á cinco.

El Sr. Garrone: cree tambien que el tifo es muy poco grave en la niñez.

El Sr. Villagran dice: que por lo que ha visto en estos últimos dias, podria deducirse lo contrario, es decir, que el Tabardillo es mas grave en los niños que en los adultos. Ultimamente ha asistido á tres niños de 9 á 11 años y á dos adultos; de los tres niños solo se curó uno y murieron los otros dos; mientras que de los dos adultos hubo un muerto y salvado el otro.

El Sr. Hidalgo Carpio, señala la prostatitis como una complicacion en el tifo, y dice que hasta ahora ha podido observar tres casos, en los que la inflamacion ha terminado por la supuracion. Pregunta en seguida, ¿si algunos casos de retencion de orina en el tifo, serán producidos por prostatitis, terminadas por resolucion?

El Sr. Garrone: juzga que la protatis ha de haber sido mas bien producida por la retencion de orina, que ésta por aquella. Cree que la retencion es, en lo general, debida á una perversion nerviosa supuesto que es igualmente frecuente en las mujeres que en los hombres.

(Continuará.)