

PATOLOGÍA.

PARAPLEGIAS CURADAS CON LA MORFINA USADA POR EL METODO ENDERMICO.

[CONCLUYE.]

SEGUNDA OBSERVACION.

En el año de 1863, vino de San Angel á consultarme sobre su enfermedad la Sra. D^a L. V., de cuarenta años de edad, casada, de temperamento nervioso y que ha tenido ocho hijos. Padeció hace algunos años una diarrea bastante tenaz y despues una afección uterina. Hace mas de un año que empezó á sentir dolores bastante agudos en todo el cuerpo, pero sobre todo, en las piernas, asegurando que los dolores son igualmente intensos en la parte anterior que en la posterior de dichos miembros. Pero lo que mas le llama la atencion es la gran debilidad que experimenta en las estremidades inferiores; de manera que frecuentemente se le doblan las piernas y teme caer á cada momento. Esta debilidad viene acompañada de hormigueos y adormecimientos, sobre todo, en los piés, pareciéndole que tiene los piés muy gruesos y que pisa sobre lana. No acusa ningun síntoma por parte del recto ni de la vejiga.

Esta señora está delgada y pálida; tiene poco apetito, digiere regularmente; pero de tiempo en tiempo padece un dolor de estómago bastante agudo. Sus menstruaciones han sido siempre regulares, aunque en estos últimos meses suelen adelantarse ó atrasarse y á veces suele venir la sangre en cantidad bastante abundante.

Examinando la region espinal se encuentran cuatro puntos dolorosos en la porcion dorsal y tres en la region sacro-lombar. A cada uno de los puntos dolorosos de la region dorsal, corresponde otro en la parte média del espacio intercostal correspondiente y otro en la parte anterior de los mismos. En la region sacro-lombar, solo pude reconocer uno en la parte média de cada una de las crestas ilíacas y otro en la sínfisis del púbis. Los puntos dolorosos de las piernas no los pude examinar.

Juzgué que este caso era muy análogo al anterior; aunque la enfermedad no había tomado todavía un grande desarrollo. En consecuencia prescribí el uso de la limadura de fierro; las píldoras de Meglin y unas embrocaciones narcóticas al espinazo, compuestas de aceite de beleño, láudano de Rousseau y atropina. Algunos dias despues abandoné dichas embrocaciones é hice aplicar sobre el espinazo lienzos de paño empapados en cloroformo. Viendo que el mal no se modificaba de ninguna manera, ordené un pequeño vejigatorio sobre la region sacra y que fuese curado dos veces al dia con un cuarto de grano de sulfato de morfina. Tanto los dolores como los demas síntomas disminuyeron de una manera muy notable; pero no habiendo desaparecido del todo, apliqué otro segundo vejigatorio inmediatamente despues. Cuando se agotó la supuracion,

los dolores habian desaparecido del todo; las piernas habian recobrado sus fuerzas y los hormigueamientos y demas sensaciones no se volvieron á presentar.

Tres meses despues los mismos fenómenos comenzaban á reaparecer, pero la pronta aplicacion de un vejigatorio los dominó del todo; y desde entónces á acá la enferma se ha quejado de otros achaques, pero nunca de la debilidad de las piernas.

TERCERA OBSERVACION.

En el año próximo pasado de 1866 pude observar un tercer caso del mismo género en un hijo de la señora que he mencionado en la observacion anterior.

El jóven A. S. de T., de doce años de edad y de temperamento linfático, ha padecido hace seis años una keratitis ulcerosa, acompañada de hipopion sumamente grave y de la que curó completamente. Despues no habia tenido otra cosa notable sino una anemia bastante marcada para producir casi constantemente el soplo carotideo y la cual habia resistido á los tónicos analépticos y á una higiene correspondiente. En el año próximo pasado tuvo la desgracia de perder á su padre, á quien amaba entrañablemente, y en el momento en que se aseguró de lo que le acababa de pasar, balbució algunas palabras inconexas y cayó al suelo sin poderse sostener sobre sus piernas. Fué conducido á su cama y me buscaron inmediatamente. Cuando yo lo ví y por la relacion que me dieron las personas que lo rodeaban, me pude asegurar que no habia habido pérdida del conocimiento, sino una especie de enajenacion mental; y en efecto el jóven enfermo hablaba de cosas que no venian al caso, reía sin motivo, y á pesar de que habia visto muerto á su padre, no lo creía, le parecia que oía su voz, etc., etc.; pero por lo demas respondia muy acorde á todo lo que se le preguntaba. Hice ponerlo en pié, y nó podia mantenerse sobre sus piernas ni por un solo instante, pues éstas se doblaban inmediatamente y el pequeño enfermo caía sin poderlo evitar. Acostado, no solamente no podia levantar las piernas, sino que tampoco le era posible cambiarlas de lugar. En las cuatro ó cinco horas que habian trascurrido no habia arrojado la orina; pero explorándole el vientre, me pude convencer de que no la habia tampoco en la vejiga. Se quejaba de dolores sumamente agudos en las piernas y de que no sentia los piés. Explorando la columna vertebral me encontré dos puntos dolorosos en la region dorsal, uno á nivel de la vértebra proeminente y otro en la octava vértebra de la misma region. A estos puntos dolorosos correspondian los otros que se han descrito en la nevralgia dorso-intercostal. En la region sacro-lombar habia otros dos puntos en donde el dolor era sumamente agudo, no permitiendo ni la mas suave presion del dedo. En este enfermo faltaban los puntos dolorosos correspondientes á la parte média de las crestas ilíacas; pero los habia muy sensibles 1º en la parte média de las regiones inguinales; 2º á nivel de las grandes escotaduras sciáticas; 3º afuera y adentro de la parte inferior del muslo sobre uno y otro cóndilo del fémur; 4º á nivel de las tuberosidades interna y esterna de la

tibia, y 5º sobre uno y otro maleolo. Esa noche prescribí una pocion compuesta de infusion de hojas de naranjo, valerianato de amoniaco, láudano de Sydenham y jarabe de azahar; y unas embrocaciones al espinazo y piernas compuestas de bálsamo tranquilo, atropina y cloroformo. Al dia siguiente el enfermo habia arrojado la orina y evacuado libremente, su cabeza estaba mejor, pero los dolores y la falta de movimientos en las piernas persistian de la misma manera. Tratando de evitarle á este jóven los dolores que produce un vejigatorio, le ordené una disolucion de sulfato de morfina y de sulfato de atropina en dosis proporcionadas, para que tomase gotas durante el dia; repetí las embrocaciones del dia anterior, alternando con lienzos de paño empapados en cloroformo y aplicados sobre el espinazo, y recomendé el abrigo de la pieza y mantener calientes las extremidades inferiores. Al dia siguiente, lejos de haberse mitigado el mal, parecia que los dolores se habian hecho mas intensos, habian aparecido en el brazo derecho y se quejaba de adormecimiento en este miembro. Ordené entonces un pequeño vejigatorio á la region sacra, curado dos veces al dia con un cuarto de grano de sulfato de morfina. Por desgracia este vejigatorio solo supuró cuatro dias, durante los cuales los dolores disminuyeron notablemente, hasta el punto de que el enfermito insistió en que lo vistieran y arrastrándose andaba por toda su pieza; pues si bien los dolores se habian mejorado de una manera muy perceptible, no habia absolutamente movimientos en las piernas, y el paciente decia que cuando trataban de pararlo sentia los piés muy gruesos y como si no tuviera piernas. Apliqué un segundo vejigatorio abajo del primero, y en esta vez la supuracion duró por espacio de ocho dias. Los dolores siguieron disminuyendo de una manera progresiva y comenzó á mover las piernas, aunque con trabajo, pero no tenia fuerzas para ponerse en pié. Al sexto dia del segundo vejigatorio pudo pararse un instante, pero poco despues volvió al mismo estado que antes. El séptimo dia lo pasó de la misma manera y al octavo dia lo encontré ya andando con bastante facilidad; de manera que quince dias despues de la invasion del mal, mi enfermito ya corria por toda la casa. Hasta ahora nada ha vuelto á tener sino de tiempo en tiempo algunos dolores en el espinazo, que ceden fácilmente á la aplicacion de algunos lienzos de paño empapados en cloroformo.

Esta última observacion, me parece que no deja ya lugar á las dudas; el modo de aparecer y de desaparecer la enfermedad, indica que se trataba de una neurosis. El carácter de los dolores y la existencia de los puntos dolorosos ponen de manifesto la existencia de una nevralgia, es verdad que no limitada á un solo nervio sino que se estendia á muchos de ellos. Por último, la marcha del mal revela la relacion íntima que hay entre la paraplegia y la nevralgia.

De las tres observaciones que he leído me parece que se puede deducir lógicamente lo siguiente: 1º Que hay paraplegias bastante imponentes que se ligan íntimamente á la existencia de una nevralgia: 2º que esta nevralgia no se limita al nervio sciático ó crural, sino que se estiende quizá á todo el plexus

sacro-lombar: 3º que existen á la vez varias nevralgias dorso intercostales, y 4º que en las referidas paraplegias no hay ningun síntoma por parte de los esfínteres de la vejiga y del recto: 5º que el mejor modo de tratarla es combatir el elemento dolor, por medio de un vejigatorio curado con una sal de morfina.

Antes de terminar quiero decir dos palabras sobre dos observaciones que si bien no las tengo detalladas, vienen sin embargo á corroborar mi conclusion general.

Hablando con mis amigos los señores Ortega de mis observaciones anteriores, el Sr. Ortega D. Aniceto me refirió que en una señora parapléjica á quien asistia, creyó oportuno, por no sé qué indicacion, administrarle el jarabe de morfina, y que con no poca admiracion suya notó que la enferma se mejoraba de su paraplegia y que insistiendo en el referido jarabe llegó á curarse completamente de ella.

El Sr. D. Francisco Ortega, recuerda que se presentó en su casa un hombre que se quejaba de una nevralgia intensa del quinto par, y en el cual se encontraba tambien la parálisis del facial del mismo lado. Le ordenó una friega narcótica y á los pocos dias volvió curado de la nevralgia y de la parálisis del facial. Esta última observacion nos abre un campo mas vasto y nos indica que cualesquiera nevralgia puede ocasionar la parálisis de determinado tronco nervioso del movimiento.

¿De qué manera podemos esplicarnos el mecanismo por el cual una nevrosis de la sensibilidad puede producir una nevrosis del movimiento? ¿El processus patológico que caracteriza á la nevrosis, existe en estos casos en los centros nerviosos y por eso se manifiesta en una y otra especie de nervios? ¿O bien no existe primitivamente mas que la nevralgia y estendiéndose ésta á los ramos sensitivos que dan la sensibilidad recurrente á los nervios motores, dejan estos de hallarse en estado fisiológico y por ello se pervierten sus funciones? La primera suposicion me parece que tiene pocos grados de probabilidad; en cuanto á la segunda es posible que lleve consigo el gérmen de la esplicacion del fenómeno.

Peró cualquiera que sea la esplicacion que se dé, creo que los hechos son bastante elocuentes, y que deben fijar la atencion de los prácticos, para que reuniendo un buen número de observaciones y estudiando escrupulosamente sus detalles, se llegue á fijar la historia completa de la enfermedad que acabo de indicar.

México, Enero 23 de 1867.

MANUEL M. CARMONA.