

Pudiera darse otra razon, ademas, y es, que el manuscrito original y la planta de impresion quedaron abandonados en Europa, y no seria una cosa nueva que encontrasen allí quien los prohibase, ó quien, por halagarle la idea, la adoptase como propia.

Aunque esta Memoria contiene algunas doctrinas que posteriormente han sido modificadas, no he querido corregirlas, porque mi objeto no ha sido enmendarla: así nada perderá de su originalidad y marcará las ideas de la época en que fué escrita.

Noviembre 4 de 1869.—*Juan Maria Rodriguez.*

AL SEÑOR DON MIGUEL JIMENEZ,

PROFESOR DE CLÍNICA DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MÉXICO.

Mi querido maestro:—Como discípulo vuestro, os debo una parte de mi educacion médica. Despues, me habeis dispensado una amistad sincera, que he sabido apreciar debidamente. He continuado estudiando á vuestro lado, y me habeis prestado en la empresa vuestro benévolo apoyo. Habiendo seguido con perseverancia vuestras investigaciones sobre un punto de la ciencia, que como otros muchos han sido estudiados y esclarecidos por vuestro saber é inteligencia, no puedo hacer cosa mejor que suplicaros acepteis mi pequeño trabajo. Este homenaje os probará el reconocimiento de un discípulo, que hallándose ausente de su patria, sin embargo hace de vos un afectuoso recuerdo.

Sevilla, 29 de Setiembre de 1867.—*Lino Ramirez.*

ABSCESOS DE HIGADO.

En un trabajo tan corto y tan imperfecto como este, mi objeto no es hacer una descripcion ó dar una idea completa de los abscesos de hígado: un plan de tal naturaleza exigiria mayores estudios, y ademas tiempo suficiente. Las ideas ó apreciaciones que se encontrarán en mi opúsculo, puede ser que aparezcan sin el fundamento suficiente; pero debo advertir que no las espongo como verdades, sino que únicamente las someto al juicio de las personas competentes, para que despues de haberlas examinado las apoyen si las encontraren justas, pues estoy convencido de que las cuestiones se ilustran cuando son razonadamente criticadas.

Antes del descubrimiento de la imprenta era difícil la difusión de las ideas, y muy limitada la discusión; mientras que hoy, gracias á ella, podemos aprovecharnos de las observaciones de los demás, y, por la relación de los hechos, juzgar de su mayor ó menor exactitud, deduciendo desde luego las conclusiones que se deben inferir: si no nos parecen fundadas, ó están poco conformes con los hechos que se nos presentan, las discutimos, y las desecharnos al fin, pero reservándonos siempre los hechos, que reunidos á los que ya teníamos recogidos y á los que nuevamente se puedan adquirir, contribuyen á aumentar la riqueza de nuestros materiales.

La crítica razonada, que obliga á desechar una interpretación ó un juicio infundados, nos aleja de los obstáculos que impiden siempre llegar al conocimiento de la verdad: ahí es donde se encuentra su incontestable utilidad.

Por consiguiente, aunque en esta Memoria no se hallen consignadas grandes verdades; aunque se deseche aquello que no se considerare exacto, siempre quedarán dos cosas: el conocimiento de un método operatorio desconocido hasta hoy en Europa, sancionado ya por una experiencia de muchos años, y además, una serie de observaciones cuidadosamente recogidas con el fin de buscar la verdad, que unidas á otras, y estudiadas por una persona inteligente, darán al fin un resultado interesante para la ciencia y la humanidad.

I.

HEPATITIS SIMPLE Y SUPURATIVA.—HEPATITIS POR INTOXICACION.

Aprovechándome, como de una circunstancia favorable, de la reunión de un congreso médico internacional en París, presenté una breve comunicación sobre el método operatorio usado en México para el tratamiento de los abscesos de hígado, cuyo método es debido al sábio práctico D. Miguel Jimenez, que lo emplea hace quince años, y últimamente, con las modificaciones hechas por el inteligente profesor Sr. Vértiz.

Por una desgracia, en aquella vez no pude acompañar mi comunicación de las observaciones que habia recogido, y á reserva de presentar un trabajo especial que estoy preparando, cuyo objeto es el estudio comparativo de las supuraciones del hígado en diferentes países, me limitaré por hoy á desarrollar las ideas que emití en el congreso sobre esta cuestión.

Entre los diferentes órganos de la economía, puede ser que no haya otro como el hígado cuyas funciones estén mas sujetas á la influencia del clima, empleando la palabra en el sentido mas lato; es decir, no limitándome á la simple condición geográfica, sino teniendo en cuenta la topografía del país y todas sus circunstancias.

Esto es tanto mas cierto, cuanto que basta dar una ojeada general á la patología del hígado para reconocer cómo, según las localidades, se encuentran distintamente repartidos sus diversos estados patológicos. La condicion de temperatura basta por sí sola para establecer en un país y en otro la frecuencia y rareza de una misma enfermedad: las afecciones hepáticas de naturaleza inflamatoria; las que están ligadas á trastornos de las funciones biliares; las relaciones que existen entre dichas funciones y ciertas enfermedades generales, como las fiebres palustres, la fiebre amarilla, etc., están consideradas como propias de los países cálidos: las afecciones de otro género, que modifican la textura del hígado; las producciones ó formaciones estrañas al organismo, como diversas especies de quistes, se encuentran con mas frecuencia en los países frios, y aun puede decirse que remplazan á las primeras; de tal suerte que, variando de clima, las enfermedades del hígado no hacen tambien mas que variar, sin que en realidad se pueda decir que estos cambios sean ventajosos para la humanidad.

No solamente se observa esto, sino ademas se nota, que ciertas enfermedades propias á dos países que presentan entre sí grande analogía respecto del clima, sin embargo de dicha circunstancia, no son idénticas. Yo me esplico esta anomalía aparente, considerando que con las enfermedades debe probablemente suceder lo que con las plantas, que, trasplantadas á otro país, parecen idénticas á aquellas que se producen en el lugar donde han nacido, y en lo general se aclimatan; pero si bien dicha planta en su conjunto no se modifica, se observa algunas veces, sin embargo, que sus frutos cambian, y frecuentemente sucede que no llegan á la madurez: en las plantas comunes á dos países, encontramos diferencias en el individuo mismo, y muchas mas aún en sus frutos.

En mi concepto, un hecho semejante pasa en los abscesos de hígado; es una enfermedad comun en algunos países que, entre otras condiciones, tienen cierto grado de temperatura, aunque puede ser que esta particularidad sea la menos importante. En efecto, no se puede comparar la temperatura benigna de la mesa central de México con la de sus costas, ni tampoco la de estos lugares con la que se observa en diferentes puntos de Andalucía, en España; sin embargo, en todos estos puntos, como en la India y en Africa, se observan abscesos de hígado. La naturaleza de tiempo en tiempo nos deja ver casos de esta afeccion en los países frios, cual si se quisiera burlar de nuestros cálculos. Todos estos hechos vienen á demostrar, que pueden ser muy diversas las causas que den origen á este mal; pero que su frecuencia, su gravedad y sus formas dependen manifiestamente de las influencias climatológicas: ó en otros términos, que la enfermedad, sin embargo de ser una, es variable en sus formas.

Creo que lo que acabo de esponer tiene lugar efectivamente. La mayor parte de los autores tratan de la hepatitis como de una inflamacion única, que puede ter-

minar por supuración y constituir lo que se llama un absceso de hígado. Yo opino de distinta manera: la inflamación del hígado existe ciertamente, pero raras veces se termina por supuración, cediendo más ó menos fácilmente á los medios que se la oponen; si se presenta de una manera franca, su marcha se conoce desde el principio; si el mal se anuncia de un modo insidioso, aunque los síntomas tengan cierta relación con los de la hepatitis ordinaria, no se agrupan del mismo modo, la marcha es rápida y termina prontamente por supuración. Agregó además, que esta terminación es casi fatal. Algunas veces se efectúa en un corto número de días, faltando casi los signos inflamatorios.

Un hecho raro y por tanto digno de llamar la atención es, que entre las causas que determinan la hepatitis se encuentren generalmente aquellas que obran traumáticamente: más debo advertir, que en los numerosos casos de abscesos de hígado recogidos por el Sr. Jimenez (D. Miguel), y en los que yo mismo he observado, no hay dos, puede ser, en los cuales se pueda decir con fundamento que la enfermedad reconoció por origen un accidente de esa naturaleza.

Cuando se estudian las causas que en México producen la supuración del hígado, se encuentra que en cerca de la mitad de los casos ha sido determinada por indigestiones graves (1); de ahí viene esa idea de que las materias mal digeridas y alteradas pueden ser absorbidas y arastradas por el sistema vascular hepático, y determinar una alteración en sus funciones que origine la supuración.

No deja de ser interesante esta idea sobre la patogenia de la supuración del hígado: la siguiente observación, publicada hace dos años por nuestro colega el Sr. Hidalgo y Carpio, en la GACETA DE LA SOCIEDAD MÉDICA DE MÉXICO (N. del 15 de Octubre de 1865), trae á la memoria lo que se observa algunas veces á consecuencia del envenenamiento por el fósforo.

(1) Entre los hechos que comprueban la influencia que tienen las indigestiones graves en el desarrollo de la hepatitis supurativa, pocos habrá tan concluyentes como este que observé hace pocos años en mi práctica civil. Varios individuos que asistieron á una fiesta de familia, en la cual comieron chile y tomaron pulque, algunos con exceso, todos padecieron más ó menos, pero tres fueron afectados de hepatitis: en uno, que presentó desde el principio todos los caracteres que presiden á la hepatitis supurativa, á pesar del tratamiento clásico que usé no me fué posible detener la marcha de la enfermedad, y al fin se formó el absceso, que puncioné por el octavo espacio intercostal, colocando después el tubo de canalización, con cuyo arbitrio salvé el enfermo, permaneciendo hasta hoy enteramente sano. En los otros dos, marido y mujer, los respectivos abscesos se abrieron en los bronquios. El primero sucumbió á la colicua y la segunda vive perfectamente sana.

(Nota del traductor.)

OBSERVACION PRIMERA.

Estudiante de medicina que tomó fósforo.—Durante los cinco primeros días se observan los síntomas de una indigestion.—El sexto día, calentura, vómitos, dolor en el hipocondrio y en el hombro derechos, ictericia, hinchazon del hígado.—El octavo día se agravan estos síntomas.—El enfermo sucumbe.

Un estudiante de medicina, de trece años de edad, robusto y habitualmente muy sano, un día, despues de haberse desayunado, fundió fósforo en agua caliente, y queriendo darle la forma de cilindros lo absorvió por medio de un tubo de vidrio; al hacer esta operacion pasó algo del fósforo á la boca, y tragó una pequeña cantidad; ésta debió ser muy pequeña, porque el niño dudó si habria tragado el fósforo. Comió á la hora que acostumbraba y tomó cosas indigestas: en la tarde tuvo vómitos y dolor de estómago.

Estos fenómenos continuaron hasta el quinto día: en el segundo hubo calentura, que continuó durante los días siguientes, pero desapareció el quinto. Se creyó que se trataba de una indigestion, y fué combatida como tal: el enfermo se quejaba de hambre, y se aumentó la dosis de los alimentos, pues hasta ese día habia estado á dieta.

Sexto día.—Volvieron los vómitos biliosos, calentura, ligero dolor epigástrico que se aumentaba con la presion, dolor en el dorso y en el hombro derecho: el hígado desbordaba de las costillas correspondientes; ictericia.

Prescripcion. Sanguijuelas al hipocondrio derecho para sacar ocho onzas de sangre, cataplasmas emolientes, bebida diluente. Dieta de puro atole.

Sétimo día.—Continúa la calentura y la aceleracion del pulso; la ictericia es mayor; el dolor se estiende del epigastrio al hipocondrio derecho; vómitos biliosos; el hígado desborda como dos dedos bajo de las costillas; orina icterica; sed.

Prescripcion. Calomelano á dosis refractas; sangría de seis á ocho onzas; bebidas y tópicos emolientes. Apenas se acababa de sangrar (y esto sucedia á las dos de la tarde), cuando vinieron vértigos y vómitos negros, y en seguida deposiciones del mismo aspecto: el dolor epigástrico se exacerbó; se concentró el pulso; hubo sed, sequedad de boca y fuliginosidades; comenzó un delirio con mueha inquietud, de manera que no podia permanecer un minuto en una postura; estupor alternando con el delirio; sudor frio y estado comatoso, terminando con la muerte á las ocho horas de haber comenzado el vómito de sangre. Los médicos que poco antes de morir ese niño lo vieron con esos síntomas, creyeron, unos, que se trataba de una hepatitis, y otros, de ictericia grave ó maligna.

El Sr. Jimenez refiere que observó un caso de envenenamiento por el fósforo, en un adulto, que vino acompañado de ictericia y de los síntomas agudos de las

inflamaciones intestinal y del hígado. En los casos ligeros nada se observa, ó solamente se presentan algunos signos de desarreglo de las funciones del hígado.

El mes de Julio he tenido ocasion de observar un caso de esta especie en el servicio de Mr. Noël Guéneau de Mussy (Hôtel-Dieu), en un hombre que accidentalmente tomó agua que contenia fósforo, en cuyo individuo se presentó la ictericia.

Estos hechos nos demuestran que hay mucho que estudiar respecto de la etiología y patogenia de las inflamaciones del hígado, y que la esperimentacion puede ayudar eficazmente á su solucion.

De estos hechos, espuestos muy sumariamente, y de los demas que presentaremos mas tarde, resulta, que creemos fundada la opinion que establece una diferencia entre la hepatitis aguda simple, que tiene una terminacion favorable, y aquella que, por el contrario, tiene casi siempre por terminacion fatal la supuracion, á la cual daremos el nombre de hepatitis supurativa, porque es la que dá mas comunmente lugar á los abscesos de hígado.

Siendo los síntomas de la hepatitis simple demasiado conocidos, no nos detendremos en mencionarlos siquiera, aunque debemos advertir, que si presentan alguna analogía con la hepatitis supurativa, es solamente en aquellos casos en que haya sido determinada por una grave indigestion, y aun entonces se observá una gran diferencia en el órden y la marcha que siguen sus síntomas; pero que cuando esto no tiene lugar, hay un período que precede á la manifestacion de los fenómenos, el cual ayuda á descubrir el estado morbozo del hígado.

Durante este período, la enfermedad parece tener su sitio en las funciones digestivas, y especialmente en la digestion estomacal; en la boca se percibe cierto gusto, que algunas veces es amargo; hay sequedad, sed variable, disminucion del apetito, fenómenos dispépticos, que se revelan por cierta pesantez en el estómago despues de la ingestion de los alimentos; incomodidad notable en esta region; el gusto de los alimentos se repite en la boca; hay erutos, pyrosis, algunas veces náuseas y aun vómitos de materias biliosas, meteorismo frecuente, y de tiempo en tiempo diarrea, que aparece y desaparece por algunos dias.

Este conjunto de fenómenos tiene grande importancia, no solo porque imprime una fisonomía particular á la afeccion hepática, sino aun porque, como adelante veremos, conduce á la interpretacion de otros hechos, distinta de la que hasta hoy se ha dado.

Despues de algun tiempo, el verdadero sitio del mal comienza á revelarse por síntomas mas significativos; las digestiones son mas penosas; el enfermo siente cierta incomodidad en el hipocondrio derecho, lo que anuncia el aumento de volúmen del hígado; aparece en ese sitio un dolor que con frecuencia se refleja en el hombro del mismo lado, que algunas veces se estiende hasta el brazo, ó por lo menos

determina en todo el miembro un sentimiento de cansancio, de debilidad ó de entorpecimiento.

Cuando el aumento de volumen del hígado llega á ser muy considerable, dichos fenómenos se exageran; aparece un movimiento febril, y desde entonces la enfermedad marcha con rapidez, de manera que en un período de cerca de dos ó tres semanas la supuración se forma y se reúne en una colección mas ó menos considerable: en este estado se observan un movimiento febril intermitente, sudores, etc., que no dejan duda sobre la existencia del pus.

Por lo espuesto, así como por el estudio de algunas observaciones que presentamos en apoyo de lo dicho, se vé, que la afección hepática que comprende, ó mejor dicho, forma el grupo de los abscesos de hígado, posee un carácter que lo separa del que constituye la inflamación pura y simple del hígado, ó lo que es lo mismo, de la hepatitis propiamente dicha.

Esto no quiere decir, sin embargo, que considere la hepatitis simple como poco grave; para probar lo contrario, y para que sirva de término de comparación, voy á citar la historia de una inflamación aguda de hígado, publicada por el Sr. Robredo, el mes de Abril de 1844, en el *Periódico de la Sociedad Philoédrica*.

OBSERVACION SEGUNDA.

Hepatitis aguda terminada por supuración en once días.—Muerte rápida ocasionada por la rotura de un absceso.—Autopsia.—Reflexiones.

«L. Cendejas, de veintinueve años de edad, *estanquera* (fabricante de cigarros), de buena constitución, aunque débil; menstruación arreglada y muy abundante, cayó enferma por la primera vez en su vida el 4 de Marzo de 1844.

«Hizo una cólera fuerte, y para prevenir sus efectos se lo obligó á que tomase un poco de aguardiente, por el cual había sentido siempre grande repugnancia, así como por los demás licores espirituosos. Una hora después vomitó una poca de bilis verde, sintió calofríos fuertes y muy prolongados, y dolor agudo y profundo en el hipocondrio derecho. No le fué posible dormir en toda la noche, y tuvo mucha calentura acompañada de intensísima sed. Bebió agua de linaza, y al día siguiente fué llamado para asistirle.

«El día 5º, por la mañana, la encontré como sigue: Fisonomía animada, pulso duro, lleno y fuerte (120), cefalalgía frontal, lengua cargada, sed intensa, piel seca y ardiente, dolor agudo en el hipocondrio derecho, el cual aumentaba por la presión, repercutiéndose bajo del omóplato del mismo lado; sonido macizo y resistencia en el borde de las falsas costillas; anorexia y constipación.

«6º día.—Durante la noche anterior la enferma ha estado muy agitada; la cefalalgía ha disminuido; el dolor del hipocondrio parece mas intenso; la piel me-

«nos seca; el pulso débil y frecuente (115); no ha habido náuseas ni vómitos, pero hay evacuaciones muy frecuentes. La enferma pasó el día menos mal que el anterior.

«7º día.—El dolor del hipocondrio continúa; la cefalalgia ha desaparecido; el pulso es débil, concentrado y muy frecuente (127); falta de apetito; sed muy intensa; indicios de sangre hemorroidal.

«Durante este día se calmó un poco el dolor del hipocondrio y la enferma tuvo evacuaciones abundantes.

«8º día.—La noche anterior fué tan penosa como la precedente; el dolor no le ha permitido á la enferma tener un solo instante de reposo; la fisonomía espesa un profundo sentimiento; el pulso se mantiene débil, concentrado y frecuente (126); la lengua no está cargada; no hay signos ictericos; la presión sobre el hipocondrio es muy dolorosa; su resistencia y la macidez han adquirido mayor estension; la enferma atribuye todo su mal á la debilidad, y quiere comer, aunque no tiene apetito. Durante la noche no ha habido sangre hemorroidal ni evacuaciones alvinas.

«9º día.—El pulso está un poco mas desarrollado, pero siempre muy frecuente (125); la piel está húmeda; las venas subcutáneas están mas gruesas; la respiracion es débil, porque las grandes inspiraciones aumentan los dolores; no puede mover el brazo derecho sin sentir dolor en el omóplato; la percusion produce un sonido oscuro en la base del pulmon derecho; no se percibe allí la respiracion; no ha habido evacuaciones alvinas á pesar de las lavativas; la lengua tiene el aspecto normal, pero la sed siempre es intensa; hay algunos dolores de vientre parecidos, segun la misma enferma los compara, á los que algunas veces preceden á su menstruacion, aunque no está próximo todavia su periodo catamenial.

«Estuvo muy agitada durante ese día, aunque durmió algunos ratos.

«10º día.—El pulso está concentrado, débil y late 125 veces por minuto; el hipocondrio está muy desarrollado y doloroso, especialmente al tacto; la piel está seca; la lengua limpia y pálida; la sed ha disminuido; algunas evacuaciones alvinas hicieron desaparecer los dolores del vientre; el decúbito izquierdo fatiga demasiado á la enferma y le causa una sensacion de atirantamiento muy doloroso; la orina presenta mucho sedimento color de ladrillo.

«Durante la noche se exasperó el dolor del hipocondrio, al grado de no dejar dormir á la enferma.»

(Continuará.)