

Congestion apoplectiforme.—Aphasia nerviosa.—Tratamiento antiflogístico al principio, seguido de la administracion del opio á grandes dosis.—Curacion.

D. Nap. Zert., natural de la Isla de Córcega, octogenario, casado, militar de marina y hoy general de los Estados-Unidos, permanece en México desde hace once años. Su temperamento es sanguíneo nervioso. Ha gozado de buena salud; no ha tenido mal venereo ni flujo hemorroidal ni algun otro inveterado ó constitucional.

Seis meses antes de que yo me encargara de su medicacion observé que sus piernas no tenían la fuerza de costumbre; sentia en ambas, especialmente en la derecha, hormigueos, calambres, enfriamientos y disminucion de la sensibilidad; algunas veces ligeras convulsiones clónicas y en otras tónicas, pero en la pierna derecha. Se olvidaba frecuentemente de los nombres de ciertas cosas, de ciertos individuos, de señaladas épocas y aun algunas veces de las letras. Balbutia y tartamudeaba algunas palabras, cambiando la letra de una por otra de la siguiente. Temblaban sus dos manos cuando tomaba con ellas algun objeto por ligero ó pesado que fuera; y este temblor era rapidísimo si se proponia buscar violentamente algun papel ú objeto que le interesase, poniendo lo que tenia á su derredor en una completa confusion. Lo han asistido dos médicos, uno compatriota y otro norte-americano, cuyos nombres y prescripciones ignoro. Supe solamente, al hacerme cargo de aquella curacion el 28 de Noviembre de 1867, que el plan antiflogístico y las evacuaciones sanguíneas y purgantes sobre todo, se habian prodigado sin interrupcion.

Cuando lo visité por primera vez lo encontré acostado (Puente de San Francisco número 8) en decúbito supino, llamándome desde luego la atencion su inmovilidad y la respiracion estertorosa. Acababa de ser llevado á la cama, levantándolo del pavimento de su cuarto, en donde habia caido media hora antes (siete de la mañana) sin sentido, á plomo y sin articular palabra. La cara estaba vultuosa, las conjuntivas fuertemente inyectadas y muy brillantes las corneas; las pupilas contraidas é insensibles á la accion de la luz; los miembros en un estado de resolucion completa; el pulso frecuente batia 180 por minuto; estaba concentrado y no era depresible. Por la auscultacion de la parte anterior del pecho reconocí la existencia de estertores mucosos, pero no habia espuma sanguinolenta en la boca. No encontrando persona que me diera los antecedentes que dejo consignados en el conmemorativo (y que el mismo enfermo me ha suministrado muy posteriormente) juzgué, por el cuadro de síntomas que tenia á la vista, que se trataba de una congestion ó de un golpe de sangre al cerebro, y sin perder mas tiempo le extraje una libra de sangre (sangría del brazo derecho); le prescribí un enema purgante drástico con vino emético y aceite de croton; sinapismos á los miembros inferiores y defensivos de agua sedativa fria en toda la cabeza, constantemente renovados.

Volví cerca del enfermo tres horas despues, y lo encontré en el mismo estado: su pulso habia bajado á 120 y era amplio y duro. El enema no habia provocado evacuacion alguna, ni habia orinado. Prescripcion. Continuar los enemas purgantes, repetir la sangría para

ocho onzas en el brazo izquierdo, colocarle dos vejigatorios á los brazos y continuar las aplicaciones frias á la cabeza.

Repetí mi visita por la noche y lo encontré casi en el mismo estado: ha habido convulsiones clónicas, no muy fuertes, en ambas piernas. No ha evacuado; los vejigatorios comienzan á obrar. Prescripcion. Continuar los enemas purgantes: aplicarle dos vejigatorios á los muslos: extraerle, por sanguijuelas puestas detras de las orejas, diez onzas de sangre.

Dia 29. Visita de la mañana. El estertor ha disminuido: las convulsiones han cesado: ha evacuado heces mezcladas con las sustancias de los enemas y muy abundantemente, dos veces: ha hecho manifestaciones sensibles cuando se levantaron las ámpulas de los cáusticos de los brazos: los de los muslos empiezan á obrar. La señora que lo asiste me avisó que ha podido pasar una pequeña cantidad de agua fresca que le ha exprimido por medio de una esponja: su pulso bate 116. Prescripcion. Un grano de calomel con azúcar cada dos horas: enemas (4) de aceite de ricino emulsionado, cada cuatro: continuar los defensivos frios.

Visita al medio dia. La respiracion es mas libre: hay menos vultuosidad: la inyeccion de las conjuntivas es menos fuerte: hay una sensibilidad equívoca en las pupilas y continúa la resolucion general: el vientre y la vejiga se han movido dos ó tres veces: el enfermo ha dado señales de sentir la primera curacion de los vejigatorios puestos en los muslos. Pasa mejor el agua, y con ésta los papilitos del calomel. Prescripcion. Continuar el calomel cada dos horas, y en los intermedios propinarle una cucharada de aceite de ricino: seguir con las aplicaciones frias.

Por la noche. La respiracion es mucho mejor: mueve algo la mano, pero especialmente los dedos, y el pié izquierdos: los miembros del lado derecho están absolutamente resueltos. Las pupilas son ya sensibles á la accion de la luz: murmura algunas palabras ininteligibles. Las evacuaciones han continuado y los vejigatorios supuran. La misma prescripcion.

Dia 30. Por la mañana. El enfermo permanece en decúbito supino. La respiracion no es ya estertorosa. El semblante es mas natural y no se le nota desviacion de las facciones: ha dicho una que otra palabra, pero de una manera confusa: pronuncia claramente la palabra *agua*: las pupilas están bien sensibles. Mueve algo mas los miembros izquierdos: su pulso bate 108 y está amplio pero depresible. Ha evacuado una vez. Prescripcion. La misma anterior, agregándole la pocion siguiente, que tomará por cucharadas grandes cada tres horas, entre las dosis calomel y las cucharadas de aceite de higuerrilla.

Rp. Agua de azahar..... 6 onzas.
Alcoholaturo de acónito..... 2 dracmas.
Jarabe de éther sulfúrico..... 3 dracmas.

Visita del medio dia. Está mejor: al estornudar ha perdido una poca de sangre por la nariz. Llamo á la señora que lo asiste con el nombre de *mamá*: deglute mejor: continúan las evacuaciones, que son repetidas, no muy abundantes y verdiosas: los movimientos y la resolucion ocupan sus lugares respectivos. Prescripcion. Retirar el calomel: continuar con las cucharadas de aceite de higuerrilla y alternarlas con la pocion de acónito.

Visita por la noche. Casi el mismo estado: la propia prescripcion.

Diciembre de 1867.—Dia 1º por la mañana. El enfermo está tranquilo, pero no ha dor-

mido: pronuncia las pocas palabras que decia el dia anterior y ademas me reconoce llamándose Doctor, pero repite á menudo la palabra *gobierno* con gran tenacidad, cuando se le pregunta alguna cosa relativa á su enfermedad ó á su asistencia: pide alimento pronunciando la palabra francesa *lait*: ha evacuado tres veces: su pulso á 100. Prescripcion. Leche terciada con cocimiento de cebada, continuando ademas la pocion de acónito: favorecer la supuracion de los cuatro vejigatorios.

Visita por la noche. El mismo estado y la propia prescripcion.

Dia 2. Visita de la mañana. La noche ha sido tranquila, pero el enfermo no ha dormido: los movimientos del lado izquierdo son mas estensos, y aunke la lengua está torpe, no está inclinada hácia la izquierda: continúa contestando á las preguntas que se le hacen, con la palabra *gobierno*: solloza al ver á su hijo que viene á saludarlo. El vientre y la vejiga se han movido. Su pulso bate 96. Los vejigatorios supuran. Prescripcion. Seguir la pocion de acónito. Una taza de leche hervida y aromatizada con agua de azahar, cada cuatro horas. Continuar las embrocaciones frias.

Visita por la tarde: nada particular.

Visita por la noche: nada particular.

Dia 3 por la mañana. Ha dormido ha ratos mas de tres horas: lo encontré recostado en su cama, con mejores movimientos en el lado izquierdo, pero la hemiplejia derecha era completa: su cara está vivamente animada: dice una série de palabras inentendibles, y mezcla entre ellas á menudo la palabra *gobierno* unas veces en francés y otras en castellano. Le diriji algunas preguntas y me contesta siempre con la misma palabra. Pide caldo. Las evacuaciones que ha hecho no tienen ya color verdioso y su pulso bate 96. Prescripcion. Volver al calomel y continuar la pocion de acónito. Una taza de caldo bis y té con leche.

Por la noche. Viva inquietud. Continúa el mismo desórden de la locucion. No ha evacuado. Prescripcion. Continuar el calomel y sustituir la pocion de acónito con las píldoras siguientes:

Rp.	Valerianato de amoniaco cristalizado.	1 escrúpulo.
	" de zinc.....	1 escrúpulo.
	Almiztle.....	18 granos.
	Extracto de hojas de belladona.....	4 granos.

m. para hacer XVIII píldoras.

Enema aceitoso drástico.

Dia 4 por la mañana. No ha dormido: continúa la inquietud. Hay cefalalgia gravativa frontal y temporal y las mismas lesiones de la motilidad y de la locucion. Ha evacuado dos veces: los cáusticos supuran: su pulso bate 94. Prescripcion la misma, y volver á las embrocaciones frias que habia retirado la víspera por considerarlas inútiles.

Por la noche. El mismo cuadro anterior y ademas inyeccion de las conjuntivas: temblor en el brazo izquierdo. Prescripcion. Ventosas escarificadas detras de las orejas: purgante de calomel y jalapa aa. 20 granos.

Dia 5. A las dos de la mañana fuí llamado violentamente. Repeticion del ataque: la respiracion era estertorosa y el decúbito supino: el pulso concentrado batia 110. Habia vomitado el purgante poco tiempo despues de haberlo tomado. Prescripcion. Aceite de

croton 2 gotas y jabon amygdalino q. s. para hacer dos píldoras que tomará el enfermo inmediatamente: baño de piés en agua acidulada con ácido clorohídrico. Enema aceitoso purgante: y si no remiten los síntomas, dos vejigatorios á las pantorrillas: seguir con las aplicaciones frias á la cabeza.

A las diez de la mañana. La respiracion es menos estertorosa. La inyeccion de las pupilas es menos viva: convulsiones clónicas en ambos lados, pero mucho mas fuertes en el lado no paralizado. Prescripcion. Un grano de calomel cada tres horas y cucharadas de atole: curar los vejigatorios y continuar el frio á la cabeza.

Por la noche guarda casi el mismo estado.

Dia 6. No ha dormido en la noche anterior: charla inconexa é ininteligible: suma inquietud: las convulsiones son menos frecuentes y duran menos tiempo. Ha evacuado: muestra con señas y su idioma ininteligible, mezclado de la palabra *gobierno*, que los vejigatorios de las pantorrillas le molestan: continúa la hemiplegia: su pulso bate 100: abre la boca, y al examinarla se reconocen los caracteres de la estomatitis mercurial. Prescripcion. Retirar el calomel: darle cada dos horas una cucharada de la siguiente pocion.

Rp.	Hydrolado de hojas de naranjo.	6 onzas.
	Acetato de amoniaco.....	$\frac{1}{2}$ onza.
	Tintura de valeriana.....	1 dracma.
	„ de almiztle.....	2 dracmas.
	Jarabe de éther sulfúrico.....	$\frac{1}{2}$ onza.

m.

Una solución fuerte de clorato de potasa para colutorios frecuentes.

Noche. Mas tranquila, pero siempre hablador. Prescripcion. La misma.

Dia 7. No ha dormido en la noche anterior: prosigue su manera estravagante de hablar: hay algunos movimientos en los dedos de la mano derecha: la estomatitis va cediendo: los cáusticos supuran aunque no mucho: no ha evacuado: su pulso bate 94. Prescripcion. $\frac{1}{4}$ de grano de extracto tebaico cada cuatro horas: caldo bis. Habiendo examinado los vejigatorios, veo que se esfazan los de las pantorrillas, encontrándolos cubiertos de nates diphéricas. Ordené que se los lavaran con vino aromático y los curaran con glycerolado de almidon kreosotado.

Por la noche (7 $\frac{1}{2}$). Lo encuentro muy locuaz é imprudente: quiere pasar la noche en un sillón. Prescripcion la misma, dándole atole cada cuatro horas.

Dia 8. Mejor, aunque siempre locuaz, teniendo su confusa manera de decir los mismos caracteres que he señalado. Ha dormido algo en el sillón. La misma prescripcion del dia anterior.

Dia 9. Mas tranquilo, pero siempre hablador. Ha dormido un poco mas: no ha evacuado: continúa la hemiplegia, y los dedos de la mano derecha apenas se mueven. Los vejigatorios de los brazos se cierran; los de las pantorrillas se limpian: su pulso bate 84. Prescripcion. Continuar el opio: un enema purgante aceitoso: curacion comun á los vejigatorios de las pantorrillas: caldo bis y té con leche.

Dias 10, 11 y 12. Durante estos dias el lado derecho va adquiriendo algunos movimientos: continúa el insomnio y la locuacidad: su pulso bate 72: los vejigatorios de los muslos cierran: sana completamente la boca. Prescripcion del dia 12. Sopa de fideos y pan: té

con leche: $\frac{1}{4}$ de grano de extracto tebaico cada tres horas: fricciones al lado hemipléjico con tintura de valeriana y nuez vómica.

Día 13. Movimientos en el lado derecho mas amplios: quiere dar algunos pasos, y lo consigue apoyándose en dos personas: arrastra la pierna derecha y se conoce le falta mucha fuerza. Cuando se le habla contesta de la manera singular que llevo dicho. Pide carne.

Prescripcion. Julepe..... 4 onzas.

Láudano de Rousseau..... 30 gotas.

Repartir la dosis en tres porciones, que se le darán en el dia: sopa y carne asada á la parrilla: vino aguado.

Día 14. Mas tranquilo: ha dormitado algo mas: sus movimientos son espeditos: la pronunciacion es mas clara, pero observo que confunde varios idiomas en una misma oracion ó período. La prescripcion anterior.

Día 15. Mas tranquilo, pero no ha dormido en la noche anterior. La misma confusion de lenguas. Prescripcion. Cuarenta gotas de láudano Rousseau en julepe comun, dividido en tres dosis para el dia y la noche. Los mismos alimentos y bebida.

Día 16. Ha dormido tres horas un sueño interrumpido. La misma rara locuacidad, aunque mas acorde con las preguntas que se le hacen. Todavia mezcla la palabra *gobierno* en sustitucion de otras. Prescripcion. El mismo julepe con cuarenta gotas de láudano de Rousseau: sopas y carne asada bis: vino rojo aguado.

17, 18, 19, 20. En las noches de estos dias duermè algunas horas (de 3 á 4) un sueño inquieto, que es interrumpido por su locuacidad característica; pero sus movimientos se regularizan. Se cierran los vejigatorios de las pantorrillas. El dia 20 le retiré la pocion opiada: aumenté la alimentacion: dos huevos tibios, consommé, sopas y asados á la parrilla: vino de Oporto en las dos comidas: vino rojo mediado con agua de Seltz á pasto.

Desde el 22 hasta el 27. Mejoría: continúa su manera de hablar extravagante.

Diciembre 28. Repeticion del ataque con la misma falanje sintomática. No he podido investigar la causa de esta recaida. Prescripcion. Un emeto catártico y ventosas escarificadas detras de las orejas.

Por la tarde. Se encuentra en el mismo estado: el emeto catártico solo ha producido el efecto vomitivo, y en los vómitos no se encuentran alimentos indigestos. Prescripcion. Enema drástico: un grano de calomel cada tres horas, alternando con cucharadas de aceite de higuera: dos vejigatorios á los brazos.

Día 29. Su cabeza está un poco despejada: locuacidad confusa: hemiplesia derecha imperfecta: convulsiones clónicas raras en el lado derecho: ha evacuado cuatro veces. Prescripcion, la misma anterior y atolé.

Día 30. El estado de su cabeza es mejor: la locuacidad menos confusa, pero siempre en varios idiomas: no ha habido convulsiones: ha evacuado tres veces. Prescripcion. Continuar solo con el calomel: fricciones secas aromáticas al lado hemipléjico: té con leche.

Día 31. Insomnio, inquietud y locuacidad: la hemiplegia se va disipando: las evacuaciones son verdiosas. Prescripcion. Retirar el calomel: continuar las fricciones aromáticas y darle en tres dosis un julepe opiado con cincuenta gotas de láudano de Rousseau.

Enero de 1868. Día 1^o. Ha dormido tres horas y media ó cuatro un sueño interrumpido.

pido; cuando despierta está inquieto como nunca: vocifera horriblemente y charla sin tino y sin descanso. Prescripcion. Julepe con sesenta gotas de láudano de Rousseau, sopa bis, vino rojo agnado.

Día 2. Ha dormido cinco horas un sueño tranquilo: los movimientos se espeditan; la locuacidad disminuye notablemente: no mezcla tanto los idiomas ni dice ya la palabra *gobierno*. Prescripcion. Julepe con setenta gotas de láudano, sopa y asado bis, vino agnado.

Duerme profundamente desde las seis de la tarde de este día y despierta á las nueve y media de la mañana del siguiente, despertando tranquilo y sin confundir los idiomas: sus movimientos, aunque torpes, le permiten dar algunos pasos en la alcoba. Prescripcion. Julepe con 40 gotas de láudano: buena alimentación.

Desde el 3 de Enero hasta el 20 que lo estuve observando, la mejoría continuó, haciendo cada día visibles progresos: la hemiplegia llegó á desaparecer del todo, y las conversaciones largas y sobre puntos muy variados estaban acordes con el buen decir de las personas sanas: siguió haciendo uso de la pocion opiada hasta el 9 de Enero en que creí que era inútil su administracion. Pudo despues deducirse personalmente al arreglo de sus asuntos, yendo y viniendo á palacio á pié varias veces al día.

Posteriormente, cuando el gobierno actual dispuso el destierro de los extranjeros que habian servido durante el imperio, el Sr. Z. salió para los Estados-Unidos, y hace un mes poco mas ó menos se encuentra en Washington disfrutando de la mejor salud. Sus cartas, escritas antes en Puebla y Veracruz y hoy en el extranjero, tanto por el carácter de la escritura como por la redaccion no dejan nada que desear.

OBSERVACIONES.

¿Cuál ha sido la naturaleza del mal cuya historia con todas sus minuciosidades acabo de consignar? Haciendo el resúmen de los síntomas y fenómenos observados, debo de formar este cuadro. Una persona de temperamento sanguíneo nervioso, octogenaria, que pierde repentinamente el conocimiento, movimiento y sentimiento; cuyos miembros superiores é inferiores están en la resolucion mas cabal; cuya respiracion es estertorosa; en quien poco tiempo despues se nota la parálisis de medio cuerpo (hemiplegia) y convulsiones tónicas, las clónicas en el lado no afectado; en la que tambien se advierte la abolicion mas ó menos completa de las facultades intelectuales; que despues pierde el tino para dirigir la locucion, á tal grado que poseyendo varios idiomas haga formar una idea exacta de la confusion de Babel (aphasia), intercalando á cada paso y de un modo raro la palabra *gobierno*, la cual sustituye á muchas otras que ha olvidado (amnesia); que no recuerda su patria, su familia, sus negocios y algo mas trivial todavia: este enfermo, repito, tiene una congestion cerebral con derrame; cuya compresion determina, ademas de la hemiplegia y las convulsiones, fenómenos raros que se refieren á la psicologia del órgano afectado.

Pero supuesto que este accidente se ha repetido varias veces durante ocho meses poco mas ó menos, y siempre del mismo modo, hay que buscar la causa permanente que ha podido determinarlos.

Los prácticos están de acuerdo en que todas las circunstancias que aumenten la cantidad de sangre ó que la precipiten insólitamente hácia los centros nerviosos, así como las que

sirvan de obstáculo para su reflujo al corazón, son causas predisponentes ó eficientes de los golpes apopléticos, como de las simples congestiones. En el caso presente las he buscado con cuidado y no existe ninguna de ellas. No ha habido supresion de hemorrágia ó flujo constitucional; ni ha estado espuesto á una insolacion intensa, ni á la viva accion del frio. Si es cierto que su temperamento es sanguíneo nervioso, tambien lo es que, al menos en la época de mi observacion personal, no existia la plétora. No tiene por otra parte aneurismas ó otras lesiones cardiacas y valvulares; ni ha emprendido trabajos intelectuales activos, ni ha sentido tampoco emociones morales vivas. No ha abusado nunca de los alcohólicos, ni ha hecho uso de sustancias estupefacientes, ni ha respirado gases deletéreos. Su edad, por lo mismo, y el tratamiento antiflogístico severamente sostenido durante un tiempo considerable, son las únicas circunstancias que me explican esta tenacidad del mal. A los ochenta años, que poco mas ó menos tiene el Sr. Z., las lesiones de nutricion no son raras; y la pulpa cerebral, que ha presidido durante un largo período una série de actos tan complexos (pocas veces interrumpida por el reposo), es la que frecuentemente las padece, reblandeciéndose; el reblandecimiento perturba al fin la estática funcional y sobrevienen los fenómenos dinámicos, ya en los líquidos ó ya en los vasos por donde aquellos circulan; y es bien sabido que ese equilibrio no puede alterarse impunemente, como lo comprueban multitud de hechos clínicos y fisiológicos. Por lo mismo, la anemia general debida á una medicacion oportuna, porque estaba indicada, pero debilitante en sí misma por el tiempo que fué necesario sostenerla, produjo, como casi siempre sucede, una cloro-anemia en el parénquima cerebral; de modo que las perturbaciones del sistema nervioso, vaso-motor trajeron consigo las funcionales, cuya enumeracion hice antes; y como estas perturbaciones fueron dominadas visiblemente por el tipo de los estupefacientes, el opio, no se trataba en mi concepto, mas que de un fenómeno nervioso. Para escluir la idea de un reblandecimiento cerebral me fijé en las siguientes consideraciones: La marcha del mal, ya sea aguda ó crónica, tiene por carácter la continuidad. Si es cierto que en la forma aguda hay mejoras y que da treguas, esto es por cortísimo tiempo. Si durante éstas la enfermedad no va mas allá, si no hace progresos, queda siempre en posesion del terreno que ha ocupado, es decir, subsisten las perturbaciones psicológicas y patológicas á que los accesos hayan dado lugar; en una palabra, si no dá un paso mas adelante tampoco retrocede. El embotamiento progresivo de las facultades intelectuales, las parálisis, las contracturas, las cefaleas, la agitacion, el delirio violento, las convulsiones epileptiformes, irán por lo mismo cada vez estrechándose mas las distancias, hasta que una verdadera ataxia ó el coma preludien la terminacion fatal. Pero el Sr. Z. disfruta hace seis meses de muy buena salud; sus facultades intelectuales, afectivas, de relacion y de movilidad no conservan la mas ligera huella de los varios rudos golpes que sufrió durante un largo período de tiempo. Admitir, pues, que este señor tuvo reblandecimiento apoplectiforme (el mas frecuente despues de los sesenta años) es aceptar la curabilidad de esa terrible afeccion, y semejante idea es absurda.

¿Seria por ventura un caso de aphemia (Broca) ó de aphasia (Trousseau) como se ha convenido últimamente en llamarle? Existieron efectivamente varios de los síntomas de este mal singular. No solo habia trastornos considerables de la locucion, sino tambien *amnesia*; amnesia de las palabras, amnesia de los hechos, olvido de la escritura alguna vez (aunque no estoy bien seguro de este fenómeno), y todo esto acompañado de trastornos pro-

fundos de la inteligencia. Existía además la hemiplegia derecha, que indicaba la lesión del hemisferio cerebral izquierdo, en donde (la parte posterior de la tercera circunvolucion anterior izquierda) los Sres. Broca y Troisseau han colocado la facultad reguladora de la manifestacion ó materializacion de nuestras ideas. Existía igualmente una manía pertinaz. Cuando no quedaban más que los trastornos aphasicos hablaba de un personaje célebre, que figuró tan trágicamente hace poco tiempo. El Sr. Z. sabia que habia sucumbido, y no obstante hablaba con él: con él combinaba planes administrativos que iban á producir la paz impeccedera y raudales de oro que enriquecerian á México. Esta alucinacion no era espontánea; la provocaba cualquiera conversacion política que se le promoviera: y apenas se tocaba el punto cuando volvía á las conferencias, recibia órdenes y manifestaba la mas viva inquietud, hasta que cambiándosele de asunto se olvidaba de su manía y razonaba sobre lo demas muy juiciosamente.

Respecto de la amnesia de la escritura, debo decir que yo la atribuí á la parálisis: y aunque ya el enfermo hacia un buen uso de los dos miembros con varios objetos, sin embargo no le era posible escribir; él mismo se lamentaba de este incidente. Tambien es cierto que cuando la aphasia desapareció, y esto fué despues de un prolongado sueño, el Sr. Z. pudo hacer algunos apuntes y aun escribir al cónsul de los Estados Unidos en México, manifestándome cuando nos vimos cuánta satisfaccion le causaba haber vuelto á adquirir esa preciosa cualidad. Este enfermo, no obstante las profundas perturbaciones cerebrales de que he hablado, tenía conciencia de lo que le pasaba; revelándome mas tarde la angustia y el horror que sentia de no poder darse á entender, y procurando explicarme con qué facilidad se le borraban de su cuadro polígloto las palabras de un idioma, que él sustituia por otro movimiento intelectual rapidísimo, con otra de alguna de las lenguas que conoce. Comparaba esta violencia y el fenómeno en general, con la impresion que producen las vistas llamadas disolventes.

Yo sé otro caso de aphasia en que el enfermo carecia de esa conciencia y de ese recurso polígloto para espresarse, el cual por ser necesario á mi objeto voy á describir, aunque sin muchos pormenores. Mé lo ha comunicado mi condiscípulo y escelente amigo el Dr. Dominguez, que fué el observador.

El Sr. Macofela, natural de San Juan del Rio, de treinta y cinco años de edad, de constitucion linfática, se ha entregado siempre por necesidad y por gusto á las ciencias matemáticas, á una vida sedentaria. Fué atacado una noche de Octubre de 1866 de una congestion cerebral, que alarmó á la familia tanto como al Dr. Dominguez. Esa misma noche habia cenado copiosamente, segun su costumbre, y de la mesa pasó á su gabinete de estudio donde gastó un tiempo mas ó menos largo en lecturás abstractas (matemáticas), concluidas las cuales se metió á la cama, que tenía en el mismo gabinete, y despues de algunos pormenores previos se durmió lejos de su señora é hijos, como hacia mucho tiempo acostumbraba, sin pensar en que ese aislamiento pudiera alguna vez serle de peligrosas consecuencias. A la mañana siguiente, siendo ya tarde, las personas de su familia estrañaron que no se hubiera levantado; entraron á la pieza, y con gran sorpresa y pena lo encontraron sumergido en un sueño delárgico, que se revelaba por una respiracion estertorosa sumamente difícil y por la coloracion encendida del rostro. En el acto le metieron los piés en agua casi hirviendo; le aplicaron unos sinapismos á los brazos y piernas y llamaron al Dr. Dominguez.

Cuando este compañero llegó lo encontró sentado en la orilla de su cama sostenido por alguno, y apenas lo vió, cuando fijó en él su mirada inteligente por medio de la cual quería explicarle lo que sentía y deseaba. Pero era tal la confusión de sus palabras, vertidas una tras otra sin construcción gramatical ni ortológica, que aquello era ininteligible: llamaba sobre todo la atención, el qué sin duda se figuraba que expresaba bien sus ideas y que se hacía entender, porque su gesto, el movimiento de sus manos y la expresión que daba á sus ojos parecían presididos por un acto inteligentemente regulador que coordinaba el gesto con el habla: esto no obstante, los circunstantes nada entendían: era, según la idea del Dr. Domínguez, la conversación con un mudo al que se le hubieran enseñado palabras distintas, sonidos sin articulación, para que los murmurara confundidos y sin orden. Por sus ademanes, mas bien que por ese modo raro de decir, comprendió el médico que el enfermo deseaba ser sangrado; y pareciéndole racional la idea por tratarse de un proceso congestivo cerebral, lo sangró ampliamente. El trastorno de la palabra fué cediendo despues progresivamente á un tratamiento antiflogístico enérgico, y hoy el Sr. Macotela disfruta de muy buena salud.

En fin, estudio hace tiempo un caso de aphasía transitoria, pero absoluta, que está caracterizada por el olvido de todas las palabras. Este accidente le sobreviene á una señora de mi clientela, que padece accidentes histéricos de forma cataleptica. Despues de cada acceso, y durante algun tiempo que varia entre minutos y horas, no se acuerda de la manera de hablar, ni tampoco de los signos de comunicacion que constituyen esta funcion tan importante de la vida.

Prescindiendo por ahora del sitio que algunos han asignado á esta perturbacion, cuyo modo de ver, diré de paso, es impugnado tan fundadamente por Mr. Vulpian en su obra titulada "Fisiología del sistema nervioso:" recordando ademas el caso del idiota á quien le faltaba la parte anterior de ambos hemisferios cerebrales (como puede verse en el atlas de anatomía patológica publicado por Mr. Cruveilhier) cuyo idiota, sin embargo, articulaba con suma claridad algunas palabras cuando estaba aguijoneado por el hambre: prescindiendo igualmente de la contestación que los defensores de las localizaciones han dado á este argumento de hecho, alegando que en ese caso existian porciones cerebrales comprendidas entre las cisuras de Silvio y Rolando, por lo cual, aunque estaba destruida la parte posterior de la tercera circunvolucion izquierda, quedaba algo que correspondia á la porcion anterior (cuya contestacion me parece singular): prescindiendo de todo esto, y despues de haber leído las observaciones de MM. Broca, Trousseau y Vulpian, y analizado los hechos que se me han presentado, he debido concluir, que la aphasía sola ó complicada de amnesia transitoria ó permanente no es una enfermedad, es decir, no es una individualidad en el cuadro nosográfico, sino que solo debe considerársele como síntoma de porcion de afectos cerebrales psicológicos ó patológicos. Efectivamente, si la perturbacion mas ó menos completa de la locucion nunca tiene los mismos caracteres, ni viene por determinada alteracion cerebral, ¿por qué razon se la aísla y se la considera independiente del resto de los trastornos á que dan lugar tan variadas lesiones? Si por escesos afrodisiacos, si por una emocion moral viva, si por una fiebre esencial, si á consecuencia de un golpe sobre el cráneo, ó por una simple conmocion, ó por mil otras causas que han consignado los observadores en sus descripciones respectivas se produce la aphasía, ¿por qué considerar únicamente á este fenómeno, dejando á un lado los demas que se refieren á los otros sentidos y que hacen á su vez inmenso el campo de las alucinaciones? ¿Por qué no se ha hecho otro tanto con cada uno de los síntomas singulares concomitantes?

Algun autor ha dicho, que cuando la aphasía viene acompañada de parálisis es siempre sintomática de un reblandecimiento cerebral. Pero tal opinion no es exacta, al menos en el presente caso. Habia, es cierto, aphasía, y habia igualmente hemiplegia; pero ambas cosas desaparecieron. Luego no habia reblandecimiento, porque éste no es una enfermedad transitoria.

Aquí se abre un anchuroso campo á las hipótesis, que no son de aceptarse cuando se estudian clinicamente las enfermedades. En este punto es preciso decir con Mr. Vulpian: "Gall, sus secuaces y los filósofos que á su vez han pretendido establecer esta especie de geografía cerebral, han construido una obra mas ó menos ingeniosa pero que carece de funda-

mentos sólidos, y por consiguiente debe ser proscrita de la biología positiva, la cual no se apoya sino sobre hechos de experimentación y observación."

Reasumiendo ahora los puntos de esta oportuna digresión, diré: que la afasia tal como está descrita por los autores que de ella se han ocupado, no merece en mi concepto, un lugar de individualidad en el cuadro nosográfico. Que solo debe mirársele como un síntoma, y que con ese carácter ni se presenta siempre uniformemente, ni solo en tal ó cual enfermedad, sino que es comun á muchas de distintos órdenes, ya sean simples nevropatías ó dependan de afecciones cerebrales las mas variadas, ó de lesiones traumáticas; presentándose igualmente en las grandes y vivas emociones. Y por último, que en casos de afasia bien precisados no se han encontrado uniformes las lesiones anatomo-patológicas ó han faltado absolutamente.

Para concluir diré, que el caso que ha dado origen á esta lectura debe mirarse, en mi concepto, como un ejemplar de congestión cerebral apoplectiforme sostenida por una sobreexcitación nerviosa, supuesto que cedió á la medicación antiflogística y finalmente al opio administrado en alta dosis: una nevrosis, en fin, que como el *delirium tremens* terminó cuando el opio produjo sus efectos estupefaciente y antiespasmódico.

Una confidencia mas, propia de la ingenuidad de mi carácter, y que no creo fuera de propósito. Se me preguntará si las conclusiones fijadas antes lo fueron á priori, y en tal caso ¿por qué administré el opio con tanta franqueza? Voy á contestar. Mi juicio acerca de este enfermo ha sido formado mucho tiempo después de la curación. Durante ésta, y supuesta la idea fundada de la existencia de una congestión, no me propuse mas que combatirla valiéndome para ello de todos los medios que proporciona la medicación antiflogística. La administración del opio me fué pedida por el síntoma "insomnio;" para llenar esta indicación me decidí á emplearlo; pero yo ignoraba en esos momentos que el láudano de que hacia uso contenia en cada ocho gotas un grano de extracto, y como mas de una vez lo administré á las mismas dosis que el de Sydenham sin haber obtenido por eso ni mas prófita ni mayor efecto nárcótico que con aquel, lo prescribí en esta ocasion como siempre lo habia hecho. La culpa no fué enteramente mia; lo es igualmente de algunos de nuestros farmacéuticos que no preparan el *vinó de opio por fermentación* como lo tienen prevenido los formularios: estoy seguro de que si en estos momentos se recogiera el láudano de Rousseau de las boticas de México, no habria muchas que presentaran el verdadero, sino mas ó menos alterado, porque su preparación es difícil y además dispendiosa.

El propietario de la botica donde mis recetas eran despachadas, y á quien referí entonces los resultados curativos acerca de mi enfermo, me llamó la atención sobre la bondad de aquella preparación oficial, advirtiéndome que en la suya se hacia conforme á los preceptos del arte, y que siete ú ocho gotas representaban un grano de extracto tebaico: entonces supe que estaba administrando mas opio del que me proponia; y aunque nada tenia que lamentar en el presente caso, sí tuve que deplorar mi propio error. El salvó la vida de mi enfermo; y las reflexiones que tuve que hacer posteriormente me decidieron á presentar este trabajo á la Academia, como miembro de la sección de Ciencias Auxiliares.

México, Julio 8 de 1868.—JUAN MARÍA RODRIGUEZ.

PIO-TORAX EN UN NIÑO DE DOS AÑOS DE EDAD.

**Curación completa por la canalización quirúrgica y las inyecciones iodadas,
á los 51 días de enfermedad y 13 de operación.**

Niño, Luis Cuesta, de dos años y de buena salud anterior.

El dia 23 de Febrero del presente año se le mojó el vestido y se le quedó así por varias horas: en la noche de ese dia le entró calentura, vascas y un dolor en el costado izquierdo, el cual se descubrió, segun dicen, porque no toleraba se le tocara en este lugar. El dia 29 estos síntomas eran mas intensos y el niño tenia vómitos. Permaneció así por siete dias, haciéndose solamente medicamentos caseros, hasta el octavo dia que lo vió un facultativo,