

MEMORIA SOBRE PARÁSITOS INTESTINALES TENIOIDES.

[CONTINUA.]

ETIOLOGÍA.—Yo doy poca importancia á las causas que señalan algunos autores europeos, y sobre todo á la invocada como *didtesis verminosa*: ni la pobreza, ni los lugares mal sanos, ni el temperamento linfático, ni el clima, ni, en suma, todas las causas predisponentes y determinantes, tienen lugar á considerarse como verdaderamente influentes sobre el desarrollo espontáneo de las enfermedades verminosas intestinales. Los parásitos intestinales creo que son el resultado de la morfogenia ó metagenia de los huevos, larvas y scolex de los diversos individuos, introducidos á los intestinos por intermedio de alguna sustancia alimenticia vegetal ó animal, ayudadas por circunstancias caloríferas, climatológicas y fisiológicas desarrolladas dentro de los intestinos, previa la permanencia de los gérmenes en el interior de esas vísceras.

El scolex de la *ténia armata* es el cisticerco celuloso.

El cisticerco pisiforme es la larva de la *ténia serrata*.

El equínoco del hombre es la larva de la *ténia nana*.

La *ténia* y botriocéfalo está igualmente aclimatado en Guanajuato, sin que pueda hasta ahora darse una razon circunstanciada de tal hecho porque las migraciones del botriocéfalo nos son desconocidas.

La *ténia* es mas comun en la muger que en el hombre; y en cuanto á las edades, la estadística encontrada no manifiesta preferencia, pues desde catorce años hasta cincuenta se hallan infectados los dos sexos casi igualmente: quizá pueda ser mas comun en la clase pobre que en la acomodada, á consecuencia de que hace mas uso para sus alimentos de carne de puerco, de legumbres y de otra série de sustancias susceptibles de servir de apoyo á los huevos y larvas de parásitos.

SÍNTOMAS.—En los primeros dias de la vida de la *ténia*, casi no hay síntomas por los que se traduzca su existencia. Algunos cólicos ligeros, una que otra deposicion diarreática, ligeras indigestiones, son los signos precursores de un verdadero cuadro de síntomas que se presenta posteriormente. Mas cuando el entozoario crezca, habrá otros que consistirán en acciones locales y simpáticas. Los síntomas de las acciones locales consisten en cólicos, pasajeros unas veces, tercios y continuos otras, obtusos los mas: muchas ocasiones hay diarrea intermitente, manifestándose en unos dias y en otros no; algunas veces hay indigestion, presentándose el vientre aventado, timpánico, habiendo erutos inodoros, náuseas, sensacion de comezon en el ano, algunas veces cosquilleo en las narices, ligera constriccion en la faringe y garganta: yo he encontrado, ademas, sensacion de temblor en al-

guna region del intestino delgado, como cuando al traves de las paredes abdominales se sienten los movimientos de un feto que comienza á animarse, sin duda cuando hay reptacion del parásito, y he palpado un tumor blando movable que desaparece de un punto para aparecer despues de un período mas ó menos largo en otra region del intestino: dicho tumor blando, indolente, y que cuando se soba un poco se deforma ó se pierde, he creido que se produce por la ténia, cuando en algunos momentos que se encuentra con líquidos que le son repugnantes se encoje y pliega para guarecerse de la accion antipática. Los síntomas simpáticos consisten en la disminucion del apetito ó en su aumento, en vértigos, deslumbramientos, zumbidos de oidos, algunas gastralgias. La lengua algunas veces está blanquizca y en estado saburral; la facies presenta algo de notable; la mirada está sin ese fulgor de bienestar; hay ojeras muy pronunciadas y extensas, sombrío alrededor de la boca hasta el límite de los surcos naso-labiales, dilatacion de la pupila, color terroso de la cara: algunas veces he notado algo de estrabismo (dos casos en las veinticinco observaciones). Los síntomas nerviosos consisten en dolores erráticos de los nervios de las distintas regiones del cuerpo, en punzadas de los nervios del quinto par: estas punzadas nerviosas unas veces afectan la forma intermitente, y á horas fijas aparecen diariamente ó cada tercer dia; otras se manifiestan á períodos de tiempo irregulares. Las jaquecas continuas ó periódicas, cardialgias pasajeras, dispnea, externalgias, accesos de tos convulsiva, accesos histériciformes en las mugeres, dismenorrea, delirio fugaz, son los síntomas que constituyen el primer período de las nevrosis reflejas producidas por las acciones locales de los helmintos.

A un período mas avanzado, las funciones digestivas, pervertidas completamente, dan lugar á pérdida del apetito, enflaquecimiento, emaciacion, anemia, clorosis tan completa, que degenera en leucocitemia, acompañada de todos los síntomas concomitentes propios de esa complicacion.

En el último período, la demacacion es mas intensa; la falta de nutricion produce síntomas que ya se reflejan directamente sobre los centros nerviosos, haciendo simular nevrosis cerebrales que, siendo simpáticas, presentan los caracteres de las esenciales, acompañándose de las diversas variedades que señalan los autores que han escrito sobre tal materia: desórdenes son estos que pueden persistir mucho tiempo si no se diagnostica su origen con exactitud.

Segun lo dicho, se presenta el esofagismo, la corea, las parálisis, los accesos epileptiformes, los vértigos nerviosos, la histeria, la locura, la monomanía y hasta el idiotismo.

DIAGNÓSTICO.—El diagnóstico me parece importante en el caso de que se trate de paracitíferos, en que por una perversion completa de las funciones locales y simpáticas venga una complicacion refleja por la que aparezca una nevrosis sinto-

mática que se confunda con una esencial, y en cuya época se carezca del síntoma considerado hasta ahora como patognomónico, que consiste en la expulsión de los cucurbitinos ó fragmentos de la ténia. Mas si este hecho se presenta en la práctica, se diagnosticará, como lo he hecho en los casos que se me han ofrecido, atendiendo al conmemorativo, localidad, constitución local, alimentación habitual del enfermo, cuadro de síntomas; incluyendo en él como diferenciales, el temblor intestinal producido por la reptación del parásito, así como el tumor móvil que se presenta exteriormente en las distintas regiones del intestino delgado, con los caracteres que he podido señalar.

En varias observaciones he diagnosticado los tenioides solo con el conjunto de síntomas que presento en esta monografía, aun cuando no se trataba de nevrosis de los centros nerviosos y careciera del síntoma llamado hasta ahora patognomónico. Las veinticinco observaciones de mi práctica las caractericé por medio de la percepción del tumor, el temblor del intestino producido por la reptación del entozoario, el conjunto de síntomas, y completo conmemorativo de la historia del enfermo, así como por la exclusión de signos comunes á otras enfermedades.

Creo que los principales signos que presento se deben estudiar con suma atención en la práctica, para cerciorarse de la exactitud patognomónica que me parecen tener, pues coinciden con los hábitos intra-intestinales del helminto.

PRONÓSTICO.—El pronóstico no es de importancia mas que en los casos en que las nevrosis de los centros, siendo solo sintomáticas, parezcan referirse á las esenciales: por lo demas, no me parecen fatales las enfermedades verminosas tenioides, sino en los casos en que el parasítífero haya demacrado exageradamente. Una vez diagnosticada la enfermedad, el pronóstico siempre será favorable.

TRATAMIENTO.—Como he dicho antes, la dosis comun del kouso; pero esta medicina, que es la única que he empleado en Guanajuato, no fué tolerada por la mayor parte de los enfermos á quienes se les administró. Si los abisinios la usan mensualmente para combatir sus ténias á dosis tan alta, es porque su naturaleza se ha habituado, y ya les es preciso sostenerla en lo sucesivo. Quizá la constitución individual de ellos, su clima y todas las circunstancias médico-geográficas locales influyan en tan notable diferencia de acción. Me fué preciso, en virtud de la manifestación de la intolerancia, disminuir la dosis y reducirla. Por las observaciones repetidas que se refieren á los casos en que la porción del polvo de kouso que quedaba en el estómago, despues de expulsada por el vómito la mayor parte de la dosis total, produce un efecto satisfactorio, reduje á dos y media dracmas las ocho empleadas segun la práctica europea, y el éxito siempre ha sido completo, si se ayuda la acción vermífuga del medicamento por un purgante salino ó aceitoso.

De aquí se infiere: que las dosis que usan los abisinios son tan altas, porque

previa la tolerancia, tratan de aprovechar la accion vermífuga y la purgante de esta rosasea; que por la similitud de accion en Africa, no solo se importó á Europa la medicina, sino el modo de usarla; y que á nuestra vez usamos de la medicina vermífuga conforme á lo que nos enseñan los autores europeos. Afortunadamente el espíritu observador de nuestros médicos nacionales ha dado un paso avanzado al lograr moderar, con buen efecto, las dosis del kousoo empleadas en el adulto y en el niño. Las observaciones de los Sres. Jimenez, Carmona y Valle y Rodriguez, hechas en 1856 y 1857 en la Capital, en la misma época que yo hice las mias en Guanajuato, quedan comprobadas por los experimentos del Sr. Liceaga ejecutados hace dos años, y los del Sr. Brassetti hechos en los meses últimos de 1869, y anunciados en la sesion científica del dia 30 del próximo pasado Marzo de 1870.

En lo sucesivo, la dosis que en nuestros enfermos habituados al clima de México debemos usar, será la de dos dracmas para el adulto, y una, y quizá media, para los jóvenes de la primera juventud y para los niños, aprovechando luego la accion de un purgante suministrado pasadas dos horas de la ingestion del vermífugo.

Si en nuestras boticas se encuentra el polvo de las flores femeninas que, como he dicho, producen la mejor especie de vermífugo, se debe usar de preferencia, en atencion á los mejores resultados que se obtienen.

La ténia armada resiste mas á la accion de los vermífugos abisinios. Aunque en las primeras ministraciones de la medicina (kousoo) se llegan á arrojar grandes y abundantes porciones de la ténia armada, jamas se obtiene inmediatamente el cuello con la cabeza. Es preciso, pues, reiterar el uso de la medicina; pero antes me parece de todo punto indispensable restablecer á los intestinos su motilidad fisiológica, porque creo que con la habitud que el intestino delgado llega á adquirir, á consecuencia de la perpetua estacion interior del parásito, resulta una semi-parálisis que produce la falta de movimientos peristálticos de que está dotado fisiológicamente. A este fin he empleado, en casos de una demacracion profunda, las preparaciones ferruginosas en union del extracto de nuez vómica, y un régimen tónico-analéptico que restaure la sangre del enfermo y que restablezca en parte las funciones fisiológicas alteradas mas ó menos profundamente.

Cuando observo que el enfermo come, que regenera un tanto sus funciones digestivas y que la medicina ha comenzado á producir los saltos nerviosos de distintas regiones, previa la dieta y preparacion exigida para el uso de la *brayera*, administro el vermífugo, y á las dos horas el purgante, siempre con magnífico éxito.

No tengo que decir de las otras medicinas y preparaciones vermífugas nada que sea superior al kousoo, porque no existe en mi práctica algo favorable que se refera como ventajoso y digno de admitirse por mis comprofesores, pues durante ella solo me he limitado á usar de la medicina abisínica, sin fijar mi atencion en la corteza de raiz de granado agrio, en el agua mercurizada, el calomel, el musgo de Córcega, el semen-contra, el aceite de Chavert, etc.

(Continuará.)

Errata notable.—En el número anterior, pág. 283, línea 30, dice *granos*: léase: *gramos*.