

MEDICINA PRÁCTICA.

ALCOHOLISMO.

(CONTINUA.)

En muchos casos de enfermos afectados de este delirio alcohólico, muy diferente del llamado *tremens*, se notan paroxismos continuos ó intermitentes de temblor parcial ó general que afecta tambien la forma *coreica*, como el que se observa en la manifestacion periférica del alcoholismo crónico: varias veces solo existe y se percibe en regiones determinadas; la cara, los miembros superiores ó los inferiores, son presa de esta manifestacion. En la mayor parte de los casos se siente la contraccion violenta, pasajera ó intermitente, de los músculos de las regiones del antebrazo, en los flexores de los dedos de las manos ó en los de la region poplitea.

En este período del alcoholismo crónico, en que ya se empiezan á afectar los centros nerviosos, dando principio al *reblandecimiento de los alcohólicos*, se inician ciertas aberraciones de la sensibilidad y motilidad. Se nota torpeza para los movimientos, adormecimiento de los miembros, parálisis mas ó menos persistentes de algunas horas de duracion, debilitamiento de la sensibilidad en algunas regiones, anestesia completa en otras, hiperestesia en varias, y esta última localizada, sobre todo en las regiones laterales externas de los muslos.

Los órganos digestivos desde esta época presentan muchos desórdenes. Los individuos comienzan por sufrir digestiones laboriosas y pesadas; tienen una sensacion de plenitud molesta; hay erutos, pirosis, desarrollo de gases y un estado de inercia intestinal que los pone en el caso de aguardar muchas horas para verificar la quimificacion. Como el pancreas se ha *esteatomatizado*, pues la grasa ya se ha depositado en algunos órganos, los enfermos tienen una gran afluencia de saliva que les dura por todo el espacio de tiempo que tarda la digestion en efectuarse, sobre todo si son fumadores.

El corazon, que tambien se ha complicado en el trabajo de degeneracion *esteatomatosa*, tiene de cuando en cuando palpitaciones violentas que asedian á los enfermos como si se tratara de una hipertrofia, entrando luego en calma y haciendo sus movimientos de sístole y diástole imperceptibles para los mismos pacientes. El pulso, por lo mismo, sufre estas alteraciones, que por lo regular se observan de cuando en cuando durante los paroxismos de la lipemania; pero exceptuando estas

remisiones, late tranquilamente dando un número de pulsaciones de sesenta á setenta, que manifiesta la lentitud peculiar que las afecciones crónicas del cerebro revelan. En esta afección, como en el *temblor alcohólico*, he usado del termómetro para observar el grado de calor animal que se manifiesta en los enfermos, y he encontrado un término medio de $36^{\circ} \frac{2}{10}$.

Los alcohólicos sienten en este período poca apetencia de comer, casi ninguna sed y en lo general una *dispepsia* bastante notable.

La marcha de la *lipemanía alcohólica* es varia y presenta remisiones de corta duración, sin embargo de no tener un tipo característico á que referirla: desgraciadamente se puede considerar como prodrómica de las afecciones cerebrales orgánicas que suceden á este estado *hipersténico* revelado por los centros nerviosos, antes de dar el paso que, en la escala del alcoholismo, caracteriza la saturación celular de cada órgano.

La *lipemanía* puede durar muchas semanas intermitentemente ó muchos meses de seguida; pero la terminación nunca es favorable aunque aparentemente se curan los alcohólicos de esta enfermedad. Cuando se nota que las aberraciones psíquicas han desaparecido progresivamente, se tiene la ilusión de una curación radical, mas pronto se pierde, y los enfermos entran ordinariamente bajo la influencia de las manifestaciones morbíficas á que estaban sujetos, sin considerarse este estado como una reincidencia, sino mas bien como una interrupción que caracteriza una *intermitencia pasajera*.

A pesar de esto, cuando los alcohólicos renuncian á su *dipsomanía* de una manera permanente, muchas veces curan con perfección de este mal tan denigrante y abyecto.

Por lo regular la terminación de la *lipemanía alcohólica* trae consigo una disminución notable de las facultades mentales y sensoriales de los centros nerviosos, que degeneran completamente, al grado de alterarse la celdilla cerebral y dejar de percibir las sensaciones. Muchas veces coincide con la parálisis general, y, segun los autores europeos, la demencia total y la estupidez son los modos de terminación mas frecuentes en aquel continente.

La parálisis general depende de la alteración mas ó menos profunda de las raíces anteriores de los nervios espinales y de ciertas regiones reblandecidas de la médula.

AUTOPSÍA.—Los alcohólicos que sucumben en esta faz de la intoxicación crónica, por alguna causa ajena á la enfermedad, (1) presentan en la autopsia lo siguiente:

(1) Las autopsias que he logrado hacer en estos casos han sido en alcohólicos por intoxicación crónica, muertos á causa de distintas enfermedades: ocho neumoniacos, tres de hemorragia cerebral y un soldado del hospital de San Lúcas, de la sección del Sr. Larrea,

te: abierto el cráneo y descubierto el cerebro se nota la dura madre gruesa é inyectada, luego las meninges edematosas é inyectadas, constituyendo el edema sub é inter-aracnoideo: cortado en un punto el tejido conjuntivo sub-aracnoideo, se vacia completamente el líquido, sobre todo cuando se toma el cerebro en la palma de la mano izquierda con objeto de separarlo de las inserciones nerviosas de los cordones que pasan por los diversos agujeros craneanos, para distribuirse en la cara y demas regiones: separadas la pia madre y aracnoides aparecen las circunvoluciones cerebrales deprimidas y aplastadas, en las regiones laterales superiores de los dos hemisferios, principalmente las del lado izquierdo: algunas veces la dura madre presenta fuertes adherencias contra las meninges y éstas contra el cerebro á cosa de un centímetro afuera de la gran cisura interlobar: las circunvoluciones aplastadas son por lo general los puntos en que se inicia el reblandecimiento alcohólico, de suerte que si se las malaxa entre los dedos dan menor consistencia y se desagregan con facilidad, mientras que el resto de la sustancia cerebral, y principalmente la blanda, se halla endurecida en distintas regiones que se notan como resistentes y condensadas. Si los enfermos aun conservaban recientemente la costumbre de beber, el cerebro dá indicios de algun olor espirituoso, mas al llevar muchos meses de temperancia no hay vestigios de olor alguno. La bóveda de tres pilares, *septum lucidum*, *tálamo óptico*, *piso del cuarto ventrículo*, porcion anterior de la *médula oblongada*, y *cerebelo*, se encuentran superficialmente endurecidos. La *médula espinal* por lo general se halla indurada en su totalidad y atrofiada. Todas las regiones de la sustancia blanca del cerebro y médula están anémicas y por lo general con muchos focos de reblandecimiento. La serosidad que lubrifica las circunvoluciones, así como la que llena los ventrículos, manifiesta al microscopio una cantidad de grasa que se presenta como gotitas de aceite amarillento: las otras regiones del cerebro dan signos de una testura anormal que no se puede definir á la simple vista sino con el microscopio.

No he tenido ocasion de ejecutar la autopsia del cerebro de los alcohólicos que presentan la manifestacion hipercinética del *delirium tremens*; pero por los datos encontrados en los *lipemaniacos* tengo la idea de que al reblandecimiento precede un estado de induracion de la sustancia cerebral blanca, puesto que esta trasformacion se conserva en alguna de las regiones del cerebro ya demarcadas, y se llega á encontrar alguna vez en cadáveres de enfermos que comienzan á padecer el alcoholismo de las vísceras abdominales.

En esta faz del alcoholismo las raices de los nervios cefálicos y raquidianos,

afectado de leukemia, que un dia tomó una solucion de bicloruro de mercurio empleada para un baño con que curaba otro enfermo, porque despues de probar la medicina le supo á aguardiente.

principalmente las de los cordones anteriores cervicales, presentan una aglomeración de grasa en globulitos que se acumulan entre la vaina y el cilindro del eje (Cruveilhier). Las sustancias cerebral y medular aparecen desde este período anémicas, mostrándose descoloridas y confundiendo el color de la blanca con el de la gris. Los meatos de los vasos venosos y arteriales se notan disminuidos de su calibre con relación al estado normal. Los capilares de las meninges en sus últimas ramificaciones se hallan *esteatomatosos*, formando cordoncitos duros, grasos, ligeramente amarillentos. Los cordones nerviosos periféricos intermusculares comienzan á sufrir la transformación grasosa (Axenfeld), sobre todo los de los miembros superiores. El corazón, el hígado, el páncreas, ya presentan á esta época esteátomas formados por la acumulación de la grasa en la periferia de las fibras musculares cardíacas, en la celdilla hepática y en las vaxículas glandulares del páncreas. Estos esteátomas están constituidos por una sustancia grasa de carácter adiposo, en donde se hallan muchos vasos atrofiados. La degeneración grasosa se extiende también á los músculos que se notan flácidos, descoloridos y babosos; pero al microscopio la fibra estriada tiene varios cordones de glóbulos de grasa. La tráquea y los pulmones presentan un aparato de inflamación crónica que revela la proximidad de las complicaciones viscerales. El aparato gastro-intestinal manifiesta los caracteres de una inflamación crónica: el volumen del estómago y su capacidad, así como el de los intestinos y su calibre, se notan disminuidos; por todas partes se observan arborizaciones; en algunos se ven adelgazamientos parciales de la mucosa ó espesamientos de las tres tunicas y aun hipertrofia. El hígado aparece voluminoso, congestionado, rojo amarillento; la vaxícula biliar distendida y llena de biliar, en que abunda la colessterina. El bazo se ve pálido y se siente reblandecido; los riñones anémicos y esteatomatosos, la vejiga pequeña y condensada sus tejidos musculoso y mucoso, revelando el aspecto de una flogosis crónica. La sangre por lo general es leucocitémica y grasosa: en el cadáver de un soldado, (1) que fué el último en el que hicimos la autopsia el Sr. Larrea y yo en el hospital de San Lucas, vimos que sobrenadaba en la sangre que quedó depositada en la cavidad torácica, una sustancia lactescente que presentaba la apariencia de albumina coagulada á medias. Estas son las alteraciones patológicas mas notables que se presentan en esta faz del alcoholismo crónico y que se desarrollan mas y mas, á proporción que la saturación alcohólica pasa de los límites que en este período tiene.

DIAGNÓSTICO.—Cuando el médico posee antecedentes sobre la causa de estas enfermedades es muy raro que pueda confundir este orden de manifestaciones del alcoholismo con otras; mas si no ha llegado á adquirir por el conmemorativo los

(1) El soldado que se envenenó con la solución alcohólica de bicloruro de mercurio.

datos complementarios que le ayuden á la aclaracion de las llamadas *delirium tremens*, *lipemanía alcohólica*, *delirio alucinativo* ó *ilusivo*, tomará noticia de las costumbres y hábitos domésticos del enfermo. Si los pacientes, por vergüenza ú otra causa, no son bastante francos para referir lo que concierne al abuso de las *bebidas alcohólicas*, deberá ayudarse de la coincidencia de ciertos signos auxiliares que se acompañan con varios fenómenos que son exclusivamente propios del *alcoholismo*. El terigion señalado por mi maestro el Sr. Jimenez, el modo de manifestacion de las alucinaciones é ilusiones, la alteracion de la funcion genésica, la forma triste del delirio, la ausencia de calentura, la lentitud del pulso, la tendencia al suicidio, la apatía y degradacion de la inteligencia, caracterizan bien la *lipemanía alcohólica*, distinguiéndola del *delirium tremens*, que se reconoce por los signos que hacen diagnosticar la nevrosis delirante supra dicha.

El *delirium tremens* se caracteriza por el terigion, por un insomnio terco, persistente, rebelde, acompañado de alucinaciones de la vista que infunden terror, miedo, sorpresa, y de un delirio proveniente de las perturbaciones sensoriales que cuando se interrumpen dá lugar á la vuelta de la razon, puesto que el enfermo á quien se advierte de su estado mental detiene su locuacidad poniendo atencion cuando se le habla. La locuacidad, la necesidad patológica de un movimiento incesante, la tendencia á escapar, el temblor, los desórdenes del movimiento, la invasion, prodromos, y ante todo el conmemorativo, ponen al médico en aptitud de diagnosticar el *delirium tremens*.

El delirio producido por la ingestion de otra clase de sustancias venenosas, sean metálicas, metaloideas ú orgánicas, puede dar lugar á fenómenos delirantes parecidos á los de la *phrenesia potatorum*; mas el conmemorativo, los signos físicos y fisiológicos, los raptos congestivos de que se acompañan y la ausencia del terigion, diferencian bien las manifestaciones del alcoholismo de las de las otras especies de envenenamiento.

Las manifestaciones del envenenamiento por el ópio, belladona, beleño, estramonio, fósforo, etc., de la misma manera que las de la encefalopatía saturnina y mercurial, son muy análogas á las del alcoholismo; pero basta observar las pupilas, los órganos respiratorios, la piel; tomar antecedentes sobre el origen del mal, examinar el pulso, inspeccionar los líquidos vomitados ó expulsados en las deposiciones, y se verá que no hay lugar á confundir dichas manifestaciones durante el único período en que se asemejan, porque si pudiera haber confusion seria solo en el período de excitacion por las sustancias narcóticas. El período de excitacion es efímero en esos casos; luego su duracion seria suficiente para ejecutar un buen diagnóstico.

En los fumadores de *mariguana* (*cánabis indica*), que al mismo tiempo se han entregado á los excesos alcohólicos, se presenta una depresion tan completa de la

inteligencia, como nunca se observa en las manifestaciones del alcoholismo puro. Por lo regular camina á paso veloz hácia la estupidez, sin que haya ningun recurso terapéutico que haga modificar la marcha y terminacion.

PRONÓSTICO.—El pronóstico nunca es fatal en los casos de *delirium tremens*: casi todos son curados en la actualidad, sin tener mas inconveniente que la reincidencia por causa de nuevos abusos. A pesar de esto no se debe considerar la manifestacion de que se trata como un término del alcoholismo, sino como uno de los varios eslabones que unen la gran cadena de las diversas presentaciones de esta intoxicacion.

Lo mismo se debe decir de la lipemania, añadiendo que es una de las manifestaciones alcohólicas que presiden á las desorganizaciones de los centros nerviosos: bajo este respecto se tiene que considerar como sumamente fatal, supuesto que se trata de la enfermedad que inicia las degeneraciones del cerebro, cerebelo y médula espinal.

Sin embargo de no ser fatal el pronóstico del *delirium tremens*, sucede generalmente que todas las enfermedades inflamatorias que vienen en el curso del alcoholismo durante esta faz, toman un carácter de gravedad muy notable, como lo he manifestado en el lugar oportuno, por la depresion que la constitucion individual sufre, haciendo ineficaz todo tratamiento antiflogístico, principalmente cuando, durante la presentacion de la complicacion inflamatoria, se manifiesta el *delirium tremens* como provocado por el aparato febril que precede y acompaña á toda inflamacion aguda incidental; sea nerviosa ó de otra especie, esencial ó traumática.

PATOGENIA, ETIOLOGÍA.—La saturacion alcohólica creciente á medida que se abusa de las bebidas espirituosas, sea durante accesos retardados de intemperancia ó continuos y diarios, es la causa de las manifestaciones que el alcoholismo revela en su marcha.

La saturacion alcohólica no solo se consigue por la absorcion de las sustancias que contienen alcohol y que son ingeridas al estómago: no, varios son los modos como este compuesto se acumula en los diversos órganos del cuerpo humano. El principal, despues de la absorcion por el estómago, consiste en la absorcion por los pulmones: la absorcion en este caso es mas lenta, mas rara, pero de manifestaciones mas seguras. Los destiladores de las fábricas de aguardiente, los trasegadores de vinos, los vinateros que tienen sus *cavas* llenas de barriles de aguardiente, los vecinos que habitan próximamente á estos lugares, los barnizadores de muebles en que se aplican los barnices de *laca* y *alcohol*, los fotógrafos y los cerveceros, son los mas expuestos á contraer el alcoholismo crónico. (1)

(Continuará.)

(1) En comprobacion de lo que llevo asentado, citaré un caso muy notable en que el alcoholismo crónico se hacia lugar por la absorcion pulmonar: una enferma de albuminuria