TOM. VII. MEXICO.—MIÉRCOLES 1º DE MAYO DE 1872. **NUM. 9.**

GACETA MÉDICA
DE MEXICO.

PERIODICO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA.

Se reciben suscriciones en México, en la librería del Sr. D. José María Aguilar y Ortiz, 1ª calle de Sto. Domingo núm. 5, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta Gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la librería de Aguilar y Ortiz. La suscricion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscritor.

SUMARIO.

De la conjuntivitis escrofulosa, por el Sr. D. J. M. Bandera.—Parto provocado por el procedimiento de Kiwisch, reformado en México, con motivo de un vicio de conformacion de la pélvis en ∞ que ha reducido á siete y medio centímetros al diámetro sacro-pubiano. Forceps. Version. Extraccion de una niña en estado de muerte aparente; vuelta á la vida. Encasquillamiento de la placenta. Puerperio fisiológico, por el Sr. D. J. I. Capetillo.— Continuacion del alcoholismo, por el Sr. D. J. G. Lobato.—Caso notable de marca por picadura (*tatouage*) observado en Viena.

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA.

DE LA CONJUNTIVITIS ESCROFULOSA.

Apenas hay en la práctica diaria una enfermedad que se encuentre con mas frecuencia que la conocida con los nombres de conjuntivitis *pustulosa*, *papulosa*, *flictenular*, *herpética*. Hace algunos años que asisto á la consulta de enfermedades de los ojos que dá mi buen amigo el Sr. Carmona y Valle, y puedo asegurar que no hay dia que no se presenten al menos seis enfermos con este mal. La abundancia de esta enfermedad y la seguridad y sencillez de los medios que he visto emplear á nuestro hábil oculista para curarla, son tan notables que no he vacilado en preferir este asunto para mi lectura de reglamento. Deseo que esta medicacion se vulgarice en beneficio de los enfermos, pues no son raros los casos en que para combatir este mal, se encierra al infeliz paciente durante quince ó veinte dias, se le priva de la luz, se le aplican sanguijuelas, se le purga y recetan diversos colirios, consiguiendo de esta suerte siempre empeorarle.

Esta conjuntivitis que yo llamo *escrofulosa*, atendiendo al terreno en que se desarrolla, ó *papulosa*, como Velpeau le nombra para traducir mas exactamente la expresion anatómica de la enfermedad; es caracterizada por una rubicundez parcial, dispuesta de un modo especial, acompañada de botoncitos ó pústulas situados sobre la esclerótica á poca distancia del borde interno ó externo de la córnea.

Etiología.—Algunas veces se le observa en el adulto, pero su mayor frecuencia es en niños de dos á siete años de edad, de temperamento linfático, de constitucion estrumosa. Es muy comun verla en compañía de erupciones cutáneas que aparecen en la cara, tales como la herpes, el eczema y la zona, al grado que no faltan autores que pretendan que no es mas que la manifestacion de la herpes en la conjuntiva.

El aire húmedo y viciado, el frio y la humedad se consideran como causas predisponentes.

Síntomas.—En el ángulo interno del ojo, mas á menudo en el externo, aparece una porcion roja, de forma triangular, cuyo vértice va á terminar á un botoncito ó pápula de un aspecto brillante que raras veces es mas grande que un grano de ajonjolí. La base de este triángulo está dirigida hácia la periferia y el vértice hácia la córnea. Está constituido por un haz vascular cuyo color resalta sobre el fondo blanco de la esclerótica y que puede descomponerse en dos planos de vasos: uno superficial, de un color mas subido, compuesto de venas tortuosas, y otro de un aspecto mas claro, de un tinte lívido, formado por arterillas principalmente, camina en el tejido sub-conjuntival que está edematizado ligeramente.

Respecto de la pápula, es blanquizca ó trasparente, opalina, unas veces redonda y plana, otras saliente y acumínea. Contiene, segun Desmarres, un líquido claro y cetrino en unas ocasiones, en otras puriforme. Los vasos se detienen en su base y no entran en ella. Excepcionalmente, este contenido es líquido, pues al principio, como Lannelongue lo ha estudiado, la pápula está formada únicamente por la proliferacion de los elementos epiteliales de la conjuntiva, siguiendo dos faces despues que se ha desarrollado completamente: ó bien las exudaciones son poco á poco reabsorbidas, y se ve el botoncito disminuir gradualmente hasta nivelarse con las partes que le rodean, ó al contrario, la capa epitelial que le reviste se reblandece, se perfora, y los productos de nueva formacion, convertidos en detritus blandos y grises, se desprenden en colgajos mezclados á serosidad mas ó menos líquida. Debajo de ellos el epitelio de la conjuntiva no tarda en reproducirse, de modo que no hay ulceracion verdadera despues de la desaparicion de la pápula. Entiéndase que estoy hablando de las pústulas que se situan sobre la esclerótica, pues no sucede lo mismo con las que reposan sobre la córnea y aun en los límites de ésta con la esclerótica.

Las turbaciones funcionales son poco marcadas en el mayor número de casos.

Se observan lagrimeo y fotobobia. Por lo general, los niños se presentan á la consulta ocultando el rostro para evitar la luz, poniéndose unas veces las manos delante de los ojos, otras cubriéndose con el rebozo de la madre. Hay casos, pero esto sucede regularmente cuando la pápula está sobre la córnea, en que es preciso para examinar el ojo enfermo, sujetar al niño y abrírselo con los elevadores, operacion que arranca gritos á la criatura; pero que es indispensable bajo el punto de vista del diagnóstico, del pronóstico y del tratamiento.

MARCHA Y DURACION.—Esta enfermedad ofrece una marcha regular y ordinariamente corta. Despues de algunos dias, la pápula sufre la evolucion que he indicado y desaparece, quedando la rubicundez, que se borra á poco tiempo, volviendo el ojo á su estado normal. Acontece en ocasiones, que vienen erupciones sucesivas, y como cada una de ellas trae su rubicundez, resulta que toda la mucosa se encuentra inyectada como en la conjuntivitis franca, siendo de advertir que la vascularizacion jamas invade la conjuntiva palpebral. Uno de los ojos puede enfermarse primero y el otro en seguida, ó bien el mal quedar limitado á solo uno.

Las recaidas son frecuentes, especialmente en los casos en que no se procura modificar la constitucion del niño: cuando se menosprecia este cuidado, la enfermedad reviste una marcha crónica; la pápula, lejos de seguir el trabajo que describí, permanece estacionaria; la rubicundez apenas disminuye; nuevas erupciones pueden aparecer, extendiéndose á la córnea y dando lugar á fenómenos cuya descripcion es asunto de otro estudio mas largo.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.—Una *pingüécula* inflamada podria confundirse con una de las flictenas de que acabo de hablar; pero atendiendo al sitio donde ordinariamente se presenta la primera y á su duracion, se evitará el error. Una escleritis ó una periescleritis podria ser tomada por una flictena; pero en la última, la coloracion no es tan profunda y se borra á la presion, lo que no pasa con las primeras; no hay vesícula en el centro de la rubicundez; la duracion es mucho mas larga y las consecuencias de mayor gravedad.

En cuanto á las flictenas que en la conjuntivitis catarral se observan, bastará recordar que la coloracion roja que las acompaña predomina en la conjuntiva palpebral y apenas se percibe alrededor de las flictenas; lo contrario de lo que sucede en la conjuntivitis papulosa.

PRONÓSTICO.—El pronóstico se deduce de lo que acabo de exponer: en el mayor número de casos no hay gravedad. Solo cuando el enfermo es abandonado ó mal asistido, la enfermedad puede invadir la córnea trayendo graves consecuencias.

TRATAMIENTO.—El Sr. Carmona y Valle, á quien debo todo lo que sé sobre esta materia, rara vez cauteriza la pápula, como lo hacen los oculistas de Europa. Al principio emplea el colirio siguiente:

Agua destilada..... media onza.
Bórax..... medio escrúpulo.
Tanino..... cuatro ó seis granos.
Cuatro ó cinco gotas tres veces al dia.

Se recomienda que el enfermo tome el aceite de bacalao, el jarabe de ioduro de fierro y una alimentacion apropiada.

O bien estas gotas que últimamente nos han producido excelentes resultados.

Agua destilada..... media onza.
Polisulfuro de potasio..... un grano.
Dos ó tres gotas dos veces al dia.

Cuando la vascularizacion es muy marcada, el colirio siguiente es de una eficacia recomendable.

Agua destilada..... media onza.
Percloruro de fierro de Pravaz..... cuatro ó seis gotas.
Dos gotas dos veces al dia.

Es sabido que los autores europeos y algunos médicos mexicanos alaban las insuflaciones de calomel. Este tratamiento es de difícil aplicacion cuando el mismo cirujano no lo hace, y no vale lo que el aceite antioftálmico núm. 1 del mencionado Sr. Carmona, que es verdaderamente maravilloso, con particularidad en los casos que tienden al estado crónico: su aplicacion es muy sencilla y su fórmula esta:

Aceite claro de bacalao..... una onza.
Calomel..... cuatro escrúpulos.

Una ó dos gotas cada dia dentro del ojo, teniendo cuidado de agitar el frasco antes de usarle.

Con la ayuda de estos medios he visto curar y he curado innumerables enfermos. He observado otros, que sufriendo esta misma enfermedad habian sido sangrados, purgados, privados de la accion de la luz y sometidos á la de algunos vejigatorios, sin conseguir otra cosa que empeorarles: en pocos dias con el método curativo indicado, han obtenido un alivio notable y despues han sanado completamente.

México, 20 de Marzo de 1872.

J. M. Bandera.