

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEXICO.

CLINICA INTERNA.

NOTA Y REFLEXIONES SOBRE UN CASO DE CROUP.

La pieza que tengo el honor de presentar á la Academia, es la laringe y tráquea de una anciana de 80 años, que sucumbió antes de ayer víctima de una afeccion pseudomembranosa. No presenta más interés que el de confirmar el diagnóstico formulado durante la vida, y de presentar el tipo de una falsa membrana tubular que se extendía probablemente hasta las ramificaciones brónquicas; punto que no decido, porque solo se me permitió hacer la inspeccion del cuello. El hecho en sí, presenta otro interés, por lo que he querido consignarlo aquí y ponerlo en conocimiento de esta Academia.

Como es sabido, el *croup* de los niños parece importado muy recientemente á México; y aunque de dia en dia los casos de esta afeccion parecen tambien multiplicarse, sin embargo, es aún bastante raro; más raro aún en el adulto, pero rarísimo en los ancianos.

En el estudio que de esta enfermedad en el adulto hizo el año de 1859 nuestro compañero, y amigo mio, el Sr. Menocal, para su tesis inaugural, señaló con los autores, y en particular con Reeb, la edad de 20 á 30 años como más favorable para su desarrollo en el adulto; y entre los muchos casos que pudo reunir para su estudio, solo dos encontró en el anciano: uno comunicado por Rostan á Louis, y que consta en la Memoria de este autor, que fué el de una mujer de 72 años; y el otro el de Washington, que murió á los 65 de esta misma enfermedad.

No he tenido tiempo para hacer un nuevo estudio de este punto, sobre todo, desde la fecha de la tesis del Sr. Menocal; pero no sé que ha-

ya habido otro caso de algun anciano, y sobre todo que haya sido suficientemente comprobado. En México tampoco sé que se haya dado un caso igual, y como tal, el que brevemente paso á referir tendria algun valor, siendo entre los que conozco el que se ha observado en una edad más avanzada, y desarrollado como otros muchos espontáneamente.

D.^a M. G., natural de México, que habitaba el colegio de las Vizcainas desde principios de este siglo, habia siempre gozado de muy buena salud; su temperamento linfático-bilioso la hacia tener un carácter raro, adusto, algo hipocondriaco, pero ninguna enfermedad grave habia perturbado su existencia, lo que la hacia parecer ménos vieja, aunque su arrugado semblante denunciaba una edad demasiado avanzada. Poco ántes de morir dijo que tenia cerca de 80 años; pero sin mas dato que su dicho, por las tradiciones del colegio, por su aspecto y decrepitud, puede asegurarse que pasaba algo, y tal vez mucho, de esta edad.

El dia 13 del corriente, se quejó por primera vez de un ligero dolor en la garganta, con dificultad para tragar, y sin que el aspecto de ese órgano hiciése siquiera sospechar el cuadro amenazador que se iba á presentar. Gargarismos astringentes y clorato de potasa fueron mi única prescripcion ese dia y el siguiente.

El dia 15 el dolor habia aumentado, así como la disfagia, y además habia un cambio notable en la voz, que con la tos crupal característica, dirigieron mi atencion sobre la garganta, y encontré, en la amígdala derecha, en el borde libre de la mitad del velo del paladar de ese lado y en la úvula, una falsa membrana (que se ve aún en la pieza anatómica), que indudablemente se extendia hácia la laringe; eso y un pequeño ganglio infartado en la region submaxilar correspondiente, no dejaron duda en el diagnóstico, y mi pronóstico desde ese momento fué el del resultado que tuvo.

No confiando en ningun método curativo, quise recurrir al que nuestro respetable compañero, el Sr. Muñoz, aconseja; y prescribí inmediatamente una onza de azufre, dividida en 12 partes, para tomar una cada dos horas. El correspondiente reposo, algunas gárgaras astringentes y una dieta conveniente completaron la prescripcion, que fué seguida, con ligeras variaciones, hasta el dia de la muerte, que acaeció el 18.

El dia 17, habiendo tenido que ausentarme, no pude verla personalmente, pero recomendé llamasen al Sr. Pasalagua, quien tuvo la bondad de ir, y segun vi, aconsejó se continuase el azufre, aunque disminuyendo la dosis.

Persuadido que las falsas membranas bajaban hasta los brónquios, no

hubiera intentado nunca la traqueotomía, pero tampoco habría sido necesaria, pues no se presentó ningún acceso sofocante, y la muerte sobrevino cuando por la mañana me había parecido notar una ligera mejoría en su estado local, pues la voz era más clara y la respiración más libre. Sucumbió, como en general sucumben los adultos de esta enfermedad, y á consecuencia de la asfixia lenta que es el resultado de la propagación del mal á las últimas ramificaciones brónquicas, lo que altera notablemente la hematosis, y predispone á la formación de embolias pulmonares rápidamente mortales. No sucumbió á la intoxicación difterítica, pues los síntomas adinámicos de esta afección faltaron; sus fuerzas, energía y presencia de ánimo persistieron hasta el fin, y su estado general no tuvo alteración. Sucumbió realmente en un estado sincopal, que se explicará ó no por la formación de una embolia: cuestión que solo señalo, y no entra en mi propósito tratar ni resolver, habiendo faltado la inspección completa del cadáver.

México, Mayo 20 de 1874.

A. ANDRADE.

PATOLOGIA GENERAL.*

(CONCLUYE.)

La comparación de las emisiones sanguíneas en la perineumonía, tales cuales son consignadas en estas estadísticas de la Caridad, dan una média poco más ó ménos de *cuatro libras, diez onzas* de sangre para cada enfermo. Sacar cuatro libras, diez onzas de sangre en un espacio determinado de tiempo, sería, pues, la fórmula dada por las cifras y el método que debería adoptarse en todos los futuros casos de neumonía. Si se niega esta consecuencia, debe probarse: ó bien que no es regularmente deducida de las observaciones, ó bien que el método numérico no sirve para nada; que las conclusiones que da deben tomarse como nulas y ceder en la práctica á consideraciones extrañas al cálculo y á la probabilidad matemática.

Si se le admite, veamos las contradicciones singulares que resultan: Primeramente es cierto, que esta fórmula dada por regla no ha sido en realidad empleada en ninguno de los enfermos que se suponen

* Véanse los números 5, 7, 8, 10 y 11.