

CLINICA EXTERNA.

OBSERVACION

DE UN CASO DE TÉTANOS,

TRATADO POR EL CURARO.

Manuela Olguin, de 26 años, casada, tuvo su primer parto el dia 27 de Enero de 1872, y no hubo accidente alguno durante su verificacion ni en los dias que trascurrieron hasta el dia 12 de Febrero, en cuyo dia se dió un baño general en la tarde y se acostó á poco, notando al dia siguiente un malestar general con un movimiento febril ligero y algun dolor en la nuca.

Este dia le vió nuestro compañero el Sr. Valenzuela y le prescribió una bebida sudorífica y dieta. El dia 14 se habia hecho muy agudo el dolor de la nuca, la cabeza estaba extendida, y se advertia una contraccion notable de los músculos de las mandíbulas, así como algunos calambres ligeros en los miembros. Visto el presente cuadro, tuvo la idea el Sr. Valenzuela de que se trataba de un tétanos, y quiso que pasase yo á darle mi opinion, la cual fué conforme con el diagnóstico que él habia establecido. Asociados desde ese momento, nos propusimos emplear el cloroformo y procedimos desde luego á su inhalacion; pero no habiendo notado mejoría ni cambio alguno en los síntomas despues de algunas horas, y observando por otra parte, que la respiracion se dificultaba excesivamente, pues habia comenzado la rigidez de los músculos intercostales, suspendimos ese medio y nos retiramos prescribiendo una pocion opiada.

Dia 15. Los calambres y la rigidez se han extendido de las regiones cérvico-faciales al tronco y á los miembros, la respiracion es difícil, la enferma está inmóvil, no ha podido pasar los alimentos ni las medicinas. Quiso la familia una junta, y á las diez de la mañana concurrieron en nuestra compañía los Sres. Galindo y Romero. Examinaron muy detenidamente á la enferma y estuvieron de acuerdo con el juicio que habiamos formado. Propusieron practicar de nuevo las inhalaciones, y se observó lo mismo que en la víspera, aunque en mayor grado, por cuyo motivo se desecharon definitivamente,

Habiendo fracasado el cloroformo, nos decidimos á administrarle el Curaro en inyecciones, y se procedió á disponer todo para el efecto. Dirigiéndonos á la casa del Sr. Alvarado D. I., tuvo la bondad este señor de facilitarme un Curaro activo que habia ensayado repetidas veces en sus experiencias sobre los animales, y de proveernos de los utensilios necesarios para preparar la solucion de una manera conveniente. Habiendo pesado cinco centigramos de la medicina, la disolvimos en cien gotas de agua, filtramos la solucion y la usamos del modo siguiente:

A las 12 y 35 minutos pusimos una ligadura en la parte superior del antebrazo derecho de la enferma, y dispuesta de tal modo que se pudiera apretar en un momento dado, inmediatamente inyectamos en la parte inferior del referido antebrazo 16 gotas de la solucion, y comenzamos la observacion detenida de los fenómenos. A las 12 y 37 ve nublado. A las 12 y 47, adormecimiento marcado en la mandibula inferior. A la 1 se hace nueva inyeccion de 12 gotas. A la 1 y 4 minutos ojos brillantes y húmedos. A la 1 y 15 minutos, convulsiones clónicas ligeras en la cara que produjeron risa sardónica, estrabismo doble convergente, lentitud en las respuestas por dificultad de articular las palabras, inteligencia intacta.

A la 1 y 30 minutos, 16 gotas en el antebrazo izquierdo. A las 2 y 30 minutos, los fenómenos producidos por el remedio, han disminuido algo, la rigidez muscular parece algo menor.

Dia 16. El mismo estado que ayer: á las 12 y 35 minutos se hace una inyeccion de 18 gotas al C.: á 12 y 45 minutos, nublazon, lagrimeo ligero, estrabismo, diplopia marcada. A la 1, estremecimiento ligero de la cara y de los miembros; aumenta el lagrimeo. La rigidez de los músculos continúa; pero los calambres han disminuido y se nota cierta tendencia al sueño.

Dia 17. La noche fué regular, los dolores han disminuido, la enferma manifiesta sentirse mejor; ha orinado mucho y en ciertos ratos ha sudado: los músculos están lo mismo que ayer. A las 12 y 15 minutos inyeccion de 25 gotas, solucion al C. A las 12 y 23 humedad en los ojos, mirada tierna y tranquila. A las 12 y 38, ligera disfagia. A las 12 y 50 segunda inyeccion de 25 gotas. A la 1 y 10 estrabismo doble convergente, diplopia muy notable, sensacion de una bola en la garganta, sed, convulsiones en la cara y los miembros, y durante un minuto abolicion completa de la palabra y respiracion débil y pausada; la ligadura se ha apretado fuertemente. A la 1 y 30 minutos la respiracion es mucho mejor, la palabra no ha vuelto á suspenderse, se afloja la ligadura.

A las 2. Continúa el estrabismo á un grado menor lo mismo que la

disfagia; han cesado las convulsiones, los dolores han disminuido, hay alguna relajacion muscular, se pueden doblar las piernas que los dias pasados han resistido los mayores esfuerzos.

Dia 18. La enferma duerme bien, pudo pasar una poca de leche con facilidad, y dicen los asistentes que se levantó á evacuar el vientre, haciendo una deposicion muy abundante, acompañada de una cantidad notable de orina; ha sudado mucho, la temperatura es elevada, y el pulso late 120 veces por minuto: en este momento hay más rigidez que ayer, y el pecho es casi inmóvil. A la 1 y 20 minutos una inyeccion de 25 gotas. A la 1 y 24, adormecimiento del antebrazo y mano inyectada. A la 1 y 34 pesadez notable de los párpados, algun lagrimeo, respiracion pausada, amplia y tranquila, disfagia ligera, movimientos convulsivos. A la 1 y 45 segundos inyeccion de 25 gotas en el antebrazo izquierdo. A las 2, tercera inyeccion de 25 gotas. A las 2 y 5 minutos se nota que las costillas se levantan notablemente algunas veces y otras se retarda por algunos instantes más el movimiento respiratorio; pero cuando aparece es franco, la pesadez de los ojos es muy notable. A las 2 y 40 se observa un estado semi-comatoso, se pueden doblar las piernas.

Dia 19. La noche fué muy mala, los calambres han sido intensos, la calentura en el mismo estado. A las 12 y 45 minutos, inyeccion de 25 gotas de una solucion al 50. A la 1 y 30 minutos, se inyectó el resto de la solucion, se observá mucha sed. A las 2, lagrimeo notable, salivacion abundante; se comprime con la ligadura. A las 3 se afloja un poco la misma, los fenómenos han disminuido de intensidad. A las 4 se pueden doblar las piernas, y la boca puede abrirse fácilmente.

Dia 20. Sigue muy mala, la noche fué horrible, la temperatura es muy elevada, el pulso lo mismo que ayer, la rigidez notable. A las 12 y 45 primera inyeccion de 25 gotas solucion al 50. 6 minutos despues ligera humedad en ambos ojos. A la 1 y 20, segunda inyeccion en el antebrazo izquierdo del resto de la solucion. A la 1 50 sed intensa, sudor, disfagia marcada, lagrimeo abundante, espuma en los labios, movimientos convulsivos en la cara, se puede doblar fácilmente el brazo, las piernas continúan rígidas. Se apretó la ligadura, á poco cesaron los síntomas alarmanes, y despues de aflojar ésta, no han vuelto á presentarse.

Dia 21. A las 5 de la mañana murió la enferma, y no se nos permitió hacer la autopsia.

He creido útil dar á conocer á la Academia la observacion que antecede, porque se presta á consideraciones muy importantes acerca del uso del Curaro en general y particularmente acerca de sus resultados en el Té-

tanos. Sé que algunos médicos de la capital han empleado la referida sustancia en casos semejantes; pero según entiendo lo han hecho con dosis muy pequeñas, y de todos modos no se ha dado á conocer todavía el resultado de sus experiencias. Llama la atención desde luego en el caso citado, que todos los días se han presentado después de las inyecciones, la misma serie de fenómenos, y con el mismo orden, la pronta desaparición de estos cuando se apretaba la ligadura, ó después de transcurridas algunas horas, y por último, la persistencia de la rigidez muscular que siempre se notaba el día siguiente. Se pueden resumir de este modo los síntomas observados en los seis días que se administró la sustancia: 1.º Síntomas débiles ú ordinarios, producidos por la inyección desde 16 gotas hasta 40 y tantas, pesadez de los brazos, nublazón, humedad en los ojos, estrabismo doble, diplopia, convulsiones clónicas ligeras, respiración fácil, alguna dificultad para articular las palabras. 2.º Síntomas intensos producidos por la inyección de 5 centigramos del Curaro, lagrimeo abundante, salivación, sed intensa, sudor, orina muy abundante, evacuaciones fáciles, relajación muscular, aumento del número de pulsaciones, elevación notable de la temperatura, respiración difícil y pérdida de la palabra. Es fácil darse una explicación de los anteriores síntomas, recordando las experiencias hechas en Europa por Claudio Bernard, y repetidas en México por el Sr. Alvarado D. Ignacio: resulta de ellas de una manera evidente, que el Curaro no obra sobre la sangre, ni en los órganos cerebro-espinales, ni en los nervios sensitivos, ni en el sistema muscular, sino únicamente en los nervios motores, y no sobre todo el nervio sino sobre su parte periférica. En efecto, los síntomas descritos más arriba dependen de la paralización de los nervios motores, tanto de la vida de relación como de la vida orgánica.

Probablemente se destruya muy pronto el Curaro en la economía, y á eso se deba la pronta desaparición de los fenómenos muy poco tiempo después de aparecer la ligadura que impide la nueva penetración de veneno; pues respecto á la falta de fenómenos después de transcurridas 24 horas, se concibe muy bien con la eliminación tan rápida de la sustancia particularmente por las vías urinarias.

Esto por lo que toca á los efectos fisiológicos del Curaro; vamos á sus efectos en el tétanos.

¿Qué pensábamos obtener con esta medicina? ¿la curación del tétanos? ciertamente que no.

Estando el sitio de la enfermedad en la médula según la mayoría de autores, y no pasando los efectos del curaro de la extremidad terminal

de los nervios, estábamos muy lejos del padecimiento, y obrando como lo hacíamos, atacábamos el mal de una manera muy indirecta. Muy indirecta, pero siempre útil, supuesto que haciendo ménos impresionables los nervios interesados, y disminuyendo por esto la contraccion de los músculos respiratorios y su rigidez tetánica, combatíamos un enemigo formidable, que era la inmovilidad del pecho que ocasionaba la asfixia irremisiblemente. Además, produciendo esas remisiones artificiales, dábamos tiempo á que la médula fuera recobrando su estado normal, ó en último caso íbamos á retardar el triste desenlace.

Desde el tercer día notamos la disminucion de los calambres, y proseguimos administrando la sustancia con fe y con insistencia, porque se notaba en cada sesion la facilidad de mover los miembros ántes excesivamente rígidos, y una tranquilidad halagüeña que terminaba en el sueño, y una especie de narcotismo ligero que duraba muchas horas.

No se concebía mucha esperanza en el buen éxito, por la rigidez de la espina que rara vez dejó de notarse, y por la vuelta de la rigidez de los miembros muy poco tiempo despues de nuestra separacion de la enferma.

Notábamos despues de administrar una dosis suficiente para producir los accidentes alarmantes que se han referido, que los fenómenos tetánicos se modificaban, pero no se nulificaban. Parecía que paralizando los nervios motores, como que se combinaba esta paralización con la excesiva potencia éxito-motriz de la médula, dando por resultado final la dificultad de los movimientos respiratorios, y en último término el peligro de la asfixia.

Por fin se verificó ésta en el momento de un acceso tetánico el día que se ha dicho, y quedamos enteramente convencidos de la impotencia del Curaro.

Concluimos de todo esto, 1.º La dosis de 5 centigramos de Curaro, administrado en inyeccion sub-cutánea es suficiente para producir efectos fisiológicos muy marcados.

2.º Se observa la relajacion de los músculos, pero nunca es general, y dura poco.

3.º El caso presente, unido á otros semejantes que se han publicado en Europa últimamente, autoriza para desechar el Curaro en el tratamiento del tétanos.

DOMINGO ORVAÑANOS.