

ba de la infiltracion urinosa á que, como sabemos, expone el procedimiento que practicamos por la situacion de la herida. Por nuestra fortuna el resultado más favorable vino á satisfacer nuestros deseos, y el enfermo estaba sano un mes despues de operado.

Abril 5 de 1876.

R. LAVISTA.

(Continuará.)

REVISTA EXTRANJERA.

EXTRACTO DE LA TESIS DE MR. GRASSET

POR RAMON LOPEZ Y MUÑOZ.

(CONCLUYE.)

Además, el impaludismo puede producir lo que se llama tubérculos secundarios. Niemeyer ha dado á conocer el hecho, aunque exagerado, de que una erupcion tuberculosa puede formarse consecutivamente á una neumonía caseosa, por ejemplo. El impaludismo no es un origen habitual de neumonía caseosa, sino de neumonía intersticial, como hemos visto; pero si la forma de predileccion es la esclerosa, no obstante, en algunos casos se puede suponer que el processus se desarrolla en los alveolos tanto como en el estroma, y se tendrán focos de neumonía caseosa. Se encuentran los alveolos llenos de un exsudat que contiene gran número de granulaciones libres, núcleos y celdillas embrionarias. Este es una especie de estado indiferente que puede terminar en diversos processus crónicos: si este tejido embrionario se desarrolla en tejido conjuntivo adulto, hay esclerósis, si prolifera activamente, sufre la degeneracion caseosa, hay produccion de estos focos de reblandecimiento que se han comprobado en diversos puntos del pulmon. Estos focos caseosos, una vez formados, pueden dar lugar á una erupcion tuberculosa secundaria; de ahí la produccion de neoplasias granulosas hialinas.— Todo esto, observado en necropsias y exámenes histológicos, prueba que el miasma paludeano es capaz de producir la tuberculósis secundaria.

Pero el impaludismo puede, por sí solo y directamente, producir tubérculos? Aquí los hechos clínicos faltan para avanzar una opinion cualquiera; pero considerado teóricamente el caso, no tendria nada de ex-

traordinario. En tanto que se ha considerado el tubérculo como la lesion específica de la tuberculósis, era difícilmente admisible que el impaludismo pudiese desarrollar esta diatésis; pero hoy está bien establecido que el tubérculo no es específico de ningun estado morboso. Se presenta muy á menudo en la tuberculósis, pero puede presentarse en otras enfermedades. Debe distinguirse actualmente, de una manera absoluta, las palabras *tubérculo* y *diatésis tuberculosa*: una representa una lesion anatómica, la otra una enfermedad; no hay una relacion necesaria entre las dos. Es exactamente lo que pasa con la palabra *catarro*: para la Escuela Alemana es una lesion anatómica; para la Facultad de Montpellier es una enfermedad; y lo cierto es que la enfermedad *catarro* puede expresarse por lesiones muy distintas del catarro anatómico, por ejemplo el lumbago catarral, y que el catarro anatómico puede ser la expresion de un estado morboso diferente de la afeccion catarral, por ejemplo, el catarro blenorragico.

Del mismo modo el tubérculo, lesion, puede ser efecto de una enfermedad distinta de la tuberculósis; y la tuberculósis, enfermedad, puede expresarse por otra lesion que no sea el tubérculo.

Esto sentado, no habria nada de extraordinario en que el impaludismo, que da origen á diversos processus regresivos y necrobióticos, produjese tubérculos. Lancéreaux ha demostrado bien que el alcoholismo podia producirles: las afirmaciones de Broussais parecen establecer que el impaludismo está en el mismo caso.

II. El impaludismo puede producir la tisis pulmonar?

Aquí se puede ser más afirmativo. Volvemos, para la expresion de *tisis pulmonar*, al sentido que le daban los antiguos, al sentido etimológico y clínico, como se hace para la palabra *apoplegia* y para tantas otras que habian sido desviadas de su verdadera acepcion por los errores de la Escuela Anatómica.

Sauvages en su Nosología metódica, artículo Caquexia, define la tisis: «El carácter de la Tisis es un enflaquecimiento general del cuerpo, con fiebre remitente, tos lenta y dispnea, y además esputo purulento.»

Morton en su Tisiología francesa, describe la tisis pulmonar como «una consuncion de todo el cuerpo, acompañada de fiebre, que trae su origen algunas veces de una mala afeccion y de ulceracion de los pulmones.»

Decir que estas dos citas son tomadas de la tésis de Charcot, es manifestar que la opinion está actualmente aceptada por el mundo médico. Por otra parte, los esfuerzos hechos por Jaccoud, en su Clínica de Lariboicière, para demostrar la dualidad de la tisis pulmonar, hacen ver

que hoy, sin apegarse á la presencia de tubérculos, se llama tisis todo estado de consuncion bajo la dependencia de una afeccion crónica ulcerosa del aparato respiratorio.

La cuestion que estudiamos se formula entónces en estos términos: El impaludismo es susceptible de producir lesiones crónicas del aparato respiratorio, acompañadas de excavacion y de un estado general de consuncion lenta febril?

La simple observacion de los hechos nos demuestra que la tisis pulmonar puede ser ocasionada de dos maneras por el impaludismo: por la bronquitis crónica y bronco-ectasias; por la neumonía crónica y la gangrena pulmonar. Asi, Grasset afirma, apoyándose en hechos, que el impaludismo puede producir la tisis pulmonar.

III. Qué influencia ejerce el impaludismo crónico sobre tubérculos ó sobre una tisis pulmonar ya en vía de evolucion?

No teniendo experiencia propia sobre el particular, el autor hace presentes las afirmaciones de Boudin, recordando por su parte el principio siguiente:

El impaludismo tiene gran tendencia, segun hemos visto, á la produccion de lesiones esclerosas pulmonares. Pero, la esclerósís alrededor de una excavacion tuberculosa es uno de los modos de curacion de estas cavernas: es un trabajo de limitacion que puede detener la enfermedad por algun tiempo. No seria por medio de un processus de este género que el impaludismo mejorara algunas tisis?

A este propósito, Grasset refiere en compendio un caso de tuberculizacion pulmonar, con excavacion en uno de los vértices; pero se habia producido en su estado un tiempo de detencion muy notable, que coincidia con el desarrollo de una intoxicacion palustre, y la auscultacion revelaba una caverna en cierto modo enquistada, por un tejido duro, escleroso, que limitaba é impedia el trabajo de destruccion.

No seria extraño que tal cosa pasase, en general, en los casos de curacion citados en Argel. Se debe tener esta teoría por lo que vale, sin tratar de sostenerla á todo trance, en atencion á que no hay hechos suficientes para dilucidarla.

Resumiendo las relaciones del impaludismo con los tubérculos y la tisis pulmonar, tenemos que:

El impaludismo puede ser causa ocasional de desarrollo de tubérculos, en un individuo predispuesto.

Puede dar lugar á una erupcion secundaria de tubérculos, á consecuencia de una neumonía crónica.

En cuanto á la produccion directa de tubérculos, teóricamente puede darle origen; clínicamente está por demostrarse.

Bajo la influencia de este estado morbosó, la tisis pulmonar puede desarrollarse de dos maneras: por bronquitis crónica y bronquectasias; por neumonía crónica y excavaciones consecutivas.

Admitiendo las ideas de Boudin, cuando los tubérculos ó la tisis pulmonar están en vía de evolucion, el impaludismo, que tiene una tendencia manifiesta hácia los processus esclerosos, podria determinar alrededor de las cavernas la formacion de quistes fibrosos que limitasen y detuviesen algunas veces el trabajo de destruccion.

Por último, harémos constar que el autor ha seguido el impaludismo paso á paso en todas sus determinaciones sobre el aparato respiratorio, desde la más simple hasta la más grave, y volviendo á nuestro punto de partida justificamos las consideraciones emitidas por el autor en la *Introduccion*, y hacemos notar que lo que él ha trazado es realmente un capítulo de la etiología general de las afecciones pulmonares.

Como conclusion general asienta el Dr. Grasset, que la historia de las lesiones crónicas de las vías respiratorias merece en la historia del Impaludismo un capítulo especial, tan importante, por lo ménos, como el de la cirrósís paludeana; y que en la etiología general de las afecciones crónicas de las vías respiratorias, el Impaludismo debe ocupar un lugar al lado del alcoholismo y la tuberculósís.

Por mi parte, en la exposicion de este interesante trabajo yo no he hecho más que el modesto papel de narrador; espero que el autor me dispensará el haber compendiado sus ideas, para darles publicidad entre nosotros, hoy sobre todo que desgraciadamente las fiebres intermitentes y sus lesiones consecutivas toman en nuestro país tal incremento, y que nos son por consiguiente tan provechosas las observaciones y consideraciones del profesor europeo; espero tambien que los ilustrados socios de la Academia tomarán en cuenta éstas, para el diagnóstico y la terapéutica de las afecciones bronco-pulmonares de este órden nosológico.

México, Enero 31 de 1876.

RAMON LOPEZ Y MUÑOZ.