

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

## CLINICA INTERNA.

ESTUDIO HIGIENICO SOBRE EL TIFO EXANTEMATICO,

POR JOSÉ G. LOBATO.

(CONTINUA.)

El carácter ó aspecto tifoideo del individuo en todos los casos observados, tenia algo de peculiar, y ha tenido algo de raro en la epidemia que reinó en la Capital en los tres últimos años. La cefalalgia gravativa que hacia su eclosion con la calentura de un carácter intermitente, tomaba, como aquella, el tipo periódico, al grado de que los individuos atacados se aliviaban con los antiperiódicos durante los tres ó cuatro primeros dias de la invasion de la enfermedad; pero en los intervalos de apirecia se notaba el desarrollo del estado tífico. Despues del cuarto dia la cefalalgia ya no era apreciada por los enfermos; las quejas que manifestaban eran pocas; la inteligencia se hacia nula, embotándose las percepciones y las sensaciones de los objetos adyacentes, así como las impresiones psíquicas que constituyen las percepciones intelectuales de donde nacen las ideas; la atencion se disminuia hasta perderse; la memoria se vela hasta llegar á desaparecer. Toda pregunta que se dirige á los enfermos se pierde para ellos en un caos de oscuridad, y muy pocas veces responden ligeramente acordes al asunto de la pregunta. Del cuarto dia en adelante comienza un delirio tranquilo ó agitado, que se va manifestando gradualmente á medida que la obnubilacion de las ideas crece y coincide con ese estado de estupor que en la mirada de los individuos se nota; estupor característico que no tiene semejanza con las manifestaciones estupefacientes de otras enfermedades. El estupor tífico y el delirio aumenta diariamente durante el primer septenario y en el principio

del segundo, presentando el carácter continuo, con exacerbaciones durante la madrugada, ó presentándose solo durante la noche, y teniendo remisiones periódicas á la venida del nuevo dia. En el trascurso de este período la fuerza muscular se abate, hay un temblor fibrilar en los miembros torácicos del enfermo; muchas veces en los pelvianos, y casi siempre se nota en la lengua cuando se la hace salir de la cavidad bucal para examinar al paciente.

He notado en todos los casos de tifo grave, sobresaltos de los tendones, carpología, ilusiones y alucinaciones de los sentidos, y ese estado delirante subvigil que aísla totalmente á los enfermos del mundo exterior, ocasionando la pérdida completa del conocimiento.

El estupor, el delirio, la debilidad muscular, la pérdida del conocimiento, las contracciones fibrilares de los músculos, y las concepciones delirantes cesaron en todos los enfermos de tifo exantemático al fin del segundo septenario, siempre que la enfermedad iba á tener una terminacion feliz; pero en los demás en que se terminaron por la muerte, todos los síntomas tíficos persistieron ó se agravaron.

En todos los casos leves ó medianos, los síntomas tíficos, esto es, los que caracterizan el cuadro sintomatológico de la enfermedad son muy ligeros, al grado que en las fiebres recurrentes de los adolescentes y de los infantes casi no se notan, conociéndose que se trata de un processus tífico solo por las indicaciones hipertérmicas que la enfermedad presenta.

El estado tífico es absolutamente nulo, como acabo de manifestar, en las recurrentes simples, en el falso tifo, en muchos tifos ligeros, en los tifos de manifestacion eruptiva abdominal, y en varias calenturas llamadas *tifo cerebro-espinal*.

Evidentemente el estado tífico se produce por la intoxicacion miasmática, y nunca por la elevacion de temperatura patológica de la sangre; porque si fuera por esto último, en ningun caso dejarían de presentarse los fenómenos tíficos propiamente tales bajo la influencia del sistema nervioso excitado por la accion calorígena de la sangre.

El estado tífico, me parece, por tanto, una de las presentaciones demasiado importantes para el pronóstico de la enfermedad: su intensidad, su persistencia, su duracion, su marcha, sus modalidades y su terminacion, así como sus manifestaciones cíclicas, son signos que el médico debe tener en cuenta para predecir el resultado de la afeccion de que se trata, y para calcular si el individuo que ha sufrido un primer ataque, es de falso ó verdadero tifo exantemático, y queda, por lo mismo, preservado de una segunda infeccion.

Por regla general en los casos de tifo exantemático verdadero se observará, como yo he podido efectuarlo, que los fenómenos nerviosos psíquicos persisten un tiempo más ó ménos considerable. Las perturbaciones producidas en la actividad intelectual, presididas por algunos órganos especiales del cerebro, se recuperan tardamente: el debilitamiento producido por la accion tífica sobre la memoria se disipa poco á poco hasta recobrar su vigor primitivo: la accion reflexiva que proviene de la comparacion de dos ó más ideas, determinando un juicio, se llega á extinguir por un espacio de tiempo más ó ménos largo, necesitando el convaliente un trabajo intelectual que mejore su poder reflexivo. Los sonidos comunes y los ruidos que en el estado normal causan poca impresion, se perciben con una claridad tan extraordinaria que molestan al paciente cuando recibe las impresiones sensoriales, al grado de creer en una hiperestesia cerebral. En los alcohólicos ha persistido muchas veces un estado maniaco que provenia indudablemente de la impresion de las ideas nacidas bajo las percepciones delirantes.

En una sola enferma del 10 de Arcinas noté una placa gangrenosa de la region sacro-glútea izquierda, ocasionada por la cesacion del influjo nervioso, y en diez ó doce enfermos un debilitamiento de los nervios del sistema músculo-motor, que paralizó las extremidades inferiores al grado que ha sido preciso el trascurso de un mes y el ejercicio de las muletas, para llegar á obtener y conseguir la accion expedita de los sistemas musculares flexor y extensor para la marcha y estacion en pié.

En todos los demás casos las perturbaciones nerviosas provenientes del estado tífico han sido de poca importancia.

Veamos ahora el tiempo preciso en que se verifica el processus tífico hasta su terminacion total.

Para decir algo sobre esto, haciendo aplicaciones de los fenómenos observados sobre los enfermos atacados en la Capital durante la manifestacion de la epidemia que aquí reinó, manifestaré: que los fenómenos que marcan la evolucion del processus tífico exantemático son de dos especies; los latentes percibidos tal vez por el enfermo, y los aparentes percibidos por los circunstantes.

Los latentes, que constituyen el periodo de incubacion de las enfermedades infecciosas, son de una duracion larga ó efimera, así es que los individuos infectados con el miasma epidémico tífico que reinó en la Capital tuvieron su periodo de incubacion de una duracion variable desde veinte horas hasta doce dias. Los aparentes comprenden una duracion total de catorce dias, en cuyo trascurso de tiempo se cuentan los pe-

riodos de invasion, eruptivo, tífico y el de remision. Como las demás fiebres eruptivas, que tienen una duracion determinada, el tifo exantemático tiene tambien su período cíclico durante el que cumplen su perfecta evolucion los fenómenos patológicos que constituyen el processus tífico; por consiguiente, la prolongacion de las manifestaciones tíficas más allá de dos septenarios perfectos, indica que existen otras afecciones morbosas que han venido á complicar la enfermedad principal, ó que ha habido manifestaciones intestinales que caracterizan lo que se llama tifoidea europea.

Estos períodos que están comprendidos en la demarcacion total del número de catorce dias, durante los que se desarrolla el processus tífico, son: el período de invasion en que presentándose el calosfrío y la calentura, se inicia el processus patológico que, en las manifestaciones indígenas toma siempre el carácter intermitente, cuyo período puede durar hasta cuatro dias, que es próximamente el tiempo que dilata el bazo en engurgitarse y aumentar de volúmen: el período eruptivo, durante el que el exantema tífico se manifiesta, aumentando el processus febril, iniciándose el estupor, creciendo la cefalalgia, el insomnio y declarándose la excitacion nerviosa: el período tífico, propiamente dicho, que dura desde que el exantema es bien visible hasta el momento en que la hipertermia tiene su máximum, prolongándose hasta más de la mitad del segundo septenario: el período de estacionamiento que termina del duodécimo al décimocuarto dia, y el período de remision que comienza desde que el processus febril declina. Este último termina la evolucion del processus tífico é inicia la convalecencia; así es que el processus patológico, propiamente dicho, tiene su desenvolvimiento en catorce dias lunares.

El período llamado de convalecencia, tiene una duracion fija, que por no ser cíclica lo ponga en el caso de ser apreciado, como contándose en la duracion total de la marcha de la enfermedad, por ese computo solamente los catorce dias naturales en que la evolucion de la enfermedad se termina.

Con sorpresa he visto que varios autores mexicanos le dan al tifo exantemático una duracion hasta de tres y más septenarios, \* pero es probablemente un equivoco de tales autores, porque la duracion total de esta enfermedad *nunca pasa de catorce dias*; todo lo que salga de la duracion especial de esta enfermedad, no puede ser más que una anomalía producida por *complicaciones morbificas de otro carácter*.

\* El Dr. Guerrero en su Opúsculo dedicado á la Sociedad Pedro Escobedo.

Por todo lo que se lleva referido sobre sintomatología del tifo exantemático, observado en México durante la última epidemia, esta enfermedad queda clasificada entre las enfermedades infecciosas agudas ó fiebres eruptivas, y esta clasificación es tanto más exacta, cuanto que el paralelo del sarampion, escarlatina, viruela y demás enfermedades eruptivas, es más perfecto en cuanto á las manifestaciones generales que dependen de la presentacion de la enfermedad. Así, cuando la enfermedad se localiza en el tegumento externo, la modalidad que afecta el tifo exantemático es la manifestacion del tabardillo ó tifo petequial; si se localiza en el tegumento interno ó mucosa intestinal, entónces afecta la modalidad llamada tifo abdominal, que como manifestaré luego, se ha encontrado por mí y otros profesores en varios enfermos de la práctica civil y en muchos de los hospitales, principalmente en San Lúcas; y si la infeccion no es tan intensa, entónces afecta la modalidad que constituye lo que los ingleses llaman fiebre recurrente. Como dije ántes, las tres formas ó modalidades del tifo se nos han hecho patentes durante la última epidemia.

La manifestacion más sencilla de la infeccion tífica se presenta con un cortejo de síntomas demasiado benignos. En la mayoría de casos todo se reduce á las manifestaciones hipertérmicas é hipotérmicas y á la duracion de la enfermedad que muy pocas veces equivale á dos septenarios; á un ligero estado tífico, con ó sin manifestaciones delirantes, sin sordera pronunciada, sin presentacion total del exantema ó con presentacion parcial de alguno de los tres elementos maculosos del dermis que se observan en el tifo exantemático. Esta modalidad se ha presentado en la relacion de 12 por 100 de los atacados de tifo, predominando en los adultos de 5 á 10 años.

La manifestacion abdominal se ha caracterizado con todo el cortejo de síntomas marcados por los autores europeos, que han hecho un estudio perfecto del tifo abdominal. Esta modalidad, que era muy rara ántes de la invasion francesa, se va aclimatando entre nosotros de una manera definitiva, y evidentemente produce resultados muy desfavorables. La duracion del tifo abdominal es por supuesto mayor, así es que la evolucion de esta afeccion tífica abraza períodos que están comprendidos entre tres y cuatro septenarios; algunos casos han prolongado su duracion hasta cinco y seis.

La modalidad, llamada tifo abdominal, es la más formidable, la más riesgosa, la más molesta y la más peligrosa por todas las complicaciones que sobrevienen en el curso de dicha manifestacion. En esta vez se

ha presentado en la proporción de 5 por 100 de los atacados por la epidemia actual.

La manifestación exantemática caracterizada por el cuadro sintomático que se presenta en Europa, ha sido la presentación más común en esta vez, añadido de las pequeñas modalidades que he referido antes; de suerte que el tifo exantemático ha predominado sobre las modalidades antedichas en la proporción del 90 por 100.

Pero confieso paladinamente á mis consocios, que esta especie de revolución patológica, observada en la última epidemia á consecuencia de la presentación de las tres principales modalidades tíficas, provenientes evidentemente de un mismo miasma, ha hecho vacilar mi criterio científico, por el que estaba convencido de que cada entidad tífica era el resultado de una infección especial que determina aisladamente en ciertos casos *tifo exantemático*; en otros *tifo abdominal*, y en aquellos *fiebre recurrente*.

Sea de esto lo que se quiera, el estudio hecho sobre la epidemia de tifo exantemático que ha reinado en el Valle de México, extendiéndose después por los Estados centrales, fronterizos y demás, siguiendo el descenso de la mesa central hácia las costas, me ha preocupado fuertemente de tal modo, que sin destruir las doctrinas de los patólogos modernos, voy á exponer el juicio que me he formado acerca de las condiciones etiológicas que determinan distintas manifestaciones y modalidades tíficas, siendo uno mismo el miasma originario que las engendra.

Antes de llegar á nuestro objeto, hablaré algo de los miasmas tíficos en general, y de los con-géneres que producen otras enfermedades eruptivas; de este modo se comprenderá cómo una misma infección, más bien dicho, cómo un solo miasma es capaz de afectar un metamorfismo patológico que produce distintas manifestaciones.

La palabra miasma, es, si se quiere, una voz que determina los efectos infecciosos que se presentan en el hombre, produciendo una especie de envenenamiento que determina el tifo exantemático: nadie hasta ahora conoce su forma, su color, sus propiedades organolépticas, sus propiedades físicas, y, sin embargo, sabemos que existe, porque aunque no lo palpemos, ni hayamos descubierto su naturaleza íntima, sabemos que su introducción en el organismo humano determina el desarrollo de diversas modalidades patológicas que pertenecen á una forma, generando distintas especies de la misma forma. Mas así como desconocemos los miasmas, desconocemos también la naturaleza íntima de los virus. ¿Se conoce por ventura el virus rábico, el sífilítico, el vacuno, el variólico, el carbonoso, el escrofulico y el tuberculoso? ¿Se conoce la naturaleza

histológica de estos virus? ¿Se ha llegado á definir su composicion química? Creo que no; y con todo esto sabemos, que sin ser apreciables á la investigacion anátomo-patológica, y á pesar de ser tangibles, solo sus efectos contagiosos nos revelan la existencia de ellos. Además, la existencia de los diversos virus que trasmiten las enfermedades virulentas por contagio de un hombre á otro, no solo prueba que hay enfermedades virulentas, sino que éstas son de distinta especie que las miasmáticas, porque las virulentas siempre dan origen por el contacto y por la inoculacion á la misma forma patológica invariable en su marcha, invariable en su desarrollo, invariable en su terminacion, miéntras que los miasmas no se trasmiten por inoculacion ó por contacto, y dan origen á distintas modalidades de una misma forma.

En consecuencia, los miasmas se diferencian de los virus, en que al hacer su evolucion una vez que se han implantado los gérmenes en buen terreno, dan lugar á la patogenésis de las diversas variedades ó modalidades de una misma forma patológica.

(Continuará.)

---

## LA PROPILAMINA.

---

Amoniaco líquido, compuesto descubierto en 1850 por Wertheim, tratando la narcotina por la potasa cáustica á doscientos veinte grados: ó bien descomponiendo la codeina por la cal á ciento setenta y cinco grados. Hierve á cincuenta grados, y esta es la razon para que se diferencie del alcaloide la *trymetylamina* que es gaseosa á más cinco grados, é isomérica con la *ethylmethylamina* y la *isopropylamina*. La propilamina es líquida á la temperatura ordinaria, y desprende un gas que tiene un olor muy parecido á la salmuera; su sabor es alcalino, llevando al azul la tintura de tornasol; es inflamable, soluble en el agua y en el alcohol, y forma sales con los ácidos, y áun en estas combinaciones exhala un olor marcado de bacalao, siendo este olor más fuerte si se calienta ó se le trata por un álcali. Este alcaloide se encuentra en algunas flores y frutos, sobre todo en el *chinopodium fétidum*, en el centeno, en la sangre, en la orina humana, y en algunos aceites de peces. La propila-