

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

APUNTES

PARA LA

HISTORIA DE LA FIEBRE AMARILLA

QUE REINA EN VERA CRUZ.

I.

Calofríos durante el curso de la enfermedad.

(CONCLUYE.)

Las relaciones del síntoma de que trato con la ictericia ocular, son de la más alta importancia práctica, por lo que vamos á ver.

Relacion que hay entre el calofrío y el tinte icterico de la conjuntiva:

OBSERVACIONES ANALIZADAS, 98.				
Concomitantes con la ictericia.		(⇌ 100 : 38)	No concomitantes.	
Sanaron.	71		27	
32	Murieron.		Sanaron.	Murieron.
	39		18	9
(⇌ 100 : 122)			(⇌ 100 : 50)	

Bastante expresivos son estos números cuando nos dicen, que la relacion de la concomitancia de los calofríos y la ictericia, con la no concomitancia, es de 100 á 38, ó en otros términos: en 100 casos de fiebre amarilla, 72 veces habrá esa concomitancia y 28 veces dejará de haberla. Esta considerable proporcion que excede de los dos tercios en la primera, nos manifiesta, segun mi entender, que al pasar en el organismo esa alteracion particular, cuyo resultado es la circulacion de la bilis en la sangre, y cuyo mecanismo investigaremos en su lugar res-

pectivo, hay producción de calofríos; expresión casi perenne de todas, ó casi todas las lesiones graves de la economía. En apoyo de este parecer tenemos la proporción que existe entre los casos felices y desgraciados cuando hay concomitancia y cuando no la hay. En el caso de concomitancia, la relación entre defunciones y curaciones es $\div 122 : 100$, y en el de la no concomitancia, $\div 50 : 100$. De manera, que de 100 individuos en quienes coincidan la ictericia y los calofríos, morirán 55 y sanarán 45, y de 100 personas en quienes no haya esa coincidencia, morirán 33 y salvarán 67. Lo que quiere decir, que en los casos en que al producirse la ictericia se produzcan á la vez desórdenes tan graves en el organismo que pongan en peligro la vida, como lo denotan las cifras citadas, los calofríos que entónces aparecen, avisan que la ictericia tiene un carácter grave, y en los casos en que al venir ésta los desórdenes no son tan serios, la falta de calofríos señala la menor gravedad de la ictericia.

No es esto todo; de tres modos puede ser esa concomitancia: ó el calofrío precede inmediatamente á la ictericia, no mediando más que unas cuantas horas entre uno y otra, ó sin precederla la acompaña en su curso, ó las dos cosas á la vez, esto es, la precede y la acompaña.

Examinemos los tres casos.

1.º El calofrío precede á la ictericia.

OBSERVACIONES, 33.		
Sanaron.		Murieron.
15	$(\div 100 : 120)$	18

De 100 enfermos en quienes el calofrío precede á la ictericia, sanan 45 y mueren 55.

2.º El calofrío nada más acompaña á la ictericia.

OBSERVACIONES, 10.		
Sanaron.		Murieron.
8	$(\div 100 : 25)$	2

En este caso la proporción es favorabilísima; de 100 enfermos sanan 80 y mueren 20.

3.º El calofrío precede y acompaña á la ictericia.

OBSERVACIONES, 28.		
Sanaron.		Murieron.
9	$(\div 100 : 211)$	19

Poco más de dos tercios sucumben en este caso: sobre cada 100 enfermos mueren 68 y sanan 32.

Haciendo un exámen comparativo de estos tres cuadros, vemos que la mortalidad va aumentando en este órden:

El calofrío acompaña á la icteria.

La precede.

La precede y la acompaña á la vez.

En el primer caso, comparativamente más favorable, porque de 100 enfermos se salvan 80 y mueren 20, hay, no obstante, calofrios que acompañan á la icteria, y la razon es, que siempre se trata de un estado bastante grave que acarrea la muerte en un quinto de los casos, y notemos que concurren estos dos hechos: falta del calofrío previo y falta de una suma gravedad en la enfermedad.

En el segundo caso, la gravedad es mayor (más de una mitad de los atacados), y nos presenta estos dos datos reunidos: aumento de gravedad y aparicion del calofrío previo, y

En el 3.º, en que la gravedad está en su máximum ($\frac{4}{5}$ de muertos), el calofrío tiene los dos caracteres á la vez, que es previo y concomitante á la icteria.

En una palabra, el calofrío viene siendo, como decíamos poco ántes, el medio por el que el organismo acusa los desórdenes graves que pasan en él; hecho que no ha sido dilucidado por los autores que han escrito sobre la fiebre amarilla.

De todo esto establecemos las siguientes reglas:

1.ª «*La falta de coexistencia de los calofrios con la icteria, es de un pronóstico más favorable que el caso contrario.*»

2.ª «*Cuando hay concomitancia entre esos dos síntomas, la gravedad aumenta en este órden: existencia del calofrío en el curso de la icteria; aparicion previa de él; las dos cosas reunidas: aparicion previa y coexistencia.*»

* *

En comprobacion de todo lo dicho anteriormente, analicemos el siguiente cuadro, el que además nos suministrará un nuevo dato para el pronóstico y para el método curativo.

Relacion entre el calofrío y los accidentes cerebrales, comprendiendo en éstos el delirio, la postracion, el coma, las convulsiones, etc., aisladamente, ó bien todos estos síntomas á la vez cuando han existido juntos.

OBSERVACIONES, 74.			
El calofrío fué concomitante con los accidentes cerebrales.		No fué concomitante por falta de dichos accidentes.	
60		14	
(≐ 100 : 23)			
Sanaron.	Murieron.	Sanaron.	Murieron.
24	36	13	1
(≐ 100 : 150)		(≐ 100 : 8)	

Claramente se ve confirmado lo dicho ántes. Dados 100 enfermos, en 81 habrá accidentes cerebrales y juntamente con ellos el calofrío, y en 19 solamente faltarán estos accidentes, no obstante la existencia de aquel. Dos interpretaciones tiene este hecho: ó bien que nada tienen que ver los síntomas del cerebro con el calofrío, supuesto que éste existe vengan ó no vengan dichos síntomas; ó bien que el calofrío en la fiebre amarilla no es originado exclusivamente por una sola categoría de alteraciones, sino que diversas de estas alteraciones pueden darle origen, y que unas veces expresa lesion, por ejemplo en los glóbulos de la sangre, y otras veces lesion en los centros nerviosos ó en sus membranas. Esta última interpretación es la que damos por lo que arroja el cuadro siguiente; pero ántes harémos la adverténcia de que el único enfermo que parece haber muerto sin lesion cerebral, es una excepcion *aparente*, como se estudiará en su lugar respectivo.

Para los accidentes cerebrales, como para la ictericia, la concomitancia puede ser de tres modos: el calofrío precede á los accidentes sin volverse á presentar; los acompaña sin haberlos precedido; los acompaña y los precede á la vez.

OBSERVACIONES, 60.

Los precede.		Los acompaña.		Los precede y acompaña.	
28		4		28	
Sanaron.	Murieron.	Sanaron.	Murieron.	Sanaron.	Murieron.
9	19	4	0	11	17
(:: 100 : 211) .		(:: 100 : 0)		(:: 100 : 155)	

Entre 100 enfermos, en 47 verémos nada más el calofrío inicial.

Si en todos los enfermos hubiera á la vez el calofrío inicial y el concomitante, poca luz podriamos sacar en la cuestion que nos ocupa; pero cuando casi en la totalidad de los enfermos vemos que hay, ó el calofrío inicial solo, ó el mismo calofrío inicial y el concomitante despues, podemos decir que ese calofrío marcó el principio de las lesiones del cerebro, confirmándose así la opinion de que este sintoma es el indicio de las diferentes lesiones que hay en el vómito negro, y no la expresion de una sola de ellas.

Esto servirá para fijarse bien en tal sintoma á la cabecera del enfermo, ya para obtener un signo pronóstico de más, ya para aprovechar el momento de combatir á tiempo la meningitis.

Por lo que pueda servir para el pronóstico, llamarémos la atencion sobre las proporciones entre muertos y curados que se desprenden del cuadro anterior.

Por cada 100 enfermos de la primera fraccion del cuadro, sanan 32 y mueren 68, observándose una proporcion semejante en la tercera fraccion (39 por 61), miéntas que en la segunda, todos han sanado. Y como la primera y tercera fraccion tienen de comun el calofrío inicial, y en ambas la mortalidad es casi la misma, ¿no podrémos decir, que cuando un enfermo de fiebre amarilla

tiene un calofrío seguido de algunos accidentes cerebrales, está corriendo un grave riesgo?

Compendiaremos lo dicho en las siguientes fórmulas:

1.^a «El calofrío que sobreviene en el curso de la fiebre amarilla, puede denotar la próxima aparición de los accidentes cerebrales, cuyo conocimiento servirá para prevenirlos.»

2.^a «Ese calofrío es un signo pronóstico muy grave.»

**

Respecto á los días de la enfermedad en que aparece el calofrío y el día en que desaparece, hemos formado la siguiente tabla:

OBSERVACIONES, 78.

		2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º			
DÍAS EN QUE APARECIO.	2º	Sanaron. Murieron	11 5	2 15	5 6	6 5	3 2	2 2	1		1	31 35		
	3º	S. M.		2		1	1					2 2		
	4º	S. M.			1 3		1			1		3 3		
	5º	S. M.						1		1		2		
	6º	S. M.						1				1		
				16	19	15	12	7	4	3		2	1	78

Para no fatigar al lector con el estudio minucioso de esta tabla, ponemos en cifras redondas los resultados generales que hemos obtenido.

Por cada 100 enfermos en quienes el calofrío empezó el segundo día y desapareció el mismo segundo día.....	Sanaron.	Murieron.
Idem idem idem idem en el tercer día.....	69	31
Idem idem idem idem en el cuarto día.....	12	88
Idem idem idem idem en el quinto día.....	45	55
Idem idem idem idem en el quinto día.....	55	45

Omitimos el exámen de los días 6.º, 7.º, etc., de desaparicion, y de los días

3.º y 4.º de *aparicion*, por ser las cifras, ó sensiblemente iguales, ó insignificantes en si mismas.

Téngase presente, que como estamos ocupándonos de los calofrios que aparecen en el curso de la enfermedad, deberá agregarse á cada enfermo un dia más de calofrio, que es el que corresponde al del calofrio de invasion. Por esto en los enfermos de quienes decimos que el calofrio apareció el segundo dia y se quitó en el mismo dia, han tenido dos dias con ese sintoma, uno con el calofrio de invasion y otro con el de concomitancia.

En este supuesto, dos cosas llaman la atencion en estas tablas: 1.ª, la igualdad de probabilidades de curacion y muerte; cuando el calofrio desaparece en el cuarto ó en el quinto dia; 2.ª, la relacion inversa que hay respectivamente, segun que el calofrio dura dos ó tres dias. En el primer caso (dos dias de duracion), los que sanaron fueron 11, y los que murieron fueron 5; de tal manera, que las probabilidades de curacion son, aproximadamente, de 69 por 31 de muerte; y en el segundo caso, en el que las curaciones están representadas por el número 2, y las defunciones por el número 15, las probabilidades de sanar son 12 contra 88 de morir. Estos hechos, al parecer inexplicables, tienen, sin embargo, una explicacion sencilla y satisfactoria.

Estudiadas las observaciones de los enfermos que murieron, tanto en el segundo dia como en el tercero, hemos hallado, que en todos los enfermos, *sin excepcion*, el último calofrio ha sido seguido casi inmediatamente de los síntomas de la meningitis, con esta diferencia: que cuando la meningitis viene despues de un dia de calofrio, causa ménos muertes que cuando viene despues de dos dias de calofrios casi continuos; y por esto, bien podrémos medir con anticipacion, la intensidad de aquella por la duracion de éstos; como si la meningitis tuviera por primeros signos avanzados los calofrios.

Este hecho tan significativo, expresa la idea que hemos venido sosteniendo, y que repetirémos ahora por ser de capital importancia, á saber, que:

«Los calofrios en el curso de la fiebre amarilla, van señalando las diferentes alteraciones que hay en el organismo durante esta enfermedad; y como estas alteraciones, en una inmensa mayoría de los casos, son de un carácter grave, los calofrios concomitantes son en lo general un signo de pronóstico muy grave.»

II.

- 1.—*Los diversos caracteres de los calofrios expresan modalidades diferentes del estado morbozo.*
- 2.—*Las probabilidades que tiene de sanar un enfermo atacado de vómito, cuando no ha habido calofrios en el curso de la enfermedad son como de 3 á 1.*

- 3.—Los calofrios *ligeros* dejan el pronóstico *dudoso*, y los calofrios *bastante* intensos, indican un estado grave que deberá hacer temer una terminación *funesta*.
- 4.—Los calofrios *poco numerosos*, son, comparativamente, de un pronóstico *favorable*; los *medianamente* repetidos dejan el pronóstico *dudoso*, y los *frecuentemente* repetidos indican con mucha probabilidad una terminación *funesta*.
- 5.—Nada puede augurarse de la *irregularidad* de los calofrios, considerada esta cualidad *aisladamente*: la *periodicidad* de ellos hace el pronóstico *favorable*: su *irregularidad* excluye la idea de analogía, y con más razón de identidad con la fiebre intermitente, y por lo tanto, el método curativo deberá subordinarse á esta opinión.
- 6.—Los calofrios *diurnos* y *nocturnos* aparecen con *más frecuencia* que los calofrios *diurnos*; y éstos con *más frecuencia* que los simplemente *nocturnos*.
- 7.—Las probabilidades de muerte, según la hora del día en que aparecen los calofrios, van aumentando en éste orden:
- Calofrios *nocturnos*.
 „ *diurnos*.
 „ *nocturnos y diurnos á la vez*.
- 8.—Los calofrios que coexisten con los *sudores*, son de un pronóstico *favorable*, y de un pronóstico *muy grave* cuando vienen *solos*.
- 9.—La *falta de coexistencia* de los calofrios con la *icteria*, es de un pronóstico más *favorable* que el *caso contrario*.
 Cuando hay *concomitancia* entre el *calofrio* y la *icteria*, la *gravedad* aumenta en este orden:
Solamente existencia del *calofrio* con la *icteria*.
Aparición previa del *calofrio* sin *concomitancia* con la *icteria*.
Aparición y concomitancia á la vez.
- 10.—Los calofrios que sobrevienen en el *curso* de la fiebre amarilla harán temer muy fundadamente la próxima *aparición* de los *accidentes cerebrales*, y este conocimiento puede servir para prevenir dichos accidentes.
 Tales calofrios son un signo pronóstico muy grave.
- 11.—Los calofrios en el *curso* de la fiebre amarilla van señalando la *aparición* de las *diferentes alteraciones* que hay en el organismo durante esa enfermedad.

Dado un individuo enfermo de la fiebre amarilla:

		PROBABILIDADES	
		Afirmat.	Negat.
1	{ Tendrá calofríos de invasión.....	84	16
	{ Habiendo calofríos, tendrá de sanar.....	49	51
2	—No habiendo.....	55	45
3	{ Tendrá calofríos en el curso de la enfermedad.....	75	25
	{ Habiendo este síntoma, tendrá de sanar.....	49	51
4	—No habiéndolo.....	67	33
5	{ Los calofríos serán ligeros.....	25	75
	{ Y entónces, tendrá de sanar.....	55	45
6	{ Serán medianamente intensos.....	47	53
	{ Y en este caso, tendrá de sanar.....	55	45
7	{ Serán muy intensos.....	28	72
	{ Y tendrá de sanar.....	30	70
8	{ Habrá uno ó dos calofríos solamente.....	46	54
	{ Y tendrá de sanar.....	64	36
9	{ Serán medianamente repetidos.....	25	75
	{ Y tendrá de sanar.....	55	45
10	{ Serán frecuentemente repetidos.....	28	72
	{ Y tendrá de sanar.....	15	85
11	{ Habrá calofríos irregulares.....	92	8
	{ Y tendrá de sanar.....	49	51
12	{ Habrá calofríos periódicos.....	8	92
	{ Y tendrá de sanar.....	83	17
13	{ Los calofríos serán nocturnos solamente.....	14	86
	{ Y tendrá de sanar.....	80	20
14	{ Los calofríos serán diurnos.....	29	71
	{ Y tendrá de sanar.....	65	35
15	{ Los calofríos serán diurnos y nocturnos.....	57	43
	{ Y tendrá de sanar.....	33	67
16	{ Coincidirán con los sudores.....	72	28
	{ Y tendrá de sanar.....	67	33
17	{ No coincidirán por falta de sudores.....	28	72
	{ Y tendrá de sanar.....	15	85
18	{ Coincidirán con la icteria.....	72	28
	{ Y tendrá de sanar.....	45	55
19	{ No coincidirán con la icteria.....	28	72
	{ Y tendrá de sanar.....	67	33
20	—Si solamente preceden á la icteria, tendrá de sanar.....	45	55
21	—Si solamente la acompaña.....	80	20
22	—Si á la vez la precede y acompaña, tendrá de sanar.....	32	68
23	{ Serán concomitantes con accidentes cerebrales.....	81	19
	{ Y tendrá de sanar.....	40	60
24	{ No serán concomitantes por falta de dichos accidentes.....	19	81
	{ Y tendrá de sanar.....	93	7

25	{ Solamente precederán á los accidentes cerebrales.....	47	53
	{ Y tendrá de sanar.....	32	68
26	{ Los acompañará sin precederlos.....	6	94
	{ Y tendrá de sanar.....	100	0
27	{ Los precederán y acompañarán á la vez.....	47	53
	{ Y tendrá de sanar.....	39	61

III.

El principio de la enfermedad está marcado en poco más de los cuatro tercios de los casos, como hemos visto ya, por calofrios, cefalalgia, cansancio general, etc., sin que haya un orden fijo para presentarse estos síntomas; y respecto á la hora del día en que aparecen, véase el artículo «Invasion.»

Ya sea el primer síntoma, el segundo ó el tercero, aparecen siempre dentro de las primeras veinticuatro horas de la enfermedad. Unas veces apenas consisten en ligeras oleadas, que partiendo del espinazo se extienden al resto del cuerpo, pasando casi desapercibidas para el enfermo, y en este caso rara vez tiene un solo calofrio, sino que con intervalos más ó ménos aproximados, están apareciendo varios sin periodicidad alguna. En otras ocasiones, el calofrio es intenso, durando una, dos y hasta tres horas para volver con ménos intensidad despues de tres ó cuatro de descanso. Una ó dos veces solamente hemos tenido oportunidad de presenciar su aparicion, y entónces lo hemos visto con tal intensidad, que ha habido un frio glacial en la piel y hasta cyanosis de ella; pero en uno de estos casos habia complicacion con las calenturas intermitentes, y en el otro, sospechas vehementes de igual complicacion, por lo que es dudoso que tal intensidad sea un carácter frecuente del calofrio en el vómito negro.

En la generalidad de los casos, los enfermos entran al hospital, cuando más pronto, al fin del primer día de la enfermedad, época en que han pasado ya algunas horas despues del calofrio de invasion; y por estas circunstancias, y por la torpeza é indiferencia con que los enfermos contestan cuando están molestos por la cefalalgia ó por la calentura, no es prudente servirse de los datos ministrados por el enfermo respecto á los caracteres de los calofrios de invasion, para deducir de ellos la significacion que tengan y sus relaciones con las modalidades que hay en la enfermedad. Pero sí podemos decir, que su existencia ó su falta, expresa que pasan en el organismo fenómenos de tal manera importantes, que cuando hay los calofrios de invasion, las probabilidades de muerte son mayores que cuando no los hay.

Sin poderse precisar cuándo concluyen los calofrios de invasion, y cuándo empiezan los concomitantes, sobre todo cuando los primeros son repetidos; lo cierto es que en los tres cuartos de los casos veremos aparecer desde el segun-

do día nuevos calofríos con caracteres variados, que tienen una alta importancia, como vamos á ver.

Desde luego, la sola presencia de ellos indica que la enfermedad tendrá un carácter grave, una vez que cuando hay calofríos concomitantes, mueren tantos enfermos como sanan, y que cuando faltan las pérdidas son nada más como 1 es á 3.

Muy variados son los calofríos en sus diversos caracteres, los que importa conocer, tanto para el pronóstico como para el diagnóstico y el método curativo.

Si se atiende solamente á su intensidad, encontraremos unos que son tan ligeros, que casi pasan desapercibidos, mientras que otros son tan intensos, que obligan al enfermo á abrigarse bien en la cama para mitigar el frío que siente, y entre esos dos extremos multitud de matices que es imposible señalar. Cada uno de estos grados de intensidad, viene señalando diversos grados de violencia en los trastornos que pasan en la economía, como lo comprueba el hecho muy significativo de la diversa mortalidad que hay segun que el calofrío es ligero, medianamente intenso ó muy fuerte: en el primero y en el segundo caso son mucho ménos las probabilidades de muerte que en el tercero, en el que llega á la respetable cifra de 70 contra 30.

Atendiendo al número en que se presentan, los veremos igualmente muy variables. En unos enfermos no hay más que uno ó dos en todo el curso de la enfermedad; en otros es mayor el número de veces en que se presentan, con intervalos más ó ménos largos, y en otros, tan frecuentemente repetidos desde el segundo día en adelante, que apenas dejan al enfermo cuatro ó seis horas de descanso, cuando vuelven á aparecer. Y si en el caso de su intensidad, decíamos que ese carácter tenia bastante significacion, aquí podemos decir lo mismo con mucha más razon. Los enfermos que tienen nada más uno, dos ó tres calofríos mientras dura la fiebre amarilla, están más cerca de la curacion que de la muerte, porque tendrán 64 probabilidades en pró por 36 en contra: aquellos enfermos que en el segundo día tienen dos ó tres calofríos, en el tercero otros tantos ó más, y así sucesivamente, tienen tantas probabilidades de morir como de sanar; y los enfermos que están teniendo desde el segundo día en adelante calofríos muy repetidos, de modo que á veces apenas concluye uno cuando empieza otro, sus probabilidades de morir son de 85 por 15 de sanar. Se ve aumentar en estas cifras la relacion de la mortalidad, como se ve aumentar la frecuencia del calofrío.

De dos modos vienen los calofríos: ó son periódicos, ó son irregulares. El primero es tan excepcional, que en 100 enfermos apenas hay 8 que se encuentren en este caso, mientras que 92 están en el segundo. Esta diferencia tan grande entre ambas cifras parece indicar, con muchas probabilidades de certidumbre, que el tipo general de este síntoma, si bien es el intermitente, no es el intermitente periódico, porque por los datos que hemos expuesto ya en la parte

analítica, los pocos enfermos que han tenido los calofríos periódicos, deben considerarse como el caso particular de una regla general; y por lo que pueda importar en la práctica, dirémos que ese caso particular es muy favorable. Nada puede deducirse para el pronóstico en los casos de irregularidad en la aparición del síntoma; pero sí deberá tenerse presente para llenar una indicación terapéutica.

En más de una mitad de los casos, los calofríos aparecerán durante el día y la noche á la vez, de modo que por su aparición en la mañana y en la tarde, deberá temerse que igualmente aparezcan en la noche. Fácil es prever que la mortalidad será muy grande cuando hay una repetición tan notable del síntoma; y en efecto, de nuestras observaciones se deduce que esta mortalidad es como 200 es á 100.

En otros enfermos, los calofríos no vienen durante el día y la noche á la vez, sino solamente durante el día; y este grupo de enfermos representa cerca de un tercio de los casos; debiendo considerarse esta circunstancia comparativamente feliz, porque la mortalidad es $\div 54 : 100$.

Y en otros, estos calofríos nada más aparecerán por la noche, y este grupo no representa más que un cuarto desgraciadamente, porque la mortalidad es $\div 25 : 100$.

Por todo esto se ve la importancia práctica que tiene, en dividir los calofríos en *diurno* y *nocturno* á la vez, en *diurno* solamente, y en *nocturno* solamente.

Las observaciones que hemos recogido nos hacen creer que los calofríos son la expresión de los desórdenes que pasan en el organismo, y casi podemos asegurar que algunos de estos desórdenes, pueden en ciertos casos predecirse por la sola existencia de los calofríos concomitantes, ya sean éstos irregulares ó periódicos, ya ligeros ó intensos, etc.; pero lo que no hemos podido saber, es cuál pueda ser la causa de los caracteres citados; así es que ignoramos la causa de la aparición en el día más bien que en la noche, de su mucha ó poca frecuencia, etc.

En poco ménos de los dos tercios de los casos los calofríos son seguidos de sudores más ó ménos abundantes, y solamente en un tercio existen sin que vengán acompañando á esa secreción; carácter muy importante que indica en el segundo caso, muchísimas más probabilidades de muerte que en el primero; circunstancia debida tal vez á que por el sudor se elimina en parte el veneno que causa la fiebre amarilla.

No existen los calofríos solamente con los sudores, sino que también se presentan durante esa alteración particular que pasa en el organismo y que se nos manifiesta por el tinte amarillo de la piel y de la conjuntiva; cuando tal cosa sucede, y esto es en más de dos tercios de los enfermos, la gravedad que tiene la enfermedad es muchísimo mayor que en el caso contrario. Cuando hay concomitancia del calofrío con la ictericia, unas veces, y esto pasa en el mayor número

de los casos, el calofrío simplemente acompaña á la icteria, de modo que ésta aparece silenciosamente sin ningun síntoma previo, circunstancia que deberá considerarse como feliz, porque de 100 enfermos que se encuentren en este caso, sanarán 80: en otras ocasiones, al segundo ó tercer dia de la enfermedad hay un calofrío más ó ménos intenso, y pocas horas despues de que se ha quitado, la conjuntiva empieza á ponerse amarilla, y desde este momento la icteria sigue su curso sin que vuelva á presentarse el calofrío. La gravedad en tales casos es mayor porque mueren más que los que sanan; y por último, se presentan casos, en que el calofrío no solamente aparece algunas horas ántes que la icteria, sino que tambien la acompaña, repitiendo con más ó ménos frecuencia y con más ó ménos intensidad. Cuando tal caso se presenta mueren cuatro sextos de los enfermos.

Como más adelante verémos, en el curso de la fiebre amarilla, en ciertas ocasiones, se presentan accidentes cêbrales, y cuando tal sucede, los calofrios son concomitantes con dichos accidentes. Unas veces, como en el caso anterior, diez ó veinte horas despues del calofrío comienza la postracion ó aumenta cuando ya existia, á la vez que hay estupor ó algun delirio alternando con él: dura asi el enfermo hasta su curacion ó su muerte, sin que el calofrío haya vuelto á presentarse, en cuyo caso son muchas las probabilidades de muerte (68 por 32). En el menor número de enfermos viene el delirio, el estupor, el coma ligero, sin haber sido anunciado ninguno de estos síntomas por un calofrío, sino que éste se limita á venir juntamente con ellos, lo que es un signo pronóstico muy favorable. Por último, en otros casos, y no son los ménos, despues del calofrío prévio á los accidentes cerebrales, están apareciendo los calofrios miéntas aquellos duran, con más ó ménos intensidad y con más ó ménos frecuencia; siendo este el caso el más grave de todos.

Es muy digno de tenerse en cuenta, por lo que importe al pronóstico y al método curativo, el hecho de que miéntas más repetidos, prolongados é intensos sean los calofrios que preceden á los accidentes cerebrales, así serán tambien mayores las probabilidades de muerte. Consta en nuestras observaciones, que de 16 enfermos en quienes el calofrío empezó en el segundo dia y acabó en el mismo dia, siendo seguidos de accidentes cerebrales, solamente murieron 5 y salvaron 11; miéntas que en un número casi igual de enfermos (17), en quienes los calofrios existieron dos dias consecutivos y despues de ellos vinieron los accidentes cerebrales, murieron 15 y sanaron 2; lo que expresa: que la mayor duracion y repeticion de los calofrios, está en proporcion con la gravedad de las lesiones del cerebro y de las meningeas.

Veracruz, Enero 6 de 1879.

I. ALVARADO.