

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

—  
PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

—  
PATOLOGÍA INTERNA.  
—

## ALGUNAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LA NATURALEZA DE LAS FIEBRES ERUPTIVAS.

Nótase actualmente en la constitucion médica una tendencia á las afecciones febriles, y particularmente á las eruptivas: el sarampion, la forma ligera de éste ó sea alfombrilla, la varioloides, la erisipela y el tifo exantemático presentan casos más ó menos frecuentes y benignos. Esta circunstancia no es extraordinaria si se atiende á que tales afecciones son precisamente resultado de la estacion primaveral, y se presentan anualmente con mayor ó menor intensidad en esta época, debido sin duda al desarrollo que empiezan á tener con la elevacion de la temperatura ambiente los gérmenes atmosféricos y los miasmas telúricos, origen de las enfermedades infecto-contagiosas.

El envenenamiento por miasmas especiales que constituyen cada género de enfermedades eruptivas, se traduce al exterior por síntomas febriles y por manifestaciones cutáneas y mucosas que son las que nos hacen conocer cada entidad patológica de este grupo y distinguirla de las próximas, en su naturaleza y clasificacion. Esas perturbaciones nos indican que los aparatos circulatorio, nervioso y tegumentario son los que más resienten la accion infectante sobre el organismo. Dichas alteraciones han sido perfectamente estudiadas y definidas: los prodromos, los síntomas de invasion, el momento y particularidades de la erupcion, los trastornos consiguientes indispensables, las complicaciones accidentales, los grados de temperatura y los peligros en la convalecencia son suficientemente conocidos, pero no así el dinamismo íntimo, la esencia, ó lo que se denomina en Patología naturaleza del mal.

Suponemos con fundamento, apoyados en pruebas micrográficas y etiológicas, que la infeccion proviene de la absorcion de miasmas orgánicos particulares para cada género de fiebre eruptiva y de la reproduccion de éstos en los líquidos animales, principalmente en la sangre donde se encuentran muchas variedades de micrözimos; bacterias, vibriones, etc.; pero si éstos son los fenómenos anatómicos y fisiológicos extrínsecos, es decir, ajenos al organismo paciente,

no son tan bien comprendidos los propios á éste, los debidos á la reaccion del sér biológico contra los agentes perturbadores.

Los aparatos circulatorio y nervioso se conmueven: el dinamismo cardiaco y vaso-motor por consecuencia de modificaciones morbosas del sistema simpático, se alteran, acelerándose ó funcionando con irregularidad, y de allí la calentura y los fenómenos de parálisis de los nervios vasculares cutáneos que traen consigo la crupcion. Pero hay un aparato sucursal del circulatorio sanguíneo sobre el cual no se ha fijado bastante la atencion en esta clase de afecciones, y que interviene, sin embargo, de un modo activo, tanto en la determinacion inicial como en las consecuencias finales de esas enfermedades: este es el *linfático*. La absorcion de los miasmas morbigenos es indudablemente efectuada por los linfáticos cutáneos, y de las mucosas respiratoria y digestiva, cuando las circunstancias de plétora y de tension intravascular disminuyen tanto en el sistema sanguíneo como en el linfático: de manera que la presencia de éste tiene un gran papel en la etiología de las afecciones infecciosas, esto es bien sabido. Márcase como sintoma importante en la erisipela el *infarto ganglionar* correspondiente, por ejemplo, en la de la cara y cabeza el de los ganglios sub-maxilares y cervicales; en la escarlatina el de los sub-maxilares y cervicales anteriores y laterales dependientes de la red linfática tonsilar; en el sarampion, donde ha sido ménos señalado el de los ganglios peri-auriculares y supraclaviculares, etc.

Pero lo notable es que este infarto ganglionar persiste mucho tiempo después de terminada la afeccion general y aun la convalecencia, sobre todo en los organismos infantiles, y está delatando un estado atónico de los vasos y ganglios que predispone y á veces constituye la constitucion estrumosa. En estas consecuencias deseo fijar la atencion de mis comprofesores, porque son lamentables en nuestra raza, cada dia más predispuesta al linfatismo, á la estrumosis y á la escrofulosis. Niños he visto que algunos meses despues de haber padecido el sarampion llevan todavía en su cuello nudos linfáticos voluminosos, renitentes y endurecidos, en ocasiones supurantes, y creo que no seria generalizar mucho el atribuir á un estado semejante de los ganglios brónquicos la complicacion consecutiva de tisis pulmonar en la convalecencia de esa fiebre, mirada generalmente como benigna, asi como la diarrea colicuativa que lleva algunas veces á sus pequeñas victimas al *tabes mesentérica*.

De estas consideraciones deduzco: que el aparato linfático es profundamente atacado al principio, durante y al fin de las fiebres eruptivas, sobre todo en la niñez, y que debe vigilarse y combatirse en sus alteraciones, muchas veces crónicas, consecutivas por los medios que la terapéutica nos enseña: preparaciones iodadas, tónicas, desinfectantes, como el ácido fénico, fenatos, salicilatos, etc., así como por la hidroterapia apropiada y una buena alimentacion.

México, Abril 20 de 1880.

RAMON LÓPEZ Y MUÑOZ.