

que obliga á esta infeliz á buscar en la ciencia un lenitivo á tan penoso mal. Pareciéndome el caso bastante curioso y digno de estudio, me permito presentarlo ante la ilustre Academia para que ella y no yo se digné indicar el tratamiento. La enferma desea ardientemente pasar á la Capital, y yo tambien lo anhelo para que personalmente sea vista por los miembros de esa Academia.— Su familia es muy infeliz, pero yo podria reunir una pequeña suscripcion siquiera para el camino, demasiado largo por desgracia, y ya allá creo no faltaria modo de que permaneciera los dias necesarios para verla, y prescribir lo más conveniente.

Réstame solo suplicar se me disimule el mal dibujo, pero ni aun lápices artificiales hay aquí.—Los puntos negros que se observan en todo el tumor son poros, los que aumentan algo en tamaño cada mes.

Si este ejemplar es del agrado de la Academia, quedarán complacidos los deseos de quien procura contribuir con su grano de arena al adelanto de la ciencia en nuestra patria.

Acapulco, Octubre 10 de 1880.

MANUEL A. ORTIZ.

PATOLOGÍA INTERNA Y TERAPÉUTICA.

Apuntes sobre la difteria y la aplicacion del bromhidrato de quinina á su tratamiento.

Excusado parece comenzar clásicamente por el histórico de esta plaga, hecho á la perfeccion por varios autores, entre otros por Mr. Sanné. Nos limitaremos á referir que Napoleon el primero fué celoso de la capacidad destructiva de esta enfermedad y propuso un premio para quien encontrara modo de combatirla ó prevenirla. Algunas Memorias fueron presentadas, de las cuales fueron distinguidas varias, y el premio repartido entre los autores de las más notables, aunque no se habia llegado al resultado apetecido por el fundador del premio.

Es que en efecto, es más fácil ganar batallas y perfeccionar el arte de destruir á sus semejantes que descubrir métodos seguros para protegerlos contra ciertos azotes; y no hay problemas más áridos para la inteligencia humana que los propuestos por la experimentacion terapéutica.

Sin embargo, es preciso confesar de paso, que no hay enfermedad, contagiosa ó no, que cause más muertes que los grandes conquistadores. Vemos en las Memorias de medicina militar, de Germain Sarrut, que desde 24 de Junio de 1791 á 15 de Noviembre de 1813 fueron puestos en armas cerca de cinco millo-

nes de hombres, de los cuales más de la mitad sucumbió en las batallas ó los hospitales: ciertamente la difteria, por desastrosa que sea, lo es todavía ménos que las pasiones guerreras.

No por esto debemos dejar de consagrar nuestros esfuerzos á combatirla como uno de los más terribles azotes que desolan á las familias.

Desde luego notaremos cuántas predisposiciones hay en algunas para perder á sus hijos, víctimas de la difteria. Señalaré de paso tres familias formadas por alianza consanguínea entre primos, en las cuales esta propension fué marcadísima.

Consecuencia natural es admitir que el terreno, la constitucion de los sujetos, es una condicion muy importante para preparar el contagio y darle mayor ó menor gravedad. Que hay algunos refractarios al contagio no es dudoso; vemos en medio de agrupaciones de niños, que viven en la intimidad, la muerte escoger una ó más víctimas respetando á los demás; aun cuando, como sucede casi siempre, las precauciones que deberían tomarse para aislar á los contaminados, son tardías é insuficientes.

Llegar á descubrir la razon de este fenómeno, por el cual algunas personas pueden resistir al contagio de la difteria, seria una conquista muy preciosa para el arte de curar, que es ántes de todo el de prevenir el mal: hasta ahora no tenemos dato bien fundado sobre estas circunstancias.

En las condiciones atmosféricas hay evidentemente tambien causas para mayor ó menor desarrollo de la enfermedad; parece que en México los meses que corresponden al fin del invierno y principio de la primavera son los más cargados de casos de difteria. A una estadística hecha con más datos corresponderá confirmar esta asercion ó desvanecerla si no está fundada. * Ahora que los estudios meteorológicos se van perfeccionando, puede ser fecundo el trabajo que tienda á establecer la coincidencia de ciertos vientos, de cierto estado atmosférico, con la mayor ó menor produccion de la difteria.

Además de estos dos factores, que se pueden descomponer en otros, la predisposicion individual y las condiciones atmosféricas, hay ciertamente influencias cósmicas, porque ha habido épocas en las cuales la difteria se ha producido en climas y regiones muy distintas.

Limitándonos por ahora á las influencias individuales, es muy notable la diferente marcha de la difteria segun los sujetos; en algunos se verá una mancha difterítica permanecer varios dias en un punto de la boca ó del istmo de la faringe, casi sin ninguna tendencia á extenderse. En otros bastará un toque con cualquier tópicó para hacerla desaparecer sin que nunca vuelva, en otros, al contrario, quedan las neomembranas refractarias á toda accion tópicá; y sea que se extiendan ó que permanezcan en tal estado, duran algunas veces hasta tres y

* Véase el Anuario del Observatorio de Montsouris para el año de 1880.

cuatro septenarios, burlándose de los tópicos clásicamente indicados y causando con sobrada razon una positiva alarma.

Hoy no parece haber ya práctico instruido que no esté convencido de la analogía demostrada entre la difteria y el croup: queda bien probado que para que la primera produzca el segundo, basta que se desarrolle ó se extienda en la laringe, causando el entorpecimiento de las cuerdas vocales, y la oclusion más ó ménos completa de la glotis.

Esta idea, suficientemente fundada, explica por qué ha habido tanto empeño en destruir al parasitismo á todo trance; pero desgraciadamente en tal empeño algunas veces se ha olvidado la fábula del oso y del jardinero, en la cual se ve al primero aplastar la cabeza del segundo con la buena intencion de no más quitarle la incomodidad de una mosca.

Demasiado larga es la lista de los tópicos empleados con el objeto de combatir la difteria, y permitido es creer que algunos, al producir inflamacion en la vecindad de las partes contaminadas, hayan contribuido á la extension y agravacion del mal, ó á poner cuando ménos al paciente en peores condiciones. Algunas veces parece que el enfermo está condenado á muerte por algun delito, y que toda experiencia en él es permitida para estudiar: tales son las que se han hecho con cáusticos demasiado enérgicos y capaces de producir, ó la edema de la mucosa respiratoria, ó la rigidez y la sequedad que se prestan mal á las ampliaciones, necesarias al acto de la respiracion.

Sin embargo, no podemos olvidar la principal máxima de nuestro arte: *«primum non nocere.»*

Estas reflexiones han conducido al que esto escribe, á buscar un tópico que, siendo parasitico no fuera capaz de producir alteraciones inflamatorias ó secretorias nocivas en la mucosa faringo-laríngea. Despues de pasar en revista todos los indicados en los autores, con fortunas muy diversas, algun tiempo concibió ilusiones respecto del ácido fénico alcanforado; pero este tópico es sumamente repugnante para algunas personas.

Fuertemente impresionado por la lectura de observaciones en las cuales se habia logrado el alivio del croup con el uso del bromo, del bromuro de potasio, llama la atencion la accion tan rápida como enérgica del bromo respirado en los vapores de éter bromhídrico, la cual es á la vez tan fugitiva y da idea de una influencia sustitutiva neta, capaz de activar la circulacion en donde está entorpecida, y á poco con otros en los cuales se habia logrado con el uso de la quinina al interior, pensó en asociar los dos efectos, y ensayó el bromhidrato de quinina; primero localmente, despues al interior; desde luego el éxito fué feliz y lo ha seguido siendo en todos los casos en los cuales quedaba alguna esperanza de salvacion.

Como tópico, ninguno es tan constante ni de accion tan rápida. En dos niños, quienes solian tener la difteria una ó dos veces al año sin que nunca hu-

bieran llegado á tener croup, pudo notar que la desaparicion de las neomembranas era tan rápida que sorprendia, cuando anteriormente, con ácido fénico, láctico, clorhídrico tánico, con cubeba, etc., era de una lentitud desesperante tal desaparicion.

En tres casos de croup confirmado, dos con traqueotomia hecha para dar tiempo al tratamiento, tuvo el mismo éxito; faltando no más en los casos en los cuales la aplicacion fué tardía.

Aquí cabe una reflexion fundada sobre muchas observaciones; ¡cuán difícil es algunas veces distinguir el croup verdadero de la laringitis estridulosa! En efecto, el timbre de la tos llega á ser enteramente idéntico, y por esto han llamado á la segunda falso croup. La respiracion serrática llega á ser igual en uno y otro caso: algunas veces la voz queda absolutamente apagada; el carácter distintivo neto es la presencia de falsas membranas en el croup, su ausencia en la laringitis; pero no es comun poder aplicar el laringoscopio á los niños, quienes tienen la laringitis estridulosa, y sin esta aplicacion pueden muy bien pasar desapercibidas las falsas membranas situadas en la laringe.

Los autores han dicho que se puede distinguir el croup de la laringitis estridulosa, porque ésta aparece repentinamente, mientras aquel viene paulatinamente. Permitido sea declarar esta distincion pueril: para poder cerciorarse de si ha estallado el mal repentinamente, era necesario tener siempre cerca de los enfermos observadores cuidadosos, y bien sabemos cuán escasos son.

Nuestro maestro Barth nos referia haber sido llamado por una señora, quien se quejaba amargamente de padecimientos nerviosos de ninguna gravedad. Junto de ella estaba su hijo con una respiracion serrática tal, que el práctico la interrumpió en sus quejas para decirle: señora, su hijo tiene el croup. Pocas horas despues habia muerto. Para esta señora la enfermedad empezó cuando se la señaló Barth, porque ántes no la sospechaba. Notarémos de paso, que aquella madre era de las que podrian dedicarse al exclusivo cuidado de sus hijos, y sin embargo nada habia notado. Cuánto más fácil será que suceda con las cuidadoras mercenarias, ó con las madres que están en la obligacion de entregarse al trabajo separadas de ellos ó absorbidas por las preocupaciones de la vida.

Prácticamente la distincion entre el verdadero y el falso croup es algunas veces tan difícil, que es natural desear un medio capaz de combatir una ú otra enfermedad cuando hay duda: este medio parece ser el bromhidrato de quinina.

Lo es; porque si bien obra como tóxico donde hay falsas membranas, transformando sin duda el terreno en el cual se han fijado, con el mismo efecto modifica la mucosa inflamada en la laringitis estridulosa.

Tales virtudes podian preverse teóricamente: un agente capaz, cuando se introduce en la circulacion general, de reanimar el organismo postrado por el envenenamiento pernicioso, debe obrar localmente sobre los tejidos envenena-

dos, devolverles la vitalidad comprometida y hacerlos capaces de resistir y rehusar el alimento á la produccion parásita.

En estos fenómenos de contagio y parasitismo tenemos mucho que aprender, pero algo se vislumbra de lo que pronto sabremos: como lo decíamos al empezar, hay evidentemente sugetos refractarios al contagio; ¿será que su organismo es capaz de oponerse á la penetracion de los miasmas y esporulas y á su penetracion?

Si vemos al bromhidrato de quinina salvar á enfermos ya envenenados hasta morir próximamente por la infeccion paludeana, por qué no admitir que el mismo agente tan soluble, tan listo para penetrar en una parte vascularizada por la inflamacion, no tendrá una accion tópica análoga á la que tiene administrado al interior: la práctica demuestra que la tiene y confirma la teoria.

Entre los numerosos tópicos empleados pocos son los que no tengan algun inconveniente si se administran sin precaucion; éste, al contrario, si es introducido en las vias digestivas es bien tolerado, y léjos de perjudicar viene á ayudar la accion local con su benéfica accion general, vigorizando y entonando al paciente.

A la vez que su aplicacion no es peligrosa de ningun modo, es fácil por su solubilidad; se puede dar en pocion, en pulverizacion que lo haga penetrar hasta en las ramificaciones brónquicas adonde puede haber llegado ó nacido la difteria.

Como confirmacion á lo anteriormente indicado, agregaremos que en dos casos de oftalmia difterítica, en oftalmias purulentas blenorragicas y de recién-nacidos, varias veces se consiguió un alivio rápido; en conjuntivitis no ha sido ménos su eficacia, y en las anginas gangrenosas ha sido tambien notabilísima su accion.

Si, como lo notamos al empezar estos apuntes, hay personas refractarias al contagio, y la experimentacion sigue demostrando que el bromhidrato de quinina es capaz de impedir y aun de destruir la contaminacion diftérica, permitido será creer que pone al organismo en el estado propio de los que son refractarios al contagio diftérico.

Esto da idea de lo importante que será seguir experimentando tan precioso agente en la mayor escala posible. Hay esperanza de que la humanidad no vuelva á soportar grandes capitanes; esperamos tambien que se llegará á liberar de afecciones contagiosas tan temibles, á medida que sus causas irán siendo mejor conocidas.

Al terminar esta nota me tomaré la libertad de pedir á la Academia que se nombre una Comision con el objeto de seguir estudiando esta interesante cuestion para acabar de confirmar la asercion que contiene dicha nota con mayor número de datos, ó desvanecerla si es ilusoria. Sabido es, cómo en la experimentacion terapéutica hay series favorables que nos pueden alucinar, y despues otras

desfavorables que nos traen el desaliento. En cuestion de tan vital importancia es preciso salir pronto de la duda.

Para multiplicar los casos de observacion se podrá aplicar en todas las difterias, por leves que sean, notando la diferencia que parece haber en la prontitud de accion del bromhidrato comparado con los demás agentes usados en igualdad de circunstancias.

En el hospital de Infancia podrian hacerse experimentos paralelos, tratando alternativamente un enfermo con el bromhidrato y otro con los medios anteriormente empleados.

México, Octubre 24 de 1880.

J. FÉNÉLON.

NOTA.—Fuera de desear tambien que los médicos veterinarios, para quienes la experimentacion es más licita, tomanan á su cargo el mismo estudio provocando el contagio y combatiéndolo en las condiciones más variadas que sea posible producir.

Aquí es el lugar más propio para citar un caso de croup fatal provocado en un niño, quien lo contrajo jugando con un perro enfermo de lo que vulgarmente llaman garrotillo. El niño murió y el perro sanó.—*J. F.*

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESION DEL 27 DE OCTUBRE DE 1880.—ACTA NÚM. 5 APROBADA EL 3 DE NOVIEMBRE.

Presidencia del Sr. Lucio.

Se abrió la sesion á las siete y veinte minutos de la noche, con la lectura del acta de la anterior, que fué aprobada con una modificacion del Sr. Vértiz.

La Secretaría de Justicia trascribe dos comunicaciones del Gobernador de Michoacan, que versan sobre los datos que se han pedido acerca de las personas que se dedican al arte de curar. Se recibieron los datos pertenecientes á Huétamo y Maravatío, y se mandaron pasar á la comision respectiva.

Los datos que sobre el mismo asunto se recibieron anteriormente de Oaxaca, fueron leídos.

Se dió cuenta con una comunicacion del Tesorero general de la Nacion, en la que contesta de enterado acerca de las elecciones verificadas en esta Academia el 1º de Octubre.

En seguida se dió cuenta con las publicaciones recibidas.

El Sr Fénélon leyó su trabajo de reglamento que versa sobre el *Tratamiento de la difteria por el bromhidrato de quinina*. Concluye pidiendo que se nombre una comision que rectifique ó ratifique sus aserciones.—El Sr. Presidente nombra en comision al Sr. Licéaga.