GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLÍNICA EXTERNA.

NUEVOS HECHOS DE CURACION DE LA CARIES HUESOSA

POR EL YODO CREOSOTADO.

SEÑORES:

En el turno de lectura que me tocó el año pasado, tuve la honra de presentar á la Academia cinco observaciones de caries en distintos huesos, curadas por la solucion concentrada de yodo en creosota, preparado en Filadelfia por Samuel White, y de venta en México solo en la casa del Sr. Leiter.

Quedaron entónces pendientes dos cuestiones que recordaré á las personas que me escuchan, para que al presentarlas resueltas segun mi sentir, puedan valorizarlas.

Era la primera relativa al modo de obrar de esta medicina, supuestas las distintas causas que dieron origen al padecimiento huesoso, pues si bien es cierto que en las personas que forman el objeto de las observaciones números 3 y 4, la causa fué traumática, en las observaciones números 1, 2 y 5 la afeccion fué evidentemente sintomática de diatésis más ó ménos avanzada.

Y sin embargo, el feliz resultado en todos los casos fué igual; razon por la que hoy, en presencia de nuevos hechos tan concluyentes como los anteriores, me atrevo á intentar ya una explicacion sobre la accion medicinal de la sustancia en cuestion.

La segunda fué la dificultad en su adquisicion. Se recordará que en mi anterior trabajo dejé asentadas las inútiles tentativas de preparacion que se habian hecho por algunos señores farmacéuticos que tuvieron la bondad de obsequiar mis deseos. Los distintos líquidos que se obtuvieron entónces fueron reiteradas veces aplicados, sin obtener el resultado que con el líquido americano. Hoy hemos logrado obtenerlo en la Escuela Nacional de Agricultura y Veterinaria, preparado por el aprovechado Profesor de Veterinaria Sr. Manuel Granados, actual jefe de Clínica en la citada Escuela.

Con él han sido curados los individuos que forman las cuatro siguientes observaciones.

Hé aquí, Señores, las cuestiones que en mi anterior escrito quedaron pendientes, y cuya resolución hoy presento á la consideracion de los ilustrados miembros de esta Academia.

De las cuatro observaciones dichas, dos son pertenecientes á la Clinica externa de la Escuela de Veterinaria y las otras dos á personas de la especie humana.

Las distintas especies á que pertenecen los enfermos, no altera en nada á mi modo de ver el juicio que sobre eficacia del tratamiento sugieren los resultados, supuesto que las leyes biológicas tanto rigen al hombre como al resto de los animales, especialmente aquellos que zoológicamente se encuentran colocados en próximas categorías.

Como el líquido que sirvió en el tratamiento del caballo y mula de la Clinica veterinaria, fué el mismo que posteriormente se empleó en la jóven y el enfermo, objetos de las primeras observaciones, parece que siguiendo el órden cronológico, deberia ocuparme primero del caballo y de la mula, despues de la jóven y el segundo enfermo, patentizando así la identidad y eficacia del preparado en la Escuela de Veterinaria respecto del líquido americano.

Pero el respeto á mi propia especie me obliga á alterar ese órden, y comienzo por los individuos de la humana; no se extrañe, pues, que las feclías en que se usó el tratamiento en estas dos primeras observaciones sean muy posteriores á las 3.^a y 4.^a

Observacion primera.

La jóven R. N., de 18 años de edad, de temperamento nervioso y constitucion deteriorada, se presentó á la consulta la tarde del juéves 9 de Setiembre de 1880.

CONMEMORATIVO.—Limpiando, dice, un pescado blanco el mes de Mayo de ese año, se hirió con una gruesa espina, el dedo índice de la mano derecha, penetrando dicha espina bajo de la uña hasta una profundidad poco más ó ménos de centímetro y medio. Fué inmediatamente extraida, aunque segun el dicho de la enferma, nó en totalidad, pues la espina que le mostraron no tenia punta. Inmediatamente se estableció una ligera hemorragia que se contuvo sumergiendo el dedo en agua fria; cuando la sangre cesó de salir le aplicaron un trapito untado con manteca, ejerciendo una ligera compresion.

Al siguiente dia se encontró el dedo hinchado y colorado hasta la mitad de su longitud; muy doloroso; y creyendo aún el accidente pasajero, no se aplicó ninguna medicina.

La noche de ese dia no pudo dormir, porque los dolores aumentaban de intensidad y el hinchamiento habia invadido todo el dedo. Al tercer dia, como los dolores persistieran, extendiéndose, lo mismo que la inflamacion al dorso de

la mano, y la enferma se sintiera con malestar general y falta de apetito, comenzó á ponerse cataplasmas de malvas cocidas.—Tres días más continuó la enferma sufriendo sus dolencias, que de día en día aumentaban, pasando muy malas noches, y observando que toda la mano se hinchaba más y más; por último, el sétimo día despues del accidente, sintiendo muchas punzadas en el dedo herido, y calofríos que hasta entónces no habia tenido, ocurrió en la tarde á una botica, en donde un facultativo que no conoce, le abrió un absceso que ampliamente se habia formado en el lugar por donde penetró la espina. Desde ese día continuó curándose la herida con cerato, que se agrandaba más y más á medida que la uña se desprendia. Se untaba además en la mano y parte inferior del antebrazo una pomada, probablemente unguento napolitano. Esta situacion se sostuvo seis días más, hasta la fecha en que he dicho me fué presentada, con los sintomas y caractéres siguientes:

La enferma pálida y demacrada se quejaba de dolores, que naciendo de la raiz de la uña próximamente, se extendian por la parte dorsal de la mano hácia la posterior y média del antebrazo, siguiendo el borde cubital hasta el codo. La arteria radical daba treinta pulsaciones por un cuarto de minuto; tenia la boca seca y la lengua en un estado saburral muy marcado; habia perdido por completo la gana de comer, y se sentia de día y de noche con sed insaciable; se quejaba además de calofríos frecuentes y de cefalalgia frontal. El dedo, que exhalaba un olor fétido, estaba muy probablemente aumentado en dos tantos de su volúmen ordinario; presentaba en su extremidad una ulceracion fungosa que se extendia sobre el lugar que dejara la uña, pues ésta habia caído: diversas aberturas pequeñas vertían un liquido rojizo, mezclado á una pequeña cantidad de pus mal ligado y fétido; explorando con el estilete se tocaba muy fácilmente una superficie sangrante y rugosa que correspondia á la extremidad inferior de la falangeta.

PRESCRIPCION.—Lavatorios con agua fenicada, y por no tener en aquel momento el liquido creosotado, aplicacion sobre la úlcera de polvo de quina alcanforado, una planchuela untada con cerato y sujeta al dedo por una delgada capa de algodón y una cinta. Al interior, cucharadas cada dos horas de la mezcla siguiente: agua destilada de canela y vino de quina 40.00, jarabe de hiposulfito de sosa 32.00. Tres días despues se presentó de nuevo la enferma á la consulta, quejándose aún de dolores lancinantes en la extremidad inferior de su dedo, que presentaba un pequeño absceso en la parte média de la pulpa, acompañado de despegamiento de la epidérmis en una considerable extension: la úlcera continuaba fungosa, irregular, de color lívido y vertiendo un sanies fétido. La reaccion febril, sin embargo, era ménos, y la sed un tanto disminuida; solo la inapetencia seguia la misma.

CURACION.—Vaciado el pequeño foco de la yema del dedo, recortada toda la epidérmis despegada, y lavada la úlcera con cocimiento de quina, hice pene-

trar por la abertura mayor un pedacito de algodón mojado en el líquido preparado en la Escuela de Veterinaria, hasta ponerlo en contacto con la parte del hueso enfermo; cubrí despues la ulceracion con hilas empapadas en agua alcoholizada y empaqué el dedo con algodón cardado. Ordené un purgante salino, continuando al día siguiente sus primeras cucharadas. Por alimento, café con leche, sopa de pan y carne asada á la parrilla.

Por circunstancias que ignoro no se presentó la enferma sino hasta el cuarto día despues de la anterior curacion.—Procedí entónces á descubrir el dedo enfermo, que exhalaba el olor más fétido que pueda imaginarse, lavé despues la úlcera, que presentaba por la union de las distintas aberturas fistulosas que ántes habia, una considerable oquedad, teniendo por fondo la falangeta, de color negro en el centro, rojo y áun ligeramente sangrante hácia sus extremidades; la heridita de la pulpa se habia cicatrizado por primera intencion; el resto del dedo, así como la mano, notablemente desinflamados.

Repetí la curacion en los mismos términos que la anterior, recomendando á la enferma volviere al siguiente día y continuáse las cucharadas prescritas.

En efecto, al día siguiente se presentó llevando su dedo de muy distinta manera que el anterior, pues la fetidez habia palpablemente disminuido; la ulceracion comenzaba ya á limpiarse; el huesecillo del fondo adquiria mayor color oscuro, y presentaba una superficie lisa no sangrante. La piel de la mano y del dedo llena de arrugas, atestiguaba la notable disminucion de volumen que accidentalmente habian adquirido. La enferma casi no presentaba reaccion febril; y aunque no tenia aún apetito y si sed, no le repugna como ántes la poca alimentacion que se le propinaba.

No pudiendo la enferma seguir concurriendo todas las tardes á la consulta por no sé qué razones, me pidió una poca de agüita (segun su propia expresion), con la que la curaba, para seguir en su casa haciéndolo, prometiendo avisarme el resultado. Con efecto, el día 20 de Setiembre se me presentó una enviada de mi enferma con un huesecito que á ésta le habia salido del dedo; era la falangeta que se habia desprendido en totalidad.

Desde la fecha citada, la cicatrizacion de la antigua úlcera marchó con gran velocidad, quedando la enferma completamente curada.

Observacion segunda.

El día 5 de Junio de 1880, fui llamado para ver un enfermo que hacia tres dias se habia accidentalmente inferido una herida en un dedo de la mano derecha.

Ocurri á la citada habitacion, y encontré un jóven de veinte años de edad, llamado Manuel Martinez, de temperamento sanguino-nervioso y de oficio tablero.

Hacia tres dias, en las labores de su oficio habia recibido con una hacha, una

herida sobre el dedo pulgar de la mano derecha, que partiendo del límite posterior de la línea articular de las falanges, se extendía oblicuamente hacia arriba y atrás, costeadando el dedo por su cara dorsal hasta medio centímetro de su borde interno y á la mitad de la primera falange. La herida, como hecha con instrumento muy afilado tenia bordes regulares é interesaba la piel; el tejido celular subcutáneo, la arteria y vena colaterales externas y el ligamento lateral externo de la articulacion interfalangiana.

Una abundante hemorragia fué, como debe suponerse, dada la lesion de los vasos mencionados, el primer accidente que feliz y casualmente fué combatido por las personas que rodeaban al enfermo, á fuerza de agua fria y aguardiente en abundancia, no sin haber perdido ántes una gran cantidad de sangre. Continuos defensivos de agua con tintura de árnica fué el tratamiento que ese dia se le impuso; al siguiente comenzó á hincharse el dedo; la herida, que sangraba aún poco, tenia separados los labios; le aplicaron entónces unas hilas mojadas en bálsamo negro, y continuaron los defensivos de árnica.

A mi llegada cerca del enfermo, éste presentaba todos los signos de una reaccion febril de mucha intensidad, que contrastaba con la pequeñez de la lesion, pues apénas mediria en su mayor extension $2\frac{1}{2}$ centímetros, y solo podia explicar tan fuerte calentura y dolores tan acerbos la circunstancia de estar abierta la articulacion, aunque en una pequeña parte. Lavada la herida, pude apreciar distintamente los caractéres de que he hecho ya mencion. Procuré, por medio de vendoteles picados, reunir los labios de la herida, dejando solo el ángulo inferior para que diese paso á la supuracion, pues no era tiempo ya de esperar la reunion por primera intencion. Coloqué encima una planchuela de hilas mojada en agua alcoholizada, cubriendo todo con algodón cardado, que sujeté con una venda apropiada. Se le prescribieron cucharadas con la preparacion siguiente: infusion de hojas de naranjo, 125 gramos; extracto de belladona, 0.05; jarabe de morfina y de azahar, partes iguales; 20 gramos cada dos horas; dieta de té con leche, caldo y sopa de pan.

Al tercer dia, por no poder soportar la curacion, fué ésta cambiada, y se encontraron los labios de la herida fuertemente separados, hinchados, de color lívido y exhalando un líquido rojizo mezclado al pus. El enfermo, que rehusaba comer, habia pasado muy malas noches, y se quejaba de fuertes dolores que se extendian hasta el antebrazo.

El hinchamiento del dedo habia aumentado é invadia la mano; anchas listas rojizas se extendian sobre la cara dorsal, y avanzando hacia el antebrazo, se perdian á la mitad poco más ó ménos de su extension; los ganglios de la region axilar correspondiente, se presentaban abultados y dolorosos; en una palabra, un flegmon difuso se anunciaba. La calentura se habia aumentado tambien; el termómetro marcó 39.3 y la arteria radial daba treinta pulsaciones por cuarto de minuto.

CURACION.—De nuevo intenté el afrontamiento de los labios de la herida hasta donde era posible; puse una planchuela de hilas con cerato simple; mandé se pusiera en todo el antebrazo y la mano la solución de Pravaz (percloruro de fierro), y empacar el dedo en algodón.—Al interior, purgante salino. Durante cinco días luché con el terrible flegmon, que al fin fué gradualmente cediendo, llegando á localizarse sobre la region metacarpiana del dedo enfermo, en donde se formó un absceso que abrió: tres ó cuatro días despues otro mucho mayor que el primero apareció sobre la region hipotenar; tambien fué abierto; entretanto la herida, ménos engurgitados sus labios, parecian entrar en un trabajo cicatricial, pues ya empezaban á dibujarse, aunque pálidas, algunas vegetaciones célulo-vasculares que auguraban un próximo y feliz desenlace; pero me preocupaba mucho la pequeña cantidad de sinovia que de la articulacion falangiana salia, mezclándose al pus y marcando su paso por una rayita amarilla.—Sin embargo, el tamaño de la herida disminuía, y su fondo tambien era ménos profundo. Llegó por fin, aunque tardío, el momento en que la sinovia suspendió su salida. Tardío digo, porque llevábamos ya un mes de asiduos cuidados, y en medio de mil alternativas, y apénas las dos terceras partes de la herida habian cicatrizado; y lo peor de todo era que por la comisura superior salió un líquido rojizo con cierta fetidez muy sospechosa; busqué en el fondo la razon de estos fenómenos, y no sin sorpresa encontré una pequeña superficie huesosa á descubierto, que era la causa de lo interminable de aquella situacion. Procedí inmediatamente á colocar sobre aquel hueso descubierto un algodoncito mojado en la creosota yodada, hecho que tuvo efecto el día 4.º de Julio. A las cuatro aplicaciones; unido al algodón que sirvió á la curacion, vino adherida una pequeña porcion del hueso con la forma de una lenteja. Inmediatamente despues la cicatrizacion pudo avanzar, y el día 6 de Julio me despedía de mi enfermo dejándolo curado, aunque conservando, como la Academia puede juzgar, pues está presente, una falsa anquilosis en la articulacion falangiana de su dedo enfermo, que le impide poder doblarlo, y un ligero hundimiento en el lugar del hueso que perdió por necrosis, la cortísima porcion de que ya hablé.

Observacion tercera.

Caballo orisbayo, de tres años de edad, de buena constitucion y temperamento sanguino-nervioso, con 1 metro 30 centímetros de alzada, propiedad del Dr. D. Luis Peniche; entró al departamento de Clinica externa el día 24 de Junio de 1880. Presentaba en la parte média de la cara interna de la caña, perteneciente al miembro torácico derecho, una ulceracion de forma irregularmente circular, como de 3 á 6 centímetros de diámetro, que segun los informes que su dueño dió, era debida á una cauterizacion, que con objeto de curar un sobrehueso (exostosis) se le habia practicado.

Lavada convenientemente la úlcera, se pudo notar que estaba fungosa y de mal color, y que de su centro, poco más ó ménos, se vertía por un pequeño orificio; la sanies fétida que le es propia á las lesiones inflamatorias del hueso: explorando con el estilete, se encontró á muy poca profundidad una superficie rugosa, ligeramente sangrante y totalmente desprovista de tejidos blandos.

TRATAMIENTO.—Polvo de sulfato de cobre cubriendo toda la extension de la úlcera, llenando de preferencia el trayecto fistuloso, cuyo fondo era el hueso enfermo, estopa picada encima y vendaje enrollado. Durante cuatro dias se sostuvo esta curacion, con la que solo se consiguió reprimir las fungosidades que cubrian la superficie ulcerada y mejorar su aspecto y color; pero la supuración del hueso parecia aumentar, así como tambien el despegamiento de los tejidos blandos. Por tanto, el dia 27 nos resolvimos á colocar sobre la superficie huesosa descubierta un algodón mojado en la solucion de yodo en creosota, cubrir el resto con estopa picada embebida en tintura de aloes; despues una capa de algodón absorbente, sostenido con un vendaje enrollado. Se repitió en los mismos términos esta curacion cada tres dias, hasta uno cuya fecha se ha olvidado, en que con gran facilidad pudo extraerse un secuestro de forma próximamente ovalar y de 2 centímetros poco más ó ménos en su mayor diámetro. Desde esa fecha se suspendió el yodo disuelto en la creosota, usando solo la tintura de aloes; la úlcera se fué reduciendo poco á poco; la porcion de hueso que dejara el secuestro pronto se cubrió, y el animal perfectamente sano, salió de la Escuela el dia 2 de Agosto del mismo año.

Observacion cuarta.

El dia 9 de Julio de 1880 entró al departamento de Clinica externa, en la Escuela de Veterinaria, un macho alazan, de 1 metro 27 centímetros de alzada, de diez años de edad, vigoroso y en buen estado de gordura, perteneciente al Sr. Eduardo Cuevas.

INFORMES.—Hace poco más de un mes sufrió este animal una contusion sobre la region del copete, arriba de la frente; poco despues apareció en la misma region un tumor que se supuró; se abrió el foco, y á pesar de reiterados cuidados, no se ha podido conseguir el agotamiento del pus y la completa cicatrizacion.

Explorada la region solo se veía un pequeño orificio por el cual cabria apenas la cabeza de un fistol, y que dejaba escurrir en muy poca cantidad, un líquido rojizo, glutinoso, mezclado á un poco de pus de olor infecto. Se desbridó para poder hacer penetrar un estilete que siguiendo la direccion de la base de la protuberancia occipital, hizo conocer una superficie de 1 centímetro cuadrado poco más ó ménos de la citada protuberancia desnuda de su periostio.

TRATAMIENTO.—Se hizo una inyeccion del líquido yodado, por medio de una

pequeña jeringuita de cristal, cubriendo la region enferma con algodón absorbente que se sujetó con un vendaje lleno, apropiado.

Cada cuatro días se repetían las inyecciones y se aplicaba el apósito ya dicho.

A los primeros días del mes de Setiembre se pudo extraer un sequestro de forma triangular y medio centímetro de superficie. Desde ese día la completa curación no se hizo esperar ya, y á los cuatro días, el 20 de Setiembre, se le entregó á su dueño enteramente sano.

Pocos son aún los cinco casos que mi anterior trabajo contiene, unidos á los cuatro presentes, para decidirse á aceptar como remedio infalible el yodo y la creosota contra la afección que la mayoría de los autores ha llamado «Caries de los huesos.»

No obstante, como los nueve casos clínicos son pruebas todas positivas, y no existe ninguna negativa, es tiempo ya de buscar si racionalmente se deberá prestar alguna fé á la mezcla en cuestión. Estudiando los autores de Materia Médica que he podido tener á la mano, sobre la acción fisiológica del yodo, me encuentro que este metaloide tiene una acción general perfectamente marcada sobre el organismo, llamada yodismo ó caquexia yódica, y otra electiva sobre los órganos glandulares.—Respecto de la que pudiese tener sobre el tejido huesoso, los autores muy de paso señalan su empleo á título de fundente, como antiguamente se calificó, en los casos de tumores huesosos; y sin embargo, me llama la atención que desde Ricord y todos los reputados sifilógrafos, den á este cuerpo un papel tan esencial en la curación de la sífilis en el tercer período, cuando el sistema huesoso se hace el sitio de las manifestaciones sífilíticas: parece, pues, que todos sin marcar de preferencia las modificaciones que pueda imprimir sobre estos órganos el yodo, esperen, no obstante, obrar sobre ellos aplicando al interior el yodo y sus compuestos. Hé aquí desde luego entrevisto uno de los modos de acción del yodo en los casos en que me he venido ocupando. Hablan los autores de la causticidad del yodo en virtud de la avidez de que goza este cuerpo por el hidrógeno; y como esta acción es bien conocida de todo el mundo, yo encuentro desde luego en esta propiedad otro modo de acción del yodo. En consecuencia, el yodo aplicado sobre el hueso enfermo, obra combinándose con el hidrógeno de la materia orgánica del hueso, y produciendo la escarificación de esa materia, ó en otros términos, cauterizando. Segundo.—Absorbido por el sinnúmero de vasos absorbentes que existen en las superficies, sobre las cuales se coloca, dadas las condiciones de mayor vascularización, por el hecho mismo del proceso de que son sitio, se determina esa acción general de que hablan los autores, modificando la vida del hueso enfermo.

¿Cuál es ahora el papel que la creosota desempeña? Son, á mi modo de ver, tres las maneras con que este cuerpo auxilia, si se le permite la expresión, al yodo, en la curación de los huesos.—Sea la primera, como cuerpo disolvente, pues en la forma líquida ataca una mayor extensión del órgano sobre el cual

se coloca; es á la vez una sustancia cáustica como lo demuestran todos los autores de Materia Médica y el uso vulgar y muy extendido que de él se hace en la caries molar, y por lo tanto, esta causticidad unida á la que goza el yodo metálico, cumplen con el objeto primordial de su aplicacion.—Pero aún existe la tercera, que tiene en mi humilde concepto una importancia colosal, si como supongo, algun dia se llega á confirmar una opinion que con todo temor me aventuro á externar.

Es opinion muy válida en la ciencia, que la caries dental es debida á la presencia de un *microfito* clasificado entre los hongos. Si en la caries de los huesos existiera algo semejante, como semejanza se encuentra en el padecimiento, la razon de curabilidad por la creosota, no tendria nada de hipotético dada la accion insecticida de este cuerpo tan análogo al ácido fénico.

Pero aun haciendo á un lado tales ideas, que estoy muy léjos de poder sostener, la accion antiséptica seria á mi ver bastante para considerar la creosota un poderoso auxiliar en la curacion de los nueve casos clínicos que he dado á conocer á la Academia.

Sabido es el servicio que está actualmente prestando el método de curacion del Cirujano de Edimburgo, Lister, método de curacion conocido con el nombre de *antiséptico*.

El citado autor hace uso para disponer sus distintas piezas á ser desinfectantes y antisépticas, del ácido fénico disuelto á distintas concentraciones, determinando una atmósfera fenicada alrededor de la region enferma. Pues algo muy semejante se produce en el método que he seguido al aplicar la medicina: cubro la parte enferma con una capa más ó ménos gruesa de algodón, que se impregna del cuerpo en cuestion, el cual, por su volatilidad, tiende á escaparse del fondo de la úlcera donde se le ha colocado, estableciendo así una atmósfera desinfectante de grande utilidad para llevar pronto á buen término la curacion.

México, Febrero 7 de 1881.

JOSÉ MARÍA LUGO.

MEMORIA SOBRE LA ENFERMEDAD PINTADA DE LAS AMÉRICAS

LLAMADA VULGARMENTE

MAL DEL PINTO, TIÑA O MAL DE LAS MANCHAS—TABASCO Y CHIAPAS

(Remitida á la Academia para entrar al concurso.)

A LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

Conociendo las muchas imperfecciones de que adolecen mis escritos, me atrevo sin embargo á dirigir este trabajo á los ilustrados socios de esta Academia, persuadido de que lo acogeréis con indulgencia. Mis intenciones son contribuir