

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 aún 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

con mi grano de arena al estudio del Mal pintado de las Américas, tan propagado en algunos lugares de nuestro vasto territorio; no es otro mi ánimo, estas son mis aspiraciones.

Todo lo que aquí diga no será más que el resultado de mis observaciones clínicas sobre la enfermedad, por espacio de tres á cuatro años, tiempo en apariencia más que suficiente para escribir su historia completa, si no se considera entre la falta de muchos elementos, el de los hospitales para la buena observación clínica; pero si para la historia este lapso de tiempo es corto, es bastante para comprobar ó corregir las ideas vertidas en algunas monografías. Si en ésta algunas nuevas se encontraren, han sido ya sospechadas por los autores de aquellas ó previstas por las leyes generales de patología, según el estado actual de la ciencia.

Vosotros, que conoceis bien más que nadie, las muchas dificultades que se pulsan en un estudio semejante, sabréis juzgar y tratar éste con benevolencia, aunque no corresponda á vuestros deseos.

La historia del Mal pintado de las Américas se encuentra únicamente en algunas monografías, que en su mayor parte participan de los errores y suposiciones del vulgo. No se encuentra descrita por los autores didácticos. Todo queda por hacer, hasta el darle una denominación técnica que esté en relación con la idea que de ella debe formarse. Es completamente desconocida por los europeos; ni sus Diccionarios se han ocupado del nombre, si no es el de P. H. Nysten, revisado, corregido y aumentado por E. Littré y Ch. Robin, que da á la palabra *carate* ó *caraté* una definición que parece referirse á la enfermedad que nos ocupa.

En Chiapas y Tabasco, donde reina endémicamente le denominan *Tiña* ó el mal de las manchas; en las otras partes de la República, Mal del Pinto ó Pinto únicamente, voz que no se encuentra en el Diccionario español; debería decirse Mal pintado en tal caso; sin embargo conservaremos la expresión vulgar.

Siendo una enfermedad que produce una gran impresión al que la ve por primera vez, causa extrañeza que el Barón de Humboldt nada haya dicho en su «*Ensayo sobre la Nueva España*,» quizá no tuvo oportunidad de conocerla.

Su origen se pierde en el arcano de los tiempos; y aunque la palabra ha sido aplicada por los españoles, es indudable que existía antes de la conquista, aunque se puede asegurar que no estaba tan propagada como al presente.

Para el estudio del sugeto la Academia de Medicina se fija en cuatro puntos principales:

1º Su naturaleza.

2º Sus formas, marcha y terminación.

3º Modo de propagarse.

4º Su mejor tratamiento.

Siguiendo el orden que nos convenga, desarrollaremos en esta Memoria cada una de estas cuatro partes.

Descripcion, sus formas ó variedades.

La enfermedad se manifiesta por una erupcion de la piel con colores exteriores y caractéres anatómicos muy diferentes; comienza sin ningun cambio en la salud general, por una mácula en un punto cualquiera del tegumento externo, siendo algunas veces tan poco aparente, que los enfermos no la perciben; desde el primer momento de la eflorescencia existe prurito más ó ménos intenso y una descamacion apénas visible ó muy abundante. La piel ha llegado á ser en ese punto más reseca, áspera y rugosa en algunos, untuosa y húmeda en otros. Del lugar primitivamente afectado, la enfermedad se extiende en todas direcciones, propagándose más en el del lado donde la descamacion es más abundante. Algunas veces se ven aparecer varias máculas, que aumentando en dimensiones quedan separadas unas de otras, ó acaban por confundirse. La erupcion no invade los dos lados del cuerpo con simetría. Las máculas arredondadas ó irregulares no se asemejan por su forma. Los pintos desprenden un olor característico, más fuerte cuando sudan; algunos lo asemejan al de la ropa sucia que ha permanecido en un lugar húmedo.

No hay proceso inflamatorio; la digestion se hace bien, lo mismo que el sueño; algunas veces éste es el perturbado á prima noche por el prurito, hora en que generalmente es más intenso. Ninguna otra funcion es alterada.

FORMA, VARIEDAD.—El proceso patológico difiere segun la coloracion de la mácula. Estas son *negras*, *azules* ó *rojas*, *color de rosa* y *blancas*. Hay, pues, cuatro variedades, segun su color. El azul y negro presentan manchas superficiales que parecen estar situadas sobre la epidermis, las otras dos al contrario, parecen haber alterado más profundamente la piel hasta la capa mucosa; por sus caractéres anatómicos se puede dividir el pinto en dos clases: *epidérmico* y *subepidérmico*. Describiremos cada una de estas variedades aparte.

1.º *Pinto epidérmico, negro y azul*.—La erupcion invade primitivamente cualquiera de las partes del cuerpo, los párpados, los labios, la frente, los carrillos, el cuello, las orejas, el tronco, los miembros, hasta el cuero cabelludo; nunca la planta de los piés ó la palma de las manos. Las manchas de un color negro ó azul, son discoides ó arredondadas al principio, irregulares despues, perfectamente circunscritas en todos sus contornos ó perdiéndose insensiblemente con la piel sana, ó bien circunscritas en un lado de su contorno son marginadas en el resto. Al tacto se nota una ligera elevacion en los bordos de la mácula, que es áspera, reseca y rugosa en cierta época de la enfermedad, húmeda y pegajosa en otra. No hay flogosis, por la presion no cambia de color, la sensibilidad es normal. Hay desde el principio una descamacion continua, primero imperceptible ó furfurácea y poco abundante, despues por grandes placas hasta del tamaño 0,001 cuadrado. Estas escamas son planas, resacas, de forma poliédrica, espesas, de un color blanco sucio. Cuando la descamacion ha

llegado á su apogeo; ó en ciertas personas la mancha presenta el aspecto de un pavimento enladrillado, la epidérmis parece levantada y dividida en partes cuadradas ó poligonales. El prurito es un fenómeno constante, tanto más intenso cuanto que la descamacion es más abundante.

La enfermedad ya queda reducida á manchas de dimensiones más ó ménos grandes, ó bien acaba por invadir el cuerpo de una manera uniforme, lo que sucede generalmente con el pinto negro; entónces el individuo tiene un aspecto extraño, con el tipo de indio ó caucásico, tiene el color del negro de Africa. En esta forma, sobre todo cuando la enfermedad ha llegado á su desarrollo, se nota en algunos puntos de la superficie de la piel tubérculos ásperos, arredondados ú ovalados, duros, poco dolorosos, del tamaño de un grano de frijol y áun el de una nuececilla.

El pinto negro y azul es el más comun; generalmente la enfermedad comienza por una de estas formas y en seguida se mezcla con las otras, siendo de notarse que el lugar invadido por las primeras, que generalmente persiste (con algunas excepciones), no es ocupado por las segundas, sino que se desarrollan en partes que hasta entónces habian permanecido sanas.

2.º *Pinto subepidérmico blanco, rojo ó colorado.*—Aparece bajo la forma de máculas de la piel, blanco-mate, pálido, semejante al tejido cicatricial, ó color de rosa ó rojo moreno, aislados, poligonales, arredondados ó irregulares; bien circunscritos los blancos por un halo oscuro, como si el pigmento hubiese pasado del centro á la circunferencia; marginadas las rojas. La superficie lisa no es ni elevada en las partes adyacentes ni deprimidas. Al tacto se diferencian estas máculas de la piel vecina sana, además del color, por una sensacion áspera, rugosa, reseca (ménos que en la forma antecedente), algunas veces húmeda y como glutinosa. La sensibilidad de la mácula es ligeramente disminuida, su temperatura y sus funciones de secrecion son iguales al de los tegumentos sanos. La piel en este punto afectada, es más dura, más resistente, más condensada, sobre todo en el blanco donde los capilares parecen haber disminuido. La descamacion, ménos abundante que en la forma precedente, generalmente es furfurácea, y cuando se hace por escamas éstos no alcanzan las dimensiones de las de aquellos. El prurito, fenómeno constante, es proporcional á la descamacion.

La superficie de las manchas es de un aspecto brillante, su aumento en dimensiones se efectúa del centro á la periferia, ya lentamente ó ya con bastante rapidez. El color es uniforme ó presenta en su interior islotes de pigmento como si esta materia hubiese resistido allí á su destruccion. El desarrollo de la enfermedad se hace por una sola mancha ó por varias, que ya permanecen bien circunscritas ó ya se reunen invadiendo así un miembro de *coloratio dischromatia*, ó una parte del cuerpo ó el cuerpo todo entero *leucodermia*.

NOTA.—Primero.—He visto un individuo de raza india, sirviente de una

hacienda próxima al pueblo que habito; le conocí cuando joven sin ninguna mancha. Hoy tiene uno de los miembros inferiores, desde el pié hasta la mitad del muslo, blanqueado por la enfermedad del Pinto. La mancha uniforme es completamente blanco-mate, limitada perfectamente por una aereola circular más oscura, de pigmentación. Los pelos de la region invadida son blancos y pequeños. Comparando los dos miembros inferiores parecen de individuos diferentes.

Segundo.—En otra hacienda, cerca de San Antonio de Cárdenas, tuve oportunidad de ver á un anciano que el Mal del Pinto le ha producido un albinismo completo. La cara, el cuello, los miembros superiores é inferiores y el tórax, están completamente blancos. La piel parece glauca como si hubiese sido untada de un polvo fino de almidon ó arroz. El pelo cano.

En el Pinto blanco generalmente los pelos que se encuentran en el lugar de las máculas sufren un cambio de color; llegan á ser tambien blancos, y algunas veces, además de la atrofia pigmentaria, presentan alteracion en su estructura, son quebradizos, pequeños, delgados y lanuginosos.

El Pinto blanco y colorado, lo mismo que el negro y azul, comienzan por un punto cualquiera de la piel; cara, cuello, miembro, tórax, etc.

La enfermedad principia por el blanco ó colorado, y en seguida se mezcla, como lo he dicho, con la forma precedente. No es raro ver á un individuo con dos ó tres de los colores descritos, dándole á sus facciones un aspecto extraño, horrible y repugnante, y si á esto se agrega el mal olor que despiden, se comprenderá por qué es tan temible la enfermedad en cierta clase de gentes.

MARCHA Y TERMINACION.—La enfermedad aparece en un lugar de la piel que hasta entónces habia estado sano; ó bien, y es lo más general, se desarrolla adonde los tegumentos sufren de alguna erupcion exantemática ó vesiculosa como la eritema, el hérpes, la exeno, etc. La marcha de la enfermedad es esencialmente crónica. Algunas veces permanece una mancha meses y años con pequeñas dimensiones, sin tendencia á propagarse; esto sucede con el blanco y colorado sobre todo, mientras que el azul y negro siempre es más acelerado en su desarrollo; las manchas aumentan continuamente en dimensiones. La marcha es tanto más rápida cuanto más abundante es la descamacion. Muy rara vez invade uniformemente toda la superficie del cuerpo; casi siempre se pueden encontrar lugares donde la piel conserva sus caractéres.

Si el individuo no trata de curarse, será una enfermedad que lo acompañará toda la vida. Algunas veces, sin embargo, cuando la mancha ha adquirido su completo desarrollo, rara vez ántes la descamacion y el prurito cesan; la enfermedad parece haber terminado espontáneamente. La piel no recobra sus propiedades anteriores, es verdad, pero presenta los mismos caractéres de la de los individuos que han sido sometidos á un tratamiento apropiado. A esta época la enfermedad ha perdido tambien sus propiedades contagiosas ó ha llegado á ser menor.

DIAGNÓSTICO.—Es más ó ménos sencillo segun la forma y la época del desarrollo. Cuando está generalizada en la superficie del cuerpo, y ofrece mancha de dos ó tres colores, el diagnóstico es sumamente fácil; basta ver al individuo para reconocer la enfermedad. En efecto, no se le puede confundir con ninguna otra afeccion; qué aspecto más característico de ella cuando presenta una persona la piel de la cara dibujada con manchas negras ó azules, con intervalos donde el color es el natural, salpicado de blanco-mate más marcado de un lado de la cara que el del otro. Los miembros superiores é inferiores, negro ó azul también, blanco en la piel que cubre las articulaciones y en medio de estas máculas blancas islotes de pigmento más oscuro ó negro. Si á esta coloracion tan variada se agrega: primero, una descamacion furfurácea ó por placas; segundo, una bromidrosis característica; tercero, al tacto una sensacion especial de los lugares afectados, se comprenderá qué fácil es el diagnóstico en esta circunstancia que es generalmente la más comun; es decir, la enfermedad á la época de su completo desarrollo presenta dos ó tres colores.

Pero si es muy sencillo en estas condiciones, es al contrario muy difícil cuando no afecta más que una sola coloracion; y sobre todo cuando principia; entonces es muy fácil confundirla con otras varias afecciones. Las manchas del punto negro se asemejan á las del mal de Addison. Una observacion atenta bastaria para distinguirlas: las primeras son más oscuras; el borde que limita la piel sana es más bien circunscrito; son más ásperas, más reseacas, hay prurito y descamacion. Por otra parte, en el Pinto negro no se encuentra la coloracion oscura de las mucosas ni los alarmantes signos subjetivos que en el mal de Addison.

La diferencia no es tan marcada con las manchas pigmentarias, llamadas manchas hepáticas *Chloasmata* que se observan en la cara, principalmente sobre la frente, sobre el tronco y las extremidades, de magnitud variable, desde 1 centímetro hasta el de la palma de la mano. Se distingue el pinto negro de estas manchas, por el color que es siempre más subido, por la descamacion y el prurito, por la aspereza de la piel, y por último, en su marcha, que es siempre un poco más activa.

Cuando la enfermedad ha invadido toda la superficie tegumentaria ó gran parte de ella, se puede confundir con el melasma *negrities cutis* y principalmente con la pitiriasis negra. Sin embargo, el color del pinto negro es más uniforme, más oscuro; á esta época en algunos lugares hay tubérculos más ó ménos desarrollados; la descamacion y el prurito son dos fenómenos muy comunes en éste.

La confusion no existe con el *naevus spilus*; éste generalmente es solitario y congénito. No hay individuo que nazca con el Mal del Pinto.

Es inoficioso establecer la diferencia entre las manchas equimóticas y escorbúticas con las del Pinto negro, porque un ligero exámen, los antecedentes y los sintomas generales las harán fácilmente distinguir.

El Pinto azul solo se podría confundir con las manchas azulejas producidas por el disparo de una arma de fuego á quema-ropa; bastan tambien los antecedentes y el exámen de las manchas para diferenciarlas.

El diagnóstico del Pinto blanco con las manchas del vitiligo presenta tan serias dificultades, que muy á menudo no se puede fijar la naturaleza de la enfermedad (recuérdese que se trata de establecer la diferencia cuando la enfermedad afecta un solo color y está principiando). En efecto, manchas blanco-mate, brillantes, más ó ménos orbiculares ó irregulares, sin elevacion visible ni depression con las partes adyacentes, rodeadas de una aureola más oscura y ligera descamacion, son signos exactamente semejantes para las dos afecciones. Hay sin embargo, algunos caracteres que pueden facilitar el diagnóstico: el Pinto blanco tiene un color más brillante, más descamacion y casi siempre prurito; pero el signo más característico es la constante palidez que presenta la mácula de éste, aunque se apliquen excitantes exteriores como el calor y el frio, vejigatorios, sinapismos, cáusticos, contusiones, la coloracion blanco-mate no se altera, parece que los capilares han sido completamente atrofiados.

Cuando la enfermedad se ha generalizado, se distingue de la leucodermia, porque en ésta la piel conserva más sus caracteres normales, mientras que en aquella hay descamacion y prurito, y cuando han pasado estos síntomas transitorios la piel es arrugada, áspera, untuosa al tacto.

El Pinto colorado no se confunde por si solo con ninguna de las diferentes clases de mácula; lo que acontece á menudo es que algunas veces es tan poco acentuada la coloracion que ha producido, que se duda si ésta es normal ó anormal; en las personas de piel blanca parece únicamente que la riqueza de los glóbulos rojos de la sangre ha aumentado; en las de piel morena se forma una mezcla de este color y rojo que algunas veces apénas es perceptible, y no llama la atencion del enfermo si no es por la descamacion y el prurito.

Los caracteres diferenciales del Mal pintado son pues: primero, una coloracion anormal; segundo, descamacion y prurito; tercero, un olor especial; cuarto, una sensacion particular al tacto; quinto, en el blanco y colorado un aspecto brillante. En resumen, el diagnóstico es sencillo cuando la afeccion ha llegado á su completo desarrollo, y presenta dos ó tres colores, difícil y aun imposible cuando afecta una sola forma, y sobre todo que principia.

PRONÓSTICO.—La enfermedad no puede ser grave; las únicas consecuencias que trae para las personas atacadas es la deformidad muy aparente, y bajo esta relacion, el colorado y el blanco sobre todo, dejan despues de sí estigmas indelebles, pero no ocasiona ninguna otra molestia. Si se abandona á si mismo, generalmente acaba por invadir todo el cuerpo, pero puede detenerse ántes, perder sus propiedades contagiosas, el prurito y la descamacion se detienen y el proceso patológico parece espontáneamente curado.

Siguiendo un tratamiento apropiado todas las formas son curables, al ménos

cuando no han invadido todo el tegumento externo. Las manchas se han visto desaparecer y la piel tomar sus propiedades naturales por una via de regresion: la del Pinto blanco, sin embargo, cuando ha llegado á ciertos límites permanece inalterable, aunque algunos usando ciertos medicamentos creen haberlo visto adquirir el color de las partes sanas (es dudoso).

La enfermedad cede tanto más fácilmente á los medicamentos apropiados, cuanto que las escamas son más gruesas, y en este caso tambien la piel vuelve generalmente á reintegrar su coloracion; otro tanto se puede decir cuando la enfermedad comienza.

(Continuad.)

CRONICA MEDICA.

CERTIFICADOS DE ENFERMEDAD.—Se ha publicado lo siguiente:

"Secretaría de Estado y del Despacho de Justicia ó Instruccion pública.—Seccion 1ª.—Circular.

"Con el objeto de reglamentar convenientemente la manera de justificar la enfermedad que impida trabajar, en los casos de licencia á que se refieren la fraccion 5ª, art. 6º del Reglamento de la Suprema Corte de Justicia, de 29 de Julio de 1862; el art. 5º del decreto de 1º de Junio de 1878, y los artículos 119 en su parte final y 120 de la ley de Organizacion de tribunales del Distrito Federal y Territorio de la Baja California; procurando que los empleados realmente enfermos, gocen de los beneficios que esas prevenciones les aseguran, sin gravar indebidamente al Erario; vista por otra parte la benévola facilidad con que en varios casos, y por algunos facultativos, se extienden certificados de enfermedad que, ó no existe, ó se exagera en favor de los solicitantes, haciendo así que la ley no sea equitativa en su aplicacion y que pierda su eficacia el medio que ella prescribe para comprobar en cada caso la enfermedad; el Presidente de la República se ha servido disponer:

"1º Que los certificados officiosos, es decir, expedidos por los facultativos á la simple peticion de los interesados, se consideren sin valor alguno para fundar una solicitud de licencia por causa de enfermedad.

"2º Que los empleados judiciales á quienes son aplicables las disposiciones citadas, que soliciten licencia por causa de enfermedad, deberán pedir previamente ante el juez de Distrito, que mande abrir una informacion sobre la enfermedad que motiva la licencia, á cuyo efecto el juez designará dos facultativos, quienes, previa la protesta legal, y á costa del empleado enfermo, reconocerán á éste y darán su parecer, expresando, en su caso, la duracion probable de la enfermedad y hasta qué punto sea ésta un impedimento para trabajar.

"En los lugares en que no haya juez de Distrito, ó éste sea el interesado, la informacion referida se rendirá ante el juez de primera instancia.

"3º Que como respecto de los promotores fiscales de los Tribunales de Circuito y juzgados de Distrito, de los empleados en el ramo de instruccion pública y de los demás empleados dependientes de esta secretaría, militan las mismas razones que motivan las disposiciones anteriores, les sean igualmente aplicables.

"Lo comunico á vd. para su inteligencia y fines consiguientes.

"Libertad y Constitucion. México, Abril 7 de 1881.—E. MONTES."