

GACETA MÉDICA

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MEXICO

TOMO XVIII

MÉXICO

IMPRENTA DE IGNACIO ESCALANTE

BAJOS DE SAN AGUSTIN, NUM. 1.

1883

**Propiedad de la
Academia N. de Medicina
de México**

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLÍNICA INTERNA.

GANGRENA MÚLTIPLE EN UNA ENFERMA DE CIRRÓSIS HEPÁTICA.

La Sra. D.^a N., de 65 años de edad, de constitucion robusta, de temperamento sanguíneo, madre de tres hijos; gozó en lo general de buena salud hasta principios de Abril del año de 1871, en que fué atacada de un dolor de estómago que duró algun tiempo, y que fué ocasionado por haber comido una porcion regular de carne de puerco alterada. Este dolor, bastante molesto, sin llegar á ser tan vivo ó fuerte, tuvo al principio un tipo intermitente bien caracterizado, pues se presentaba de ordinario en las mañanas, y disminuía muy notablemente en la tarde y noche hasta otro dia. Sin embargo, no impedía á la enferma tomar cómodamente sus alimentos de costumbre. No era acompañado de vómitos, sino sólo de algunas náuseas, ó como la señora decia, de asco en el estómago. Para combatir ese dolor, le recetó un médico un purgante salino, que la enferma repitió por segunda y tercera vez, por no haber sentido mayor alivio con el primero. Logró con esto algunos dias de descanso, pero despues el dolor se hizo continuo con más ó ménos exacerbaciones, y entónces la señora consultó al Dr. Martínez del Rio, quien clasificó la enfermedad de gastralgia, y le dijo que era necesario ponerle un sedal; mas ella puso alguna excusa para no sujetarse al precepto. Prescribióle entónces dicho señor unas pildoras de extracto de opio y de genciana, con las cuales sintió un alivio notable.

No bien la enferma habia dejado de ser presa de aquel dolor, cuando sin causa apreciable le sobrevino una arterítis en el muslo izquierdo. Había en esta parte del miembro abdominal un dolor que seguía el trayecto de cerca de la mitad de la longitud de la arteria femoral, la cual se sentía como un cordón duro, tenso y doloroso, principalmente á la presion. La arteria ademas latía con más fuerza. El muslo no estaba hinchado ni habia cambiado de color en la piel. No sobrevino

enfriamiento del miembro, ni ningun otro sintoma que hiciera temer el desarrollo de una gangrena. Por fin, la calentura no pasaba de 76 á 84 pulsaciones.

No cupo duda en el diagnóstico de esta afeccion, porque el Sr. Villagran la observó con mucho cuidado.

Al principio se combatió esta nueva enfermedad con una pomada narcótica y resolutive, con algunas pildoras de opio y la dieta respectiva; pero viendo que tardaba el mal en ceder, fué necesario recurrir á un vejigatorio puesto en el lugar del dolor. Por este medio se consiguió que el alivio no se hiciera esperar mucho tiempo, pero al cabo de un mes, poco más ó ménos de restablecida la enferma, se presentó en la region hepática un dolor sordo, ó más bien contusivo, acompañado de una sensacion de peso, de malas digestiones y de un aparato febril poco intenso; la orina tomó un color encendido. Explorada la region del higado, este órgano no presentó aumento notable de volúmen, sino más bien cierta disminucion que de dia en dia se hizo más pronunciada.

Coincidian con estos fenómenos la falta de apetito, la casi sequedad de la boca, las perturbaciones de la digestion, el color amarillento de la piel (amarillo de cera), cierto grado de calentura (el pulso variaba entre 76 y 80 pulsaciones), y el color rojo de la orina, escasa por otra parte; todo lo cual hizo al Dr. Villagran diagnosticar una cirrósis del hígado.—Este diagnóstico quedó confirmado más tarde por la aparicion de una infiltracion edematosa de los miembros inferiores y de un derrame ascítico.

Al principio limitado á los piés, el edema invadió poco á poco toda la longitud de los miembros inferiores, mas la ascitis fué en todo el curso de la enfermedad poco considerable. La parte inferior de los antebrazos y las manos se pusieron tambien edematosas.

Hallándose en este estado la enferma, fué atacada en el mes de Julio de ese mismo año de una pleuro-neumonía poco grave, que fué ocasionada por un enfriamiento, y que cedió al uso de un vomitivo y de una pequeña sangría. (La sangre formó un coágulo muy poco consistente, friable, de un color rojo oscuro y sin costra inflamatoria, y además no estaba sobrenadado por serosidad.)

Más tarde, como al mes y medio, sobrevino la misma complicacion ó enfermedad; pero en esta vez, estando ya tan postradas las fuerzas de la paciente, no se pensó ni por un momento en hacer alguna extraccion de sangre, sino que se le aplicó un vejigatorio en el costado derecho del pecho, y se le prescribió además el tártaro emético á la dosis de un grano por onza de agua, para tomar una cucharada cada hora. Se logró por estos medios que la afeccion pulmonar desapareciera á los ocho dias, poco más ó ménos, quedando la enferma sujeta como siempre á sus antiguos padecimientos. Aquí debía yo terminar la descripcion de los síntomas, para pasar á hablar de la ineficacia del tratamiento empleado, pero no debo pasar en silencio un fenómeno notable, que constituye, á mi ver, lo curioso é interesante de este caso, circunstancia que me ha hecho

referirlo en esta noche en que me toca mi lectura de Reglamento; quiero hablar de unas placas gangrenosas de tamaño variable y dispuestas con simetría, que se desarrollaron en el curso de la cirrosis.

Me ceñiré á una breve descripción, porque así lo exige la naturaleza de este trabajo.

En la cara dorsal de ambas manos, edematosas, según queda dicho ya, se formó, como dos meses ántes de la muerte, una mancha grande que tenía un color livido mezclado de varios puntos amarillos, y que era el sitio de dolores bastante vivos, exacerbados por la presión.—Estas manchas, frías al tacto, presentaban en su superficie alguna que otra flictena llena de una serosidad sanguinolenta, y desde el principio se notó su tendencia á separarse de las partes sanas de las manos. En efecto, pronto se estableció el trabajo inflamatorio que las eliminó del resto de la piel, á medida que las manchas tomaban un color más y más oscuro, hasta venir á quedar enteramente negras. Quedó, pues, circunscrita la gangrena, la cual no invadió más que el espesor del tejido de la piel.

Debajo de las escaras, la de la mano derecha de forma irregular, pero aproximándose á una figura ovoidea de dos pulgadas y media de longitud por pulgada y cuarto ó pulgada y media de latitud, y la de la izquierda más irregular aún y de menor extensión que la otra, había una sánies fétida mezclada con gases que se desalojaban fácilmente al tiempo de comprimir con la mano.

Los mismos fenómenos se observaron en cuanto á lo esencial en la cara superior de los dos piés y en la region glútea derecha, con la diferencia de que las escaras eran mucho más irregulares y tenían mayor extensión. Tanto por este nuevo accidente como por la infiltración edematosa de los miembros, los movimientos se ejecutaban con suma dificultad.

No hubo calentura durante el período de evolución de estas escaras, y la pérdida de sustancias que se siguió á su caída jamás llegó á repararse.

Como se ve por esta descripción, la enferma tuvo en las partes mencionadas una gangrena húmeda.

Por el contrario, la gangrena fué seca en la cara, y en la parte anterior y posterior del pecho. Después de algún tiempo se presentó en el carrillo derecho, sin accidente preliminar alguno (*d'emblée*), una placa gangrenosa, dura, seca, color de carbon y del tamaño de un real de nuestra moneda, y en el izquierdo se veía una plaquita semejante del tamaño de cuartilla de plata. En la parte anterior y posterior del pecho se advertían igualmente unas placas negras, cuyo diámetro variaba entre el de medio real y el de una cuartilla de plata, y que estaban diseminadas promiscuamente hasta la region epigástrica.—En las partes laterales del cuello se veía una que otra de la misma figura y extensión.—De estas placas, unas estaban algo deprimidas y otras al nivel del resto de la piel. No llegaron nunca á desprenderse.

Tal es el fenómeno curioso de gangrena múltiple (en sus dos formas) del tronco y las extremidades, que presentó la enferma en el último tercio de la duración de su larga enfermedad.

Yo no me atreveré á señalar cuál fué la causa de esta gangrena: únicamente diré, que no hay lugar á creer que proviniese de la arteritis, porque ésta habia existido unos cuatro meses ántes y desaparecido sin dejar lesion alguna consecutiva. No se observó tampoco ningun signo de afeccion orgánica del corazon.

Haré notar de paso, que cuando se inyectó el cadáver de la señora, se echó de ver inmediatamente la suma fluidez de la sangre, que era de un color rojo oscuro. Este hecho lo presenciámos el Dr. D. José Barragán, que practicó la inyeccion, el Dr. Pomposo Hinojosa y yo.

Tal vez la alteracion de la sangre fué el punto de partida de todos los accidentes que presentó la enferma, y, por consiguiente, de la gangrena misma; pero esta asercion no pasa de una simple hipótesis, puesto que no se analizó la sangre.

Yo no creo que la especie de gangrena que someramente acabo de describir tenga alguna analogía con la afeccion descrita en estos últimos tiempos con el nombre de *asfixia local* ó *gangrena simétrica de las extremidades*, porque ésta ataca por accesos, y puede por un tratamiento bien dirigido llegar á desaparecer. Además, esta enfermedad es muy rara en las personas de edad avanzada y reconoce muy diversas causas.

En lo que concierne al tratamiento, éste consistió principalmente en algunos purgantes y diuréticos para combatir los edemas; en el uso de las preparaciones opiadas para mitigar los dolores y procurar el sueño; en el empleo de los tónicos para levantar las fuerzas, fuera de la sangría y de los dos vejigatorios que se aplicaron, el uno para atacar la arteritis y el otro la pleuro-neumonía de que he hecho mencion; y en las curaciones tópicas de las ulceraciones que se siguieron á la caída de las escaras; y en fin, en la alimentacion respectiva. Mas todo lo que se hizo fué enteramente inútil. La enfermedad tocaba cada dia á su término fatal y se sobrepuso á todos los recursos de la medicina. La Señora falleció el 25 de Octubre del referido año de 1871, víctima de la postracion y de la profunda adinamia, consecutivas á una enfermedad de tan penosa y prolongada duracion.

México, Noviembre 22 de 1882.

ANTONIO CARÉAGA.

