GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

PATOLOGÍA.

PARALISIS ESPINAL SEUDO-HIPERTROFICA.

(CONCLUYE.)

Se puede decir que la enfermedad se encuentra en un periodo estacionario; pero aun en él se observan variaciones: desde luego se ha podido ver que cuando el niño entró à la enfermería del Hospicio, la hipertrofia de los músculos en el lado izquierdo era mayor que en el derecho: ahora me encuentro estas diferencias:

Muslo derecho.		Muslo izquierdo.	
Media.....	0.37	Media.....	0.38
Mide ahora.....	0.36	Mide ahora.....	0.37
Pierna derecha.		Pierna izquierda.	
Media.....	0.30	Media.....	0.31
Mide ahora.....	0.31	Mide ahora.....	0.29 $\frac{1}{2}$

Estas alternativas son frecuentes en la enfermedad de que me ocupo, y han sido señaladas por los autores. En la actualidad el niño puede permanecer en pié más de diez minutos; puede andar con más facilidad, más de prisa, tropieza ménos y cae ménos frecuentemente.

Es curioso verle subir ó bajar una escalera: apoya las manos en la grada inmediata, abre mucho las piernas hasta alcanzar el escalon superior con un pié, luego con el otro; quedando *à gatas*, emprende en la grada siguiente la misma maniobra; para enderezarse se pone primeramente en cuatro piés, despues se apoya en algun objeto más elevado, con una mano, luego lleva allí la otra, se arrastra ligeramente sobre las rodillas, y con mucho esfuerzo se va levantando poco à poco.

La inteligencia ha mejorado notablemente: dice su nombre y apellido: sabe

los nombres de muchísimos objetos: contesta con precision y ejecuta los movimientos que se le indican.

Bastaria la descripcion de la enfermedad para hacer el diagnóstico; pero la menor duda se disiparia á la vista de la fotografia que presento á vdes., y sobre todo á la inspeccion del niño enfermo. En efecto, no hay más que esta enfermedad que sobreviene de ordinario en la segunda infancia, en individuos del sexo masculino comunmente, entre cuyos ascendientes se encuentra alguno que ha sufrido el mismo padecimiento, en la cual los músculos gemelos se hipertrofian á un grado tal que caracteriza este estado morbozo. Si se agrega la hipertrofia concomitante de los músculos del muslo, de los gluteos, de los sub-escapulares, de los deltoides, etc.; si el aspecto es el de un pequeño gimnasta y con ese vigor supuesto contrasta la debilidad real, se tiene que admitir la *parálisis espinal pseudo-hipertrofica*.

Al hacer la exposicion de este hecho me he valido frecuentemente de la palabra hipertrofia para designar el estado en que se encuentran los músculos, pues tal es la apariencia, pero ésta no corresponde á la realidad. El exámen que se ha hecho de los músculos enfermos, durante la vida, por medio del trócar explorador de Duchenne ó por el arpon, han permitido hacer un exámen histológico. Unos observadores han encontrado una *atrofia de las fibrillas* hasta su desaparicion completa; otros (Cohnheim) *fibras musculares hipertrofiadas* entre los elementos atrofiados; pero el mayor número se ha cerciorado de que hay *hiperplasia del tejido conjuntivo interfibrilar*.

Charcot ha visto la acumulacion de celdillas fusiformes y nucleos, y la existencia de tejido fibrilar ondulado. Esta produccion explica el aumento de volumen de los músculos, su dureza, y explica la atrofia simple de la fibra muscular (que sin embargo conserva durante cierto tiempo su estriacion transversal), pero que es oprimida y ahogada entre los elementos conjuntivos hipertrofiados. Se depositan tambien celdillas adiposas en los intersticios musculares: este fenómeno habia sido señalado por los primeros observadores y se le daba una importancia capital en el accidente que estudiamos, pero en realidad no es más que un estado de regresion comun á estos tejidos y á otros que se encuentran en condiciones semejanter.

Como el acuerdo existe sobre la naturaleza de la lesion muscular, y como observadores tan distinguidos como Eulembourg, Cohnheim y Charcot no han encontrado lesion ninguna en los centros nerviosos, han declarado la parálisis en cuestion de naturaleza miogénica; pero otros que merecen tanta fe como aquellos, por su competencia y su probidad, han encontrado lesiones en las celdillas nerviosas de los cuernos anteriores de la médula. Las autopsias en las cuales estos hechos positivos han sido demostrados, pertenecen á Müller, Barth, Lockart, Clarke, Gowers, Goetz, Ross, Brummond, Pekelharing. El caso de Miller-Moore ha sido estudiado por Byron-Bramwell.

La pseudo-hipertrofia termina siempre por la atrofia de los músculos y la parálisis consiguiente, lo que ha hecho suponer *a priori* que debía encontrarse una lesión central y que era probable que se encontrase en las celdillas de los cuernos anteriores.

Las personas que deseen estudiar más esta cuestión, pueden leer la obra del Dr. Hamand, de Nueva York, quien hace la crítica de los hechos que estaban publicados hasta Diciembre de 1878, época en que dió á luz la última edición de su obra sobre las enfermedades nerviosas.

El niño que ahora presento se ha sujetado al siguiente tratamiento: hidrotterapia, buena alimentación, faradización muscular, estricnina al interior. Se ha conseguido alguna mejoría en su estado físico. La que se refiere á sus facultades la atribuyo al sistema de educación que se ha seguido con él en el Departamento de Infancia.

México, Julio 2 de 1884.

E. LICÉAGA.

HIGIENE.

LAS AGUAS POTABLES DE LA CAPITAL DE MEXICO.

AUTOR DE ESTA MEMORIA, EL DR. ANTONIO PEÑAFIEL.

COLABORADOR EN LA PARTE QUÍMICA Y ESTADÍSTICA, EL SR. LAMBERTO ASIAIN, OFICIAL 2º DE LA DIRECCION DE ESTADÍSTICA.

(CONTINÚA.)

Una caja de análisis hidrotimétrico se compone de lo siguiente:

- 1.º De un hidrotimetro;
- 2.º De un frasco de ensaye de 60 centímetros cúbicos de capacidad y señalado á 10, 20, 30 y 40 centímetros cúbicos, por medio de líneas circulares.
- 3.º De un frasco de líquido hidrotimétrico, que ántes de emplearlo debe rectificarse su *título*, por medio de una disolución normal de cloruro de calcio ó de nitrato de barita;
- 4.º De un frasco de agua destilada;
- 5.º De otro de una disolución de oxalato de amoniaco al sexagésimo;
- 6.º De un frasco de nitrato de barita titulado á 20º por un centímetro cúbico;
- 7.º De una pipeta dividida en décimos de centímetro cúbico.
- 8.º De un matraz marcado por una señal circular en la base de su cuello;