

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO
DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

TERAPÉUTICA.

APUNTES SOBRE UNA NUEVA APLICACION DEL PRINCIPIO ACTIVO DE LA "MENTHA PIPERITA."

Aunque la sustancia de que voy á ocuparme, considerada como agente terapéutico, haya sido clasificada de diversa manera por los autores que la colocan, como Rodet, entre los excitadores de la inervacion; como Rabuteau entre los antiespasmódicos, y otros entre los estimulantes, etc., hay un acuerdo casi unánime entre ellos respecto de sus propiedades analgésicas, descubiertas desde los más remotos tiempos, como lo demuestra, segun Rabuteau, la cita de Plinio con motivo del jugo de la menta: «*Illinitur et temporibus in capitis dolore.*»

Sin embargo, el empleo de dicha sustancia para calmar los dolores puede decirse que no ha empezado á extenderse sino desde hace poco tiempo, despues que Deljoux de Savignac, citado por Rabuteau, insistió sobre ese punto en un trabajo publicado en la Union Médica de Paris, año de 1874, y que tenia por título: «La esencia de menta y sus propiedades antálgicas.» «Administrada al interior, dice este autor, la esencia de menta calma los dolores de estómago y de intestinos; asi frecuentemente se ha sacado partido de esto en el tratamiento de las gastralgias y enteralgias. Algunas gotas de esencia de menta pueden calmar una gastrodinia tan bien, como uno ó dos centigramos de morfina, y sobre todo obrar más rápidamente. Esta esencia obra del mismo modo sobre órganos que no puede alcanzar sino mediatamente; sobre el útero, sobre el hígado, los riñones, el cerebro; calma la dismenorrea, los cólicos hepáticos y nefríticos, la cefalalgia, ó por lo ménos presta un auxilio eficaz á los otros remedios especiales dirigidos contra esta forma del dolor.»

Animado por la lectura del anterior párrafo, hace cuatro años, al inquirir los medios más eficaces para combatir los cólicos intestinales, que tan frecuentes

como tenaces son en los niños recién nacidos, me resolví á poner en práctica los consejos del autor citado en el caso que motivara mi consulta, obteniendo el mejor éxito con una rapidez extraordinaria.

De entónces á la fecha, el número de casos en que he aplicado la esencia de menta para calmar un dolor en el estómago ó los intestinos, es considerable, pero no he contado uno sólo en que el resultado no haya correspondido á los deseos, y en todos he sido sorprendido de la rapidez de su accion, muy superior á la de otros agentes recomendados en igualdad de circunstancias.

Era natural, despues de esto, pretender darse cuenta del modo de obrar de un agente tan precioso. ¿Su poder analgésico se produciría por influencia sobre los centros nerviosos, adonde seria llevado por el torrente de la circulacion, como sucede con los opiados, el cloral, etc., ó acaso seria el resultado de una accion tópica especial sobre las terminaciones periféricas de los nervios sensibles? En el primer caso, el alivio ó la suspension del dolor tendria que ser acompañado de otras manifestaciones en la circulacion, la calorificacion, respiracion, etc., á semejanza de lo que pasa despues de la absorcion de las sustancias narcóticas, y en todos los hechos observados por mí hasta ahora, con excepcion del dolor, todo ha quedado sin modificacion alguna. Asi es que á ménos de admitir una accion especial sobre el cerebro, en virtud de la cual este órgano durante el efecto del medicamento pierde tan sólo la facultad de percibir los dolores, cosa poco probable, tiene que desecharse la idea de una influencia directa sobre los centros nerviosos. Queda entónces la segunda hipótesis, para la cual todo parece favorable, rapidez del efecto obtenido, limitacion de éste al órgano en que se ha aplicado el medicamento, sin otra modificacion en sus funciones que aquella cuyo resultado es el alivio del dolor, y para explicar la patogenia de éste y el modo de obrar del agente analgésico en los casos que me sugirieran estas reflexiones, bastará recordar que entre las diversas capas que forman las paredes del estómago y los intestinos, existen ricos plexos nerviosos procedentes de la parte abdominal del neumogástrico y del gran simpático; que uno de éstos, el plexo de Meisner ó de Remak, está situado inmediatamente debajo de la mucosa, y además de la cantidad infinita de hilos nerviosos que lo forman, tiene algunos centenares de ganglios microscópicos por centímetro cuadrado, de los cuales emergen gran número de filamentos, que atravesando esa membrana, terminan en su cara libre, y serian, segun Frey, destinados á la sensibilidad.

Inclinado á la segunda de las teorías expuestas para explicar el modo de obrar de la esencia de menta en los dolores producidos en el tubo digestivo, quise hacer por mí mismo una experiencia que pudiera ilustrarme sobre cuestion tan importante, y al efecto, puse en contacto de mi mucosa bucal una cucharada de

una solución al 3 por 1,000 de dicha sustancia, y en el momento tuve una sensación local de frío muy notable seguida de una perversion sensorial en virtud de la cual parecía tener grasa en contacto con las paredes de la boca, y por último, de cierto entorpecimiento en la sensibilidad táctil; la duración de estos fenómenos sería como de cinco minutos. Repetida la experiencia varias veces, tuve en todas los mismos resultados. Esto robusteció en mí la idea de que la sustancia mencionada es capaz de obrar sobre los nervios periféricos destinados á la trasmisión de la sensibilidad, y el éxito de ciertos medicamentos analgésicos que han adquirido reputación en estos últimos tiempos, como el lápiz de Lohse y el remedio chino para las jaquecas, ambos compuestos de sustancias derivadas del principio activo de la menta, á mi modo de ver no reconoce otra causa.

Con los datos que anteceden cruzó por mi imaginación la idea de que tal vez en el principio activo de la menta pudiéramos encontrar el agente que sustituyese á la cocaína en su admirable propiedad anestésica local: el camino que debía conducirme á la realidad sobre este asunto era la experimentación que emprendí desde luego con un líquido preparado al efecto, conteniendo como base el principio activo de la menta mezclado á un vehículo antizimótico y en proporción tal, que cause la menor irritación posible en los tegumentos ó en el tejido conjuntivo cuando se aplique por el método hipodérmico.

Esta misma sustancia ha sido empleada á indicación mía por algunos de mis ilustrados compañeros, y la relación de los hechos observados por ellos, así como de los que me son propios, constituye el objeto principal de estos apuntes.

I.

A un conejo de mediana talla se le instilaron el 14 del presente cuatro gotas del líquido en cuestión en el ojo derecho: inmediatamente apareció un bléfaroespasmo que duró un minuto, al cabo del cual abrió el animal espontáneamente su ojo: tocadas en el acto la córnea y conjuntiva, apenas se producía el reflejo, comparando con el otro lado. La conjuntiva estaba algo inyectada: pasadas unas horas esta inyección desapareció quedando el ojo en el estado normal. Repetida el mismo día esta experiencia en el otro ojo, el resultado pareció menos satisfactorio. Vigilado el animal de vez en cuando durante las veinticuatro primeras horas y en los días siguientes, no se ha notado modificación alguna que pueda traducirse como una perturbación funcional.

II.

Al mismo animal se le inyectaron debajo de la piel del muslo cinco gotas de líquido, después de haber comprobado el estado normal de la sensibilidad en los miembros posteriores: un minuto después, pellizcada la piel de éstos alternativamente, no se apreciaba diferencia en los resultados: si en vez de pellizcar la piel se hacía una presión fuerte sobre ésta y el esqueleto, de manera de comprimir los troncos nerviosos, las manifestaciones de dolor eran claras é iguales en uno y otro lado.

Inspeccionado el lugar de la inyección veinticuatro horas después y en los días siguientes, no ha existido la menor señal de irritación.

III.

Guadalupe Riofrio, de 45 años, ocupa la cama núm. 15 de la segunda sección de medicina de mujeres adonde lleva diez meses de estarse curando de una afección cerebral crónica. El 13 del presente se instiló en uno de sus ojos, perfectamente sanos, una gota de líquido, produciéndose en el acto un bléfaroespasma acompañado de una sensación de frío intenso y doloroso: la exploración, pasado un minuto, hizo ver una inyección de la conjuntiva; dos minutos después, poniendo á prueba la sensibilidad de la cornea, apareció el reflejo.

Pasadas veinticuatro horas apenas existían huellas de la inyección, que prontamente desapareció por completo.

IV.

Faustino Guajardo, estudiante de medicina, tenía cinco días de sufrir un dolor agudo continuo en la región temporal derecha con exacerbaciones matinales y refractario á los medios empleados hasta entonces. (Masa de Meglin, acónito, cloroformo, revulsivo loco-dolenti). Estando en una de estas exacerbaciones el 12 del presente, se le inyectaron cuatro gotas en la parte superior de la región parotídea, por ser el punto más doloroso á la presión (siendo de advertir que sin este motivo no había dolor en dicho lugar). Cinco minutos después tuvo sensación de frío con disminución del dolor, que permaneció en ese estado durante una hora, al cabo de la cual volvió con igual intensidad que ántes. Cinco

días después me refirió el paciente que el dolor no desapareció sino después de haber tomado tres gramos de sulfato de quinina, cosa que sucedió pasados tres días de la experiencia. Por lo demás, el punto en que se practicó la inyección no ha sufrido modificación desfavorable.

V.

N. N., padecía desde hace seis meses hemorroides externas fluentes que lo hacían sufrir extraordinariamente, por cuyo motivo se resolvió á que se le extirparan por una operación que le fué practicada, y quince días después de esto acusaba el enfermo un tenesmo intenso en el acto de la defecación, persistiendo tres ó cuatro horas, expulsando con el excremento algunas gotas de sangre, por lo cual, y teniendo en cuenta los antecedentes referidos, se pensó en que la causa de ese padecimiento fuese una grieta ó ulceración motivada por la operación. Nunca se logró calmar el tenesmo con la morfina ni con el uso del bromuro y la belladona al interior. El 14 de Febrero, el Dr. Licéaga inyectó cuatro gotas del líquido analgésico después de la evacuación producida por un purgante (ricino) en los momentos en que existía el sufrimiento. El dolor desapareció por espacio de tres horas, volviendo con motivo de una nueva evacuación. La inyección fué hecha en la región perineal posterior, muy cerca de la márgen del ano.

El 17 de Febrero, con motivo del mismo sufrimiento producido después de una lavativa purgante, el Dr. Hurtado inyectó cuatro gotas del líquido á un centímetro de la márgen del ano, y permaneció al lado del enfermo durante una hora, al cabo de la cual el paciente dijo que el dolor había desaparecido.

Segun me ha dicho el mismo Sr. Hurtado, después ha empleado en el mismo caso el líquido analgésico con resultados variables, siendo la mayor parte de ellos positivos, aun poniéndolo en contacto directo con la mucosa rectal, como tuvo la deferencia de hacerlo después de una indicación mía.

VI.

Ramona Echeveste, de 45 años, ocupa la cama núm. 3 de la sección que es á mi cargo en el hospital San Andrés, y lleva tres meses y medio de estarse curando de un enfisema vesicular complicado primero de una neumonía del vértice del pulmón derecho, y después de un catarro brónquico. A mediados de

Diciembre pasado, tuvo un dolor en uno de los últimos espacios intercostales izquierdos que parecía de naturaleza nerviosa. El 20 de Diciembre se pretendió combatirlo por medio de un vejigatorio loco-dolenti, que tuvo por efecto moderarlo un poco; el 10 de Enero con pomada de biyoduro de mercurio, que tuvo el mismo efecto; ocho días después con una inyección hipodérmica de cinco miligramos de clorhidrato de morfina, de la que no resultaron mayores ventajas, agregando á todo esto diversas sustancias narcóticas y antiespasmódicas administradas al interior. En la mañana del 6 de Febrero, quejándose la enferma de la molestia que le produjera su padecimiento desde muchas horas ántes sin interrupción, se le hizo una inyección hipodérmica loco-dolenti con cuatro gotas del líquido; media hora después dijo que la región del dolor estaba adormecida; al siguiente día seguía el alivio, y hecha la exploración del punto inyectado, no se notaba señal de inflamación en los tejidos, que hasta la fecha permanecen sanos sin que el dolor haya reaparecido.

VII.

La misma enferma tuvo algunos días después de la curación de la neuralgia intercostal, una querato-conjuntivitis con dolores muy agudos en las ramas periféricas de la oftálmica de Willis. El 12 de Febrero, con ese motivo se le instiló una gota del líquido en el ojo enfermo: la paciente manifestó tener en ese instante una sensación desagradable como de calor; la exploración demostró un aumento considerable en la inyección de la conjuntiva, que cuarenta y cinco minutos después volvió á su anterior estado, y el dolor que se intentó combatir por este medio desapareció completamente por espacio de siete horas.

Tres días después, con igual motivo, se le inyectaron debajo de la piel de la región temporal izquierda, cuatro gotas: un minuto después manifestó la enferma sensación de calor en el lugar picado, asegurando á la vez la desaparición del dolor. Este alivio duró cinco horas. De entonces acá han transcurrido diez días, y en este tiempo está casi curada de su afección ocular, sin que la marcha de ésta haya sido modificada.

VIII.

Jesus Carrillo, como de cincuenta años, ocupa la cama núm. 48 del servicio de mujeres que es á mi cargo desde hace tres meses, en que llegó á curarse de una afección medular crónica, que parece ser la parálisis agitante. El 8 de Fe-

brero llevaba tres días de una neuralgia trifacial izquierda, coincidiendo con una carie dentaria; el padecimiento, cada vez más intenso, le había impedido el sueño: con el fin de minorar el dolor, se le inyectaron cuatro gotas debajo de la piel de la región parotídea, al nivel del punto de emergencia de las ramas del maxilar inferior, por ser el lugar en que la presión producía el máximo de dolor. Diez minutos después la enferma manifestó que existía alivio y sensación de adormecimiento en la región picada. El dolor no ha reaparecido desde entonces ni existe inflamación en el punto de la piel en que se hizo la experiencia.

IX.

La Sra. L. O. C., como de cincuenta años, estaba afectada de una neuralgia trifacial, producida al parecer por una carie dentaria; una de las regiones invadidas por el dolor, era la oreja externa, la intensidad del mal era considerable, y no obstante la enferma se opuso a que se le practicase una inyección subcutánea. En vista de esto, y teniendo presente la circunstancia mencionada de la irradiación del dolor hacia la oreja, se le aplicó en el conducto auditivo externo un algodón impregnado con cuatro gotas del líquido: pasados unos minutos empezó el alivio, que se prolongó por lo menos hasta las doce horas, en que vi por último a la referida enferma.

X.

La Sra. Lucía Cabrera, mayora del servicio que es a mi cargo en el hospital San Andrés, está afectada de una carie dentaria del primer molar inferior izquierdo, y el 22 de Febrero se quejaba de una neuralgia intensa que la había privado del sueño la noche anterior y que se extendía en dirección de las ramas terminales del maxilar inferior. Explorados los puntos dolorosos, el más sensible era el del agujero de la barba, y la palpación sobre la muela enferma producía igualmente sufrimiento. Además, el simple contacto de los alimentos, sobre todo los que tenían una temperatura distinta de la de la boca, era también seguido de dolor. Esto hizo creer que la destrucción producida por la carie llegaba hasta la cavidad dentaria, y en este concepto se le introdujo un pedazo de algodón seco en el lugar enfermo, cosa que ocasionaba alguna molestia: en seguida se hicieron caer unas dos gotas de líquido: pasado un minuto no era ya demostrable por la palpación el punto doloroso, y al decir de la enferma, existía

una sensacion de adormecimiento, con la que principi6 el alivio, que se ha prolongado hasta la fecha.

XI.

Anselma Pacheco, como de cuarenta años, que ocupa la cama núm. 22 del servicio del Dr. Gutierrez M., en el hospital San Andrés, entró á este establecimiento el 18 del presente, con objeto de curarse de una neumonía izquierda en vía de resolucion, que no tardó en desaparecer por completo; á la vez se quejaba de un dolor agudo y constante en todo el lado izquierdo del tórax, exacerbándose por la presion en los puntos correspondientes á los nervios intercostales, y aun por los simples movimientos de respiracion. Despues que se hubieron empleado los medios ordinarios para combatir esta molestia, sin haber obtenido más que un alivio pasajero, el 22 del presente se le introdujeron debajo de la piel del dorso, al nivel del sexto espacio intercostal izquierdo, cuatro gotas de liquido analgésico; trascurridos cinco minutos, la enferma manifestó haber disminuido el dolor de un modo notable, y este alivio ha persistido durante cuarenta y ocho horas al mismo grado; á la fecha, sólo una presion exagerada llega á despertar de nuevo el sufrimiento, pero nunca con la intensidad que tenia ántes de la experiencia.

XII.

El Dr. Hurtado me ha referido haber hecho uso del liquido analgésico con el fin de calmar los dolores agudos producidos en una enferma que tiene un cáncer ulcerado en la region axilar; al principio lo aplicó por la vía subcutánea, haciendo la inyeccion muy cerca del neoplasma; pero la paciente, aunque veia calmados un tanto sus padecimientos, manifestaba tener una sensacion local de frio algo desagradable y que se prolongaba mucho, despues de la inyeccion. Esto hizo variar el procedimiento aprovechando la solucion de continuidad para la absorcion del remedio que por este camino ha producido igualmente el alivio del dolor.

XIII.

En el núm. 4 de la seccion de cirugía de mujeres del hospital San Andrés, que es á cargo del Dr. Andrade, está Juana Reyes curándose de una úlcera simple, erética, situada en el talon izquierdo. La complicacion del eretismo la tiene

desde que entró al establecimiento (Enero 22 de 85); pero en estos últimos días se exageró de tal modo que producía en la enferma continua agitacion y la quitaba el sueño. El 21 del presente, á las nueve y media de la mañana, le puso el Dr. Andrade una inyeccion hipodérmica de dos gotas de líquido analgésico en el contorno de la úlcera. La enferma dijo que como á los cinco minutos empezó á notar que el dolor calmaba, y un cuarto de hora despues desapareció, quedando tan sólo una ligera comezon agradable. Se la recomendó fijarse en la hora que volviera el dolor, que hasta ayer, en que habian trascurrido tres días de la experiencia, no se ha presentado aún.

XIV.

Félix Martinez ocupa la cama núm. 8 del hospital oftalmológico Valdivielso, adonde se está curando de una queratitis supurativa que le ha producido dolores muy intensos, exacerbándose sobre todo en las tardes, y rebeldes á los medios empleados hasta el 22 del presente, en que se le aplicó una inyeccion subcutánea con cuatro gotas de líquido en la region temporal del lado enfermo: el alivio no se hizo esperar mucho, pues ya era notable unos minutos despues y persiste hasta la fecha.

XV.

Andrés Contreras, ocupando como el anterior, la cama núm. 7, en el mismo establecimiento, á cargo del Dr. Andrade, está afectado de una irido-coroiditis acompañada de vivos dolores. El domingo 22 del presente se le inyectaron cuatro gotas del analgésico á la misma hora que á su compañero: media hora despues empezó la disminucion del dolor, que llegó á desaparecer por espacio de ocho horas, al cabo de las cuales ha vuelto con menor intensidad. En este caso se habian practicado inyecciones hipodérmicas de morfina sin obtener el alivio, que se consiguió con el empleo del analgésico.

* * *

Los hechos referidos pueden ser clasificados naturalmente en dos categorias: una en que las experiencias han sido hechas en tejidos sanos y cuyo objeto ha sido averiguar si el agente terapéutico en cuestion era capaz de producir la anestesia local, y la otra en que todos los ensayos han sido emprendidos con la idea de averiguar su poder analgésico.

Segun ha podido verse, los hechos pertenecientes á la primera categoria han dado resultados *negativos* ó *dudosos*, y exigen por lo mismo ser repetidos en mayor escala para llegar á la verdad.

No asi los comprendidos en la segunda, que en una mayoría absoluta han dado resultados positivos. En efecto: cuando el liquido analgésico ha sido empleado para combatir una afeccion en la cual *el dolor* haya sido la manifestacion *única*, como ha sucedido en los casos de neuralgias intercostal y trifaciales, el éxito ha sido completo, pues que hasta la fecha, en que han trascurrido varios dias, éste no ha vuelto. Cuando ha servido para llenar la indicacion sintomática exclusivamente, como en los casos de neuralgias coincidentes con afecciones oculares, en la grieta del ano, etc., el dolor ha sido quitado igualmente aunque por algunas horas, y aun por varios dias, y su vuelta ha podido ser de nuevo combatida con éxito.

Al lado de estas ventajas, sólo comparables á las que pueden obtenerse con los narcóticos y en especial con la morfina, creo que existen otras de que carece ésta última sustancia é igualmente comprobadas por los hechos, á saber: *la limitacion de sus efectos á la region enferma, sin eco sobre las funciones generales*; en ninguno de los casos referidos se ha observado, en efecto, *modificacion funcional próxima ni remota* que indique influencia de este medio sobre los órganos internos; y por último, el contacto de la medicina con los tegumentos ó los tejidos que están debajo de ellos, no ha producido hasta ahora *la más ligera irritacion*.

De todo lo expuesto, y á ménos que nuevos hechos vengan á demostrar lo contrario, creo poder concluir.

PRIMERO.

Que el nuevo agente terapéutico de que me he ocupado, es capaz de producir la analgesia, sea cual fuere la causa del dolor, con tal que la region afectada sea accesible á la aplicacion del remedio.

SEGUNDO.

Que el efecto producido por dicha sustancia es el resultado de una accion especial sobre los nervios periféricos.

México, Febrero 25 de 1885.

MIGUEL CORDERO.