

CLINICA INTERNA.

Un caso de pneumonía doble durante el puerperio.

El día 2 de Marzo del presente año á las once de la mañana, tuvo su primer niño la Sra. D^a M. . . . V. . . . de G. . . . habiendo durado el parto cosa de once horas y habiendo sido necesaria la aplicación del forceps por dos circulares del cordón que traía el niño al rededor del cuello, lo que dió lugar á que se prolongara el trabajo; así como necesaria también la intervención para la extracción de la placenta, cuya expulsión espontánea en vano se procuró y se esperó más de media hora.

De paso diré que estas maniobras fueron practicadas en compañía del Sr. Dr. Orvañanos.

La Sra. M. . . . de edad de 30 años, de constitución débil y más debilitada aún por haber pasado la mayor parte del embarazo en quietud más ó menos absoluta porque contaba ya tres abortos sucesivos, tuvo sin embargo hasta los once días después del parto un puerperio satisfactorio: ninguna reacción febril, ningún sufrimiento, loquios naturales, la matriz haciendo su involución ordinaria, vejiga é intestinos funcionando libremente, el apetito bueno lo mismo que su estado general. Como complemento, la Sra. M. . . . tenía suficiente leche y criaba á su niño.

Es conveniente advertir que como había habido motivos para temer algunos accidentes, se observaron con mucha escrupulosidad las reglas de la antiseptia puerperal desde antes, durante y después del parto. La preparación usada fué lo solución del bicloruro mercurial al medio milésimo.

A los once días del parto, sin causa manifiesta, en la noche y durante el sueño, la Sra. M. . . . experimentó al moverse un dolor muy intenso en la parte posterior derecha del tórax, dolor que ya no le permitió volver á dormir en el resto de la noche. Al día siguiente el Sr. Dr. Villagrán que había sido llamado violentamente en mi ausencia y el que habla, encontramos á la enferma quejándose sin cesar, por el dolor que decía le atravesaba de la espalda al pecho y no le permitía el más ligero movimiento; su respiración era corta, oprimida, pero no frecuente. Estaba acostada sobre el dorso y para examinarla fué preciso ayudarla de los brazos haciéndola incorporar suavemente, sin sacudimientos. Por el examen que hicimos nos persuadimos de que aquel dolor era una neuralgía intercostal ca-

racterizada por sus puntos dolorosos bien marcados y de que no había padecimiento ni en la pleura ni en el pulmón. Por lo demás, la enferma no tenía tos ni calentura.

Al día siguiente hubo otra invasión de nuevos dolores tanto en el lado derecho como en el izquierdo del tórax y entonces sí se elevó la temperatura á 39° sin haber habido calosfrío. Al tercer día el mismo cuadro, la calentura la misma, continua, con muy ligeras oscilaciones.

Al cuarto día al percutir y auscultar aparecieron muy bien manifiestos una matitez y un soplo y algunos estertores crepitantes perfectamente perceptibles en la base del pulmón derecho; dos días después estos mismos signos en la base del izquierdo. Los dolores neurálgicos habían disminuído sin desaparecer; la calentura lo mismo, continua, sin exacerbaciones y nada de tos, ni expectoración.

Para no ser difuso me permitiré condensar esta relación en pocas palabras, diciendo: neuralgías intercostales, calentura continua de mediana intensidad, signos físicos de pneumonía en segundo período en la base de ambos pulmones, ni tos ni esputos; nada absolutamente por parte de los órganos de la generación; bazo normal.

De acuerdo con el Sr. Villagrán, que tuvo la bondad de asistir conmigo á la paciente hasta la terminación de la enfermedad, se usó al principio la quinina con cuya medicina se obtuvo bastante mejoría, pues los dolores calmaron; después, en vista de la afección pulmonar se administró el calomel y se aplicaron vejigatorios, mas como aquel cuadro era tan anómalo, redoblamos la dosis de quinina manteniendo á la enferma en la embriaguez quínica y entonces comenzaron á aparecer sudores profusos, á abatirse la temperatura, á disminuir los signos físicos pulmonares y á iniciarse la convalecencia.

Por una circunstancia del todo casual la bondad de este tratamiento tuvo una confirmación muy interesante. La familia de la enferma, confiada en el alivio que se veía, retardó ó dejó de administrar las dosis de quinina como estaban prescritas y sucedió que al día siguiente los dolores, la calentura y el estado pulmonar tuvieron una agravación extraordinaria. Inmediatamente se reparó esa falta y con la quinina, como única medicina, se modificó en el acto la situación que fué mejorando hasta la convalecencia completa en medio de los sudores profusos ya mencionados.

Y como este hecho no sea el único, sino que por el contrario con bastante frecuencia se observan casos análogos durante el período puerperal, no me parece atrevida una conclusión que podría formularse así: el puerperio abre las puertas al impaludismo.

J. VALENZUELA.