

GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

OFTALMOLOGIA.

Diagnóstico diferencial entre las ambliopías producidas por el alcohol y el tabaco.

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES ACADÉMICOS:

 BEDECIENDO, como en años anteriores, á lo que prescribe el artículo 36 del Reglamento de esa Ilustre Corporación, envío desde estas apartadas comarcas, mi insignificante óbolo, que si no sirve para remediar una necesidad en el orden científico, es una demostración patente, del recuerdo que guardo de ese centro, que en su día me discernió la honra de Académico correspondiente en la Isla de Cuba.

Desde 1875 vengo ocupándome de la ambliopía alcohólica en la Isla de Cuba; en mi primer trabajo dirigido á la Academia de Ciencias de la Habana¹ señalaba su frecuencia con motivo de la guerra civil que convirtió en soldados la mayor parte de los ciudadanos; refería el modo como se iniciaba la costumbre de abusar de los alcohólicos y hasta el licor que más contribuía á provocar la ambliopía² ocurriendo por tanto que no eran

1 Consideraciones sobre las enfermedades de los ojos, observadas en la Isla de Cuba durante el año de 1875. Anales de la Real Academia, pág. 46, tomo 13.—Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana, tomo 2º, pág. 581.

2 Este licor se denomina "Ginebra" y aunque hoy se fabrica en la Habana antes venía en su totalidad de Amberes. Su composición es de 32 por ciento de alcohol y la manera de prepararlo varía: unos se sirven del leño y la esencia del enebro adicionada de malta, cebada germinada, harina, harina de arroz, levadura y aguardiente: otros obtienen una infusión, maceración, etc., y entonces el producto es un alcoholado, tintura, espíritu ó un alcoholato, infusión de las bayas de enebro adicionada de la esencia.

los borrachos reconocidos como tales, quienes debían padecer de la vista, sino los que abusaban *metódicamente*, es decir, que tomaban pequeñas cantidades á horas determinadas y de una manera constante. Algunos años más tarde el profesor Nöel de Gaud se fija en este detalle etiológico tratándolo magistralmente en el capítulo "Ambliopies" de la obra del Dr. Veckel y Landolt cual lo demuestra el Dr. Madan en un reciente trabajo¹ publicado en la Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana.

Para el Congreso Oftalmológico Internacional celebrado en Filadelfia en 1876, redacté una Memoria² acerca del particular, en la que además de insistir en los puntos señalados anteriormente, llamaba la atención acerca de un síntoma que venía observando con marcada frecuencia en los enfermos afectados de la vista como consecuencia de los abusos alcohólicos; me refería á la atrofia de la mitad interna de la papila, si se examinaba al enfermo al oftalmoscópio por el método de la imagen invertida.

Desde el principio observé y he seguido observando que la papila presentaba el aspecto blanco de la atrofia, en casi la totalidad de su mitad interna: los vasos propios de la papila que son los que le dan el color rosado ó el tinte rojo de sangre que tiene en la mayoría de los casos, falta por completo en esa mitad y persiste meses y años hasta invadir la totalidad del disco papilar.

Siempre he notado que es más frecuente observar este síntoma objetivo en los primeros meses de la invasión del mal sin que esté autorizado para decir que no puede faltar en muchos casos de ambliopía alcohólica, pero debiendo consignar igualmente que si fuese posible seguir todos los enfermos que se ven, desde el principio del mal hasta su término, cualquiera que este sea, tal vez se podría asegurar que la atrofia de la mitad interna se presenta en cualquier período de la enfermedad.

En mi práctica ha sido este síntoma una voz de alerta respectó á la causa de la ambliopía, ocurriendo que aun en individuos que había asistido anteriormente de afecciones sifilíticas del ojo y que esperaba aquejasen una manifestación específica, esclarecía la etiología alcohólica por el interrogatorio, tan pronto como á efectuarlo en aquel sentido me inducía la forma de la atrofia papilar.

Durante diez y seis años me ha servido este síntoma y los subjetivos que señalan los autores para el diagnóstico de la ambliopía alcohólica en

1 Consideraciones acerca de la Ambliopía alcohólica. Crónica Médico-Quirúrgica, pág. 375, tomo 14, año 1888.

2 Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana, tomo 29, pág. 531. De la ambliopía alcohólica en la Isla de Cuba y de un síntoma coadyuvante no descrito para diagnosticarlo.

mi clínica de enfermedades de los ojos, de la Habana, en la cual he observado 700 en un total de 24,700 enfermos, y de 40,000 enfermedades de todas clases, como cálculo prudencial.

Pero si la ambliopía alcohólica me ha sido relativamente fácil diagnosticarla, no he podido establecer nunca el diagnóstico diferencial con la ambliopía nicótica ó producida por el tabaco; bien es verdad que esto mismo le ha ocurrido á los observadores norteamericanos y europeos, con los cuales estoy por consiguiente de acuerdo en este punto, no estándolo ciertamente, al considerar que las ambliopías tóxicas, en que el alcohol y el tabaco juegan el mismo papel etiológico, corresponda al tabaco la peor parte, suponiendo tal vez, que el alcohol favorece la acción tóxica del tabaco ó que este facilita la acción perturbadora del abuso del alcohol en la economía. Esto podrá ser una verdad en Europa, porque recuerdo con la facilidad que se afectaban de la vista los fumadores del tabaco que allí se usa y que durante mi permanencia en las clínicas oftalmológicas de París era corriente diagnosticar á diario la ambliopía nicótica, pero en la Isla de Cuba se observa justamente lo contrario; en el tiempo ya señalado de práctica oftalmológica y con el número de enfermos vistos, sólo se registran, á lo más, una docena de ambliopías atribuídas al tabaco, y de estas en un caso solamente pudiera tener seguridad del diagnóstico, porque suspendido el uso del tabaco curó la enferma. Esta diferencia radica, á mi entender, en la clase de tabaco que se fuma en Cuba. El análisis del tabaco habano arroja una ínfima cantidad de nicotina, en tanto que el tabaco de otros países contiene enorme cantidad. En la Isla de Cuba como en Europa y Norte América, se abusa igualmente del tabaco: conozco individuos y los observo desde larga fecha que tienen constantemente en la boca el tabaco, no se lo separan más que para comer y dormir, y estos individuos jamás han padecido de ambliopía, porque no toman ninguna clase de bebidas alcohólicas, ni vino en las comidas; en cambio conozco á otros que hacen igual abuso del tabaco, pero se exceden en los alcohólicos y éstos se han afectado de atrofia de la papila hasta el punto de inutilizarse. Añádase á esta reconocida benignidad del tabaco habano, la circunstancia de que jamás se hace uso de él en pipa ó masticado, que es la manera más frecuente de usar el tabaco en la clase obrera de Europa y los Estados Unidos. Todos sabemos que con la masticación del tabaco se favorece la solución de la nicotina en la saliva y por consiguiente su absorción por la vía gástrica.

El tabaco de Cuba hace más daño á los que lo fabrican que á los que

lo fuman, en efecto para la elaboración de la rica hoja que tanta celebridad ha alcanzado, se exigen locales poco ventilados á fin de que el aire no seque el material en que se trabaja y de aquí que se aspire una atmósfera impregnada de la evaporación del tabaco húmedo y que contiene nicotina debido á la volatilidad de este alcaloide. La aspiración de este aire impuro por jóvenes en su mayoría europeos no aclimatados, predispone á la anemia y á las astenopías como lo he demostrado en diferentes trabajos que hemos publicado sobre el particular.¹

La elaboración del tabaco picado ó *picadura* y del *rapé* ó tabaco en polvo tiene los mismos inconvenientes y además los que se desprenden de la acción irritante del polvo sobre las mucosas; de aquí las blefaroconjuntivitis que como la astenopía cesan tan pronto se abandona el medio deletéreo y se guarda la higiene apropiada para conservación de la salud.

No tendrían mis observaciones un resultado completo si no fuesen acompañadas de las que hagan respecto de la materia, los investigadores de las otras regiones de la América latina colocados en análogas condiciones.

Tengo noticias de que en México el pueblo se embriaga con el *pulque* y he leído notables trabajos acerca de los efectos de esta bebida, suscritos por eruditos profesores mexicanos, mas no recuerdo si se han señalado las perturbaciones de la vista; y aun en el caso de que hayan sido observadas huélgame saber si coinciden mis apreciaciones con las recogidas por mis dignos colegas de México, ya respecto de los síntomas oculares señalados en la acción tóxica del alcohol, ya respecto de la dificultad del diagnóstico diferencial con los provocados por el tabaco, ya á propósito de la benignidad ó inocencia del tabaco habano que ha de tener mucha analogía con el de México y la posibilidad de que todos estos puntos de observación puedan plantearse respecto de la acción del pulque en la economía y por consiguiente en el órgano de la vista.

Habana, Noviembre de 1890.

1 Perturbaciones oculares producidas por el tabaco. Anales de la Real Academia de la Habana, tomo 1º, pág. 149.

DR. J. SANTOS FERNÁNDEZ.

Socio correspondiente.

