

CLINICA EXTERNA.

Septicemia mortal producida por una astilla introducida en el índice derecho.

ME parece importante dar á conocer un caso de septicemia mortal, pues su observación es digna de consideraciones por la marcha que siguió la enfermedad y por otras circunstancias que indicaré terminada la relación de los hechos.

A fines de Marzo del presente año la señorita N., de 19 años, bien constituida al parecer, sin antecedentes morbosos, se puso á fregar el suelo de su casa, estanquillo junto al núm. 4 de la calle de la Alegría y al enjugar la madera se le introdujo una astilla en la cara palmar de la extremidad del índice derecho; inmediatamente la madre de la señorita le extrajo el cuerpo extraño dando poca sangre la pequeña herida. Continuó haciendo la limpieza N. sintiendo apenas el dolor consiguiente á la lesión, que desaparecía á poco no volviendo á acordarse de tal accidente. A las dos de la mañana, poco más ó menos, del tercer día, después de sucedido lo que he dicho, fué despertada la enferma por una agudísima punzada que apareció en la región temporal derecha y entonces sintió además de esa punzada un dolor continuo que se extendía desde la sien á la nuca, parte posterior del cuello, hombro y axila del lado derecho. Al incorporarse obligada por el sufrimiento, tuvo un vómito de alimento y bilis y estaba ya acalenturada. Desde esa hora no hubo ya descanso en el padecer hasta la terminación de la enfermedad. Al amanecer fuí llamado para ver á la enferma y al entrar á la casa oí los gritos que aquella daba, quien no hacía más que interpelar para que se le librara del agudísimo dolor que sentía. Trabajo costó que dejara á la señora su madre me hiciera la relación de lo que había pasado, pero por fin llegué á saber que en el día del accidente del dedo, en el siguiente y gran parte de la noche del día anterior á mi visita no hubo algún signo de enfermedad: el apetito, el bienestar, todas las apariencias de la salud, no habían faltado; pero desde la hora indicada la afección se manifestó con ese aparato gravísimo de dolor, alta calentura y vómitos. Preguntando á la paciente refirió lo que sufría, interrumpiéndose á cada momento para quejarse y suplicar se le aliviara y que no se le dejara morir tan joven. Como era natural examiné con atención

las regiones dolorosas esperando encontrar, sobre todo en el dedo índice, inflamación; pero ni la vista, ni el tacto revelaron signos de flogosis: la herida que produjo la astilla estaba cicatrizada, el dedo completamente indolente, en la nuca, lado derecho del cuello, hombro y axila todo, menos el dolor, parecía normal. El pulso latía acelerado en ambos puños; el termómetro marcó 39° y algunos décimos, la cara estaba algo enrojecida y animada por el padecimiento, la lengua roja pero no saburral. Se le habían aplicado aceites narcóticos y otros remedios caseros.

Prescribí un purgante de calomel y jalapa, embrocaciones de unguento napolitano con atropina á las partes dolorosas, dieta de leche y si no la retenía, atole. Al medio día me llamaron porque no se había conseguido alivio en los dolores que eran tan intensos como en la mañana, continuaban los vómitos: el purgante fué devuelto tan luego como fué tragado. Prescribí calomel á dosis refractas repetidas cada hora, defensivos fríos de agua sedativa con cloroformo á la sien derecha, continuar las fricciones de unguento doble y atropina á los otros lugares, una lavativa purgante y le puse una inyección con 0,01 de clorhidrato de morfina.

El segundo día de enfermedad la situación era la misma de la víspera: dolores, basca, calentura, delirio, habían persistido sin dejar dormir á la enferma un sólo momento, la misma ausencia de signos de flogosis, así es, que ni hinchamiento en los lugares en los cuales era de esperar que lo hubiera, ni infarto de los ganglios axilares. La lavativa produjo una sola deposición, la lengua estaba roja y seca, pulso acelerado, 39° de temperatura, pupilas contraídas. El calomel unas veces había sido tolerado y otras vomitado, los alimentos casi todos fueron devueltos.

En mi primera visita de la víspera pensé, aunque con vacilación, que los síntomas que presentaba la enferma eran prodromos de una erisipela grave y lo creí así, fundándome en que había observado otros casos, dos muy notables, en los cuales el cuadro de las primeras horas de enfermedad había sido poco más ó menos, igual al que me refiero, aunque sin antecedentes traumáticos y la gravedad la había yo visto disminuir tan pronto como aparecieron las placas erisipelatosas en la cara y mi juicio en esta vez se apoyaba en la herida impura que hubo antes. En la segunda visita empecé á dudar y á inclinarme á juzgar en una meningitis infecciosa y al tercer día me afirmé en este diagnóstico y tuve por consiguiente muy pocas esperanzas de obtener una terminación feliz. Me pareció que debía yo insistir en el colomel alternando con cucharadas de solución de salicilato de sosa (6 gramos de la sal para 120 de agua), tratamiento externo

el mismo, extendiendo el unguento hasta toda la cabeza cortando el pelo á raíz. Pensé en aplicar vejigatorios, pero no quise al fin prescribirlos porque dudé de su éxito atendiendo á la naturaleza supuesta de la inflamación meníngea, hoy lo siento después de haber hecho las reflexiones que manifestaré después. A pesar de que con seguridad los vómitos dependían de acción refleja mandé trocitos de hielo y agna gaseosa á pasto. En la noche de este día disminuyeron los vómitos, hubo algunas remisiones en los dolores, lo cual permitió que tuviera la enferma algunos ratos de sueño.

En el tercer día después de esa noche de pequeños indicios de mejora me pareció que la medicación había tenido cierta eficacia y por lo mismo juzgué que debía continuarse. En la noche hubo grande exacerbación en los dolores del brazo, de la axila y región supraclavicular y además la región supraescapular: pero la punzada de la cabeza era menos frecuente aunque repetía cada cuatro ó cinco minutos. Entonces empezó á marcarse una ligera hinchazón en la parte posterior del hombro. La calentura no bajó nunca de 39°

Al cuarto día era muy notable el aumento de volumen en las regiones supraescapular, supra é infraclavicular derechas, pero estaban duras y remitentes sin ningún indicio de fluctuación. La calentura y cefalalgia lancinante persistían, lo mismo que el delirio, los vómitos menos repetidos y comenzó á haber sudores parciales en la cabeza y tronco. Cambié el unguento por unciones de licor de percloruro de fierro de Pravaz en los lugares hinchados, cataplasmas emolientes calientes; al interior vino de quina y el salicilato y suspendí el calomel. Anuncié la necesidad que había ya de hacer incisiones para ver si existía profundamente el pus y curar convenientemente y entonces se me propuso que me asociara yo con mi apreciable compañero al Sr. Dr. Barbachano, lo que acepté con gusto.

El quinto día vimos al Sr. Barbachano y yo á la enferma quien estaba lo mismo que la víspera: no había fluctuación en los puntos donde existían los flemones, sino al contrario suma dureza, sobre todo atrás del hombro, tanto por esto como por cierta vacilación que había en la familia aplazamos la operación y se continuó el mismo tratamiento. Así pasó otro día y al séptimo siendo ya urgente operar lo hizo el Sr. Barbachano, pues yo tuve una ocupación que me hizo demorar más de lo que pensaba. Como nos une buena amistad pensó mi estimado compañero que estaba autorizado para proceder en bien de la enferma, lo cual fué conveniente, puesto que los flemones comenzaban á gangrenarse con tanta rapidez como no emplearan ese tiempo para desarrollarse. La curación fué hecha con to-

das las reglas de la antisepsia, pero no obstante después de practicada la operación comenzó un estado tifoideo ataxo-adinámico, sucumbiendo la enferma al otro día.

— Antes de toda reflexión debo manifestar que no he querido consignar en esta relación más que lo que á mi juicio es digno de mencionarse, pues aunque podía yo entrar en detalles más minuciosos, no lo hago por aprovechar el tiempo para hacer algunas consideraciones.

No mencioné al principio una circunstancia de suma importancia, porque era necesario dejarla para hacer con más detenimiento las reflexiones que requiere. Desde hace algún tiempo para evitar las inundaciones de la ciudad, se han estado practicando como es sabido trabajos en el canal que tienen por objeto limpiarlo y ahondarlo. En todas las partes en donde presenta extensión de terreno inmediato á la orilla, se depositan los lodos que permanecen más ó menos tiempo. En el puente de Solano casi constantemente se verifican esos trabajos y cuando pasó el acontecimiento, causa de la enfermedad de la señorita N., hacia tiempo que permanecía una notable elevación de terreno formada por las materias extraídas del canal, elevación que formaba un montículo que servía de diversión á los muchachos, pues cuando no se juntaban varios á jugar subiendo y bajando, cada uno de los que pasaba no resistía á la tentación de ascender y bajar. Es inútil decir lo infectas que estarían esas tierras de la pequeña colina, que los niños desmenuzaban con sus pies y los vientos esparcían el polvo que resultaba á los alrededores. Siendo la habitación de mi enferma una casa de comercio abierta todo el día y parte de la noche y estando tan cerca el puente indicado, no es aventurado suponer que el piso de esa casa debe estar expuesto á recibir diariamente una cantidad no despreciable de gérmenes infecciosos, los cuales no podrían ser todos removidos por el barrido sobre todo los que se abriguen en los intersticios de la madera y en las excavaciones de la polilla. Humedecida la madera al ejecutar la limpieza, que fué tan nociva entonces, entraron en actividad los dichos gérmenes, de los cuales alguno ó algunos fueron inoculados por la astilla que se introdujo en el índice derecho.

No quiero suponer que haya en el seno de esta respetable Academia persona que crea inconducente con motivo de *un solo caso* de septicemia gravísima ocasionada por una lesión infectada por una astilla, inculpe yo al terreno cercano á la habitación de la víctima de dicha infección; pero si hubiera quien tal cosa piense se podrá decirle que por la marcha y gravedad tan grande, que fué mortal de la enfermedad que provino de introducción

de un cuerpo extraño en las circunstancias mencionadas, se puede deducir que aquel introdujo en el torrente circulatorio un agente morbígeno, que no es tan frecuente que exista en localidades que no están en las condiciones en que se encontraban entonces la calle de Solano y la de la Alegría. Muchísimas veces hemos visto todos panadizos, linfítis, adenitis, erisipelas flegmonosas, etc., debidos á cuerpos extraños que se hayan introducido en las manos y los pies; pero, yo por lo menos, es el primer caso que he observado con la sintomatología que se presentó en la enfermedad de la repetida señorita N. debida á esa causa, síntomas que revelaran una especificidad notabilísima que sin duda fué proveniente de gérmenes que se desenvuelven en circunstancias especiales, que parecen inocentes al principio y se hacen terribles cuando han tomado derecho de domicilio.

El Consejo Superior de Salubridad está de seguro convencido de que los cuarteles de la ciudad vecinos del canal son los más insalubres y tan es así, que no hace mucho tiempo tuvo á bien dicho Cuerpo consultar á todos los médicos que ejercen más en ese cuadrante de la capital, por vivir en ese rumbo, para que informaran sobre lo que creyeren respecto de la influencia que tiene sobre la salud de los habitantes de la parte urbana que es atravesada por el canal de la Viga. Tuve la honra de contestar lo más pronto que me fué posible, condensando en mi informe todo lo que en mi prolongada práctica he podido recoger respecto de la salubridad de los cuarteles mayores I y II y entre lo que expuse dije, poco más ó menos, refiriéndome al tifo que era uno de los puntos de la consulta: "Teniéndome que concretar á lo que tenga de culpa para que aflija esta calamidad el canal de la Viga, debo insistir que la tiene y mucho por dejar correr en su cauce la más impura de las aguas; con la buena intención de evitar un mal se ha caído en la situación de hacer más perjudicial de lo que era antes ese arroyo. Por librar á la ciudad de las anegaciones, se han emprendido trabajos que han dado por resultado ahondar el cauce y detener el curso de la corriente que antes conducían las aguas limpias que venían de afuera; hoy disminuído de una manera notable el caudal y por esto y por la mayor profundidad de la caja, el nivel ha bajado considerablemente hasta el grado de que todas las bocas de las atarjeas se desahogan al aire libre, lo que ocasiona una saturación de gases mefíticos en la atmósfera que además de lo que tienen que influir en la salubridad molestan horribilmente al olfato. Han de abundar por tanto allí todas las clases de microorganismos malignos, con medios propicios para su desenvolvimiento, abundando en esos barrios, los más pobres de México, las condiciones indispensables,

miseria, inercia y costumbres viciosas, para la propagación de enfermedades endémicas y epidémicas. El tifo por tanto y esas fiebres intermitentes y remitentes que á veces son netamente palúdicas, pero que el mayor número son de naturaleza diferente á juzgar por su rebeldía á la quinina y que ceden con el cambio de residencia de los enfermos, son como la erisipela y otras afecciones infecciosas de una frecuencia notable en los expresados cuarteles I y II." Hoy que la Academia se ocupa del Cólera podrá ser que fije su atención en la nocuidad de ese foco de pestilencia que ha sido probablemente el principal origen de la perniciosidad del mal que hizo morir á la enferma, cuya historia he relatado; por lo cual creo que si lo que acabo de expresar es una digresión, no es impertinente.

Volviendo pues al caso que me parece curioso por la sucesión de fenómenos que no es normal en las enfermedades de la naturaleza del que observamos el Dr. Barbachano y el que suscribe, diré que lo ordinario es que padece primero el órgano ó región que es herida con agente impuro y el padecimiento ó se limita allí ó se propaga poco á poco hasta infeccionar un territorio mayor ó toda la cercanía. En mi enferma hubo cerca de tres días de aparente salud después del accidente causal; el dedo índice en donde se depositó el virus quedó indemne desde el momento de la herida hasta la muerte, fuera de la lesión que cicatrizó sin supurar y libres fueron también de flogosis la mano, el antebrazo y el brazo y el veneno reveló su presencia en las meníngeas y regiones superiores del miembro superior derecho; las horas de calma fueron bien empleadas por el virus para hacerse inexpugnable encerrándose dentro del cráneo, pues ¿qué se hubiera conseguido con el trépano si el mal no estaba radicado únicamente en las membranas cerebrales? Es de mi deber consignar que hasta que terminó la enfermedad no me vino á la imaginación el que en su tiempo era de discutirse la indicación de la trepanación en el caso, pero no fué así y deploro no haber puesto los medios, porque muchas veces falta la oportunidad en el escaso talento de un práctico, pero no debe uno dejar de consultar cuando encuentra oscuridad en lo que observa.

En mi enferma sucedió algo semejante á lo que pasa en las enfermedades que son del dominio de la medicina. Después de la recepción del agente morbígeno viene la incubación de duración variable y con prodromos y sin ellos, aparecen los signos del padecimiento de la entraña afectada ó de cualquiera otro órgano ó tejido, lugar ó lugares de menor resistencia. En las enfermedades quirúrgicas de infección la naturaleza desde el momento de la incubación, se entiende en la mayoría de los casos, pro-

cura defender á la economía para evitar la propagación del mal y la reacción empieza en el lugar mismo en donde se ingiere el agente infeccioso; si las celdillas defensoras no pueden bastar allí para detener la invasión del mal, prepara otros medios de defensa más adelante y así sucesivamente se bate en retirada hasta que ella, la naturaleza, sola ó ayudada del arte consigue el triunfo y mientras más vigorosa es la economía, aquella está menos expuesta á rendirse. Las flogosis que resultan de una inoculación son pues señales de defensa y ésta es buena si aquellas tienen carácter de vigor. Muy probablemente de esta consideración le vendría á Fochier la idea de tratar las enfermedades médicas infecciosas por inyecciones hipodérmicas de sustancias irritantes y Dieulafoy ha publicado la observación de una neumonía infecciosa consecutiva á la gripa curada á merced de flegmasías producidas por inyecciones de esencia de trementina. Para explicar la acción benéfica que tienen estas inyecciones Chantemesse dice que hay dos hipótesis: una que atribuye á una derivación dirigida á los flemones, que tiene por objeto fijar en ellos la materia que infecta al organismo; pero la observación no ha encontrado en el pus colectado al microorganismo propio de la enfermedad. La otra teoría supone con mayor fundamento que los abscesos no obrarían por la presencia de una colección purulenta, sino porque al formarse el pus previamente se desarrolla una leucositosis favorable para hacer muy eficaz el fagocitismo y Brouardel ha hecho notar que los abscesos que sobrevienen en la convalecencia de la viruela son precedidos de una leucositosis intensa.

Pues bien, en mi caso faltó esa leucositosis á ser verdad lo dicho antes, que seguramente es común y benéfica muchas veces en los otros casos parecidos en su etiología al presente y hubo probablemente en N. algo que impidió esa reacción interesante que sirve tanto para hacer más lentamente la marcha agresiva del agente morbígeno, como para dar tiempo para ayudar á la naturaleza atacando el mal en su punto de partida y en su primera residencia.

No quiero que quede desapercibida la consecuencia que se puede sacar del método de Fochier respecto de la práctica de los antiguos al usar las fuentes ó cauterios y el sedal para combatir ciertas manifestaciones de las diátesis y recuerdo con este motivo que el señor mi Padre usaba con éxito de los cauterios permanentes para evitar la repetición de las hemoptisis, que por la frecuencia de sus accesos hacían temer una tuberculosis y entre otros casos él mismo fué una de las personas beneficiadas tal vez por este medio, pues dos ocasiones tuvo á cortos intervalos hemoptisis de

consideración, que á decir verdad, no sé si serían manifestación de tubérculos incipientes. El Dr. D. Isidoro conservó las fuentes en los brazos, gozando de regular salud hasta su muerte sobrevenida ocho años después de aquellas hemorragias, á consecuencia de un tuñor de marcha rápida que fué diagnosticado de naturaleza cancerosa situado en el epigastrio. El abuso del sedal y de los cauterios en la práctica médica fué uno de los motivos por los cuales hasta se ha olvidado un recurso, que bajo el punto de vista expresado, provocan leucositosis benéfica, no debía desdeñarse y aunque bajo el dominio de las teorías antiguas era falsamente interpretada la acción de los revulsivos crónicos, siempre había alguna probabilidad de certidumbre al considerarlos como derivativos, puesto que pudiera ser que la economía estuviera dotada de una actividad local que defendiera al punto débil atacado ó amenazado.

Sea lo que fuere, la verdad es que la marcha anómala de la afección mortal que ha sido el asunto de este imperfecto trabajo, fué uno de los indicios de la gravedad del mal; anomalía que tanto podría ser dependiente de la calidad del veneno origen de la enfermedad, como del individuo herido.

México, Noviembre 23 de 1892.

JOSÉ OLVERA.
