

## OFTALMOLOGIA.

## LAS QUERATITIS.

La forma descrita por el Sr. Dr. Carmona y Valle con el nombre de "Periquerato-conjuntivitis exuberante."

**D**E algún tiempo á acá los oculistas de México se han dedicado con particularidad al estudio de las queratitis. Fácil es de explicarse esta predilección, tratándose de dolencias tan frecuentes en esta ciudad y que tanto daño causan á veces á la vista. Se han señalado diferencias en el modo cómo se presentan en Europa y aquí, y los Sres. Dres. Manuel Carmona y Valle y José Ramos aun han creído que esta diferencia de síntomas es de tal modo marcada en ciertas de ellas, que nos han hablado en esta misma Academia de entidades morbosas nuevas, no descritas. El asunto, por estos motivos, mucho me ha interesado y me he propuesto estudiarlo; pero es tan vasto que me veo obligado á restringirlo y por el momento sólo me ocuparé de hacer algunas reflexiones sobre la forma de queratitis descrita por el Sr. Dr. Carmona con el nombre de "Periquerato-conjuntivitis exuberante."

Principiaré mi tarea recordando, siquiera sea á grandes rasgos, su cuadro sintomatológico: Afecto más común entre los 5 y los 12 ó 14 años de edad, prefiere los organismos débiles y estrumosos. En un principio sólo se nota ligera inyección conjuntival, lagrimeo y poca fotofobia. Al limbo corneano lo cubre una vegetación implantada, parte en la córnea, parte en la conjuntiva. Esta vegetación saliente, de color rojo amarillento, semeja, según el Sr. Carmona, á "un conjunto de pequeñas uñuelas de terigión; pero destituídas del cuerpo de esta producción morbosas." En el mayor número de casos se encuentran estas producciones en todo el borde conjuntival; pocas veces se localizan en una porción de la córnea.

Ya en su pleno desarrollo, el rodete saliente, de color amarillento, se limita en el lado interno por una línea opaca, ligeramente blanquecina y recibe sus vasos por la parte externa. Estos vasos parten del ecuador del

ojo por gruesos troncos que se subdividen de tal modo, que la inyección conjuntival sólo es verdaderamente intensa en la proximidad del rodete. La marcha de la enfermedad es lenta, dura varios meses. Tiende mucho á reincidir y es difícil de curar. La vegetación periquerática raras veces avanza hasta el centro de la córnea, por cuyo motivo no es común que la visión se encuentre del todo comprometida.

Este es en resumen el aspecto que presenta la enfermedad. Es indudable que algunos enfermos manifiestan todos los síntomas enumerados; bajo mi asistencia han estado algunos, no muchos; pues á mi modo de ver no es un afecto muy común; más como yo no conocí los trabajos del Dr. Carmona, sino hasta que se hicieron públicos, mi diagnóstico había sido otro, como en su oportunidad lo explicaré.

A la clínica del Sr. Dr. Ricardo Vértiz solían acudir enfermos cuya córnea circuían excrecencias de color gris sucio. El mencionado y siempre sentido Profesor denominaba á esa enfermedad "conjuntivitis agávica;" porque la atribuía á una degeneración grasosa de la conjuntiva producida por el abuso de las bebidas alcohólicas, en particular del pulque. Estos casos bien pudieran referirse á la enfermedad descrita por el Sr. Dr. Carmona, y es seguro que el Sr. Vértiz, si hoy viviera, hubiese modificado sus ideas respecto á la etiología del mal.

La descripción de la enfermedad sugiere naturalmente diferentes cuestiones que se pueden enunciar las principales, así: ¿Cabe esta queratitis en el grupo de las ya descritas ó es una forma hasta hoy desconocida? ¿Si lo segundo, cómo hemos de clasificarla, cuál es su naturaleza? Me conformé con plantear y analizar estos problemas sin tener la pretensión de resolverlos; porque para llegar á ese resultado necesitaría observar un gran número de casos y emprender investigaciones anatómicas, lo que no me ha sido dado hasta ahora. El mismo Sr. Carmona no ha aventurado opinión sobre la naturaleza del mal, por falta de estudios histológicos.

Para mejor conocer la periquerato-conjuntivitis exuberante, compáremosla con aquellos afectos ya conocidos, á los cuales en algo se les parezca. Pasaremos sucesivamente en revista el pannus de la córnea, la queratitis esclerosante y el catarro conjuntival de primavera. Acudió una vez á mi consulta en el Hospital de Maternidad un enfermo que llevaba de otra parte el diagnóstico de periquerato-conjuntivitis exuberante. Lo examiné y no encontré otra cosa que un pannus escrofuloso de la córnea. Esta confusión de un compañero entendido es muy disculpable; porque antes de que el Sr. Carmona publicara la sintomatología de su enfermedad,

no se tenía de ella sino una idea vaga; pero hoy sin duda nadie cometerá este error; tanto así difieren ambos afectos. El pannus es una opacidad de la córnea de aspecto membranoso, carnoso y muy vascularizado. No lo acompañan las vegetaciones de la periquerato-conjuntivitis, que como ya dije, reciben sus vasos por el lado externo. Es ocioso por consiguiente el insistir en sus caracteres distintivos, y si hago mención del pannus, es solamente porque alguna vez fué confundido.

Se ha dado el nombre de queratitis esclerosante, como es bien sabido, á las alteraciones que sobrevienen en la córnea á consecuencia de los botones de escleritis. Esta enfermedad tiene algún parecido con la del Sr. Carmona, puesto que entre sus síntomas se cuentan elevaciones al derredor de la córnea y opacidad parcial de la misma. Oculistas distinguidos relacionan estrechamente ambos padecimientos, opinión de la que yo me aparto; porque meditando un poco, se encuentran suficientes caracteres para separarlas. Las nudosidades de la escleritis no están situadas en el limbo mismo de la córnea, como en la periquerato-conjuntivitis exuberante; no están tampoco en la conjuntiva, sino debajo de ella, se puede hacer deslizar sobre el botón de epiescleritis la mucosa ocular. Este botón está nutrido por vasos profundos epiesclerales que le dan un matiz violáceo, vinoso. La opacidad tiene una forma característica, es triangular, la base está en la circunferencia de la córnea y el vértice hacia el centro; es un sector de córnea (Fuchs). La mayor parte de la opacidad persiste y toma exactamente el mismo aspecto que la esclerótica, de la que aparenta ser la continuación; es como ella de un blanco azulado. Esta apariencia da á la enfermedad su nombre de "queratitis esclerosante." Nada de esto se nota en la periquerato-conjuntivitis exuberante. Además, la última es propia de niños y jóvenes débiles, estrumosos, en tanto que la escleritis ataca á los adultos artríticos, gotosos. Las consecuencias y complicaciones de ambos males son diferentes, podemos afirmar, por consiguiente que son diversas entidades morbosas.

Paso ahora á ocuparme del llamado catarro de primavera (frühjarskatarrh de los alemanes) y como á mi juicio es la enfermedad que mayor analogía tiene con la periquerato-conjuntivitis exuberante, se me permitirá el que, aunque sus síntomas sean muy conocidos, los recuerde para poder hacer la comparación.

Las alteraciones en esta enfermedad consisten en vegetaciones en forma de nudosidades de color moreno amarillento y de aspecto gelatinoso. Las nudosidades están implantadas sobre la conjuntiva y pasan algo sobre la

córnea; á veces rodean á toda la membrana transparente y se adelantan hacia su centro; son persistentes y resisten al tratamiento. Paralelamente al borde de la nudosidad, se ve en la córnea una estría delgada y gris, semejante al arco senil y que está separada del borde de la nudosidad por una delgada lista de córnea transparente (Fuchs). Esta enfermedad se observa en los niños y jóvenes. Durante el invierno concede al paciente una especie de tregua ó descanso; pero llegada la primavera el estado local se empeora: los ojos se inyectan, sobrevienen lagrimeo prurito y fotofobia. Una vez curada, tiende mucho á reincidir. Este afecto se considera como una variedad de queratitis flictenulosa. Las vegetaciones están constituidas por tejido conjuntivo que encierra un gran número de vasos.

Haré observar que el catarro de primavera, que propiamente hablando no es un catarro, ha recibido nombres más apropiados, parecidos á aquel en que el Sr. Carmona bautizó su enfermedad. Hásele llamado por Desmarres, hipertrofia periquerática; por V. Graefe, engrosamiento gelatiniforme del limbo; por Hirshberg, phlyctena pallida. Schöll la denomina, querato-conjuntivitis hiperplásica de primavera, nombre muy semejante al de periquerato-conjuntivitis exuberante.

Comparando esta descripción del catarro de primavera con la que al principio hice de la periquerato-conjuntivitis exuberante, se notará qué parecido hay entre ambas. En las dos se observan nudosidades, exuberancias de color amarillento sucio que se sitúan en el margen de la córnea, en parte sobre esta membrana y en parte sobre la conjuntiva, rodean más ó menos el borde de la córnea y en ocasiones la invaden. Dentro del círculo formado por las nudosidades hay en la córnea un círculo opaco semejante al gerontoxon. Su cortejo sintomático tiene mucho de común, la inyección conjuntival, la fotofobia, el lagrimeo. Ambas son propias de niños y jóvenes y tanto una como la otra reinciden por el más ligero motivo y con dificultad se dominan por los medios curativos.

Dije ya que he asistido á algunos enfermos que presentaban los síntomas de la enfermedad descrita por el Sr. Carmona, y que siéndome entonces desconocida la descripción de ella, el diagnóstico había sido otro. Por lo que en los últimos párrafos he asentado, fácilmente se comprenderá por qué diagnosticué á mis enfermos catarro de primavera; pues que á mi juicio encontraba en ellos los síntomas de ese afecto. ¿Pero en todos los casos en que se presente el cuadro sintomatológico de que nos habló el Sr. Carmona, podrá ser referido á la conjuntivitis primaveral? ¿Son ésta y la periquerato-conjuntivitis exuberante una sola y misma entidad

morbosa? Sería aventurado el asegurarlo, sin contar con la observación de un número grande de casos y estudios anatómicos y microscópicos que es de desearse se emprendan para aclarar la verdadera naturaleza de la enfermedad del Sr. Carmona.

Todo trabajo intentado con la mira de estudiar alguna cuestión científica nacional, lleva en su objeto sólo lo que puede hacerlo acreedor á ser tomado en consideración, y por eso me he permitido distraer unos momentos vuestra atención con mi corta lectura, que á no ser por el asunto estaría desprovista de todo interés. Me he propuesto principalmente hacer resaltar la semejanza que hay entre la periquerato-conjuntivitis exuberante y la conocida con el nombre de catarro primaveral de la conjuntiva, siendo posible que cierto parentesco ó relación estrecha las una.

Confío en que estudios é investigaciones ulteriores lograrán poner en claro esta cuestión.

México, Diciembre 19 de 1894.

AGUSTÍN CHACÓN.

---

## BACTERIOLOGIA.

---

¿ Los síntomas de la Tuberculosis son debidos á la infección por el Bacilus de Koch ó á la asociación microbiana ó infecciones secundarias ?

---

**ESTE** problema que parecía resuelto desde el notable descubrimiento del Bacilus generador de la Tuberculosis, ha sido considerado de muy distintas maneras, y siguiendo la opinión de muchos experimentadores podría llegarse á la concepción antigua de la multiplicidad de causas de ese síndrome tan clásico y á la destrucción de la unidad etiológica de tan importante infección.

La observación debe dirigirse, para adquirir una noción exacta, á las diferentes condiciones en que se halla un tuberculoso, según las diversas fases de la enfermedad, así como según las diferentes localizaciones de ella. Tenemos que estudiar el hecho físicamente antes de considerarlo desde el