

CLINICA EXTERNA.

Mal de Pott.—Tratamiento por la inmovilidad en la Canal de Bonnet.—Curación.

VENGO á presentar á la Academia un caso más de curación del Mal de Pott, por medio de los recursos que proporciona la higiene y por la inmovilidad del cuerpo en posición horizontal en la Canal de Bonnet. La rapidez relativa con que se ha obtenido la curación de la enfermedad principal, la de la anemia que había precedido al Mal de Pott y la eficacia del medio empleado *para hacer contribuir la acción de la gravedad á la corrección de las curvaturas anormales de la columna vertebral*, me han decidido á hacer la presente comunicación.

La Srta. N., de 20 años, bien desarrollada, bien constituida, sólo había padecido en su primera infancia de difteria laringea que hizo necesaria la traqueotomía. Aun cuando esta joven viene por la línea materna de individuos de la raza sajona, fuertes, vigorosos y bien constituidos, tuvo una tía que murió joven de tuberculosis y un hermano que en su infancia padeció el Mal de Pott.

La joven llevaba algún tiempo de padecer dismenorrea; la palidez de la piel tenía el color típico de la cera envejecida; las orejas estaban transparentes y las mucosas pálidas. La enfermita sufría de intensa cefalalgia, de zumbido de oídos, de desvanecimientos, etc.: tenía en suma los caracteres de las cloróticas, lo que no impedía, sin embargo, que llevara una vida muy activa de placer, frecuentando los teatros y paseos y concurriendo á comidas y á bailes.

Se sentía fatigada, se cansaba fácilmente al andar ó al subir una escalera, lo que no era de extrañarse dado el empobrecimiento de su sangre, que revelaba los signos que acabamos de indicar; cuando un día una amiga suya le hizo observar una prominencia que había en la columna vertebral y que era perceptible á través del corsé y del vestido. Esto pasaba en el mes de Marzo de 95. Me consultaron y pude comprobar los signos que dejo mencionados, y además observar que había ruido anémico y estremecimiento vibratorio en los vasos del cuello. La apósis espinosa de la segunda vértebra lumbar hacía una saliente muy marcada y permitía comprobar la forma angulosa de la columna vertebral, en este lugar, que corresponde de ordinario á una concavidad fisiológica.

Recomendé desde luego colocar á la enfermita en la posición horizontal en la Canal de Bonnet.

Como la familia había visto que este medio fué ineficaz en el tratamiento de una enfermedad análoga, en la época en que le asistieron de niño en Londres, á un hermano de lá enferma; se rehusó á aplicarlo á la joven, y estuvo vacilando entre adoptar el corsé de yeso de Sayre, el de fieltro perforado que usan los alemanes, y otros medios que le recomendaban, cuando la fatiga producida por un ejercicio que hizo la paciente, determinó la aparición de los signos de compresión medular: dolor en la región enferma; dolores que se propagaban en forma de cinturón al rededor de la base del torax; dificultad de ejecutar movimientos de torsión al rededor del eje del cuerpo é imposibilidad de sostenerse en pie. Esta situación decidió á la familia á aceptar mi opinión.

Mientras se construía el aparato se acostó la enferma en un colchón hidrostático que proporcionó el Sr. Dr. Lavista, quien me había hecho el favor de ver en consulta conmigo á la enferma.

El aparato que usaba Bonnet acostumbro prolongarlo hacia arriba, de modo que pueda prestar apoyo á la cabeza; escotarle un poco las partes laterales para que permitan el libre movimiento de los brazos; hacer más amplia la abertura que recibe los gluteos; hacer una ligera incurvación que corresponda á la posición natural de las rodillas y agregar un pequeño cojín de aire para hacer más suave la presión al nivel del punto enfermo.

El dos de Abril se puso á la enferma en el aparato. Le recomendé el uso del proto-oxalato de fierro, de la estriknina y el arsénico y el yoduro de potasio al interior. En el mes de Mayo se le trasladó al campo en una casa de cuartos muy amplios y bien expuesta al sol. Pasaba las noches en el interior de las habitaciones y la mayor parte del día en el jardín debajo de los árboles.

Los signos de compresión medular desaparecieron rápidamente desde que se adoptó la posición horizontal de la enferma; los síntomas de la anemia se disiparon poco á poco; volvió el color rosado de la piel y de las mucosas; se retiraron lentamente los dolores de cabeza y los desvanecimientos; las funciones digestivas se hacían con toda regularidad y la enferma empezó á reponerse.

En el mes de Noviembre se comenzó á levantar la parte superior del aparato para que la cabeza quedara más alta y que la enferma pudiera apoyar sus pies en un atravesano colocado en la parte inferior. Esta dis-

posición tiene por objeto permitir que oprima ligeramente el peso de la parte superior del cuerpo sobre la vértebra enferma y sobre el cartílago articular correspondiente y saber por este medio si ya no hay dolor y si puede pensarse en abandonar poco á poco el aparato; á la vez que acostumbra á la cabeza á una posición más elevada que la que ha tenido en los meses anteriores.

Cuando la enferma pudo soportar sin fatiga una posición casi vertical, se le tomó un molde de yeso que serviría para fabricar un corsé de fieltro perforado. Este atenuaría la presión de la parte superior del cuerpo sobre el lugar enfermo y conservaría la rectitud de la columna vertebral.

Ya por esta época y con el auxilio del corsé se permitió á la enferma que conservara la posición sentada y que pudiera ser transportada de un lugar á otro en una silla provista de ruedas.

En todo el tiempo trascurrido, la deformidad de la columna vertebral fué desapareciendo poco á poco; así es que en la época á que me refiero, esto es en los primeros meses del año de 96, ya la deformidad no era aparente á la simple vista, y se hacía necesario deprimir las partes blandas para sentir la ligera prominencia que quedó como huella de la enfermedad. Cuando se colocaba á la enferma en la posición supina ya no se sentía prominencia ni sensibilidad al nivel del cuerpo de la segunda vértebra lumbar palpada á través de la pared del vientre.

La enferma comenzó á ensayar algunos pasos sostenida por dos personas ó apoyada en una carretilla como la que usan los niños que comienzan á andar.

Poco á poco los ejercicios fueron aumentando hasta que la enferma pudo andar por sí sola, pero siempre protegida por su corsé, que conserva hasta la fecha por precaución. Pasa las noches en la Canal de Bonnet á la que se ha acostumbrado mucho; se levanta durante el día, anda con precaución; pero ya tiene la columna vertebral con sus curvaturas naturales, exceptuando en la región lumbar la pequeña eminencia de que antes hablé. Puede hacer con absoluta libertad los movimientos de torsión al rededor del eje del cuerpo, todos los que exige la marcha y los que exigen las actitudes naturales sin sufrir dolor.

La mejoría en el estado general es notable á pesar de que generalmente se creía que una persona en la más completa inmovilidad se deterioraba.

El hecho cuya historia ofrezco, viene á corroborar los ya numerosos

que se registran en la ciencia, y los que yo mismo he comunicado en otras épocas á esta Sociedad, y que consiste en que las jóvenes cloróticas en cierto grado se benefician con la quietud, con tal que se les coloque en cuartos bien ventilados, bien alumbrados y bañados por el sol ó bien que se les pueda conservar como en el caso actual, en jardines y en el campo.

En el tomo 13º de nuestra *Gaceta Médica*, publiqué mi primera observación de Mal de Pott complicado con abscesos por congestión en que apliqué con éxito completo el tratamiento de esa enfermedad por la posición horizontal en la Canal de Bonnet. Posteriormente he tratado muchos enfermos con incurvaciones de la columna vertebral y siempre con el mismo buen resultado. He podido hacer la comparación con enfermos tratados por los corsés de Sayre y la ventaja corresponde á la Canal de Bonnet.

Como se sabe, las curvaturas naturales de la columna vertebral tienden á exagerarse luego que disminuye la resistencia muscular ó la de los cuerpos de las vértebras, como sucede en el Mal de Pott. Si en estas condiciones se deja al enfermo permanecer en pie, el peso de la parte superior del tronco, de los miembros superiores y de la cabeza, gravita sobre la parte enferma y la oprime contra las vértebras situadas abajo que á su vez apoyan, por intermedio de la pelvis y los miembros inferiores, en el suelo, cuya resistencia representan.

Estas fuerzas opuestas llegan á aplastar el cuerpo de la vértebra enferma y determinan la exageración de la curvatura con todas sus consecuencias.

Ninguno de los aparatos empleados mientras se conserva la estación en pie, puede anular por completo la acción de la gravedad.

La posición horizontal anula esta fuerza, deja sin presión al cuerpo de la vértebra enferma y es la única que permite la evolución natural de la afección local, enderezando además la curvatura si ya había comenzado á hacerse y permite igualmente la producción de osteofitos que restablecen la solidez del esqueleto.

Esta es la concepción que me ha servido de base para recomendar la posición horizontal en la canal de Bonnet, como el medio más eficaz para combatir las curvaturas anormales de la columna vertebral, con la sola condición de que este medio sea empleado al principio de la enfermedad.

México, Julio 25 de 1896.

E. LICÉAGA.