

to, es solamente con el fin de conocer la autorizada opinión de esa docta Asamblea en una materia todavía obscura y que reviste importancia.

Si más tarde se obtiene algún resultado favorable en las observaciones en curso, me honraré de comunicarlo, terminando por ahora este trabajo con las siguientes conclusiones:

1ª. La tuberculosis es susceptible de influenciar el embarazo, revistiendo una forma semejante á la que se ha denominado con el nombre de muerte espontánea del feto.

2ª. Es muy probable que la citada enfermedad se encuentre con frecuencia como factor en tales casos, aunque es necesaria una observación atenta y prolongada para descubrirla, toda vez que suele enmascararse de la manera más engañosa; y

3ª. El tratamiento de la madre por la creosota durante el trascurso del embarazo, será susceptible de impedir la muerte del feto en esas circunstancias?

Coatepec, Julio de 1898.

F. GÓMEZ.

CLINICA MEDICA.

INFECCIONES Y PSICOPATIAS.

El tema es nuevo por la forma, aunque por el fondo es viejo, y como nuevo, mira al porvenir y es fecundo.

Hace ya mucho tiempo, que en la Psiquiatría se conocen las locuras puerperales, y un poco más tarde se mencionaron en el capítulo de etiología neurística, las locuras producidas por varias enfermedades zimóticas. Mucho antes, la Clínica había tomado nota del delirio febril, y la Medicina Legal, aunque tarde, tomó por su cuenta el estudio del estado mental de los febricitantes. Todo esto es lo viejo del fondo de la cuestión; pero asimilar las condiciones etiológicas; pensar que en cada una de estas enfermedades hay

un factor común á todas ellas, y pedir á la bacteriología los datos para tratar el asunto con pleno conocimiento de causa, esto es lo nuevo de la cuestión.

Voy á permitirme el allegar á algunos hechos que en calidad de colaboración clínica puedan servir.

*
* *

En el año de 1883, el Señor Don R. B., de 40 años, casado, sin hijos del matrimonio y residente en Puebla, sufrió una catástrofe mental inesperada y trágica, cuya historia es como sigue:

Era el señor B. un valetudinario del estómago, y había concluído por hacerse hipocondriaco. A tal conclusión, contribuyeron por igual la enfermedad gástrica, la mala vida conyugal con una esposa insoportable por lo histérica, y la falta de los hijos, que era la ilusión suprema de aquel hombre.

De Oriente á Poniente y hácia el Sur de Puebla, corre el Río de San Francisco, cuyo cauce lleva las aguas sucias de toda la ciudad, y ese caudal nauseabundo, atraviesa los terrenos de la Fábrica de hilados de Amatlán, aprovechándose como fuerza motriz. De tiempo en tiempo, se acostumbraba desazolvar la zanja derivativa de la corriente, depositando en los bordes el fangoso azolve. Una mañana el señor B. se acercó á presenciar esos trabajos, y al recibir aquellas emanaciones fétidas, sintió un vértigo, y presa de indecible malestar se refugió en la vecina fábrica; sobrevino inmediatamente un calosfrío intensísimo, á continuación alta fiebre en la que el termómetro marcó 41° , luego sudor abundante, y por último la apirexia. La evolución de estos tres estados duró ocho horas, de las 9 a. m. á las 5 p. m.; pero tres horas después, á las 8 de esa misma noche, presentóse nuevamente el calosfrío, la temperatura subió con violencia á 40° , se mantuvo dos días para descender pausadamente y continuar bajo remitente forma durante diez días. Después y en el trascurso de tres semanas, sobrevinieron algunos accesos febriles fugaces y de temperatura medianamente elevada, pero siempre indicados por el calosfrío. El bazo estuvo crecido y más de un mes sufrió aquél enfermo molestísima y contumáz raquialgia.

El Sr. Dr. J. M. Marín opinó que esa infección era palustre y su hermano el reputado clínico Dn. Francisco, no se decidió á ra-

tificar dicho diagnóstico; mas sea lo que fuere, respecto al carácter malárico de esa enfermedad, es lo cierto que allí hubo una infección y eso basta para mi propósito actual.

Durante el primer acceso, el enfermo estuvo atacado de agitación nerviosa, tanto somática como psíquica. En el segundo acceso, que duró dos días, sobrevino delirio, y también acaecieron varias veces fortísimas convulsiones. A partir del período declinativo bajo la forma remitente, pudo verse que aquel cerebro había sufrido las más hondas y lamentables perturbaciones psíquicas. La facies era estúpida, la atención nula y el mutismo absoluto en los primeros días. Luego, la facies se hizo gemebunda, la atención distraída y las respuestas lentas é inconscientes; se acompañaban á menudo de lágrimas y sollozos. Veinte días después del acceso febril que abrió la marcha de este proceso, quedó establecida la enagenación mental bajo la forma de lipemanía apática, primero, y luego la lipemanía estúpida, que perduró inalterable hasta la muerte, ocurrida por consunción atrófica.

Antes de esta infección, el señor B. tenía enteramente expedito el uso de sus facultades intelectuales, y aunque no poseo todos los datos relativos á los antecedentes neuropáticos, sí puedo asegurar que en él y dos de sus hermanos pude comprobar los estigmas neuróticos.

*
* *

El joven alférez B. B. fué á Tehuantepec el año de 1889 y recorría el Istmo en cumplimiento de una comisión militar, cuando fué bruscamente acometido por una fiebre biliosa. Ingresó al Hospital de Juchitán en pleno delirio, con abundante diarrea y fiebre remitente. Tratado enérgicamente con la quinina y los lavados intestinales, convaleció de aquella enfermedad; pero no recobró el uso de sus facultades mentales profundamente apáticas. Seis meses después, arribó á esta capital, y se sujetó á mi dirección facultativa. Pude comprobar una enagenación mental de forma mixta, esto es: alternadas la excitación y la depresión sin orden alguno. Pocos días después, se estableció claramente la excitación maníaca. En esos días el bazo estaba crecido y en las evacuaciones frecuentemente se advertían los truzcos melánicos.

Las inyecciones subcutáneas arsenicales, los baños fríos y las convulsiones con termocauterio en el raquis, produjeron en el trascur-

so de dos meses la reducción del bazo, el aumento del peso del enfermo y la curación del estado mental.

Dos años después, en Jojutla, sufrió este enfermo una disenteria y en seguida un nuevo acceso de enagenación, bajo la forma de manía aguda que perduró tres meses sin que aquel organismo tremendamente sobreexcitado, respondiera en modo alguno á los bromuros, el opio, la valeriana y demás medicamentos que constituyen el arsenal empírico para el tratamiento de las psicopatías.

Nuevamente fué traído á México y las inyecciones de cloridrosulfato de quinina alternadas con las de arsénico tenazmente durante siete meses, lograron curar aquella manía; pero el enfermo conservó y conserva hasta la fecha, incurable amnesia y marcada apatía en todas sus facultades mentales.

*
* *

En 1892, una niña de 11 años S., comenzó á padecer vértigos todas las mañanas entre 11 y 12 a. m. Consultado un notable médico, diagnosticó anemia cerebral y prescribió vino de quina Laroche, baños fríos y ejercicio. Tres semanas después los vértigos se convirtieron en ataques con dos caracteres sobresalientes, la uniformidad de la hora en que acaecían invariablemente y la variedad proteica de los síntomas: risa, llanto, hipo, convulsiones, fenómenos catalépticos, delirio locuaz, gritos estentóreos, cantos, ronquidos, movimientos pélvicos, estornudos, y en suma, toda la variedad de los fenómenos histéricos. El tratamiento fué por de contado, el bromuro y más bromuro con la valeriana, el almizcle y lo demás; á pesar de todo eso y precisamente por todo eso, aquel estado continuó inalterable.

Cuando me tocó examinar á aquella enfermita, encontré crecido el bazo, dolores raquíalgicos, anemia profundísima hasta con soplos en el cuello y en los orificios valvulares. El examen de la sangre, hecho por el Sr. Vergara Lope, demostró la presencia de los corpúsculos de Laveran, y llegué á saber que antes de esta enfermedad, la niña había residido en Puente de Ixtla, lugar eminentemente palustre. La quinina, el arsénico y el cambio de clima, curaron la enfermedad hasta por seis meses; pero de entonces á la fecha, quiere decir hace ya seis años, esta niña ha padecido varias ocasiones accesos histeriformes, cuyo antídoto mejor han sido el valerianato de quinina y el bromuro de alcanfor.

*
* *

Tenía la señora R. R. treinta años, cuando tuvo el primer fruto de su matrimonio en el Distrito de Tecamachalco, del Estado de Puebla, y esto ocurría en el mes de Agosto de 1892. Al día siguiente del parto, se declaró la infección puerperal, predominando los fenómenos inflamatorios. Durante ocho días, la señora estuvo en grave peligro, siendo elevadísima la temperatura y sobreviniendo hasta la uremia, todo lo cual terminó felizmente. Cuando ya la enferma estaba apirética y los síntomas alarmantes habían desaparecido, acaeció un fenómeno enteramente extraño; crisis nocturnas de poliuja con una excitación maniaca llevada hasta la impulsión agresiva. Estas crisis se repitieron durante una semana, y en seguida se estableció la enagenación mental bajo la forma de manía general aguda.

Trasladada la enferma á esta ciudad, fué sujeta al tratamiento conveniente y no se obtuvo resultado en más de siete meses, quedando establecida la forma crónica de la mencionada manía.

A mediados de 1893, la señora R. fué atacada de tifo y trasladada al Hospital «Juárez,» donde evolucionó felizmente dicha infección. Cuando la enferma fué trasladada nuevamente á su alojamiento, en plena convalecencia del tifo, mostraba la mayor extrañeza acerca de su situación. Se daba cuenta del tifo y de su permanencia en el Hospital; pero no comprendía cómo su ingrato marido la hubiera traído enferma de tifo desde Tecamachalco para abandonarla aquí en un Hospital.

Examinéla atentamente y ví con agradable sorpresa que la locura había desaparecido. La atención, la memoria reminiscente, la conciencia actual y la inteligencia, estaban enteramente normales, no menos que las facultades afectivas. Había una laguna bien circunscripta y que comprendía todo el intervalo de la locura, faltando en dicho tiempo la memoria y la auto-conciencia. Signos inequívocos de que existió la enagenación y de que se había curado.

Después de quince días de observación, volvió la señora R. á su población natal y hasta hace dos años se conservaban en estado satisfactorio sus facultades mentales.

*
* *

También data del año de 1892, el caso que voy ahora á relatar y que es el más digno de atención.

Sufrió la niña A., que entonces tenía 12 años, una escarlatina maligna bien comprobada. Cuando tras larga y laboriosa convalecencia estaba desapareciendo la albuminuria, sobrevinieron ataques de histeria, nocturnos, frequentísimos y en los que predominaban los fenómenos convulsivos. Más de 1 año duraron esos ataques, los que al fin desaparecieron bruscamente al establecerse la menstruación.

Siete meses después la jovencita A. fué atacada de fiebre tifoidea, que duró treinta días, y en las postrimerías de la convalecencia sobrevinieron ataques epilépticos de gran mal, perfectamente caracterizados. En el primer mes, los ataques fueron casi cuotidianos; al mes siguiente, sólo sufrió once ataques; en el tercer mes únicamente cuatro, y al cuarto mes ninguno. El tratamiento seguido durante la epilepsia, fué homeopático bajo la dirección del Sr. Dr. D. Joaquín Segura.

A fines de 1895, aquella criatura que apenas era púber, se casó y diez meses después sufría su primer alumbramiento con fiebre puerperal, atendida por otro homéopata, á pesar de lo cual tuvo la desgracia aquella pobre enferma, de salvar la vida para perder la razón. Hoy vejeta incurablemente enferma de manía crónica.

*
* *

En uno de los Estados del Sur radica un señor general que ha padecido tres ataques de enagenación mental. Ocurrió el primero, en Noviembre de 1890; el segundo, en Diciembre de 1891; y el tercero, en Octubre del año pasado. En los tres ataques, el enfermo ha sufrido inmediatamente antes la influenza, bajo la forma neumónica la primera vez, y bajo la forma francamente catarral, en las siguientes. El primer ataque fué caracterizado por delirio furioso con tendencias homicidas. En el segundo y tercero, ha predominado la logorrea y el delirio de grandezas. Duró el primer acceso cuatro meses vanamente tratado por los medicamentos antiespasmódicos y calmantes de vigor en estos casos. Los accesos siguientes no han llegado á dos meses. Ocurrió el primero muy lejos de la capital; los dos últimos han acaecido aquí, bajo mi vigilancia y he prescrito la quinina, la antipirina, el alcanfor y los baños rusos.

En la actualidad se conserva este veterano en buen estado mental; pero dos estigmas probablemente incurables, le atormentan: la amnesia y la irascibilidad.

**

He delineado las más salientes observaciones de mis apuntes clínicos, pudiendo aún hacer reminiscencia de otros casos semejantes.

Salta á la vista, por todo lo expuesto, que las infecciones zimóticas, llamense paludismo, infección puerperal, escarlatina, fiebre tifoidea, influenza ó tifo, tienen acción productora para determinar el estallido de las psicopatías. Dedúcese igualmente, que no sólo es la locura el resultado de estas infecciones, sino también las neurosis, epilepsia é histeria.

Compruébase igualmente, que las infecciones que pueden producir psicopatías, también pueden curarlas, sancionando aquel principio del gran Hipócrates: *lo que causa una enfermedad, puede curarla.*

No serán del todo inútiles estos hechos, ahora que la serumterapia ensancha tanto los horizontes de la Medicina, presagiando la evolución científica de la Terapéutica. Si para establecer un tratamiento racional debe comenzarse por el conocimiento exacto, no sólo de la sintomatología, sino también y principalmente de la etiología y patogenia, bueno será no perder de vista la relación entre las infecciones y las psicopatías.

México, Julio 13 de 1898.

SECUNDINO SOSA.

PATOLOGIA Y CLINICA MEDICAS.

El cambio de sitio del límite superior de la matitez, en casos de derrame libre en la pleura derecha.

En todos los cursos de clínica y en los tratados de diagnóstico, se cuida, y con razón, de marcar con exactitud el límite inferior de la sonoridad pulmonar en el hemitórax derecho, en estado fisiológico, y se señalan también los cambios de posición que sufre en diversos estados patológicos. Por eso todo médico ha aprendido que dicho límite, que es el superior del área hepática, corresponde, por término medio, al borde inferior de la quinta costilla en la línea