

*tológico* descrito por el operador, y para remediar el cual, se practicó la serie de intervenciones de que también hizo mérito el Sr. Dr. Villarreal." Concluyó felicitándole por los resultados alcanzados en estas nuevas y brillantes operaciones.

El suscrito leyó su trabajo de turno titulado: "Nota estadística acerca de la vacuna de Jenner."

L. TROCÓNIS ALCALÁ.

---

## TERAPEUTICA.

---

### EL METODO DEL DR. LANDERER PARA LA CURACION DE LA TUBERCULOSIS.

---

El tratamiento de la tuberculosis ha pasado por numerosas fases y muy diversos son los métodos curativos y los medicamentos que se han recomendado para combatir tan terrible plaga que amenaza extenderse cada día más, causando numerosas víctimas.

Entre nosotros es de llamar la atención, el aumento tan notable de los diferentes procesos que reconocen por origen el bacillus de Koch, no obstante que siempre se ha considerado nuestro clima, y quizás con razón, como poco favorable para que esa bacteria se desarrolle con facilidad en el organismo humano. Por este motivo es que considero de suma utilidad todos los estudios, medidas profilácticas y tratamientos que tienen por objeto combatir esa enfermedad en sus diferentes formas y sobre todo, cuando invade el pulmón, pues bien sabido es, que además de ser esta una de las manifestaciones más frecuentes, su gravedad hace que deba considerarse casi siempre como mortal.

De entre todos los diversos métodos propuestos solo uno es el que por todas partes parece ha dado buenos resultados y que es por lo mismo, universalmente aceptado; este es el que tiene por bases la vida en el aire libre, el reposo y la alimentación exagerada. Por desgracia si es cierto que ha dado un gran número de curaciones, casi nunca puede aplicarse estrictamente fuera de los Sanatorios, porque en la clientela privada falta esencialmente la disciplina que es indispensable, salvo ca-

sos excepcionales, para hacer que los enfermos adopten las diferentes medidas que constituyen el método curativo.

No obstante, sus bases son de tal manera importantes, que no hay autor que al proponer un plan terapéutico, cualquiera que él sea, según la experiencia de cada clínico, no señale también que deben aconsejarse aquellas para obtener todo el resultado apetecido, siquiera sean aplicadas de una manera imperfecta. De esta circunstancia proviene también seguramente el que los médicos que ejercemos solamente en la clientela privada ó en hospitales donde faltan los elementos de los sanatorios, no estemos en aptitud de juzgar bien de la eficacia de ciertos tratamientos, que son, sin embargo, preconizados por sus autores y por algunos clínicos que los han estudiado en condiciones muy distintas.

Antes de llegar al objeto del presente trabajo he querido hacer estas breves consideraciones porque quizás el no haber obtenido hasta hoy curaciones completas con el tratamiento de que me voy ocupar, como las ha obtenido en gran número su autor, se deba á que mis observaciones se refieren á enfermos de la clientela particular, aun cuando también debe tenerse en cuenta que llevan estos poco tiempo de estar sujetos á la medicación apropiada.

Desde hace ya más de ocho años el Dr. Landerer, de Stuttgart, comenzó á aplicar á los tuberculosos no solo del pulmón sino de otros órganos el ácido cinámico; sus primeros trabajos puede decirse que pasaron casi inadvertidos, y no es sino en el año próximo pasado cuando por nuevas publicaciones ha logrado llamar la atención del público médico y que quizás sea experimentado por otros clínicos su método curativo, para fijar definitivamente su importancia.

El Dr. Landerer, en su obra publicada á mediados del año anterior, da todos los detalles de su método curativo, relata los experimentos que ha llevado á cabo para establecer la manera como obra el ácido cinámico en la tuberculosis y da á conocer numerosas observaciones recogidas por él. Sus trabajos parecen de tal manera concienzudos y su estadística es tan favorable, que cuando ha leído uno su obra, no se puede menos que sentirse como obligado á emprender el tratamiento de los tuberculosos, siguiendo en todas sus partes los preceptos que señala.

El tratamiento, como decía, está basado en el empleo del ácido cinámico que actualmente la industria lo prepara y no hay necesidad de extraerlo de los bálsamos que lo contienen; la preparación más reco-

mendada es el cinamato de sosa que se aplica empleando soluciones en el agua ó en la solución normal de cloruro de sodio, al uno por ciento, primero, y después al 5 por ciento. Estas deben ser neutras ó ligeramente alcalinas; pero en ningún caso ácidas, perfectamente filtradas y esterilizadas por el calor, para lo cual basta mantener las soluciones en un baño de maría, durante diez ó quince minutos.

Se usa el medicamento de dos maneras: ó en inyección subcutánea profunda, ó en inyección en las venas; siendo esta última vía la que prefiere Landerer y la que yo también he visto que da mejores resultados; en ambos casos, pero sobre todo en el último, deben seguirse las prácticas antisépticas cuidando de que la jeringa sea irreprochable bajo este punto de vista y de que la región elegida sea lavada previamente con alcohol y después con una solución de cianuro de mercurio ó alguna otra que sea bastante eficaz. Para la inyección subcutánea se elige la región glútea y para la intravenosa el pliegue del codo para inyectar el líquido en una de las venas del brazo, porque aun cuando las de los miembros inferiores son más gruesas, escapan con mayor facilidad á la punta de la aguja por estar menos fijadas en el tejido celular.

Se comienza inyectando dos miligramos de la sal ó sean dos décimas de centímetro cúbico, de la solución al uno por ciento; la inyección debe hacerse cada tercer día, aumentando, en cada vez, medio miligramo, hasta llegar á dos y medio ó tres centigramos, que es la dosis máxima á que ha tenido que llegar el Dr. Landerer y que hasta ahora no he querido yo pasar en mis enfermos. Cuando se ha llegado á un centigramo conviene mejor usar la solución al cinco por ciento y en general se puede ya entonces elevar la dosis con más rapidez que al principio.

Casi hasta inútil parece recordar que al practicar la inyección intravenosa, debe cuidarse de no introducir alguna cantidad de aire junto con el líquido para evitar los graves perjuicios que esto pudiera originar. Con tal de que la aguja esté muy bien aguzada, la inyección intravenosa se hace con suma facilidad, si ántes se ha tenido cuidado de ligar el brazo arriba del codo, como se hace para la sangría, y, siguiendo los preceptos indicados, jamás se presentan accidentes flogísticos ni ningún otro; de manera que puede considerarse esta práctica como enteramente inocente y al alcance de cualquiera médico después de una corta ex-

perencia y siempre que esté habituado á seguir en todo las prácticas de una antisepsia rigurosa.

El ácido cinámico, según los numerosos experimentos del autor, obra produciendo una flogosis al rededor de los focos tuberculosos que termina por la formación de tejido conjuntivo, el enquistamiento de las masas tuberculosas y luego la reabsorción de éstas dejando finalmente un tejido cicatricial. La flogosis que se busca no debe ser brusca, intensa; por lo cual conviene comenzar por una dosis tan pequeña como la indicada y no aumentarla sino de una manera lenta.

Los resultados estadísticos no pueden ser más favorables, pues aparece en su obra que de 158 casos de tuberculosis pulmonar en diversos períodos tratados por su método, obtuvo 88 curaciones confirmadas y 35 mejorías sin haber obtenido jamás el menor alivio siquiera en la tuberculosis generalizada ó aguda. Siempre ha recomendado á sus enfermos el mayor reposo posible, en particular, al principio del tratamiento, y el aire libre así como una buena y abundante alimentación.

Seducido por los resultados tan notables obtenidos por el Dr. Landerer, comencé á emplear su tratamiento en tres tuberculosos desde el mes de Septiembre último, sujetándome en todas sus partes á los preceptos antes indicados; posteriormente, á mediados del mes de Octubre, apliqué el mismo medicamento á una enferma que me fué recomendada por el Dr. Licéaga, y en estos últimos días lo he comenzado á usar en otras dos personas.

La paciente del Dr. Licéaga era una tuberculosa muy avanzada, notablemente enflaquecida y que presentaba una reacción febril continua con exacerbaciones vesperales, que llegaban á 40° y aun algo más.

Con el tratamiento lo único que se logró fué que casi llegara á desaparecer la fiebre; pero no obstante esto, la expectoración era tan abundante y la deterioración general del organismo tan marcada, que sucumbió el día 11 de diciembre, habiéndosele suspendido el tratamiento algunos días antes por considerarlo absolutamente inútil.

De los tres primeros enfermos, uno como de 30 años de edad, es la persona de quien hablé otra ocasión en esta Academia, considerándolo como curado, despues de una lesión del pulmón enfermo, pues llevaba cerca de dos años de no presentar accidente alguno y sus fuerzas

se habían reparado por completo, habiendo desaparecido de su esputo el bacillus de Koch.

En Abril del año próximo pasado, despues de haber sufrido un ataque de gripa, tuvo de nuevo una fuerte hemoptisis; se marcó la tos y la expectoración; apareció el bacillus en esta y comenzó á tener débiles elevaciones de la temperatura, haciéndose perceptibles en una gran extensión del pulmón izquierdo los fenómenos correspondientes á una infiltración tuberculosa extensa. La hemoptisis se repetía con frecuencia, cada ocho ó quince días, y el esputo nunca dejaba de estar más ó menos teñido por la sangre. En estas condiciones se comenzó el tratamiento por las inyecciones intravenosas de cinamato de sosa, habiendosido la primera dosis de solo un miligramo, pues Landerer recomienda mucha prudencia cuando hay tendencia á las hemorragias; ha recibido hasta hoy 47 inyecciones, siendo ya la dosis de tres centigramos desde el día 22 de Noviembre. El adelanto más notable de este enfermo es que las hemoptisis no se han vuelto á presentar, de tal modo que el esputo se ha limpiado por completo; la temperatura ha bajado á la normal; la tos y la expectoración han disminuido; el peso que al principio había aumentado, disminuyó poco más de un kilo en el mes próximo pasado, á pesar de que el enfermo no siente decaídas sus fuerzas; los estertores subcrepitantes y crujidos persisten en el pulmón izquierdo, aun cuando ahora se oyen más secos que antes.

El segundo de los enfermos, de 27 años de edad, lleva cerca de dos de padecimiento; su tuberculosis está bien caracterizada por la presencia de los bacillus y por la debilidad de la respiración en el vértice del pulmón izquierdo y crujidos perceptibles sobre todo en el espacio comprendido entre el borde interno del omóplato y la columna vertebral. Cuando comenzó el tratamiento en 18 de Septiembre próximo pasado, su temperatura oscilaba entre 37 grados y 37. 9; había gran decaimiento de las fuerzas y su moral muy abatida; su peso era de 51 kilos 500 gramos. En 15 de Octubre su peso se había reducido á 30 kilos; la temperatura llegaba con frecuencia á 38.4. En Noviembre comenzó á experimentar un alivio marcado; la temperatura fué bajando hasta la normal (36. 5), en que se mantiene ahora, y el peso comenzó á aumentar de modo que últimamente era de 52 kilos 500 gramos; han desaparecido los dolores que experimentaba en la caja torácica; el enfermo se siente vigoroso y la tos y la expectoración han disminuido,

comenzando ésta á perder el aspecto purulento que presentaba; hay todavía bacillus en el esputo, pero parece que son en menor número.

El tercer enfermo, de veintiocho años de edad, tuvo una hemoptisis muy grave que marcó el principio de su enfermedad el 26 de Noviembre de 1898. Examinado el esputo, presentó los bacillus característicos; la respiración era áspera y prolongada en el vértice; su mala constitución hacía que su enfermedad marchase de una manera rápida, de modo que pronto comenzaron á decaer sus fuerzas; empezó desde luego á tener fenómenos febriles y la expectoración á ser abundante.

Se principió el tratamiento por inyecciones profundas en la región glútea el 11 de Septiembre del año próximo pasado, sin que despues de dos meses de tratamiento se iniciara algún alivio. Por este motivo se decidió el enfermo á que se le hicieran las inyecciones intravenosas, comenzando así el 11 de Noviembre. Despues de esta fecha, la enfermedad parece como detenida en su marcha; se ha mejorado algo el estado general; desapareció una diarrea que no cedía á los medios usuales; la temperatura ha bajado de 38 á 39 grados que tenía, á solo 37 á 37.7, y su peso ha comenzado á aumentar. Este es el enfermo que ha obtenido menos beneficios, pero ha tenido sin embargo algunos,

Mi objeto al presentar este trabajo no ha sido otro sino el de llamar la atención de los miembros de esta respetable Academia acerca del nuevo tratamiento de la tuberculosis, pues mis observaciones todavía no son suficientes para demostrar su eficacia. Sin embargo, sí puedo asegurar que el tratamiento no tiene peligro alguno, que ordinariamente produce, al menos, alivios muy marcados, y que por lo tanto, debe ensayarse en las mejores condiciones posibles, porque acaso sí sea capaz, continuándolo largo tiempo, de producir curaciones, como lo asegura su autor.

México, Enero 10 de 1900.

N. R. DE ARELLANO.

