

El diagnóstico de las localizaciones cerebrales está muy adelantado. Las causas de error con que se tropieza en la Clínica, dependen de los fenómenos de compresión á distancia que provoca el tumor y de los de irritación, que producen la epilepsia jacksoniana.

En el caso fué posible, no solamente hacer el diagnóstico de localización, sino el de la naturaleza. La Medicina, la Cirugía y la Oftalmología deben unir sus recursos para aclarar estos casos.

La neuritis óptica, papilitis ó estrangulamiento de la papila, como se le ha llamado, nada indica acerca del sitio del tumor encefálico ni, en multitud de ocasiones, es explicable como se produce. En el caso de que se habla, por ejemplo, la autopsia demostró que no había absolutamente edema cerebral ni alteración del ventrículo medio que explicara la neuritis, según la teoría de Parinaud. Las neuritis ópticas, lo repite, no son todas del mismo origen.

Se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las 9 p. m. Concurrieron los señores Dres. Bandera, Chacón A., Gutiérrez, Hurtado, López Hermosa, Lugo, Mendizábal, Ramírez Arellano Juan José, Ramírez Arellano Nicolás, Ramos, Soriano, Suárez Gamboa, Urrutia, Villarreal.

J. P. GAYÓN.

VETERINARIA

ANALOGIA

DE LA ENFERMEDAD DE LOS PERROS JOVENES

CON

ALGUNAS FIEBRES ERUPTIVAS DEL HOMBRE.

Cada vez que me toca lectura en turno, vacilo en la elección del asunto que debo estudiar, considerando que si bien es cierto que tratándose de cualquiera cuestión de medicina en general, pocas son las que dejan de tener interés para una reunión académica, hay, sin embargo, algunas que lo tienen mayor por su semejanza en la etiología, síntomas, marcha, tratamiento y término, no menos que por el contagio entre las varias especies animales, inclusive el hombre.

Me parece que la que hoy he elegido para ocupar la atención de mis ilustrados colegas, se presta mucho para la observación y el estudio, por poco que se medite que ambas ramas de la medicina pueden darse la mano en el descubrimiento de su naturaleza microbiana, por ende al de su tratamiento racional y científico, y con mayor razón hoy que la seroterapia hace tantos progresos en las enfermedades infecto-contagiosas.

La enfermedad que ahora me ocupa, y que ataca á la especie canina, especialmente en la edad joven, á la que los autores franceses llaman: «epidemia de los perros, fiebre catarral, etc.,» y en México se conoce con el nombre vulgar de «garrotillo» era ya conocida desde el tiempo de Aristóteles; según Laosson, y según otros autores modernos fué importada en Europa después del descubrimiento del nuevo mundo, procedente del Perú, mostrándose primero en España; de donde pasó á Francia, Alemania y al resto del viejo continente, causando en diversas épocas grandes epidemias que han diezmado á los animales.

La versión podrá ser cierta, pero ocurre esta hipótesis: Dada la naturaleza contagiosa del sarampión de los niños, con la que el garrotillo tiene muy grandes analogías, por su etiología, su marcha, su naturaleza, sus variadas formas y complicaciones, como lo veremos después, ¿no podría darse el caso de que el sarampión fuese importado en el nuevo continente por los españoles como la viruela y otras enfermedades; y que el sarampión aquí encontrara medios propicios para transmitirse á la especie canina, para ser luego llevada á Europa, como una enfermedad nueva según los escasos conocimientos médicos de aquella época?

Muchas y muy disímolas son las opiniones que se han emitido sobre la naturaleza de garrotillo; hay autores que asemejan esta enfermedad al tifo del hombre, y Trasbot entre otros, la considera como una verdadera viruela; pero Jener que inoculó algunos perros afectados, con el cowpox, no tuvo resultado alguno y estos experimentos secundados después por Dupoy pará conseguir la inmunidad, tampoco dieron ningún éxito.

Después de estas y otras muchas opiniones, ¿por qué no haberla comparado con el sarampión, con el que tiene tantos puntos de analogía como es mi objeto demostrar? Yo he

visto, en mi larga práctica, algunos casos en que el garrotillo ha atacado á perros de casas particulares donde coexistía el sarampión de los niños; y no ha mucho tiempo que fué llamado en consulta, de Mixcoac, para atender á una perra jóven de raza danesa, precisamente cuando uno de los niños convalecía de sarampión, y la perra no se separaba del lecho del paciente; pero para qué citar más hechos cuando en el relato que voy á hacer de la enfermedad se ve muy claramente su identidad.

Lo que sí está admitido generalmente por muchos autores, y entre ellos Waldinger, van Gemmeren, Delabére-Blaine, etc., es la naturaleza contagiosa y su propagación por un agente infeccioso, desconocido aún, pero que de preferencia obra sobre los individuos jóvenes, unas veces esporádica y otras epidémicamente. Los productos de la secreción mucosa y de la ocular, son los principales agentes del contagio directo, como también la cohabitación, pero se admite generalmente que el agente es también volátil y que la desecación en el aire no le hace perder su virulencia. El período de incubación varía de cuatro á siete días y la aparición se anuncia siempre por la elevación de la temperatura. El exantema no se nota sino en los casos graves. Es un hecho casi constante la inmunidad después del primer ataque. La enfermedad puede transmitirse también á la especie felina y recíprocamente.

La edad más común para la invasión, es la de tres meses á un año, pero no es muy raro verla en los perros adultos; y cuando la peste es intensa se observan algunos casos en los perros viejos.

La época más propicia para la invasión, es la del verano, y se observa que el mayor número de animales atacados, se ve entre los más bien cuidados, precisamente por las variaciones bruscas de temperatura á causa del aseo, pues se dan como causas predisponentes, el enfriamiento, los baños en tiempos húmedos, la falta de aclimatación de las rasas importadas, un régimen inconveniente, una crianza defectuosa y la costumbre muy comunmente practicada de proscribir la carne á animales eminentemente carnívoros, así como la frecuencia de hacer amputar la cola y las orejas, produciendo fuertes hemorragias que debilitan á los animales.

La causa determinante no puede ser otra que la del agente infeccioso cuya naturaleza es

todavía desconocida, pues los bacteriologistas no están de acuerdo en la clasificación microbiana del germen. aunque Mathis crea haber hallado un *diplococcus* específico de los humores, en los tejidos, moco y otros exudados; la inoculación de estos cultivos, dice: le han dado resultados positivos; los síntomas de la afección experimental eran semejantes á los de la enfermedad contraída naturalmente; sólo que la mayor parte de los animales muy jóvenes sucumbían. Aunque las investigaciones continúan, hasta hoy no hay nada concluyente, pero creo que estamos en vísperas de oír la última palabra.

Los síntomas de la enfermedad de que me ocupo, dependen de la forma que afecte, pero la más común, en el país, es la de una flegmasía catarral infecciosa de las mucosas ocular, respiratoria y digestiva; pero en muchos casos viene acompañada de accidentes que complican la situación, siendo las más comunes, la forma exantematosa que tanto la asemeja al sarampión, la forma nerviosa, la gástrica, etc., formas que dificultan la descripción general típica de la infección; así es que nos limitaremos á presentar los síntomas de cada una de ellas.

La enfermedad se inicia por un estado febril, con postración y tristeza, pérdida parcial del apetito ó anorexia, piel seca y eriza, fatiga y calosfrío. La hipertermia es al principio de 40° centígr. en los casos benignos, en los graves y en el momento de erupción sube á 41° y 42° centígr. Estas observaciones termométricas son debidas á Krajewski, pues las del período inicial pasan inadvertidas para el médico veterinario, á quien no se llama sino cuando el proceso está muy avanzado.

Las alteraciones oculares son, en la mayoría de los casos, los primeros síntomas locales. Se presenta primero una conjuntivitis cerosa que pronto se hace purulenta, los párpados se inflaman, la conjuntiva se enrojece notablemente y hay fotofobia, el lagrimeo es abundante y se acumula en el ángulo interno del ojo y muchas veces aglutina los párpados por sus bordes durante la noche; sucede con frecuencia que estos exudados irritan la córnea y los rasquidos del paciente determinan verdaderas ulceraciones. Muchos son los accidentes que este proceso ocular trae á veces consigo y que sería largo enumerar.

En el aparato respiratorio, radican generalmente los síntomas más característicos de la enfermedad; la respiración es fatigosa, la tos ronca que es la que ha dado nombre á la «tos perruna» de la especie humana. El catarro nasal que origina al laringeo, se manifiesta unas veces como un simple coriza, y el escurrimiento es franco pero abundante, acompañado de frecuentes estornudos; otras, el escurrimiento es fétido y purulento, de color amarillo verdoso mezclado de estrías sanguinolentas; cuando este escurrimiento es abundante, se extiende á los cornetes y á los senos nasales.

Invadida la laringe, la flegmesia puede extenderse á la traquea y á los bronquios, anunciándose por el número de respiraciones, y en la auscultación se perciben estertores y un murmurio vesicular. En los animales demasiado jóvenes y débiles que no pueden expectorar, los exudados pueden determinar el catarro pulmonar, notándose, desde luego, fuerte elevación de temperatura, dispnea, el murmurio vesicular disminuye ó desaparece en regiones circunscritas del tórax, reemplazadas por matítez en algunas zonas de los lóbulos pulmonares. La intensidad de estas complicaciones pueden llegar á producir la parálisis cardiaca y la muerte es la consecuencia.

Durante esta afección, el aparato digestivo sufre también, notándose los síntomas siguientes: anorexia, sequedad de la mucosa bucal y enrojecimiento, vómitos frecuentes y sed viva. Algunas veces la defecación es rara, pero las más, se establece una diarrea espumosa ó hemorrágica fétida; la orina albuminosa contiene materia colorante de la bilis. La diarrea suele persistir algún tiempo después de la terminación de la enfermedad.

Las alteraciones nerviosas cambian según la constitución física, y así se ve que en los individuos débiles y delicados ó anémicos, los síntomas cerebrales y medulares revisten cierta gravedad, como depresión, estupefacción, mientras que en los animales bien constituidos y fuertes, la hiperhemia cerebral es activa; hay inquietud, excitación y manifestaciones rabiformes, que más tarde se manifiestan frecuentemente por contracciones tónicas ó clónicas generales ó localizadas en ciertas regiones, por sensibilidad refleja del cerebro y de la médula. Estas manifestaciones coreicas muchas ve-

ces se hacen crónicas é incurables. Otras veces aparecen fenómenos epileptiformes; manifestaciones son estas muy variadas y que sería muy largo referir aquí.

Otra de las manifestaciones nerviosas, es la parálisis total ó parcial de determinadas regiones musculares y pérdidas del olfato, de la memoria y de la inteligencia que tanto distingue al perro entre los animales domésticos.

La piel suministra en la mayoría de los casos, síntomas que pasan muchas veces inadvertidos á causa del pelo, pero que se pueden observar en la cara interna de los muslos. Frohner dice que el examen atento del exantema que casi siempre acompaña esta enfermedad y que la coloca realmente entre las fiebres eruptivas, le imprime este carácter, por lo cual me ha parecido posible compararla con el sarampión de los niños, dada la circunstancia de atacar de preferencia á los individuos jóvenes, y á las diversas formas tan semejantes que ella reviste.

Cuando la enfermedad aborta, el exantema es el único síntoma que subsiste; en la superficie de la piel aparecen pequeñas manchas rojas, que en el transcurso de unas cuantas horas toman el aspecto de botones miliares rodeados de una zona roja del tamaño desde, una lenteja, hasta el de una haba; estas pústulas se desecan en seis ú ocho días y caen por descamación epitelial, dejando en su lugar, por cierto tiempo, manchas pálidas ó rosadas. Algunas veces la erupción es muy circunscrita á determinadas regiones, muy ligera; otras se extiende á toda la superficie de la piel y semejándose al eczema hipitiginoso, que puede afectar el tegumento del conducto auditivo externo ó el de las cercanías.

La marcha de esta afección es, entre las que padece el perro, la que presenta mayor número de modalidades, y por tanto el pronóstico se basa en la gravedad de sus complicaciones. Cuando ella se presenta en la forma benigna, cuando el exantema es franco, la queratitis parenquimatosa y las alteraciones nerviosas son poco intensas, la curación se logra en ocho á diez días; pero en la mayoría de los casos la duración es de tres á cuatro semanas. Cuando la afección es anómala, la marcha es lenta y quedan al paciente, parálisis, corea y convulsiones que duran muchos meses y aun toda la vida; la pneumonía catarral puede degenerar hasta la tisis pulmonar.

Ya se deja entender que el pronóstico en las complicaciones graves debe ser funesto, teniendo en cuenta la edad y la constitución física del individuo.

El diagnóstico diferencial es difícil; la enfermedad puede confundirse con las afecciones catarrales simples, muy comunes en los perros, con otras fiebres eruptivas, como he dicho antes, especialmente la viruela; puede también confundirse con la sarna sarcóptica, cuando el exantema se extiende mucho, pero en este caso, sirve al médico, la circunstancia de que en la erupción exantemática el prurito es casi nulo; sin embargo, hay casos en que estas dos últimas afecciones pueden ser coexistentes. Finalmente, la agudez de los accidentes epileptiformes la hacen distinguir de la verdadera epilepsia.

Como medida de policía sanitaria, debe aislarse á los enfermos para evitar el contagio, no sólo entre los de su especie, sino aun en la especie humana, pues según lo que llevo dicho, la transmisión puede ser factible y á esto tiende en gran parte la intención de este trabajo, que desearía ver confirmado ó negado por el estudio y la observación.

Para fundar más la opinión de identidad con el sarampión, que he manifestado, diré lo que ya es bien sabido de las ilustradas personas que me escuchan; que los síntomas del sarampión, como sus diversas formas, son en todo semejantes, y si alguna diferencia se encuentra, esto puede sólo depender, si acaso, de diferencia de especie, no obstante que en muchas enfermedades y especialmente entre las cíclicas, los síntomas, marcha, terminación, etc., entre algunas especies animales y el hombre son enteramente iguales; ¿por qué en este caso no podría darse igual semejanza? la dificultad, repito, sólo consiste en la observación y el estudio.

En cuanto al tratamiento de esta afección, desde luego se comprende que no puede ser más que sintomático. Las indicaciones terapéuticas deben estar subordinadas á las varias formas que he señalado y á las circunstancias locales é individuales; en tal virtud me parece ocioso ocupar con su larga descripción á esta Academia, pues los agentes medicinales para cada forma son los mismos que la medicina humana emplea en igualdad de circunstancias, como es bien sabido.

Antes de concluir este imperfecto trabajo, debo señalar los puntos principales de comparación entre la enfermedad de los perros jóvenes y el sarampión de los niños, aunque esta sea muy conocida de todos los señores académicos, pero ello me parece indispensable para establecer la semejanza entre ambas afecciones, objeto principal de esta tesis.

1º Ambas están consideradas entre las fiebres eruptivas.

2º Las causas de una y otra son las mismas, pero como principal, el contagio.

3º La marcha, duración y terminaciones son casi idénticas.

4º Los síntomas generales en el caso de afección normal, se pueden concretar así: Fiebre más ó menos intensa, erupción eczematosa con caracteres rubeolicos semejantes según las diferencias de la piel; catarro, tos, afección de los órganos respiratorios: optalmía; participación casi constante del aparato digestivo, etc.

5º Complicaciones en los casos anómalos, de la misma clase: pneumonía catarral, bronco-pneumonía, alteraciones nerviosas variadas, etc.

Ante estas consideraciones creo haber demostrado la identidad; la prueba la espero del mejor criterio y sabia resolución de esta ilustrada Academia.

México, Enero 15 de 1902.

MANUEL G. ARAGÓN.

TERAPEUTICA.

LIGERAS CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO

DE LAS

EPIDIDIMITIS BLENORRAGICAS.

Para cumplir con mi lectura de reglamento ocuparé la atención de Uds. con el estudio del tratamiento de la epididimitis blenorragica.

Primeramente, consideraré la epididimitis blenorragica aguda, no para discutir los innumerables recursos que se han propuesto, sino para manifestar mi opinión en favor de uno de ellos, que es el menos generalmente usado, pero con él he conseguido mejores resultados. Me