

----- 301 -----
Sesión del día 25 de Noviembre de 1903.

Presidencia de los Dres. Bandera y Ramírez de Arellano.

El señor Secretario segundo dió lectura, al trabajo enviado de Tampico por el socio correspondiente, Doctor Antonio Matienzo, cuyo título es "Nota acerca de la existencia del Uncinaria duodenalis, en Tampico."

A. Chacón.

Clínica interna

----- 302 -----
Una forma desconocida ó rara del paludismo larvado.

Es indudable que cuanto se diga acerca del paludismo será siempre interesante, pues es con seguridad la enfermedad más esparcida y la que ha causado tal vez más desastres á la humanidad, si tenemos en cuenta su extensión geográfica, su gravedad y la multiplicidad y alevosía de sus formas.

México no solamente no está exento de él, sino que reina en sus costas que son tan cálidas especialmente en la península de Yucatán, con tal extensión, intensidad y gravedad, que hace algunos de sus puntos verdaderamente inhabitables, siendo buena prueba de esto la terrorífica cifra de heroicos soldados que el Ejército Nacional ha perdido y continúa perdiendo en su incansable lucha con el maya, aún no domado. En muy pocas clínicas podrán reunirse mayor número de casos de paludismo que los que se han reunido en los hospitales de la península y especialmente en los hospitales militares de las regiones Sud-Orientales en donde entran los enfermos por centenares, todos con el mismo diagnóstico aunque con variadísimas reformas: Paludismo. En ellos hemos tenido ocasión de ver bazo reducidos á todo esplénico; hipertrofias increíbles alcanzando hasta cuatro kilogramos y más, pues se extendían hasta la fosa iliaca izquierda; hígados de consistencia coloide; cerebros de circunvoluciones casi negras; hemorragias por todas las mucosas y en fin, todas las variedades y combinaciones con las otras enfermedades tropicales ó no.

Con este motivo he tenido ocasión de ob-

servar y estudiar todas las variedades de este azote, habiendo encontrado una que no he visto descrita ni aún en las mejores monografías que han llegado á mis manos. Se trata de una forma larvada cerebral que yo llamo: Locura palúdica y que paso á describir.

SINTOMATOLOGIA.—Es bien simple: el desequilibrio de las facultades estalla súbitamente y trae un delirio generalmente de persecución en medio de la mayor apariencia de salud ó de perturbaciones de poca importancia. El delirio generalmente pacífico se convierte por momentos en riguroso y parecen los enfermos verdaderos vesánicos; dicen y hacen incoherencias, ven objetos y animales que no existen; tratan de quitarse aves que se posan sobre su cabeza ó de la de las personas que los rodean; hablan de persecuciones, desórdenes en los negocios, prisiones y males próximos; su delirio es continuo, pierden el sueño y el apetito, se alimentan poco y mecánicamente sin darse cuenta de lo que comen, abstraídos por la intensidad de sus ideas siempre llenas de persecuciones y temores. Se creen desfalcados si son cajeros; robados si dueños de establecimientos; duramente reprendidos y amenazados si empleados. No hay descenso ni elevación de temperatura. El pulso normal ó ligeramente acelerado de 90 ó 100 pulsaciones por minuto. Todas las demás funciones están correctas fuera de la perturbación del sistema nervioso; estos enfermos no desconocen á las personas para ellos conocidas aunque desconfían de todos porque á todos los creen cómplices de sus perseguidores. Sin embargo, examinándolos con cuidado y preguntándoles con insistencia qué les duele, casi siempre dicen que les duele la cabeza ó la región esplénica; esto se obtiene haciéndoles fijar mucho la atención y preguntándoles con mucha insistencia.

DIAGNOSTICO: El diagnóstico de esta forma como el de la forma apoplética, es bien difícil de formular, pero obrando por exclusión se puede llegar á pensar en ella, pues no encontrándose antecedentes hereditarios nerviosos ni personales que nos hagan pensar en la probabilidad de una vesania, por alcoholismo crónico ó agudo, ni envenenamiento profesional lento del sistema nervioso, ni conmoción moral ó física alguna, y por el contrario, nos encontramos con individuos fuertes, de sistema nervioso magnífico y bien equilibrados, pero habitando ó provenientes del campo y tal vez haciendas

reconocidamente como focos palúdicos, como hay muchas en el Estado, y tienen por antecedentes en los días anteriores alguna neuralgia facial, algún ataque de urticaria, alguna fiebre de algunos décimos á un grado, una cefalea intensa atribuida á jaqueca, una diarrea de un día, insólita por lo aguda y pasajera (de diez á quince deposiciones en un día) que desaparece con la facilidad con que se presentó ó bajo la influencia aparente de cualquier remedio banal y mucho más si en estos individuos, examinándolos pacientemente y preguntándoles qué les duele, de qué se quejan, ó preguntándoles región por región, órgano por órgano, nos dicen que les duele la cabeza ó la región esplénica, entonces tendremos los mejores elementos para establecer el diagnóstico de "LOCURA PALUDICA." No debe confundirse la locura palúdica con el acceso delirante, que es delirio con fiebre de 40 á 41 grados, pues en ese caso el delirio febril, no es el delirio por alteración pasajera de los centros nerviosos, apirético y como único ó principal sistema de la enfermedad.

Entre los diferentes enfermos que he visto de esta forma del paludismo, hay algunos casos cuyo diagnóstico es relativamente más fácil, pues tienen el delirio acompañado de otros síntomas francos del paludismo como una erupción urticosa, ó se presenta el día que se esperaba el acceso de fiebre intermitente, etc., etc., pues en esos casos se ve fácilmente que son los hematozoarios los que probablemente cambiando de ruta se fueron á acumular á un punto de los centros nerviosos, cambiando así la forma del acceso.

Inútil es decir que el elemento inatacable del diagnóstico sería encontrar el hematozoario en la sangre, pero en este caso sería bien difícil y sólo haciendo una punción capilar en el bazo podrían tal vez encontrarse, pues es sabido que los hematozoarios sólo se encuentran en la sangre durante el estado febril.

Los enfermos atacados de esta forma larvada, cuando son tratados por la quinina, que son los casos que yo conozco, presentan á semejanza de otras formas larvadas una reacción febril á mi juicio, indicio de que los hematozoarios han abandonado su punto de ataque y viajan por la sangre en esos momentos para acantonarse en otro punto del organismo, si no son envenenados por la quinina en su marcha. Este sería el único

momento oportuno de extraer unas gotas de sangre de la pulpa de un dedo para comprobar el diagnóstico positivo aunque *á posteriori*, porque la reacción febril indica que el delirio va á cesar si no ha cesado ya. Y aquí encajan como anillo en el dedo las siguientes preguntas: ¿Qué pasaría con algún individuo atacado de locura palúdica en el cual no se instituyese el tratamiento específico? En el caso de que los hematozoarios no cambien de residencia ó lo hagan después de mucho tiempo, días ó meses, ¿quedaría alguna lesión orgánica en el cerebro? ¿Sería incurable?

Para terminar la cuestión del diagnóstico diré que en esta región tan palúdica reina esto como axioma: cuando te encuentres con un enfermo que no sepas qué tiene después de examinado cuidadosamente, dale quinina porque debe ser paludismo. Los que obran así aciertan el 90 por 100 de veces en estos casos. De modo que en presencia de un delirio apirético sin ninguna causa que la explique como desequilibrio esencialmente neurótico, démosle la quinina que de suyo es inocente, y si se cura, recordaremos aquello de *natura morborum curationes ostendunt* anotándolo en el libro de nuestras observaciones curiosas ó nuevas.

CONSIDERACIONES: Pero qué de raro tiene la forma que hoy presento á la consideración de esa H. Corporación? El atento estudio de la anatomía patológica del paludismo y la teoría universalmente aceptada ya de los hematozoarios de Laveran, su ilustre descubridor y sostenedor, nos dan la clave de todos estos hechos.

Desde los tiempos más remotos se ha recogido en el bazo, hígado y cerebro negros, las huellas anatomopatológicas más vulgares del paludismo y hoy la teoría de seres animados, que nacen, crecen y se reproducen en el organismo humano y provenientes de los pantanos, como son los hematozoarios, nos lo acaban de dilucidar.

La frecuencia con que el bazo, el hígado y el cerebro son atacados, constituyendo como la guarida de los hematozoarios, como nos lo demuestra la anatomía patológica, presentándonos los capilares de esos órganos con verdaderas trombosis, no de pigmento sino de hematozoarios mismos, nos ponen á las claras, de acuerdo con la frecuencia de la cefalea, esplenalgia é ictericia palúdicas, los trastornos del paludismo en las regiones ú órganos donde los hematozoarios se acatantonan.

La trombosis por los hematozoarios mismos, y no por el pigmento, nos explican cómo accidentes graves pueden pasarse rápidamente.

El hecho comprobado ya de trombosis en los capilares cerebrales de los que mueren en estado delirante ó comatoso; en la mucosa intestinal, en los que mueren de forma colérica y así sucesivamente con las demás formas, nos vienen aclarando esa gran variedad de formas del paludismo.

En resumen, y puesto que los hematozoarios nos explican su acción en el organismo por acción anemiantes sobre la sangre, por las perturbaciones circulatorias que traen y la irritación en el órgano en que se fijan, no es difícil ya comprender que por su fijación en algún punto especial de la masa encefálica traigan, sea por obstrucción circulatoria ó por irritación del órgano, esa locura pasajera que yo llamo locura palúdica, en tanto no tenga noticia de que la haya descrito algún autor.

Para concluir, me permito acompañar el extracto de tres observaciones interesantes y bastante sugestivas.

OBSERVACIONES: M. N., joven de 20 años, de constitución fuerte y temperamento sanguíneo, sin ningún antecedente hereditario ni personal nervioso, en medio de su plena salud y en los momentos en que departía alegremente con su familia, de sobremesa, se fijó en un hermano que tenía al frente y le dijo: "Quítate ese cuervo que tienes en la cabeza" y continuó diciendo tal serie de incoherencias, que fui llamado como médico de la familia, para examinar al paciente. Examinado cuidadosamente en medio de la alarma de su familia por lo brusco é inesperado de aquel delirio, hice una investigación minuciosa para saber á qué atribuirlo, y me encontré con que sus costumbres eran morigeradas, en sus antecedentes de familia no había ningún presente ni pasado de neurastenia, y como único síntoma tenía una jaqueca pertinaz que se le presentaba hacía tres días á la misma hora desde su vuelta del Cuyo, hacienda reconocidamente palúdica; entonces por exclusión y suposición dije que se trataba tal vez de una forma larvada de paludismo y que la quinina lo aclararía. Inmediatamente fué sometido á dos gramos de valerianato de quinina en las veinte y cuatro horas y se reveló al día siguiente una mejoría; el delirio era menos ruidoso, hablaba poco, pero siempre incoherente, entonces le practiqué tres inyeccio-

nes de á 0.50 centg. de clorhidrato de quinina en doce horas, y vino inmediatamente una reacción febril que alcanzó 38 grados 8 c. de calor, con lo cual se concluyó el delirio. La quinina fué administrada durante una semana más por la vía estomacal, atenuando las dosis, estando completamente restablecido y en perfecta salud el enfermo á los 12 días, conservando ésta desde el año de 1888 hasta la presente fecha.

A. B., de 30 años, administrador de una hacienda bastante palúdica, de constitución regular y temperamento linfático-nervioso, con un hermano epiléptico y sin ningún otro antecedente hereditario personal de afección nerviosa, siendo miembro de una numerosa familia, doce hermanos y muchos tíos. Ninguna conmoción física ó moral ni el menor indicio de alteración alguna en el sistema nervioso, y cuando conversaba de una manera tranquila con su esposa de diferentes cosas de las banalidades del mundo, súbitamente dijo: "ese hombre me va á matar; es el que te he dicho; dame una pistola; ya se guardó, pero yo le sacaré." No habla ninguna persona extraña. La esposa alarmada, llamó en su auxilio á la familia; vinieron los vecinos y fui llamado poco después. Ya tenía alguna idea de la locura palúdica por otros casos, aunque dudosos ó menos importantes.

Investigué detenidamente y encontré claras huellas de paludismo; acababa de decirle á su esposa que hacía algunos días lo molestaba un dolor en el vientre, que resultó ser en la región esplénica. Tenía infarto de una glándula parótida, ligero y se había quejado de molestias en el oído correspondiente. El tratamiento por las inyecciones de clorhidrato de quinina durante tres días consecutivos y cuando ya comenzaba á creer errado el diagnóstico, vino una lenta reacción febril y con igual lentitud cesó el delirio, pues durante cinco días estuvo delirante con mayor ó menor intensidad. El hierro, la quinina, la hidroterapia y el haber abandonado la hacienda, le han hecho conservar su perfecta salud á ese respecto desde el año de 1893 hasta la presente fecha.

El siguiente caso lo conozco por referencia, aunque el enfermo me es conocido por haber sido discípulo mío y haber hablado con él.

Para atender á las fuerzas nacionales que daban auxilio en la campaña del Maya, el Superior Gobierno del Estado, por la escasez de médicos, mandaba á los diferentes

cantones para atender á la salud de las fuerzas á jóvenes estudiantes de medicina. A uno de los cantones del Oriente fué enviado el señor X. X., quien no tiene antecedentes nerviosos de ningún género y quien con todo empeño y acierto desempeñó durante muchos meses su cometido. Sin otra perturbación en su salud que ataques benignos de paludismo, ya intermitente, ya remitente ó ya larvado. En estas condiciones y cuando gozaba de salud aparente se recibió en la Capital del Estado la noticia de que el médico de ese Cantón había perdido la razón y había sido conducido á la ciudad más próxima, y en efecto, allí fué trasladado y atendido durante muchos días como enajenado, pues aunque su delirio era tranquilo, pero era continuo y de tal manera incoherente, que en realidad parecía un vesánico.

Afortunadamente, y después de quince ó más días, como cosa propia del paludismo en algunas ocasiones, vino una reacción febril tal vez para cambiar espontáneamente de forma, pero aún con el delirio y ya con alguna fiebre, le fué administrada la quinina en dosis bastante fuerte, como se acostumbra dar en esas regiones: 3 á 4 gramos de clorhidrato de quinina en 24 horas; y después de una reacción de 40 grados vino la cesación del delirio y la curación perfecta como hasta hoy.

Mérida, 14 de Julio de 1903.

A. Patrón.

Historia Natural Medica

Apuntes acerca de plantas indígenas de la familia de las Convolvuláceas empleadas en medicina.

Esta interesante familia comprende cerca de 800 especies distribuidas en los climas cálidos y templados del Antiguo y Nuevo Mundo, tocando sólo á México como una sexta parte de ellas.

Proporciona á la jardinería un buen número de plantas de ornato; á la alimentación, una muy apreciada, el camote ó raíz de la *Ipomaea batatas*, L., y algunas otras, en fin, de uso frecuente en la medicina, con la particularidad de pertenecer á un solo género, el que adelante se expresa. De entre ellas ofrece excepcional interés é importan-

cia la llamada *Ololuihqui*, el cual nombre, á lo que parece, alude á la redondez de las semillas. Este vegetal fué primeramente identificado por los Sres. Dres. Manuel Urbina y José Ramírez: es definitiva la *Ipomaea sidaefolia* de Choysí.

Todos los historiadores están contestes en afirmar los maravillosos efectos de esta planta sobre los centros nerviosos, referidos por los mismos indios, y que algunos de los primeros pudieron presenciar. Con el tiempo llegaron á exagerarse á tal grado en las narraciones, que al fin se tuvieron como fantásticos y bajo este concepto acabaron por olvidarse. Hubieran por lo tanto pasado inadvertidos á la actual generación, si en otra planta del todo distinta, no hubiesen sido plenamente confirmados por rigurosa observación: me refiero al Peyote, nombre indígena que se aplica á diferentes especies del género *Anhalonium* de la familia de las Cactáceas. Ellas hicieron recordar las del *Ololuihqui*, fijándose de nuevo la atención sobre esta planta. El asunto vale la pena para exponer en buen orden los datos relativos que he podido recojer. Comenzaré por lo mismo con la descripción de la especie.

Ipomaea sidaefolia, Choysí. Planta de tallo leñoso, dextrorso voluble, rollizo; de hojas ovalo-arredondadas, cordiformes en la base y agudas en el ápice, ligeramente pubescentes en ambas caras. Flores en fascículos terminales ó axilares en número de 4-8 en cada uno de ellos; el cáliz trilobado, quinquefido, con los sépalos agudos y lampiños; de corola campanulado-infundibuliforme, tres veces más larga que el verticilo anterior, con el limbo plegado-quinquelobado, blanca en lo general, amarillenta en el fondo y salpicado éste además con cinco manchas negras; estambres hirsuto-ferruginosos; estilo de igual tamaño, con el estigma globoso; cápsula desconocida y semillas redondas.

Crece con abundancia en México y más especialmente en la vertiente oriental de nuestra gran cordillera; vegeta también en las grandes y pequeñas Antillas, extendiéndose hasta el Brasil. Se cultiva con aprecio en los jardines de Cumaná, Calcuta y Tenerife. Siendo oportuno advertir, antes de pasar adelante, que reciben el expresado nombre indígena, otras distintas especies que le son más ó menos afines.

Como dice el Sr. Dr. José Ramírez: "El *Ololuihqui* así como el Peyote, era idolatrado por los antiguos mexicanos, como uno de