

TERAPÉUTICA.

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DEL TRATAMIENTO DE LA COREA DE SYDENHAM.

SEÑORES ACADÉMICOS:

La importancia práctica que á mi juicio tiene el estudio que voy á someter á vuestra consideración, me ha hecho elegirlo para mi turno de lectura, aprovechando la enseñanza que me ha proporcionado un buen número de enfermos, en quienes he podido seguir paso á paso la influencia decisiva de determinado tratamiento.

se revela, y que un elemento toxémico interviene en la fisiología patológica de esta enfermedad.

Los estudios notables de Jackson y sobre todo, de Bravais, acerca de ciertas formas de epilepsia que llevan injustamente el nombre del primero, han hecho mucha luz acerca de la relación estricta que existe entre ciertas lesiones corticales del cerebro y algunas de las formas del *mal comicial*. Estos grandes descubrimientos han comenzado sin duda á levantar el denso velo que nos ocultaba los misterios del *morbus sacer*.

El papel bien definido en nuestros días, que desempeñan en la etiología del *morbus divinus*, ciertas intoxicaciones como la alcohólica y la saturnina, la mercurial, la infección en general y algunas autointoxicaciones en particular, como las gastro intestinales y las que determinan la fatiga física é intelectual, dejan ver claramente, que el ataque epiléptico puede muy bien ser solamente la manifestación clínica de una excitación cortical del cerebro, de origen tóxico.

No será nada remoto, que nos sea dado á nosotros ver la epilepsia fuera del cuadro de las enfermedades autónomas, y que en vez de una entidad morbosa, quede sólo un síndrome, cuyo tratamiento quede subordinado á la naturaleza de los elementos causales permanentes ó accidentales que la engendran.

Hay quien sostenga que para que las toxemias accidentales ó transitorias produzcan estos efectos, es fuerza que exista en la corteza cerebral algo que la predisponga á esta reacción extraordinaria, que constituye el acceso epiléptico. Así debe ser, en efecto, pero los progresos de la histología nos revelaran alguna vez, que no es una tendencia virtual ó dinámica, como se ha venido creyendo, sino una verdadera lesión material del cerebro, de las meninges ó de la caja huesosa que los contiene, cuyo sitio, importancia y naturaleza sabremos entonces definir.

A la corea puede augurársele también igual suerte. El conocimiento mejor de la patogenia y del substratum anatómico de muchas, hoy entidades morbosas nuevamente creadas y consideradas antes como simples variedades de la corea esencial, ha ido aumentando cada día más y más el número de las coreas sintomáticas, y entre las que aun quedan en la acepción

tradicional, convencional más bien de esenciales, más para corresponder á la utilidad práctica de hoy que á la verdad doctrinal de mañana, muchas han sido ya relegadas al grupo de la histeria ó de los tics, otras á las coreas crónicas progresivas, como la llamada de Huntington, y no pocas con el nombre de eléctricas ó pseudo-coreas, han pasado á formar grupos especiales, como aparecen en la juiciosa nosografía de Blocq, el paramyoclonus múltiple de Friedrich, la corea fibrilar de Morvan, la de Bergeron y la de Dubini.

Queda ya aislada la entidad morbosa llamada corea de Sydenham, por ser quien dió de ella la clásica descripción que todos conocemos; tipo clínico perfectamente definido por su fisonomía, su marcha y las circunstancias en medio de las cuales se presenta; tipo antes unánimemente aceptado como el de una neurosis, es decir, de una afección del sistema nervioso, sin lesión anatómica conocida y que afecta en su marcha y en su evolución cierta variabilidad de síntomas, ciertas alternativas que alejan el pensamiento de una lesión inmutable y definitivamente adquirida del eje nervioso.

Ya no es, sin embargo, la corea de Sydenham unánimemente considerada como una neurosis esencial.

Desde años atrás viene trabajándose en el sentido de la localización material de la corea, y con empeño se buscan las lesiones á que pudiera atribuirse.

Vinieron por tierra las teorías anatómicas de Triboulet, porque la variabilidad misma de ellas les quitó todo su valor.

Igual suerte corrieron las teorías llamadas reflejas que asignaban al endocardio y á los nervios sensibles como centro de reacción, y no prosperó tampoco la teoría llamada discrástica, que atribuía todo el cuadro de la corea á la hypoglobulia, más bien efecto que causa de ella; pero no sucedió lo mismo con las opiniones de German See, amplificadas y sostenidas por Roger á mediados del siglo pasado y que contaron luego con el apoyo de autoridades tan respetables como las de Cadet de Gassicourt, Barthez y Rilliez, la del competente Dr. Pepper, Presidente del 1er. Congreso Médico Pan-Americano, las de Meggs, Simon, Potain y otros muchos.

German See y Róger, basándose en la coexistencia del reumatismo y de la corea; en la fre-

cuencia de antecedentes reumatismales y en la gran proporción de accidentes cardiacos, creyeron poder aseverar que el reumatismo y la corea eran sólo manifestaciones de una misma enfermedad. Para ellos, reumatismo, corea y afección del corazón, eran sólo términos de una misma faz patológica. En su concepto, el reumatismo engendra la corea atacando el sistema cerebro-espinal ó sus envolturas, como ataca las serosas, y la corea no viene á ser más que un reumatismo nervioso, cuya localización determina la predisposición neuropática del individuo.

Pero hubo después autores como Steiner, quien no pudo encontrar más de cuatro casos de reumatismo agudo en 252 casos de corea; como Comby que no observó el reumatismo más de 5 veces en 90 casos de corea; como Seguin que vió 2 en 162 casos, y estas autorizadas opiniones, como es fácil comprender, hicieron vacilar á los que pretendían ver al reumatismo como causa unívoca de la corea.

Hubo un genio que sometió á revisión la historia de las coreas, y con ese admirable método, con ese claro talento y acierto que desplegó en el estudio de todas las enfermedades nerviosas, hizo vacilar en sus cimientos la teoría tan seductora y tan aceptada de See y de Roger. Ya se comprenderá que quiero referirme á Charcot. Este insigne neurologista en sus lecciones del Martes, publicadas por los años de 1887 y 88, con un acopio de razones tan claras como convincentes, demostró la ninguna razón de ser que tenía la idea de considerar el reumatismo como causa de la corea, y que en todo lo dicho por sostener tan absurda teoría, no veía más que la eterna tendencia de combinar el artritismo con las enfermedades nerviosas; que el reumatismo en la corea no desempeña más de un papel de agente provocador, como el que representa la sífilis en la ataxia locomotriz progresiva y que todo es cuestión de afinidades, cuya razón de ser, importa buscar, y por último sostuvo, lo cual es verdad, que las mismas coincidencias suelen presentarse en el mal comicial, en la parálisis agitante, en la histeria, en la enfermedad de Basedow y en las tetanias, sin que á nadie se le hubiera ocurrido atribuir todas estas enfermedades al reumatismo. Cuando más se puede creer, dice Charcot, que algunas veces se asocian la diatesis reumática y la nerviosa.

Joffroy, continuador de estos principios, fué más explícito en ellas, y opinó siempre que la corea era una enfermedad de evolución, que ataca el eje cerebro-espinal y que está íntimamente ligada al crecimiento. Para él, la corea es al sistema nervioso, lo que la clorosis al circulatorio, y podría muy bien llamarse una neurosis cerebro-espinal de evolución. Así cree que podría muy bien explicarse la época de su aparición, las modificaciones de la inteligencia, la variedad de los desórdenes observados, así como los movimientos, las parálisis, las perturbaciones nerviosas y sensitivas. Las manifestaciones artríticas son, según él, artropatías especiales que derivan de la esencia misma de la corea, artropatías especiales asimilables á las de la mielitis, y como ellas, de origen espinal, y todas estas manifestaciones las cree de la misma naturaleza que las de las grandes esclerosis nerviosas centrales, como se ven en las hemorragias y reblandecimientos del cerebro.

Así, pues, según Joffroy, la corea esencialmente caracterizada por perturbaciones motoras, consiste en una perturbación funcional de los diferentes sistemas del aparato motor anormalmente desarrollado, y este desarrollo anormal constituye una degeneración. Los coreicos, según esta manera de ver, no serían más de unos degenerados, en quienes la mala formación del aparato motor queda latente mientras una causa verdadera no venga á revelarlo, y esta causa lo mismo puede ser un reumatismo que una neumonía, una gripa, una fiebre tifoidea, una escarlatina, la clorosis ó la fatiga física ó intelectual.

Muy fundados estos argumentos para combatir la teoría del reumatismo como causa unívoca de la corea y localizarla en el sistema cerebro-espinal, las mismas comparaciones que aduce con enfermedades de localización material conocido, traen á la mente la idea de que á idénticos ó parecidos procesos debe su origen la corea y que no hay más razón de considerarla como enfermedad esencial.

*
* *

Como era de esperarse, la corea á la vez que todas las enfermedades y muy particularmente las neurosis, ha sentido el contragolpe de las teorías y trabajos modernos que buscan en la

infección, la causa de los innumerables trastornos de la salud del hombre.

Desde 1885 aparecieron en el mundo médico las opiniones de Saquet que adoptaron poco después Mobius y Strumpëll, iniciando y sosteniendo la teoría infecciosa de la corea, opiniones que apoyaron también en breve, autoridades tales como Osler, Berkley, Pianese, Triboulet, Dana, Massalongo y en nuestros días, toda una legión de bacteriologistas.

Era muy natural pensarlo así: la corea sigue á menudo á enfermedades infecciosas como las fiebres eruptivas, la tifoidea, la neumonía, las fiebres intermitentes, el reumatismo; se acompaña de artropatías, calentura, endocarditis, supuraciones; tiene reincidencias y á veces origina perturbaciones mentales; todas estas analogías con las enfermedades infecciosas, hicieron creer y buscar la infección como origen de la corea.

Unos han buscado un microbio especial patógeno de ella; otros creen que indiferentemente cualquiera puede determinarla, y los más opinan en la actualidad, que estos agentes infecciosos obran más bien por las toxinas que secretan.

En un número de la *Riforma Médica* de 1901, refiere Pianese la autopsia del cadáver de un individuo muerto de corea vulgar general, en el que pudo aislar de la médula espinal un microbio particular en forma de bastoncillo corto, que pudo cultivar fácilmente en gelatina peptonizada, y habiendo inoculado esta cultura bajo la dura madre, en la vaina del sciático, en la mucosa nasal y en la cámara anterior del ojo, siempre obtuvo resultados positivos; los animales inoculados, comenzaban por volverse apáticos, después eran atacados de un temblor ligero y al fin sucumbían en medio de movimientos convulsivos. Al practicar la autopsia de estos animales, encontró siempre el mismo bacilo, exclusivamente en el sistema nervioso y las celdillas nerviosas, particularmente las de los cuernos anteriores de la médula espinal, mostraban siempre una alteración especial del protoplasma. Permitiendo los órganos nerviosos centrales, obtener culturas puras del mismo microbio que sirvió á las inoculaciones, se creyó autorizado el autor para aseverar, que la corea es de naturaleza infecciosa, microbiana y específica.

No opinan así, sin embargo, muchos de los

partidarios de la teoría infecciosa de la corea, como antes indiqué. Lerrede, en un número de la *Revue Mensuelle des Maladies de l'Enfance*, del año de 1901, refiere un caso, en que se trataba de corea sin reumatismo, con calentura y endocarditis, en el cual pudo descubrir la presencia de estafilococos blancos en la sangre.

Triboulet, examinando la sangre en varios casos de corea con ó sin reumatismo, con ó sin afección cardiaca, pero siempre con calentura, cuatro veces encontró microbios revelados por el examen ó la cultura, y en otros cuatro los resultados fueron negativos; los organismos encontrados fueron estafilococos blancos y dorados, y este autor, basándose sobre consideraciones teóricas y sobre la demostración hecha, de que las alteraciones humorales que determinan la introducción en la sangre de un elemento infeccioso cualquiera, se encuentran en ciertos casos de corea, propone la teoría siguiente: La corea reconoce por origen una septicemia banal no específica y cuyos agentes patógenos no se localizan en el sistema nervioso; una septicemia que produce ó no, su acción nociva, por el intermedio de una secreción de productos solubles diseminados en el eje cerebro espinal.

Ajenos á todas preocupaciones de microorganismos específicos ó no, y basándose solamente en consideraciones de analogía, cuenta muchos partidarios la teoría infecciosa de la corea. Berkley, por ejemplo, refiere el caso de una joven de 21 años atacada de movimientos coreicos intensos, seguidos de perturbaciones mentales, que sucumbió dos meses después, habiendo presentado los desórdenes de la gran corea, con elevación de temperatura, cesación final de movimientos, etc.; en la autopsia encontró, además de las lesiones del sistema nervioso y las de la endocárditis aguda de la mitral, un absceso de la parótida y bronconeumonía; en el sistema nervioso mismo, encontró lesiones vasculares más ó menos generalizadas, pero en focos de derrames de cuerpos hyalinos que parecían indicar una enfermedad infecciosa. No hizo investigaciones bacteriológicas, pero practicó estas en un perro coreico, y ni en los exámenes histológicos, ni en los cultivos, pudo obtener ningún organismo; mas las lesiones de los vasos y de los elementos, le parecieron muy semejantes á los de la difteria. Para Berkley tiene que ser considerada la corea

como una enfermedad bacilar que ataca el sistema vascular de las meninges.

Triboulet inoculó á un perro con culturas de microbios que provenían de un perro coreíco, y pudo determinar en el animal inoculado, una atrofia muscular con sacudimientos rítmicos: especie de afección de movimientos coreiformes de naturaleza experimental, lo cual, cuando menos, demuestra que el síntoma, movimiento anormal, puede ser función de influencia microbiana.

Motivos fundados, sobre todo en razones de analogía, inclinan á ver la corea como una enfermedad infecciosa. Así, todo hombre sano puede, sin antecedentes de ningún género, adquirir la corea; la evolución de esta, es la de una enfermedad infecciosa y no neurótica: de duración cíclica; puede morir un enfermo de corea y no de otra neurosis cualquiera; en la epilepsia, por ejemplo, cuando la muerte sobreviene, es siempre causada indirectamente; la endocarditis y las artropatías son signos francos de infección. Y, por último, las perturbaciones psíquicas de los coreícos son idénticas á las de los demás delirios tóxicos.

Se ve, por lo expuesto, cuán precario es el puesto que ocupa la corea en el grupo de las neurosis esenciales, y que cualquiera que sea la teoría que tenga razón, ó si todas la tienen, lo cual nada tendría de extraño, porque en medicina, la verdad, más que en las ideas exclusivas, debe buscarse en las concepciones más latas y más comprensivas, la corea quedaría en breve reducida á un síndrome que acuse la reacción del sistema nervioso motor, degenerado ó sano, contra las intoxicaciones venidas de fuera del organismo humano ó elaboradas en su seno.

* * *

Si la base de una medicación racional debe ser el conocimiento perfecto de la etiología y de la patogenia de una enfermedad, fácilmente se deduce, que no puede instituirse un tratamiento verdaderamente curativo para combatir la corea de Sydenham, y si esta confesión nos la arranca la verdad en el estado de adelanto actual de la ciencia, no hay que admirarse de que el empirismo haya llenado durante muchos años este importante capítulo de la terapéutica.

Basta abrir los libros, para quedarse sorprendido del número y variedad de sustancias medicinales recomendadas como eficaces, lo cual causa desde luego la mala y fundada impresión, de que ó no hay medicina conocida ó específica, ó son varias las causas que engendran la corea, y por lo tanto, diversos deben ser los medios de tratarla.

Bouteille decía, pronto hará un siglo, "que un remedio que pretenda curar todos los casos de corea, debe tenerse como una quimera;" y preciso es confesar que esta creencia se nos impone, y no refiriéndose á la corea de aquella época que abarcaba enfermedades enteramente distintas, sólo llamadas así por el principal síntoma, por los movimientos involuntarios, sino concretándonos sólo á esa entidad mejor definida que llamamos ahora corea de Sydenham.

No hay medicamento entre la numerosa serie de los nervinos, que no se haya preconizado en el tratamiento de la corea, sobre todo, los bromurados que han gozado de grande é inmerecida reputación durante muchos años, hasta que Steiner y Ziemsen, en estos últimos tiempos, han venido á demostrar perfectamente su inutilidad, y Seguin ha ido más allá, enseñando sus peligros, y no les falta razón; todos hemos podido comprobar lo primero y más de una ocasión lo segundo.

La teoría del origen reumático de la corea, introdujo con la terapéutica, al lado de las preparaciones saliciladas, la antipirina preconizada por Wolner y Segroux, á la dosis de uno á tres gramos diarios. A esa dosis la he usado frecuentemente, sin llegar á las grandes dosis de siete á ocho gramos diarios, recomendadas por Moncorvo por temor á las perturbaciones digestivas que origina, á las erupciones cutáneas y á la anemia que suele acarrear.

Comby, según se lee en el número 23 de la *Semana Médica de París*, de este año, insiste en las altas dosis de antipirina para curar la corea, comenzando por cinco gramos diarios y aumentando la dosis á razón de cincuenta centigramos por año de edad, y para prevenir los accidentes tóxicos, recomienda poner en reposo al enfermo, sugetarlo á dieta lactea y hacerlo beber agua en abundancia. Sin embargo, confiesa que hay algunas formas graves de corea que resisten á la acción de la antipirina.

Entre los medicamentos nervinos, figuró al-

gún tiempo en el tratamiento de la corea de Sidenham, la fisostigmina ó esserina, uno de los alcaloides del haba de Calabar, recomendada por Bouchut y combatida por Gubler y Cadet de Grassicourt, por temor á los fenómenos de intoxicación que suele determinar y por el peligro de los fenómenos paralíticos que suele acarrear.

A Magnan le oí hablar alguna vez con entusiasmo, de las ventajas del empleo del clorhidrato de hyoscina en inyecciones hipodérmicas á la dosis de un milígramo. Yo nunca la he usado, pero he leído alguna vez, severas críticas á la dosis recomendada que no debe pasar de 1 á 2 décimos de milígramo.

Los medicamentos hipnóticos han gozado de gran reputación en el tratamiento de la corea, desde la época de Trousseau que usaba el opio á la dosis de 25 miligramos cada hora hasta producir el sueño. Fleury llegó á la dosis de un gramo de extracto acuoso de opio al día. Jaccoud también partidario de él, aconseja no pasar de 20 centigramos al día, comenzando por 5 á lo más.

A pesar del testimonio de tan reconocidas autoridades, dada la susceptibilidad, tan temible en los niños á las preparaciones opiadas, yo nunca me atreví á usarlas *manu tan lata* y no pude obtener, por lo mismo, los beneficios que le atribuyen.

No así el cloral introducido y recomendado por Bouchut el año 1869 y aceptado y sancionado después por Charcot y Dujardin Beaumetz. Bouchut prescribía 6 á 8 gramos al día y recomendaba sostener su acción, semanas enteras, si era preciso.

Cadet de Gassicourt insistía en no pasar de la dosis de 4 gramos diarios.

Joffroy que llegó á considerar el cloral como un específico para curar la corea, nunca pasó tampoco de 4 gramos al día, recomendando mucho en los niños de menos de 10 años, tantear con precaución la dosis que bastara para hacer dormir al paciente, un cuarto de hora después de la administración del medicamento.

La aparición de esta substancia hipnótica que vino ya en el curso de mi práctica, me pareció en efecto un gran recurso para combatir ó neutralizar por lo menos algunos síntomas de la corea; fuí muy parco en la dosis y en niños menores de 8 años, nunca pasé de 2 á 3

gramos al día, y casi siempre pude proporcionarles un sueño reparador durante el cual cesaba la agitación muscular. A la dosis que siempre lo he prescrito, rara vez pude observar las erupciones cutáneas y mucho menos las depresiones cardíacas que las dosis altas ocasionan. Debo decir sin embargo, que fuera de esta acción calmante, durante la cual muchas veces he visto persistir las convulsiones y exaltarse luego que pasa la acción hipnótica, nunca he visto al cloral abreviar la duración de la enfermedad; su acción es pasajera y puramente sintomática su indicación.

Igual ó parecida acción y resultados he obtenido después empleando el sulfonal, el hipnal, la paraldeida, el trional, la cloralosis, etc.

Antes de la aparición del cloral y de la antipirina, estuvieron muy en voga, como todos sabemos, las preparaciones arsenicales, para algunos, á título de simples reconstituyentes, para otros, á título de específicos para la curación de la corea. Cayeron después muchos años en olvido y hoy vuelve á concedérseles grande importancia, al grado de que Comby, en el último congreso internacional de París, sostuvo que las formas graves de la corea, que resisten á la antipirina, ceden al tratamiento arsenical. El recomienda usar el licor de Boudin que contiene 1 milígramo de ácido arsenioso por gramo de agua, más fácil de manejar que el de Fowler, por su menor grado de concentración. A un niño de 10 años se le puede propinar según él, 10 gramos de esta solución diluidos en 120 de agua, y si lo soporta bien, aumentar progresivamente 5 gramos diarios hasta llegar á 20, disminuyendo después en la misma relación hasta volver á la cantidad inicial y suspendiendo el medicamento durante algunos días, de tiempo en tiempo, para dejar en descanso el estómago.

De la solución de Fowler, muchos como Ziemsem y Seguin han llegado á prescribir hasta 25 ó 30 gotas, tres veces al día.

Yo he usado muchas veces, tanto la solución de Boudin como la de Pearson y Fowler, sin llegar á la mitad de las dosis máximas antes señaladas, y me pareció siempre un gran reconstituyente, que en niños escrofulosos, anémicos y raquíticos mejoraba mucho su condición y aliviaba, por lo mismo, su corea; pero nunca me pareció un específico, y siempre me detuvo en la administración de este medica.

mento, la intolerancia gastro-intestinal que se interpone en el curso del tratamiento.

Al advenimiento en la práctica de esa prodigiosa preparación arsenical que se llama cacodilato de sosa, he puesto á un lado todas las preparaciones arsenicales y he recurrido á él, en el tratamiento de la corea, administrándolo de preferencia por la vía hipodérmica y elevando la dosis hasta inyectar 10 centigramos al día. No tengo más que motivos para encomiar esta preparación, de preferencia á cualquiera otra arsenical; siempre he obtenido de ella, beneficios francos, sin creerla específica, y con seguridad puede emplearse como un gran adyuvante que levanta las fuerzas del organismo y lo ayuda á luchar; muy recomendable en los casos leves y medianos de corea, pero de muy pocos resultados en las formas verdaderamente graves.

Basándose en la teoría del reumatismo como agente genésico de la corea, era natural que se pensara en el tratamiento de ella, por las preparaciones saliciladas, especialmente por el salicilato de sosa, que es, sin duda, una de las más preciosas adquisiciones que ha hecho la terapéutica en los últimos años. Germán See, el autor de la teoría y Dresch, encomiaron mucho los buenos efectos de esta medicación; el último, sobre todo, preconiza su acción solubilizadora de los desechos orgánicos, y recomienda con su empleo, el régimen lacteo, la permanencia en la cama y las precauciones higiénicas. Yo he sido menos feliz que Dresch, nunca lo he visto proporcionar el menor alivio á los enfermitos, y si es cierto que *naturam morborum curationes ostendunt*, como reza el aforismo, el hecho no habla muy alto en favor de la teoría reumática de la corea, aunque podría ser, como dice Charcot parodiando á Fournier, una afección para-reumática y rebelde, por lo mismo, al tratamiento específico.

En los tratados modernos se habla con entusiasmo de los benéficos resultados que da la electricidad en el tratamiento de la corea, aplicándola bajo la forma de corrientes débiles ascendentes ó descendentes, baños eléctricos, etc, y localizando las corrientes en la médula, en el simpático, en el neumo-gástrico y en los músculos.

No tengo experiencia particular de esta clase, pero mucho me temo que se han exagerado sus beneficios; que se ha explotado la nove-

dad y las grandes ilusiones que este misterioso agente ha hecho concebir á la humanidad doliente y que se exageran sus prodigios; también nos dicen á cada paso, que cura la tuberculosis, el cáncer, la lepra y muchas otras de esas terribles enfermedades que están hasta ahora fuera del alcance de nuestros esfuerzos terapéuticos.

Igual concepto me he formado de la exageración con que acogen y propagan algunos, los efectos de la gimnasia y del sobado ó massage en el tratamiento de la corea, medios que, bien y prudentemente manejados, pueden servir de poderosos auxiliares en la curación de esta enfermedad, por los beneficios que acrean á la buena nutrición.

No juzgo de igual manera la hidroterapia, cuyos efectos sedativos tónicos y estimulantes de la nutrición, son bien conocidos y altamente considerados. Yo he sacado siempre de ella muy buenos resultados, bajo la forma de baños tibios en los casos verdaderamente agudos, y fríos, de esponja ó regadera en las formas leves, sobre todo, en los niños débiles, linfáticos y anémicos.

En nuestros tiempos se habla mucho y con entusiasmo del tratamiento de la corea por medio del hipnotismo y de la sugestión, y se refieren positivos milagros; tal vez haya dado algún resultado tratándose de falsas coreas, de formas de histeria más que de coreas. Yo siempre la he visto fracasar, y así era de esperarse. La sugestión no puede tener eficacia real y verdadera, sino en los casos en que el síntoma contra el cual se dirige, es un síntoma mental ó que se liga estrechamente á una idea; puede, en efecto, modificar y de hecho lo vemos diariamente modificar, pensamientos ó impresiones que sean concientes ó sub-concientes, por eso es tan eficaz en la histeria, pero no hará nunca nada más; y como este no es el caso en la corea, yo creo que será siempre perfectamente inútil, y me atreveré á decir más, nociva, como en muchas otras condiciones.

Basándose en la teoría infecciosa y en el hecho observado, de que las enfermedades infecciosas intercurrentes, como que alivian y detienen la marcha de la corea. Lannois ha tratado algunos casos de corea con inyecciones subcutáneas de cultivos filtrados de estafilococos, y él cree que los resultados obtenidos lo alien-

tan á proseguir en ese camino. Esta será, sin duda, la terapéutica del porvenir; pero entre tanto, sin medios de realizar un tratamiento netamente etiológico, hay que conformarse con los que la observación y la experiencia nos proporcionan, por empíricos que resulten los medios aconsejados.

Al hablar de los medicamentos nervinos, referí los ensayos y recomendaciones que hizo Bouchut de la esserina para el tratamiento de la corea y de la oposición que le hicieron Gubler y Cadet de Gassicourt, por temor á los accidentes de envenenamiento que pudiera ocasionar, y á las parálisis que suele acarrear, según Pilatoff.

Nunca me ocurrió ensayarla con tan malos antecedentes, pero hará 8 años leí una memoria publicada en «*The Lancet*,» semanario médico publicado en Londres, suscrito por el Dr. Williams Beresford, en la que encarecía de nuevo los brillantes resultados que le había dado el empleo de la esserina, para combatir la corea de Sydenham y como á la vez vinieron las excelentes preparaciones granuladas del Dr. Houdé entre las que venía la esserina, me propuse ensayarla y no he tenido más que motivos de congratularme por ello.

Tengo más de 40 observaciones más ó menos completas, porque ya sabemos las dificultades con que se tropieza en la práctica para llevar á cabo ese trabajo, pero en todas ellas he podido convencerme de la eficacia real de este tratamiento, de la inocuidad con que puede usarse, teniendo una preparación bien dosificada y en algunos casos el éxito ha sido tan rápido y tan completo, que sólo una medicación específica pudiera realizar.

Entre otras observaciones, voy á permitirme citar dos por lo menos y hacer aunque á grandes rasgos su historia, para no fatigar vuestra atención.

La joven N. B., natural del Reino Unido, vino muy joven al país y disfrutó de buena salud, habiendo vivido en Orizaba primero y después en Veracruz; allí se hizo nubil, sus reglas se hicieron por algunos meses regular y fisiológicamente; pero notando sus padres que enflaquecía, se ponía pálida y triste y que estaba si no enferma, sí en inminencia de enfermarse, la trasladaron á la Capital donde á los pocos meses las presunciones se trocaron en realidad, y no era el clima de la costa el que la ane-

miaba, porque aquí siguiendo una vida higiénica y conveniente, la anemia se acentuó más; sus reglas empezaron á disminuir hasta faltar por completo; su carácter cambiaba visiblemente cada día, se hacía hosco y huraño de comunicativo y jovial que era antes; había muchos días en que prefería quedarse en la cama por que se sentía cansada y sin fuerzas; le venían frecuentes calenturas de tipo francamente intermitente que cedían fácilmente á la quinina; pero la clorosis se acentuaba cada día, á pesar de sujetarla á las preparaciones marciales y á la hidroterapia, y hubo un día en que uno de sus accesos de calentura vino acompañado de movimientos coreicos que se fueron acentuando cada día á pesar de desaparecer la calentura con el tratamiento específico. La calentura no volvió, pero la corea avanzaba, y llegó á tener trastornos psíquicos bien acentuados; á no poder dormir ni bajo la influencia de dosis altas de cloral; llegó á no poder hablar á causa de los movimientos desordenados de la lengua; á no poder servirse de sus manos para vestirse, ni para comer, á causa de los desordenados movimientos de los miembros superiores; la piel en la región de los maleolos estaba llena de equimosis y escoriaciones á causa del frotamiento continuo; tenía á ratos dificultad para tragar y la nutrición estaba tan perdida, que la grasa toda se había consumido en el largo período de autofagia y la que era una joven de 16 años, llena de vida, graciosa y bonita, se había convertido en una cuasi vieja de piel arrugada y demacrada al extremo; esta joven no tiene antecedentes de heredismo, ni similar ni transformado, por que sus padres son sanos, robustos y de costumbres irreprochables; nunca tuvo nada de antecedentes reumáticos y había gozado, como antes dije, de excelente salud. Cuando yo la ví en el estado que fielmente he copiado, los médicos que la asistían habían agotado sus recursos con los bromurados, el cloral, la anti-pirina y los arsenicales, sin resultado ninguno. Yo hice á un lado todos estos medicamentos y me limité, alentado con otros éxitos no menos marcados, á prescribirle 2 gránulos diarios de 1 milígramo de esserina, que fué gradualmente aumentando hasta llegar á 5; antes de 15 días de tratamiento, la mejoría era sensible, dormía sin narcóticos, comía por su mano y se daba ya razón de todo lo que le rodeaba, y no había transcurrido mes y medio, cuando se

vestía con la coquetería propia de su edad y de su sexo, se peinaba sola y se sentaba al piano ejercitando con dificultad pero con precisión, ya, algunas de sus últimas lecciones. En este ejercicio más que en otro alguno, se puede calificar el alivio de esta clase de enfermos. Esta enfermita siguió bien: el encodilato de sosa en inyecciones hipodérmicas y la hidroterapia han mejorado mucho su nutrición y su anemia; los períodos tardaron, muchos meses después de curada, en restablecerse y tomar su curso ordinario, no le quedó nada en el corazón y actualmente está tan guapa ó más que en sus mejores tiempos.

Otro caso muy digno de referirse, es el del joven P. V. de 15 años, natural de San Luis de la Paz, donde hará un año próximamente fué invadido por un ataque de corea grave sin calentura, sin reumatismo, ni antes ni durante el ataque, sin antecedentes de heredismo de ningún género; allá fué tratado por los bromurados y el hidrato de cloral durante unos días, sin resultado. Entonces resolvieron sus padres trasladarlo á la Capital donde yo lo ví el mismo día de su llegada. Con grandes trabajos lograron poderlo sugetar en la litera del pullman durante la noche que viajaron, y me lo encontré en el estado de demacración más lamentable; tendido en un colchón en el suelo, porque de la cama se caía á cada momento; destrozada la ropa, con los continuos movimientos y sacudidas que agitaban todo su sistema muscular; sin poder articular palabra alguna; deglutiendo con inauditos esfuerzos algunas tazas de leche; sin dormir hacía muchos días apesar del cloral que tomaba, pero con pleno conocimiento de las personas que lo rodeaban; la micción era muy difícil, y un triunfo costaba poderle administrar una lavativa para que evacuara.

Hice como en el caso anterior, á un lado, todo tratamiento y le prescribí al enfermo 2 gránulos diarios de esserina. No notando alivio ninguno, fuí aumentando gradualmente la dosis hasta llegar á 5, pero con gran sorpresa ningún alivio se presentaba. Pedí los gránulos y me mostraron un tubo de las preparaciones de Chanteaud con gránulos de estriquina que habían despachado en una botica del barrio en vez de la esserina. Se remedió desde luego la equivocación; ese día comenzó el enfermo á tomar la esserina, con tan brillantes y marcados resultados como en el caso de la Srita. B. No ha vuel-

to á reincidir; nada le quedó en su corazón, y goza actualmente de una salud envidiable. Casi me alegré de la equivocación sufrida al principio, aunque se perdieron algunos días de tratamiento, porque pude así ver, que en nada había influido el cambio de clima y condiciones, y mejor apreciar la eficacia y rapidez de la acción curativa de la esserina en el tratamiento de la corea de Sydenham.

Repito que tengo, como éstos, muchos casos que alguna vez publicaré detalladamente, y en la actualidad tengo, en tratamiento, también algunos enfermos.

Estoy muy distante de creer la esserina un específico para el tratamiento de la corea; me inclino á creer, como antes dije, que muchas pueden ser las causas que la produzcan y muchos tienen que ser los medios de combatirla. Creo que la bacteriología ha de resolver algún día este problema, sola ó asociada á la patología humoral y á la histología; pero mientras ese día llega, tenemos que echar mano de nuestros recursos, y si este es precioso, excitar á su estudio y recomendar, como yo la hago, su empleo. Con la perfecta dosificación de los gránulos que nos envía Houdé, nunca he visto el menor síntoma, tan temido, de envenamiento. Estudien y expliquen los que á la especialidad se dedican, cuál es el modo de obrar de esta substancia, clasificada entre los modificadores del sistema nervioso periférico; que á los que sólo practicamos ese arte tan difícil de curar, nos basta con referir nuestras observaciones y dar el contingente de nuestra experiencia.

México, julio 21 de 1902.

G. MENDIZÁBAL.

XIV Congreso Internacional de Medicina que se reunirá en Madrid del 23 al 30 del próximo Abril.

Los Médicos Delegados del Gobierno de México que llevan su representación para el referido Congreso, son:

- Dr. Domingo Orvañanos, Presidente.
- Dr. Salvador Quevedo y Zubieta, Secretario.
- Dr. Ricardo Suárez Gamboa.
- Dr. Gabriel Silva.