

PSIQUIATRIA.

Algunas consideraciones sobre la tolerancia excepcional que presentan los enajenados para la administración de los medicamentos sedantes del sistema nervioso.

Una de las cosas que más llama la atención al médico que se ocupa de la observación y tratamiento de los enfermos afectados de trastornos mentales, es la diferencia tan grande que el organismo presenta en la acción de los medicamentos, que por indicaciones del caso se les debe prescribir. Ya en los autores que se ocupan de esta especialidad se advierte la recomendación que hacen, para obtener los efectos que se buscan, de elevar progresivamente las dosis, hasta llegar á cantidades que en otra clase de enfermos podrían ser hasta mortales. La práctica corrobora efectivamente esta verdad.

La Historia nos refiere un hecho curioso: Mithridates, Rey del Ponto, temiendo ser envenenado, se acostumbró poco á poco y sucesivamente al uso de diversas sustancias tóxicas, con el objeto de adquirir una tolerancia que lo pusiera al abrigo de una tentativa de envenenamiento, de la que él creía poder ser víctima, pues estaba en la costumbre de la época. De aquí se ha deducido, según los conocimientos modernos, que tal personaje debió ser un *degenerado superior*, y por consiguiente, ya afectado de una perturbación mental, supuesto que á un hombre sano y bien equilibrado no se le puede ocurrir semejante propósito. En tanto que una idea fija de persecución imaginaria pudo sugerir á Mithridates someterse á un tratamiento preventivo.

Esto nos demuestra, además, que ya desde aquella época era conocida ó sospechada la tolerancia que puede llegarse á adquirir en el uso de los tóxicos. Desde entonces se ha llamado Mithridatismo á esta tolerancia de los venenos en personas bien ponderadas aparentemente.

También podríamos recordar lo que se observa en los campesinos del Tirol, para el arsénico, y la de otras sustancias que se emplean en varias enfermedades; pero saldríamos de nuestro propósito am-

pliando demasiado el asunto. Además, en los enajenados la tolerancia se establece de una manera brusca y rápidamente, lo cual los diferencia notablemente de las otras.

He juzgado, por lo mismo, de algún interés tratar de esta materia, ya que no me es conocida ninguna monografía ó estudio especial sobre este importante asunto.

*
* *

La indicación de calmar ó excitar el sistema nervioso, sea bajo la forma psíquico-somática, se nos presenta con una frecuencia inusitada en esta clase de enfermos. Efectivamente, en los estados melancólicos y principalmente el que se acompaña de estupor, observamos á un individuo, que bajo la presión de ideas tristes, se encuentra casi siempre de pie, inmóvil, con la mirada baja como si estuviera en actitud de meditar, pasando así días y horas enteras sin cambiar la postura y sin demostrar cansancio aparente, etc., etc.

Este individuo se encuentra profundamente deprimido, de manera que, no reaccionando á los excitantes naturales, necesita de un estimulante cerebral; y por lo mismo presenta la indicación del empleo de la morfina, que es el medicamento particularmente indicado. Ahora bien, si prescribiéramos las dosis ordinarias de esta substancia, uno ó uno y medio centigramos, sin aumentarla gradualmente, no obtendríamos el efecto deseado. Es indispensable comenzando por esa dosis, elevarla diariamente, de manera que se podrá llegar sin peligro hasta veinte ó veinticinco centigramos diarios y aun á dosis más elevadas. Con este motivo Robin en su tratado de enfermedades mentales, página 190, dice: la dosis máxima que se deberá inyectar se estima de una manera diversa, según los autores: Shule asegura, que rara vez es necesario llegar á la dosis de veinte centigramos. Culler afirma que es inútil pasar la dosis de cuarenta ó cincuenta centigramos por día y de alcanzar el límite tóxico, para obtener todos los efectos de que es susceptible el medicamento. Augusto Voisin, quien ha hecho un estudio especial de este método enseña: que la dosis máxima debe variar según la forma de la melancolía. La lipemanía con alucinaciones y estupor; de las doncellas, cura habitualmente con la dosis de nueve á diez centigramos por día; la lipemanía simple con

tres ó cinco; la lipemanía gemidora exige dosis más elevadas de cincuenta á setenta centigramos por día.

Los resultados que se obtienen, según el mismo autor, son los siguientes: 1º La calma, la disminución de la hiperexcitabilidad psíquica y de la angustia precordial. 2ª La excitación de los nervios vasomotores, y en consecuencia, el estrechamiento de los vasos. 3º Una acción trófica sobre el sistema nervioso central, la nutrición se mejora mucho y suelen engordar los enfermos.

Además de lo expuesto por Robín, hay que advertir, como circunstancia especial, que estos enfermos no se hacen morfínomanos, y que disminuyendo la dosis puede llegarse á suprimirla sin inconveniente alguno. Positivamente, como es sabido en la práctica ordinaria, uno de los graves inconvenientes que se tienen para prescribir la morfina bajo la forma de inyecciones hipodérmicas, es el peligro que se presenta de que el enfermo contraiga el hábito tan peligroso del uso de esta substancia, aun cuando realmente no exista indicación terapéutica, y entonces se constituye lo que llamamos Morfinomanía ó Morfinismo.

En las condiciones de que tratamos, la morfina es un medicamento de gran valor y obra como excitante psíquico, supuesto que á medida que va produciendo sus efectos, observamos que el individuo comienza á andar, levanta la vista, se fija en las preguntas que se le dirigen y responde con cierta corrección; se da cuenta del mundo exterior; en suma, se aproxima en lo posible á una vida normal, porque la curación radical del estupor melancólico está subordinado principalmente á la edad del enfermo, quien siendo joven cura y en el adulto ó anciano prosigue su curso hasta la demencia.

Como tipo clínico de un excitado tomaremos á un maníaco, es decir, á un individuo que en vez de estar en el mismo sitio, cambia por el contrario con frecuencia de lugar, gesticula, habla sin cesar, aparentemente con incoherencia, etc., etc., es decir, este individuo se encuentra de tal manera excitado, que necesita el empleo de un sedante eficaz para restituirle la tranquilidad. Entre los medicamentos que empleamos para llenar esta indicación, contamos principalmente los siguientes: La hyoscina-clorhidrato, la scopolamina-bromhidrato y el ácido cianhídrico medicinal, en solución al 1 por ciento, para

no hablar de los otros medios terapéuticos, que concurren al mismo fin, como son los baños tibios prolongados, el reposo en la cama y en un cuarto obscuro, etc., etc.

La hyoscina que en la posología normal, se emplea á la dosis de un cuarto de miligramo y los autores franceses llegan, como máximo, á un miligramo en las veinticuatro horas, y tomando en consideración su *uso exagerado* para transportar de un lugar á otro á locos furiosos, en el Departamento que es á mi cargo en el Hospital para Hombres Dementes, he llegado sin peligro á inyectar dos miligramos, por uno ó dos días, previa costumbre del organismo comenzando por un cuarto de miligramo. Las mismas observaciones tenemos que hacer del bromhidrato de scopolamina, cuya dosis puede elevarse también, de un cuarto de miligramo hasta un miligramo y un cuarto; y tanto esta substancia como la anterior aplicadas en inyección hipodérmica. Por lo que respecta al ácido cianhídrico medicinal la tolerancia es aun más extraordinaria, pues en lugar de comenzar por una ó dos gotas para subir á cinco ó siete diarias, tenemos la costumbre de prescribir desde luego de quince á veinte gotas dos ó tres veces en el día; casos ha habido en los que ha sido necesario, para obtener el efecto sedante, llegar á la enorme dosis de noventa gotas, repartidas en tres tomas en las veinticuatro horas.

Lo que hemos dicho de los medicamentos citados es igualmente aplicable en el delirium tremens ó sea una de las formas agudas del alcoholismo, que implica una grave perturbación mental de origen tóxico. En estos casos aplicamos el opio bajo la forma de lándano empleando desde luego fuertes dosis, tales como veinte ó treinta gotas dos veces por día y en casos más severos hasta ciento veinte gotas en las veinticuatro horas.

*
* *

Hemos visto por lo que antecede, el carácter particular de la posología de cierta clase de medicamentos en los enajenados; todos ellos tienen una acción marcada sobre los centros nerviosos que en estos casos presentan perturbaciones funcionales más ó menos intensas, y que por lo mismo exigen medicamentos enérgicos.

Lo particular del caso consiste en la excepcional tolerancia del

organismo, para soportar dosis que en otras circunstancias, aun para combatir fenómenos análogos, serían peligrosas ó mortales. Esta tolerancia no se advierte en el uso de las otras medicinas, como los purgantes, sudoríficos, diuréticos, que por indicaciones especiales se prescriben en estos enfermos. La posología habitual es la que ordinariamente se emplea.

¿A qué podría atribuirse esta manera de ser ó lo que pudiéramos llamar la idiosincracia patológica de los enajenados? Muy aventurado me parecería emitir alguna hipótesis que la explicara, con tanta más razón cuanto que los autores que he tenido á la mano no lo han hecho; y me extralimitaría del objeto que me he propuesto, que es de un carácter esencialmente práctico, si penetrara al campo de la teoría, que si es de una manera general tan obscura en la medicina, tratándose de las enfermedades mentales, es un misterio absolutamente impenetrable. He juzgado de algún interés el asunto que motiva la presente nota, porque si es verdad que los especialistas se aperciben desde luego de estas grandes diferencias en la manera de obrar cierto grupo de medicamentos en los enfermos que hablamos, no pasa lo mismo en el médico que no ha tenido motivo para conocerlas.

Por lo mismo, sin más pretensión que la de dar á conocer estos hechos, por la utilidad práctica que de ellos se puede obtener y proponiéndome comunicar á esta Honorable Corporación los resultados que obtenga en lo de adelante, en este orden de ideas, doy fin á este desaliñado trabajo que es el primero que tengo el honor de presentar.

México, abril 17 de 1907.

JAVIER ARRIAGA.

ACADEMIA N. DE MEDICINA

Parte científica del Acta de la Sesión del día 17 de abril de 1907.

DISCUSION DE LOS TRABAJOS DE LOS DRES. ARRIAGA Y PRIETO.—
PREPARACION DE UN ENFERMO OPERADO DE TRÉPANO POR EL DR.
URRUTIA Y DISCUSION.—CONTINUA LA DISCUSION SOBRE EL TRA-
COMA.

El Dr. Arriaga leyó su trabajo de turno titulado: «Algunas consideraciones sobre la tolerancia excepcional que presentan los enaje-