
CLINICA QUIRURGICA.

Las psico-neurosis quirúrgicas.

Desde el año de 1899, que publiqué mi primer tomo de "MONOGRAFÍAS DE CLÍNICA QUIRURGICA.—LA HISTERECTOMÍA," vengo ocupándome de los trastornos mentales que pueden ocasionar las operaciones quirúrgicas.

Desde entonces venía señalando la existencia de determinadas alteraciones de la mentalidad en los operados, que aún no estaban descritas por los escritores de esa época: me refiero á las *psicopatías anteriores á las operaciones*. En efecto, en la pág. 340 de mi citada obra puede leerse lo siguiente: "De aquí que las psicosis estén latentes en ciertos organismos y que multitud de veces el operador se encuentre con mujeres ya delirantes, sin haber sufrido aún la influencia quirúrgica. Estos delirios PRE-OPERATORIOS no hacen más que exacerbarse con el choque traumático de la operación."

En estos últimos años, numerosos trabajos se han venido publicando acerca de las PSICOSIS POST-OPERATORIAS, y yo he procurado, á la vez que mejorar mi atención propia sobre tan interesante cuestión, reunir la mayor documentación literaria que me ha sido dado adquirir; analizar las impresiones que mis amigos benévolos, especialistas en el ramo de la Medicina Operatoria, han tenido á bien proporcionarme.

De este conjunto de observaciones, eminentemente prácticas, he llegado á sacar algunas conclusiones personales. Buenas ó malas, estas opiniones mías, no tienen más objeto que el de despertar la atención de los Cirujanos, acerca de otras complicaciones que parece presentar la Intervención operatoria en la Terapéutica moderna, y que salen un poco del grupo de las complicaciones operatorias reconocidas hasta hoy, como más frecuentes.

Antes de entrar de lleno en la Cuestión, me parece de oportunidad aclarar un poco la denominación de PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS con que designo este conjunto de complicaciones ner-

viosas de la Cirugía. El término PSICOSIS POST-OPERATORIAS, empleado hasta hoy, pareciéndome incompleto.

Basta el solo hecho de demostrar la existencia de trastornos mentales anteriores al acto operatorio, para reconocer que la dición POST-OPERATORIOS debe dejar de subsistir. En efecto, mi observación personal, y una historia clínica descrita por el Dr. Alejandro Paris, en la pág. 376 de su libro, sobre lecciones de Psiquiatría, prueban la existencia de ellas. Volveré sobre esta clase de psicosis pre-operatorias, en su debida oportunidad.

Ahora bien, estos trastornos nerviosos que yo pretendo catalogar bajo el epíteto de PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, de qué género son? ¿Qué significa la palabra PSICO-NEUROSIS?

Ya sabemos que en Psiquiatría se designan por PSICOSIS las enfermedades mentales que hieren el organismo en su funcionamiento; á la inversa de las otras psicopatías que lo hieren en su constitución, y que son conocidas con el epíteto genérico de DEGENERACIONES. La palabra PSICOSIS corresponde bien, pues, á la naturaleza de las enfermedades en cuestión.

¿Pero estas enfermedades son exclusivamente MENTALES? ¿Las complicaciones en cuestión no ofrecen tipos de accidentes nerviosos más extensos aún que el numeroso grupo de las PSICOSIS? ¿No hay, por ejemplo, trastornos neuropáticos, que á semejanza del mixedema, de la menopausia artificial, del eunuquismo, indican mayores alcances patológicos?

En el estado actual de la Patología nerviosa, cuya Anatomía Patológica es tan reducida, se designa bajo el nombre de NEUROSIS todos aquellos padecimientos en los cuales la investigación microscópica no ha podido aún señalar sitio, lesión ó modificación alguna. "La clase entera de las NEUROSIS, dice Axenfeld, se ha fundado sobre un concepto negativo; nació el día en que la Anatomía Patológica que era la encargada de explicar las enfermedades por las alteraciones de los órganos, se encontró detenida frente á cierto número de estados morbosos cuya razón de ser no pudo explicar." Es indudable que á medida que nuestros medios de exploración y de análisis se perfeccionan, el cuadro de las NEUROSIS se va reduciendo; pero hasta hoy es preciso atenerse á los conocimientos que poseemos y aceptar una designación general para ese grupo de enfermedades misteriosas: la palabra NEUROSIS debe aún ser conserva-

da. Y en el conjunto de ellas entran aún multitud de estados patológicos nerviosos, sensitivos y motores, que salen del cuadro de las verdaderas PSICOSIS y que suelen acompañar á determinadas intervenciones quirúrgicas. De aquí el que haya adoptado yo la denominación de PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, para comprender en todo su conjunto los fenómenos neuropáticos, susceptibles de ser engendrados por las operaciones quirúrgicas.

Tampoco fuí yo quien creó el término PSICO-NEUROSIS. Lo emplea Dubois para designar ciertos estados neuropáticos esenciales, verdaderas enfermedades de lo que pudiéramos llamar el SENSORIUM, el YO, la MENTE, el ALMA, ó como se quiera designar el centro intelectual director de nuestros pensamientos y de nuestras afecciones. Pero en último resumen la cuestión no es más que de terminología, que deja intacto el cuadro interesantísimo de todas las perturbaciones neuropáticas, susceptibles de presentarse en el ejercicio de la Cirugía y que interesa conocer, tanto al Especialista como al Operador: en cuanto á la paternidad de las designaciones, es asunto secundario: me basta ser comprendido en la naturaleza del esfuerzo clínico que pretendo realizar.

Necesito aún otra aclaración: es preciso no confundir las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS de que me ocupo, con los diversos estados psicopáticos preexistentes á las intervenciones quirúrgicas, que constituyen el grupo de los verdaderamente vesánicos, hereditarios ó degenerados, que poseen ya en sí el germen de la locura, cuyos accidentes mentales estallan durante una operación, lo mismo que bajo cualquier otro pretexto: una emoción, un traumatismo, etc., etc.

Estas psicopatías, verdaderas locuras vulgares, vesanias hereditarias, estados psicopáticos primitivos, son enteramente distintos de mis PSICO-NEUROSIS OPERATORIAS, estados psicasténicos secundarios, síndromas psicopáticos accesorios. Las primeras corresponden exclusivamente al estudio de los alienistas, y las dejaré completamente separadas de mi estudio. Entre las unas y las otras, hay la misma diferencia que existe entre el delirio de un demente á quien se opera, y las perturbaciones delirantes de un operado hasta entonces normal en su criterio.

Igualmente deseo separar las perturbaciones psíquicas, que corresponden al grupo designado por PSICOSIS TRAUMÁTICAS, que

se observan después de los grandes traumatismos corporales y en particular de los traumatismos craneanos. Pero es preciso no olvidar que, en la práctica, estas perturbaciones nerviosas, de origen traumático, tales como las que se observan después de las grandes caídas, de golpes violentos, de fracturas, de accidentes de ferrocarril ó de naufragios, de accidentes del trabajo, etc., etc., tienen muchos puntos de contacto con las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, y que gran número de las consideraciones clínicas y patogénicas, hechas á propósito de las unas, pueden venir también á las otras. Desde luego tienen un punto común de relación: el elemento intoxicación. Pero para mayor pureza del cuadro de las afecciones que me ocupan, prefiero, por ahora, dejarlas por separado, limitando mi estudio exclusivamente á las alteraciones nerviosas, producidas por el acto quirúrgico, aun cuando deba tocar algo el papel del traumatismo operatorio en el estudio de la Etiología y de la Patogenia de ellas.

SINTOMATOLOGÍA.

Las perturbaciones psíquicas debidas á las operaciones quirúrgicas, pueden clasificarse según cierto orden cronológico basado sobre la época de su aparición, que parece tener influencia en la naturaleza y aun en el origen de ellas, llegando hasta permitir la agrupación de determinados caracteres sintomáticos.

Estos cuatro grupos principales, son:

I. Las perturbaciones psíquicas que se presentan *antes de iniciarse algún acto operatorio*.

II. Las que se presentan INMEDIATAMENTE después de terminada una operación.

III. Las alteraciones mentales secundarias, que pueden presentarse en el curso de los ocho ó diez días consecutivos á la operación; y

IV. Las alteraciones psíquicas tardías que aparecen algunas semanas ó meses después de la operación.

PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS PRE-OPERATORIAS.—Revisten casi siempre el carácter de elementales y suelen limitarse á cierto estado de postración, de abatimiento, de torpeza mental, aun-

que algunas veces pueden revestir el tipo de la excitación. Ya son insomnios, sueños, pesadillas, terrores nocturnos, aun verdaderas alucinaciones, que se presentan en los días que preceden á una operación; ya revisten el tipo de verdaderas psicosis, manifestándose por la confusión mental, el delirio, y aun accesos intensos de manía.

He aquí un caso tipo, que describe Alex. Paris, y al que ya hice referencia: Una mujer casada, edad de 38 años, descendiente de enajenados, estaba hace dos meses en un servicio de Cirugía, para sufrir una operación; el tratamiento preparatorio había empezado, cuando ella se vuelve locuaz, móvil, inestable hasta el punto que se la debió reenviar á su marido; apenas entrada en su casa, ella hablaba con una volubilidad extrema; incapaz de ocuparse de nada, seriamente, en su hogar, no tardó en tomar aversión por su marido y por sus hijos; bien pronto, locuacidad incoherente, gritos, amenazas, etc., etc. En fin, el cuadro completo de un acceso de MANÍA AGUDA.

Alguna vez fuí llamado yo para ver una enferma que vivía en la calle de Bucareli, que tenía una salpingitis supurada, con signos de pelvi-peritonitis; fué menester hablarle de operación, y aunque lo hice con toda cautela, noté que la enferma se había emocionado muchísimo: esa misma tarde, repentinamente la enferma, atacada de un delirio agudo, se levanta violentamente del lecho, y desnuda, dando gritos, sale corriendo á la calle, presa de un acceso agudo de delirio de persecución. Dos ó tres días después murió, sin haber sido operada y sin haber recobrado la razón.

Felizmente, estos casos que pudiéramos llamar agudos, son excepcionales, y en el período pre-operatorio la mayor parte de las veces las perturbaciones mentales revisten, como antes indiqué, caracteres verdaderamente elementales. Se exceptúan, sin embargo, los que corresponden á la ANESTESIA. Este período, precursor á la gran mayoría de las operaciones quirúrgicas, constituye un gran foco de perturbaciones mentales. Conozco un niño, al que una inyección de cocaína que le puso un dentista, le ocasionó trastornos mentales, de tal manera intensos, que obligaron á la familia á recluirlo en un establecimiento especial, donde actualmente lucha entre la vida y la muerte. La intoxicación clorofórmica tiene un período de confusión mental, que

puede algunas veces dar lugar á alteraciones de la ideación muy serias. Recuerdo haber leído en algún autor de Medicina Legal, no sé si en el Vibert, que un dentista se vió muy comprometido porque alguna enferma suya lo condujo ante los Tribunales, asegurando que durante la anestesia clorofórmica á que la sometió para extirparle un diente, había intentado violarla. Indudablemente que ese caso fué una alucinación genital, producida por la intoxicación clorofórmica, cosa por demás no excepcional. De aquí mi regla de conducta de no reconocer, ni anestesiar nunca alguna mujer, si no estoy acompañado por algún testigo digno de respeto. Desgraciadamente, los Tribunales tienen cierta razón aceptando querellas semejantes, que comprometen extraordinariamente la reputación de médicos, dentistas, ó en general profesionistas que deban recurrir por algún motivo á la anestesia, pues no son escasos los miserables que utilicen el estado inconsciente de la anestesia para cometer crímenes contra el pudor.

En resumen, es un hecho perfectamente demostrado, que la proximidad de una operación quirúrgica, sea por el terror intenso que pueda ocasionar, sea por el terrible aparato, tan impresionante, con que ciertos operadores rodean los preludios de su operación, puede causar trastornos muy serios en la mentalidad de los enfermos, aun en los no predispuestos, por herencia neuropática. Es preciso recordar á los cirujanos, habituados ya á las escenas del dolor, que existen ciertos temperamentos nerviosos, en los que es preciso ir con mucha cautela á propósito del anuncio de intervenciones sangrientas; que la asepsia no quita todos los riesgos á la Terapéutica Operatoria, y que los peligros nuevos, que hoy formalmente señalo, deben estar siempre en la mente de todos los que ejercen la Cirugía.

PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS POST-OPERATORIAS INMEDIATAS.--
Las psicosis que se observan inmediatamente al despertar del sueño clorofórmico, indudablemente que pueden reconocer diversas formas. Algunos operados, sobre todo mujeres, presentan un período de excitación post-anestésico, tan intenso como el que se observa al comenzar la cloroformización. Todos los que hayan tenido alguna práctica un poco extensa en Cirugía, es-

tarán de acuerdo conmigo en la existencia frecuente de este período post-clorofórmico de excitación mental.

Otras veces es la forma depresiva la que se observa: los enfermos despiertan aniquilados, deprimidos, multitud de veces con delirio religioso, algunas veces hasta en estado inconsciente. La rapidez de su duración, su carácter bien acentuado de DELIRIO TOXICO ALUCINATORIO CONFUSO, hasta el sabor dulce prolongado á cloroformo, de que se quejan estos enfermos, en la boca, todo denota francamente la verdadera naturaleza de estas perturbaciones mentales.

Es preciso señalar aquí las perturbaciones mentales peculiares á determinadas operaciones, pues que hay algunas intervenciones quirúrgicas que predisponen más que otras á estas alteraciones de la mentalidad. Las operaciones craneanas, sobre todo las verificadas por el antiguo sistema del cincel y el martillo, para abrir las grandes brechas del cráneo, dejaban como reliquia un estado mental bien distinto de la postración especial que hemos dado en llamar SHOCK.

Los síntomas varían según el individuo. Pero hay uno que es común á todo y que ha sido siempre notado por los operadores y es la ASTENIA. La debilidad es profunda, intensa, en casi todos los casos. Es el signo que hierde más al enfermo y á todos los que le rodean.

Cualquiera que sea el origen, histeria, astenia, neurosis traumática pura, este estado denota la ausencia total de la onda nerviosa: es el agotamiento extremo. Algunas veces la mielastenia va hasta la paraplegia.

Esta astenia es el único signo común á todas las PSICO-NEUROSIS OPERATORIAS CRANEANAS. Fuera de ella, los síntomas son muy variables: la naturaleza de este trabajo me impide entrar en detalles prolongados; me limitaré á señalar los síntomas principales: HISTERIA TRAUMATICA POST-OPERATORIA; ASTENIA TRAUMATICA POST-OPERATORIA GENERAL; ASTENIA TRAUMATICA POST-OPERATORIA LOCAL; HISTERO-ASTENIA POST-OPERATORIA; NEUROSIS POST-OPERATORIA GRAVE CON LESIONES ENCEFALICAS, sobre las que sí me detendré un momento.

En efecto, los síntomas de estas NEUROSIS son de tal manera acentuados, su interpretación se presta á tantas y tantas diversas interpretaciones, que merece detenernos un instante en su

enumeración. Por supuesto, me refiero á los más importantes.

He aquí los síntomas objetivos y subjetivos de este género de neurosis post-operatorias. Los unos son particulares, los otros le son comunes con otras neurosis.

Desde luego la ASTENIA. Es considerable. El operado se arrastra, no camina: se apoya en todo lo que encuentra y se detiene á cada paso. Algunas veces esta ASTENIA llega hasta aparentar una verdadera paraplegia de tipo espasmódico con temblores de los miembros inferiores, pseudo-trepidación epileptoide, pseudo-reflejos tendinosos.

Cuando el enfermo cierra los ojos, sufre oscilaciones difíciles de diferenciar del signo de ROMBERG, de la ataxia, pues corresponden con más exactitud, á una astasia por astenia cerebelosa.

Se notan también temblores: en el tronco pueden simular calosfríos; en los miembros, bajo la influencia de cualquiera excitación, se revelan bajo el aspecto de grandes movimientos, que pueden durar de varios minutos á algunas horas. Los reflejos están casi siempre exagerados.

Es preciso agregar á los fenómenos neuropáticos ya descritos, perturbaciones de la sensibilidad, hormigueos, sensación de frío general ó local, zumbidos de oídos; luego el insomnio, pesadillas terroríficas.

Luego, hay que agregar todo el cuadro de las NEURASTENIAS, y en general todo el cuadro del neurosismo, hasta llegar á sus formas más ostensibles, tan admirablemente descritas por JACKSON, en la forma especial convulsiva epiléptica.

PSICO-NEUROSIS POST-OPERATORIAS SECUNDARIAS.—Las perturbaciones mentales de este género, es decir las que aparecen del segundo al décimo día después de la operación, se deben casi siempre á una infección: ya es una septicemia ó una autointoxicación, preexistente ó adquirida.

La evolución de ellas es exactamente la misma que la de toda confusión mental, tóxica ó infecciosa, y presentan generalmente síntomas análogos.

Por regla general, su aparición coincide con una disminución algunas veces muy notable de la orina; estado saburral, constipación. Presentan los enfermos cefalea, insomnio, agitación; algunas veces un fondo especial de delirio alucinatorio onírico,

profesional, zoopsícoo, terrorífico, que llega muy frecuentemente hasta la obtusión mental.

Estas perturbaciones psíquicas, eminentemente tóxicas, siguen casi siempre una curva en perfecta relación con la curva urinaria, cuya elevación coincide casi siempre con la mejoría ó la curación de los enfermos.

Como tipo especial de las PSICO-NEUROSIS de este género, podría yo citar las PSICOSIS PUERPERALES, más frecuentes de lo que comunmente se cree.

Las PSICO-NEUROSIS POST-ECLAMTICAS, son también un buen ejemplo digno de mención, al igual que sus homólogas las PSICO-NEUROSIS DE LA LACTANCIA.

PSICO-NEUROSIS POST-OPERATORIAS TARDIAS. — Las psicosis post-operatorias tardías, es decir, las que aparecen varias semanas después de verificada una operación quirúrgica, son incuestionablemente las más interesantes de todo el grupo de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, porque comprenden multitud de personalidades morbosas, porque encierran variadísima etiología y porque entre ellas palpitan multitud de problemas de FISILOGIA y de PATOLOGIA GENERAL aún no enteramente resueltos y de grande y verdadera actualidad. Son las verdaderas Psico-neurosis Quirúrgicas.

Dejando á un lado las que corresponden al AGOTAMIENTO DEL ORGANISMO y á las INTOXICACIONES TARDIAS, como, por ejemplo, las producidas por supuraciones prolongadas, accidentes de DECUBITUS, caquexias, fiebres, y las ocasionadas por intoxicaciones intrínsecas del enfermo, autointoxicaciones, lesiones hepáticas, renales tiroides; y aun las extrínsecas á él, como, por ejemplo, los envenenamientos por las sustancias empleadas en las curaciones, entre las que el iodoformo goza de terrible fama: haciendo caso omiso de las causadas por la medicación interna ó analgésica, entre las cuales la morfina merece que nos detengamos un momento, la supresión de ciertos órganos ó la lesión de ellos, es un asunto importantísimo de estudio por sí mismo.

La MORFINA es una causa poderosa de PSICO-NEUROSIS POST-OPERATORIAS tardías: citando, aunque con profunda repugnancia, los hechos de intoxicaciones morfínicas por médicos que

utilizan el terrible alcaloide para hacer creer en la curación á operados incurables, después de operaciones quirúrgicas inútiles ó incompletas, llegaré á d s casos verdaderamente honorables, en que el empleo prolongado de la morfina se ha hecho indispensable, y que dejan á los enfermos curados del mal que necesitó la operación, las perturbaciones PSICO-NEUROTICAS, inherentes al uso inmoderado de la morfina. Conozco operados, con trastornos intelectuales morfínicos, que hubieran preferido la afección primitiva por la que se hicieron operar, á los desastrosos efectos que llevan como reliquia del calmante con que los hacían dormir, por evitarse el vigilante ó la molestia de la vigilia. Sé de muchos operados que portan aún su padecimiento primitivo, pero que se les ha agregado el psiquismo especial del alcaloide del opio. Nada tengo que decir de aquellos casos desgraciados en que la morfina ha sido preciso emplearla LARGA MANU, para dulcificar sufrimientos incurables: ya entonces hay que considerarla como EUTANASICA.

Pero repito, saliendo de todo este numeroso grupo de PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS TARDIAS, debidas al agotamiento, á las intoxicaciones y á los envenenamientos, queda no menos numeroso y quizás más interesante, el de las psicosis ocasionadas por lesión ó ablación de determinados órganos, como por ejemplo, el ovario. La índole de mi estudio no me permite entrar en profundas minuciosidades de problemas tan interesantes; pero no me es posible pasar por alto este grupo, aunque sea considerado genéricamente.

Estas PSICO-NEUROSIS ESPECIALES salen de su esfera esencialmente nerviosa, para entrar al terreno del metabolismo; lesionando la general nutrición del desarrollo y hasta la evolución del organismo. Hay indudablemente operaciones más peligrosas que otras; para este grupo de accidentes las GINECOLOGICAS gozan del triste privilegio de ser las más nombradas.

Llego al arduo problema de los órganos designados por productores de SECRECION INTERNA. Nos ocuparemos de esto al tratar de la ETIOLOGIA de estas PSICO-NEUROSIS. Por lo pronto señalaré simplemente los accidentes que suelen venir después de las operaciones sobre los testículos, designados bajo el nombre de EUNUQUISMO; los que se observan después de la extirpación de los ovarios, conocidos bajo el epíteto de MENOPAUSIA ARTIFICIAL.

CIAR; los que se ven después de la extirpación de la glándula tiroides, llamados MIXEDEMA OPERATORIO; los que se anotan en ciertas operaciones sobre la corteza cerebral y que se designan por EPILEPSIA JAKSONIANA; las teorías acerca de la demencia consecutiva á las lesiones de la GLANDULA PINEAL; los fenómenos que acompañan á la resección del BAZO.

ETIOLOGIA.

De todo lo expuesto anteriormente, puede llegarse á la conclusión causal de las PSICO-NEUROSIS OPERATORIAS, reconociendo los orígenes de ellas, definidos en dos grandes grupos: el de las causas INTRINSECAS, peculiares al enfermo mismo; y el de las causas EXTRINSECAS, ó especiales á determinadas circunstancias ajenas á la organización propia del enfermo ó enferma.

Entre las primeras, es decir, entre las que interesan directa y exclusivamente al individuo, figuran todas aquellas que, de un modo ó de otro, modifican el funcionamiento especial de los órganos encargados de la ideación, de la nutrición y en general de la ENERGIA. Es ésta la oportunidad de citar la HERENCIA, las insuficiencias funcionales regionales, del sistema nervioso, el sexo, la edad, la raza, etc.

Entre las segundas, es decir, entre las que corresponden á todas las causas no inherentes al organismo propiamente tal, es preciso comenzar desde luego, y sobre todas las cosas, por las INFECCIONES y las INTOXICACIONES, ya sean endógenas ó exógenas; por las lesiones mecánicas directas, de los centros psicógenos; por el medio exterior en que se ha encontrado el organismo enfermo; por las perturbaciones de la nutrición general, y por otra multitud de causas cuyos efectos verdaderamente aún no podemos interpretar satisfactoriamente, tales como el AGOTAMIENTO MORAL, las EMOCIONES, las PASIONES, los PESARES, la CAUTIVIDAD, el CONTAGIO, etc.

Sin pretender llegar al terreno de los neurólogos, es decir, sin que aspire á recorrer todas las causas etiológicas de las PSICO-NEUROSIS PURAS, sí creo racional tratar, aunque sea muy someramente, los orígenes de las PSICOSIS QUIRURGICAS. Todos los días practicamos intervenciones operatorias y no pocas son las veces que tenemos oportunidad de observar bien estos trastornos men-

tales quirúrgicos de los que me estoy ocupando. Desgraciadamente, cuando se presentan nos toman de sorpresa, vienen inesperados, y nos limitamos á buscar el auxilio del neurólogo, sin preocuparnos del motivo de la complicación operatoria que achacamos casi siempre á una causa mal definida, pero muy cómoda para designar, al NEUROSISMO. Y sin embargo, ¡qué bien pudo el operador haber prevenido la complicación que empeora muchas veces los sufrimientos de su cliente!

Está fuera de duda que el operador tiene poca acción sobre los orígenes de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, que dependen de la organización propia, peculiar de su operado; pero si aprende á conocerlas, aprenderá á evitarlas y procurará tomar sus precauciones preventivas, y su aparición no le tomarán de sorpresa. Está también fuera de duda, que multitud de veces, conociendo los orígenes externos en su operado, podrá evitar la aparición de los accidentes psicopáticos que tenemos en estudio.

No creo deber extenderme en la etiología morbosa individual, en lo que se podría llamar causas PREDISPONENTES, de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS. Son comunes á todas las enfermedades mentales en muchos puntos. Pero me atrae desarrollar algunas ideas acerca de lo que constituye el subtractum de estas causas de PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, enteramente individual; LA HERENCIA.

Alguna vez leía yo los escritos de un neurólogo y recuerdo que decía: "LA HERENCIA NO EXISTE. NO HAY HERENCIA. EN EL ORIGEN TODAS LAS NEUROSIS TIENEN UN VICIO DE EDUCACION FISICA Y MORAL."

Esto indudablemente está en pugna con todas las teorías más modernamente aceptadas; sin embargo, mucho me impresionó y mucho me ha hecho meditar esta opinión. En verdad, ciertas PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS no necesitan de la explicación morbosa hereditaria, para motivar su aparición. La epilepsia jacksoniana, por ejemplo, parece no necesitar del antecedente neuropático: es verdad que este cuadro clínico no constituye una enfermedad, sino que es solamente un conjunto sintomático; pero, en fin, casi esto sucede con todas las NEUROSIS, sean quirúrgicas ó no.

Verdaderamente LA PREDISPOSICIÓN NERVIOSA, lo que constituye el fondo morboso general, para la aparición de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, tiene verdadera importancia etiológica. Pe-

ro es preciso declarar que esta predisposición lo mismo puede ser adquirida que heredada.

Yo admito la importancia extraordinaria de la HERENCIA, en la etiología de multitud de PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS; pero creo que es preciso distinguir. Hay que contar con los AGOTAMIENTOS, con LAS INSUFICIENCIAS y con las INHIBICIONES, enteramente adquiridas y al parecer libres de orígenes ancestrales.

¿En qué consiste la PREDISPOSICION HEREDITARIA? ¿ES UNA ESTRUCTURA DEFECTUOSA DEL PROTOPLASMA GERMINATIVO? ¿Una reducción de volumen y de número de las granulaciones cromáticas del protoplasma?

Para Le Dantec, la herencia es un fenómeno químico. Cada especie estaría constituida por una substancia específica, que una química más adelantada que la nuestra permitirá algún día distinguir las especies entre sí. Esta substancia puede alterarse por las enfermedades crónicas, como el alcoholismo, la sífilis, etc., etc. El individuo que posee sus celdillas alteradas, transmite una celdilla genital alterada, porque las alteraciones químicas son las únicas capaces de transmitirse á los descendientes. Lo que se transmitiría sería, pues, una aptitud química, ó con más exactitud, FISICO-QUIMICA.

El padre y la madre no transmiten un estado orgánico definido: no hay heredo-transmisión, hay heredo-morbosidad gestativa, intrauterina, y por consecuencia herencia congénita, tendencia original á las distrofias.

La celdilla que del padre va al hijo, va á transmitir al mismo tiempo la aptitud para producir ó retardar determinadas reacciones químicas. "Es en la herencia de la función donde se resume la herencia total de las enfermedades."

En fin, para terminar, la herencia del estado de PREDISPOSICION para las PSICO-NEUROSIS, constituye lo que se llama comunemente el NEUROSISMO, y puede proceder de varios factores: uno esencial é invariable ancestral; otro hereditario, ó mejor dicho, adquirido durante la vida fetal; y el último polimorfo, adquirido durante la vida extrauterina, debido á multitud de factores, entre los cuales descuellan eminentemente LA EDUCACION FISICA Y MORAL.

Más fácil de comprender es la influencia que las causas del segundo grupo de mi clasificación puedan tener en la producción

de LAS PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS; es decir, las causas etiológicas EXTRINSECAS al enfermo; causas que también podríamos llamar DETERMINANTES.

Estando la corteza cerebral constituida por elementos de tal modo delicados, nada de difícil tiene comprender la influencia que sobre ellos pueden tener los PRODUCTOS ANORMALES que por conducto de la sangre llegan á estar en contacto con ellos. Por ese motivo he colocado en primer lugar y sobre todos los orígenes etiológicos de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, la infección y la intoxicación: en realidad, la última expresión es el verdadero resumen: la INTOXICACION.

Estas intoxicaciones pueden tener como origen el funcionamiento orgánico del propio operado y entonces las denominaremos AUTO-INTOXICACION ó LA PENETRACION al torrente circulatorio de productos anormales, químicos ó biológicos, y á éstas podríamos designarlas por EXO-INTOXICACIONES. Entre las primeras figuran todos los productos utilizados para la ANESTESIA y sus derivados; para la ALGOSTASIS, y en general todos los productos TERAPEUTICOS. Ya creo haber insistido antes lo suficiente sobre la desastrosa acción de la morfina, de la heroína, del cloroformo, etc., etc.

Más difíciles de interpretar son las AUTO-INTOXICACIONES, ó sean las intoxicaciones por productos elaborados en el propio organismo, que ó no se han eliminado, ó su eliminación es insuficiente. ¿Me será preciso agregar un tercer grupo entre las AUTO-INTOXICACIONES y que correspondería á la CARENCIA EN EL ORGANISMO DE DETERMINADOS PRODUCTOS QUIMICOS CUYA VERDADERA ACCION AUN NO CONOCEMOS, y que correspondería á la ausencia de determinados órganos de secreción interna? ¡Qué difícil es para mí resolver semejante cuestión!

Sin embargo, las INTOXICACIONES merecen que las estudie con calma, pues su importancia en la ETIOLOGIA de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, es muy grande: prefiero tratarlas en grupo, es decir, no aumentar más éste ya tan extenso estudio.

Las INTOXICACIONES, que pueden determinar la aparición de las PSICO-NEUROSIS pueden ser causadas por vicios de la alimentación, por carencia de ella, por la mala clase de los alimentos ó por el uso exclusivo de algunos de ellos. En estos últimos tiempos la alimentación azoada exclusiva, ha sido culpada de cau-

sar la degeneración de la especie humana; esta acusación ha sido basada sobre experiencias hechas sobre animales, que no dejan de tener cierta importancia. Sin embargo, la mayoría de los autores no admiten que la alimentación carnívora abusiva conduzca al hombre á su degeneración: son más bien los vicios de EDUCACION y de MORALIDAD.

Todos los productos anormales que vengán á ponerse en contacto con el sistema nervioso, producen alteraciones de éste, susceptibles de traducirse bajo múltiples formas. Las perturbaciones del metabolismo, disminuyendo la síntesis asimiladora, disminuye la liberación de las energías.

Los trastornos de las funciones secretorias son también causa poderosa de acumulación en el organismo de productos tóxicos, que lesionarán las funciones encefálicas. Todas las glándulas secretorias vierten constantemente en la sangre venosa, además de los productos de su propia desasimilación, sustancias aún poco conocidas, cuyo papel es muy complejo. Estas sustancias tienen una misión anti-tóxica general, bien demostrada.

Si no se conoce muy bien aún el mecanismo de la perturbación de estas funciones, se sabe seguramente que el buen funcionamiento del organismo está íntimamente ligado con el equilibrio de estas funciones físico-químicas celulares, que son el origen energético de todos los órganos.

En resumen, la INTOXICACION, venga de donde venga, determina la alteración de los neuronas; es decir, produce una cromatolisis. Esta cromatolisis pone un obstáculo á la onda nerviosa, trastorna la distribución del potencial energético, y se manifiesta bajo formas no siempre bien determinadas.

TROUSSEAU había adivinado ya la importancia de las intoxicaciones en la producción de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, cuando decía: "Cuando un individuo de edad, delira, se agita, al fin de la operación, hay que inquietarse. . . . Cuando la lengua se seca, cuando la cantidad de orina se disminuye, cuando sobre todo hay anuria, el operador debe alarmarse! . . ."

No menor importancia que las INTOXICACIONES, tiene el TRAUMATISMO en la etiología de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS. LOS TRAUMATISMOS craneanos son á menudo el origen de astenias y de PSICO-NEUROSIS intensas y durables, produciendo un choque intenso de los centros céfalo-raquídeos. Se produce entonces

una "onda de percusión" en las cavidades ventriculares, por conducto del líquido céfalo-raquídeo; como consecuencia, tetanismo general de los músculos de la vida de relación y de la vida vegetativa, seguido de la resolución completa; agotamiento de los centros encefálicos y bulbares, especialmente de los vaso-motores, con abatimiento de la tensión arterial é inhibición del metabolismo general. Si esta ola es muy violenta, y, sobre todo, si el estado de los vasos y de las celdillas, en el momento de la operación, es malo, pueden producirse desgarraduras, pequeñas hemorragias, lesiones muy finas, difíciles de percibir, que alteran por mucho tiempo la substancia bulbar y encefálica, y, por consecuencia, las funciones que de ella dependen.

Algo también tenemos que considerar en las lesiones directas del aparato nervioso periférico, que constituyen lo que llaman REFLEJOS, y que á mi entender tiene gran importancia en la etiología de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS. En las perturbaciones quirúrgicas de los reflejos, como, por otra parte, en todas las perturbaciones de los reflejos, cualquiera que sea su origen, se puede explicar la patogenia de multitud de trastornos nerviosos generales: por ejemplo, en las perturbaciones de la estática orgánica; en las perturbaciones de la circulación con obstáculo á las secreciones de fermentos ANFITOXICOS; en las modificaciones de todas las funciones respiratoria, cardíaca, digestiva, hepáticas, ovárica, testicular, etc., etc., en las cuales la elaboración de la materia prima se hace defectuosa; llegamos siempre á la desagregación de la síntesis química y, por consecuencia, á las modificaciones en la producción de las fuerzas y de la energía elaboradas por la materia nerviosa.

Estos fenómenos de trastorno final en la ASIMILACION Y LA DES-ASIMILACION, los encontramos perfectamente comprobados en el estado de la orina.

El sexo contribuye marcadamente en la etiología de estas PSICO-NEUROSIS, porque es en la mujer donde con más frecuencia la Cirugía Moderna va á provocar todos estos trastornos traumáticos en el sistema nervioso periférico, especialmente en el abdominal. En cuanto á las lesiones ocasionadas directamente sobre los centros craneanos, yo creo que es el hombre el que lleva la superioridad, pues que, separando las causas de opera-

ciones craneanas por enfermedad, que serían sensiblemente iguales en los dos sexos, queda la TRAUMATOLOGIA CRANEANA, muy superior en el hombre que en la mujer.

La importancia de la edad es también muy digna de señalar: multitud de operaciones que en la edad adulta ó avanzada no ocasionarían grandes lesiones, en la infancia ó la adolescencia son de consecuencias formidables. No me costaría trabajo buscar, por ejemplo, las operaciones en los órganos genitales: las intervenciones ginecológicas mutilantes, la supresión de todo el aparato genital interno en la mujer avanzada en edad, lo mismo que la supresión del aparato testicular en el hombre, no presentan las mismas complicaciones que cuando se verifican en mujeres ó en hombres que comienzan á vivir. En los niños, las PSICO-NEUROSIS OPERATORIAS son casi desconocidas.

Finalmente, dejando á un lado la cuestión de raza, de educación, de profesión, etc., etc., citaré la extraordinaria influencia del MEDIO EXTERIOR en que se encuentra el operado, para la eclosión de determinadas PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS. Yo recuerdo haber visto en la Habana, á raíz de terminada la guerra de Independencia, un gran incendio que ocasionó multitud de lesionados, no solamente entre los moradores de las casas incendiadas, sino aun entre los hombres del cuerpo de bomberos; pues bien, me llamó extraordinariamente la atención la cantidad de lesionados delirantes, que se atendían en los puestos de socorro. Sea por INTOXICACION del ácido carbónico ó del óxido de carbono, sea por el estado peculiar del ánimo de los pobladores de la Habana en aquel entonces, el hecho era que la gran mayoría de los lesionados deliraban ruidosamente con la guerra y la libertad, y en los puestos de socorro los médicos se veían en trabajos para poder contener las violencias á que se entregaban los quemados ó lesionados delirantes. Llamaba verdaderamente la atención el número y la analogía del delirio entre aquellos desgraciados. Los médicos militares aseguran que, durante las guerras, el delirio es muy frecuente en los operados.

Reasumiendo la ETIOLOGIA de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, tenemos: que las causas patológicas que más predisponen

á la aparición de ellas, son las perturbaciones de las funciones nutritivas, de cualquier origen que sean; las de los centros tróficos; las de los centros bulbo-cerebelos y del sistema vago-simpático, y, en general, las de todas aquellas partes del organismo cuyas funciones están en relación con la distribución y el equilibrio de las energías nerviosas.

DIAGNOSTICO.

Como todas las psicosis tóxicas, las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS pueden confundirse con multitud de enfermedades: Las PSICO-NEUROSIS primitivas han sido confundidas con las PSICOSIS ALCOHOLICAS. Las PSICO-NEUROSIS SECUNDARIAS ó tardías son de más difícil interpretación.

Pero á mi entender, el punto más interesante del diagnóstico es distinguir las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS de las DEMENCIAS VERDADERAS, hasta entonces latentes, y que han estallado con motivo de la operación.

PRONOSTICO.

Todas las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS, por lo regular, son curables. Se exceptúan aquellas producidas por la extirpación de determinados órganos de secreción interna, cuyo pronóstico es un poco más sombrío, y sobre cuyo tratamiento tanto se ha discutido. Excepcionalmente, cuando hay una herencia muy cargada de vesanias, pueden persistir largo tiempo y tender á transformarse en verdaderas locuras, que hagan necesario el internamiento.

TRATAMIENTO.

El tratamiento de las PSICO-NEUROSIS QUIRURGICAS debe ser esencialmente causal, es decir, el de la infección ó la intoxicación originales. Este asunto sería tema de un estudio largo y delicado, y por ahora me limito á señalar únicamente la indicación principal: la desinfección y la PSICOTERAPIA

RICARDO SUÁREZ GAMBOA.