

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

ACTA NUM. 5.

Sesión del 26 de Octubre de 1910.

Presidencia del Sr. Dr. Julián Villarreal.

A las 7.15 minutos se abrió la sesión, leyéndose el acta de la anterior, que fué aprobada con una rectificación pedida por el Sr. Dr. Mejía.

Se dió cuenta con una atenta carta del Sr. Dr. Licéaga, en que da las gracias á la Academia por haberlo nombrado miembro de la comisión de Reglamento. De otra igualmente atenta del Sr. Dr. Jesús Sánchez, en la cual hace constar que por recargo de quehaceres no puede presentar su lectura reglamentaria. De una comunicación del Instituto Bacteriológico Nacional, acompañando 20 ejemplares de una nota relativa á los estudios del Tifo, que ejecutan en ese Plantel los Sres. Dres. Gaviño y Girard. Dichos ejemplares fueron repartidos entre los señores socios.

Después se concedió la palabra al Sr. Dr. Icaza para leer su trabajo reglamentario. Este respetable académico manifiesta en atenta carta que próximamente presentará dicha memoria.

Preguntados los Sres. Académicos si deseaban hacer alguna comunicación, pidió la palabra el que habla.

Dr. Loeza.—No habiendo en el momento otro asunto en esta Academia, desearía ocupar su atención con un asunto á propósito del cual siempre debe estar alerta la atención médica en nuestro país, por ser el padecimiento al cual voy á referirme, uno de los que ocasionan mayor alarma en una sociedad. Quiero hablar del tifo de México ó sea el tabardillo. Bien sabemos que este padecimiento alarma por ser mortífero, por ser frecuente en esta Capital y por ser infecto-contagioso. Aun

cuando este último carácter es menos importante de lo que se propalaba hace unos 15 años, por los médicos y por el público, no deja de alarmar; aun cuando los médicos que hoy ejercen más á propósito de esta enfermedad, piensan que no es tan contagiosa como se ha asegurado. Esta noche deseo ocupar á la Academia con algún asunto referente al tratamiento, pues aun cuando no tenemos una substancia que cure de un modo manifiesto la dolencia supuesta microbiana, debemos interesarnos por cuanto atañe á la enfermedad.

Debo decir que la Sociedad de Medicina Interna, que me honro al presidir, tiene en la carpeta de discusión este asunto, á propósito de una memoria que se sirvió mandarle su Socio Corresponsal en Pachuca, el Sr. Dr. Rubio. Este señor, médico muy inteligente y honorable, que tiene por ello el derecho de ser tomado en seria consideración, relata en su memoria unos 15 casos tratados por él sistemáticamente por el cloruro de calcio, aparte de llenar las indicaciones sintomáticas. El Doctor citado ha obtenido muy buenos resultados, y piensa que el padecimiento en dos casos ha tenido menor duración. Debo hacer saber que ya en la misma Sociedad de Medicina Interna, hace 2 ó 3 años, el Sr. Dr. Escalona, encargado por entonces del servicio de tíficos en el Hospital General, y el Sr. Dr. Cosío, nos habían hecho saber los buenos resultados obtenidos por ellos en el tratamiento de los tíficos por el cloruro de calcio.

Por mi parte he venido usando desde entonces esta droga casi sistemáticamente, y en particular en los tíficos graves con petequias abundantes, lo cual indica la tendencia á las hemorragias en estos enfermos, como las epistaxis y las hemorragias intestinales, que aun cuando raras, cuando se presentan matan á los tíficos, y como es conocida la acción coagulante de dicha droga, es una razón por la cual se emplea. Además, nos ha parecido á quienes la usamos, especialmente al Sr. Dr. Escalona, encontrarle acción tónica sobre el corazón, y como la astenia cardio-vascular es causa de muerte en el tifo, parece que pueda ser útil el cloruro de calcio. Por último, como la nefritis es circunstancia que acompaña casi constantemente al tifo, y como se ha recomendado esta droga para tratar las nefritis agudas y subagudas, es nuevo hecho que se hace valer para preferir la substancia indicada.

Por mi parte declaro que nunca he usado exclusivamente esta substancia para poder inferir lógicamente su buen resultado, sino que constantemente hago ingerir una gran cantidad de agua á los tíficos, hecho al que sí le doy gran importancia, y también empleo otras drogas en el tratamiento sintomático. La estriénina como tónico del corazón, para lo cual está particularmente indicada, los baños para la hiperpirexia, la esparteina como tónico del corazón, etc.

No obstante creo útil conocer la experiencia de los señores socios acerca de esta droga, pues aun cuando me ha parecido que es útil, habiendo obtenido curaciones casi constantes, debo señalar que hace unos cuantos días, el Sr. Dr. Escalona y yo, perdimos un enfermo muy apreciable, á pesar de nuestros cariñosos esfuerzos y de la útil asistencia que recibió en la Sección de distinguidos del Hospital General. Deseo conocer la experiencia de los señores Académicos acerca del cloruro de calcio en el tifo, para ver si su empleo no obedece únicamente á la boga de que hoy goza esta medicina.

El Sr. Dr. del Raso nos hizo conocer en la Sociedad aludida, unas objeciones muy científicamente fundadas acerca de este asunto que le ruego se digne exponer.

Dr. del Raso.—Me es satisfactorio complacer al Sr. Dr. Loaeza, haciendo conocer á esta Academia las reflexiones que me sugiere el empleo del cloruro de calcio en el tifo. No son éstas verdaderas objeciones, sino reflexiones como ya dije.

Se trata de resolver un asunto esencialmente clínico, en el cual es sabida mi incompetencia, y lo que yo digo me lo sugiere el asunto considerado bajo el punto de vista de la Patología y de la Terapéutica general. Helas aquí. Es un hecho que en el tifo se retienen de una manera evidente los cloruros por no sé cuál modo de ser especial del padecimiento, por una aberración de la nutrición; el hecho es que he encontrado en el análisis de orina de tíficos que el cloruro, valorizado en cloruro de sodio, suele ser apenas de 0.50 ó algo menos en 24 horas, y esto, durante todo el período de estado. Existe la contraprueba de este hecho, puesto que, cuando pasa este período, la orina del tífico que cura, contiene hasta 20 ó 25 gramos de cloruro en 24 horas, presentándose, como se ve, una verdadera descarga de cloruros. Es conocimiento irrefutable, el de que

los tifosos padecen una nefritis epitelial, parenquimatosa, lo cual se prueba, entre otras maneras, por la presencia de glóbulos rojos, cilindros epiteliales, etc., al hacer el examen microscópico de los sedimentos de esas orinas. Ahora bien, es un axioma en la clínica que á los renales les alivia manifiestamente el régimen aclorurado, siendo ésta una de las razones de la utilidad de régimen lácteo.

De lo anterior se infiere, que si el tifoso retiene cloruros y no puede deshacerse de ellos por su nefritis, si se le dan, como pretende el Sr. Dr. Rubio, 4 gramos diarios de cloruro de calcio y si se multiplica esta cifra por la de duración del padecimiento, tendríamos cerca de 50 gramos de cloruro, que no podrían ser eliminados y que se agregarían á los ya existentes por la retención que he referido.

El otro considerando reside en este hecho: el efecto terapéutico indudable del cloruro de calcio, es la acción coagulante que ejerce sobre la sangre. Es sabido que una de las complicaciones más serias del tifo es la de las flebitis, que marca especialmente sus efectos en las venas de los miembros inferiores, de donde las gangrenas de esas extremidades y otros accidentes de orden cardio-vascular. Entonces, si en una enfermedad con tendencias á la flebitis, se ingiere una substancia capaz de aumentar ésta, tal parece que sería perjudicial.

Repito que la maestra que debe resolver este asunto es la clínica, ante la cual todos los datos teóricos nada valen.

Dr. Cicero.—La única acción comprobada del cloruro de calcio es la coagulante, y por eso se recomienda contra las hemorragias. Esta complicación no es frecuente en el tifo, como ya lo manifestó el Sr. Dr. Loaeza, y sí lo es en la fiebre tifoidea; por tanto, como no hay hemorragias que cohibir en la primera enfermedad de un modo constante, no me parece que deba usarse sistemáticamente, y sí cuando las hemorragias existan, porque aun cuando á primera vista las objeciones del Señor Dr. del Raso son muy serias, no siempre se verifican en la clínica, entre otras cosas, porque las dosis prescritas casi nunca se consumen por los enfermos.

De la acción coagulante que tiene el cloruro de calcio sobre la sangre, depende el empleo que de él se hace en las afecciones purpúricas de la piel, y en ellas me ha dado brillante resul-

tado, aun cuando siempre he unido el reposo completo del paciente. Relato este hecho, porque las condiciones en que se producen las púrpuras son análogas á aquellas en que se reproducen las petequias del tifo.

De las objeciones presentadas por el Sr. Dr. del Raso, me parece muy importante la que estriba en el peligro de la acción coagulante del cloruro en el tifo, dado que este padecimiento, como todas las pirexias, por el solo hecho de serlo, exponen á las coagulaciones sanguíneas.

Por lo demás, mientras no se conozca claramente la causa del tifo, ningún tratamiento sistemático debe adoptarse y los éxitos no se pueden atribuir tampoco á tal ó cual substancia. Recuerdo á este propósito las palabras de un maestro mío, el Sr. Dr. Guban, quien también lo fué de varios de los señores que me escuchan, al referirse al tratamiento del tifo decía: que esta dolencia curaba, con, sin ó á pesar del Médico.

Dr. Mendizábal—Abundo en las ideas que aquí se han manifestado. No conociendo la causa íntima del tifo, no podemos preconizar como sistemático algún tratamiento. Es bueno recordar á propósito de éste, como de otros padecimientos, que la Terapéutica moderna se orienta, cuando no puede combatir la causa, á mejorar las condiciones de función del órgano afectado, para aproximarlas á sus funciones fisiológicas.

En estas circunstancias se encuentra el tifo, del cual puede decirse que se cura sin nada, ó con nada se cura; pero en él podemos mejorar varios detalles, especialmente la eliminación de los productos tóxicos que el organismo forma en exceso, ó bien aquellos que no pueden sufrir por causa de la enfermedad sus normales transformaciones; tal es el objeto de propinar las substancias que aumentan las combustiones, como el benzoato de sodio, que facilitan por este medio la desasimilación de los productos extractivos, ó ya sea ayudando á transformar los productos ternarios en cuaternarios.

Es justamente la explicación científica de los buenos resultados que del uso de la quinina hoy encuentro, porque en mi práctica de tierra caliente usaba, como todos los que hallá ejercen, dicha substancia larga manu á propósito de todas las enfermedades, y la empleaba desde entonces en los tifosos bajo forma de inyección subcutánea. Hoy se sabe que la quinina

disminuye las desasimilaciones azoadas, y esta debe ser la explicación de sus brillantes resultados cuando se emplea en cortas dosis, al tratar el tifo.

Ultimamente uso igualmente con brillante éxito el electrolito, substancia que obra en el mismo camino de la terapéutica que mejora las condiciones de las funciones afectadas.

Debo decir que la última epidemia que tuvimos en esta capital fué muy benigna, casi nadie ha muerto del tifo en los últimos tiempos, y quizá á esto pueda referirse el buen éxito atribuído al cloruro de calcio.

Soy de los que opino como se ha expresado, que el tifo no tiene propensión á las hemorragias y, por lo mismo, no hay razón para emplear el cloruro en esta enfermedad. Por último, creo que realmente se ha exagerado en los últimos tiempos lo benéfico de esta droga, y que se preconiza, v.g., para la epilepsia, para la nefritis, etc; en suma, para enfermedades disímboles, y nosotros debemos alejarnos de usar un medicamento únicamente porque está en boga.

En las hemorragias sí da esta substancia notables resultados: últimamente empleé el cloruro de calcio para cohibir una hemorragia de las encías en un niño, enfermito mio, y el éxito fué inmediato.

De ahí á preconizar la droga como tratamiento sistemático del tifo, creo hay una gran distancia, toda vez que no obedece á indicación casual, ni tampoco modifica las funciones perturbadas en el tifo.

Dr. González Urueña.—Yo creo, como las personas que me han precedido en el uso de la palabra, que la moda ha exagerado las virtudes del cloruro de calcio, y así, en cuanto al tratamiento de las enfermedades de la piel se refiere, no únicamente se usa en las de tendencia hemorrágica, como menciona el Sr. Dr. Cicero, sino en otros hechos disímboles, v.g., en las enfermedades pruriginosas. Yo no he tenido confianza en esta propiedad; pero en los pruritos rebeldes, cuando no han cedido á ninguno de los medios antipruriginosos clásicos de tratamiento, he usado el cloruro de calcio sin resultado. Recuerdo un cantor de esta capital afectado de neurodermitis, quien no mejoraba de su comezón por el empleo de la droga en cuestión, la cual califico de inútil en esos padecimientos. En los casos rebeldes de urticaria

llevo también empleado el cloruro de calcio sin gran resultado; algo calman los síntomas molestos de este padecimiento, pero vuelven poco tiempo después á su acostumbrada intensidad. Tampoco me ha dado resultado en el tratamiento de eczema. Por lo dicho se ve cómo son numerosas y disímbolas las enfermedades de la piel en que se ha recomendado, y si pasamos de estos padecimientos á los hemorrágicos, yo soy pesimista en cuanto á los resultados del cloruro. Le llevo empleado en las púrpuras, en los eritemas polimorfos, sin estar satisfecho de sus resultados. Ahora recuerdo una niña atacada de púrpura hemorrágica, la cual tuvo ematemesis y hemorragias intestinales; en ella usé sin éxito la droga en estudio, y en cambio sus hemorragias cedieron fácil y prontamente bajo la influencia de la adrenalina. Declaro que en los casos de púrpura en que ha dado resultados al Sr. Dr. Cicero, se hizo coincidir con el reposo y los demás medios higiénicos aconsejados. Así es que, esperando nuevos hechos respecto del resultado en el tifo, me ha parecido conveniente dejar consignado lo anterior.

ANTONIO A. LOAEZA.

1ER. SECRETARIO.