

garantizan suficientemente el desembarque del que llega en buen estado de salud, tanto más, cuanto la travesía por mar haya sido más larga y el número de días de haber salido de la circunscripción contaminada aumente; y para remate de cuentas, la expedición de su pasaporte sanitario y la vigilancia a que sea sometido en el lugar final de su destino, son otros tantos eslabones de una cadena que substituye con ventaja al antiguo cordón sanitario y evita los trastornos y perjuicios que traen consigo las detenciones cuarentenarias.

Con estas precauciones, más las relativas a desinfección del buque y equipajes de los pasajeros cuando las circunstancias lo requieran, puede suprimirse la detención cuarentenaria de un buque, con lo que desaparece todo entorpecimiento al tráfico mercantil, y los pasajeros no sufren demora de ninguna clase en su libre tránsito, quedando completamente garantizados los intereses de la salubridad pública.

Veraacruz, enero de 1913.

Manuel S. Iglesias.

TERAPEUTICA.

El Clorhidrato de Emetina.

Voy a ocupar por breves momentos la atención de los señores Académicos, refiriéndoles unos cuantos casos clínicos que no carecen, a mi juicio, de interés, por tratarse de un nuevo medicamento introducido poco ha en la terapéutica, y al parecer de indiscutible importancia, que tal vez habrán ya experimentado algunos de mis estimables consocios.

Como no he podido asistir regularmente a las sesiones periódicas que celebra esta Academia, ignoro si alguien ha tratado ya este punto y si ha habido algún intercambio de ideas sobre el particular.

Hace tiempo vienen hablando con encomio las publicaciones científicas de Europa acerca de los beneficios que han obtenido de la emetina en las hepatitis en inminencia de supuración y en los mismos abscesos del hígado, especialmente en los de origen amibico, así como en las colitis amibianas y en las hemorragias intestinales y gástricas.

Había buscado inútilmente esta substancia en las boticas más acreditadas de la ciudad, y hasta hace dos meses supe que la tenía la botica alemana llamada de Iturbide, bajo la forma de clorhidrato, que es justamente como la recomiendan los preconizadores de esta nueva medicina, y la aproveché en el primer caso que se me presentó, y fué el siguiente:

Llegó a esta ciudad, hará unos cinco meses, el Sr. P. V., originario de Veraacruz y residente en Tampico hace largos años; recorrió algunos consultorios en donde fué diversamente tratado, sin obtener resultado benéfico alguno. Padeecía,

dice, en Tampico, frecuentes calenturas intermitentes, probablemente de origen palúdico, porque cedían al tratamiento con ellas empleado: la quinina en dosis masivas, como se usa en las costas, uno o dos gramos diarios por la vía hipodérmica. Ha abusado mucho del alcohol bajo todas sus formas durante mucho tiempo. Ha padecido frecuentemente trastornos gastro-intestinales, y los atribuye al abuso de alimentos pesados y de difícil digestión, así como al alcohol. Hará unos ocho meses, cuenta, que tuvo una colitis aguda que pasó después a la forma crónica y que le duró mucho tiempo, con la cual vinieron también las calenturas que en esta vez, ya no cedieron a la quinina; que comenzó a toser, a enflaquecerse, y que entonces los médicos de la localidad le aconsejaron cambiara de clima y viniera a la capital. En un consultorio que dice él, alemán, le aplicaron el tratamiento de Ehrlich, sin acusar el más leve antecedente sifilítico, sin duda para combatir el paludismo, aunque en este caso ni la sangre dió reacción positiva de Wassermann, ni reveló tampoco los hematozoarios del paludismo. Mandó analizar su esputo, por recomendación de algún otro médico, y en dicho análisis, que me mostró, dice contener alguno que otro bacilo de Koch. Entonces siguieron con él un tratamiento francamente antituberculoso: le administraron creosota, lo recalcificaron por todos los medios que la ciencia aconseja, le inyectaron la paratoxina de Lemoine, le aplicaron varias puntas de fuego en la pared torácica, pero el mal seguía su curso; la calentura persistía, los sudores iban en aumento, la tos y la expectoración continuaban, y en ese estado vino a mis manos.

Lo encontré, en efecto, en un estado de emaciación notable; había agotado sus grasas, y aun sus músculos estaban atrofiados; había perdido diez kilos contando desde el principio de la enfermedad. Su piel era de un color terroso y se hallaba incapaz de caminar unos cuantos pasos sin sentirse agotado; la calentura, con remisiones matutinas, oscilaba entre 38 y 39 grados por las tardes, seguida de sudor y precedida de calosfríos más o menos intensos; tos frecuente, aunque sin gran expectoración, poco apetito y digestión retardada; los vómitos eran mucosos y de sabor unas veces agrio y otras veces amargo; estreñimientos alternando con diarrea, sin pujo ni sangre alguna. Como no encontrara en los pulmones nada que me explicara aquel cuadro, porque había uno que otro punto que pudiera acusar una infiltración tuberculosa, pero no difundida ni mucho menos llegada al período cavitario, y buscando si algún otro órgano pudiera dar la explicación de aquellos síntomas, me encontré con el hígado crecido, sobre todo del lado de la concavidad, los últimos espacios intercostales dilatados, y, creyéndome frente a una hepatitis, le apliqué el termocauterio en esta región, le sujeté a la dieta láctea y le prescribí la masa azul inglesa.

Con este tratamiento mejoró notablemente: la calentura fué bajando de una manera lenta, pero sensible, disminuyeron la tos y los sudores, se restableció el apetito y entró en un período de franca mejoría. Así las cosas, le prescribí la boldina, le aconsejé aumentara gradualmente sus alimentos y dejé de verlo durante dos semanas; al cabo de este tiempo volvió a verme, diciéndome que a causa de un exceso en la alimentación y de la ingestión de alguna bebida alcohólica (según sus familiares, aunque eso no lo confesó él), le había vuelto la calentura y sentía un gran dolor en el hígado. Encontré éste, en efecto, mucho más sensible que antes, sobre todo en el hueco epigástrico; le apliqué nuevas puntas de fuego, le purgué e insistí en la masa azul, sujetándolo de nuevo a la dieta láctea. Volvió a mejorar y, creyéndose curado, arre-

gló sus asuntos para regresar a Tampico; pero antes cometió un nuevo exceso en la alimentación y recayó con los mismos síntomas, que no cedieron ya al mismo tratamiento; el dolor del hígado era intolerable y encontrándome en la región epigástrica un punto casi fluctuante, le practiqué una punción exploradora que me permitió extraer dos o tres gramos de un líquido de color achocolatado que el análisis reveló contener pus; recurri entonces a la emetina y le hice una inyección de ocho centigramos de clorhidrato en el foco mismo; tres días después el enfermo tenía poca calentura, tosía menos, no sudaba ni tenía calosfríos; le apliqué una nueva inyección en el foco, de ocho centigramos, y otras seis más subcutáneas, haciendo una cada tercer día, de seis centigramos; y sin ningún otro tratamiento, porque había suprimido toda medicación, el enfermo entró en plena convalecencia, el hígado se empezó a reducir hasta llegar casi a su estado normal; el enfermo, esta vez, se sujetó a la dieta prescrita, escarmentado de lo que anteriormente le había pasado, y hará ocho días regresó a Tampico. Me había ofrecido permanecer aquí hasta fines del mes para poder tener el gusto de presentarlo al hacer su historia a la Academia; pero el temor de que las comunicaciones con el puerto se interrumpieran de nuevo, lo hizo aprovechar una buena oportunidad que se le presentó para regresar, y esto me impide poderlo presentar como deseaba. Me ofreció darme noticias de su estado, lo cual hasta ahora no ha cumplido, sin duda a causa de la irregularidad de las comunicaciones; mas cuando lo hiciere, comunicaré con mucho gusto a la Academia sus noticias.

He aquí otro caso que reviste bastante interés:

A una niña de poco menos de dos años, de buena constitución y sin ningunos antecedentes patológicos, con excepeión de los desórdenes intestinales que acompañan a la dentición, le viene bruscamente una calentura de 39 y medio grados, con vómitos, cólicos violentos y deposiciones diarréicas copiosas y fétidas que a poco revisten un carácter disintérico. Cada vez que evacua, grita y puja, para arrojar un poco de moco sanguinolento. Un purgante oleoso, seguido de administraciones de calomel a dosis refracta, asociado a la ipeca y al salol, hacen caer a los tres días la calentura y cesar las deposiciones; la sujeté a dieta hídrica durante dos días y después leche hervida mediada con cocimiento de cebada. Sigue mejor durante una semana, y sin causa conocida vuelve la diarrea, ligera, subseguida de deposiciones disintéricas, sin la frecuencia del principio, porque no pasaban de seis a ocho al día. Le administré el jarabe de ipeca compuesto, de Dessesartz, una cucharadita cada tres horas, enema de almidón y clara de huevo, y después, de agua hervida con una pequeña dosis de agua oxigenada; vuelve a mejorar, pero con motivo de un enfriamiento se despierta el mismo cuadro, con poca calentura pero con muchas deposiciones, siempre disintéricas, con gran pujo que llegó a verificar no solamente el prolapsus del ano, sino una verdadera evaginación del recto que permitía ver las úlceras de la mucosa y que costaba gran trabajo reducir, más que todo, por la indocilidad y los esfuerzos que hacía la enfermita para defenderse de las molestias o los dolores del taxis. Aprovechando esa salida del recto, hacía tocar las ulceraciones con tintura de yodo muy diluida, o solución de nitrato de plata al 4%; pero la niña se agotaba; no le faltaba hambre, pero los sufrimientos le impedían tomar la leche. Entonces recurri a la emetina, inyectándole un centigramo dos veces al día, haciendo a un lado todo otro tratamiento. Al día siguiente, como por ensalmo, bajan las deposiciones, de diez

a doce que hacía en veinticuatro horas, a cuatro o cinco, con el pujo, pero muy moderado, con algo de materias excrementicias y disminuyendo notablemente el moco y la sangre. Sus deyecciones comenzaron a presentar reacción francamente ácida, de alcalinas que eran, lo cual, como se sabe, es un buen signo pronóstico. Seguí inyectándole un centigramo diario, y a los diez días de este tratamiento la niña estaba completamente sana.

Este hecho, como se ve, es muy elocuente, y en la práctica que yo tengo de esta clase de afecciones, tan frecuentes en la tierra caliente, no vacilo en calificar esta colitis de amibiana, aunque no hice practicar análisis del moco, que hubiera revelado el protozoario. Es muy rara esta colitis en esa tierna edad, pero no puedo creer que sea debida a otra causa, porque las bacilares tienen muy distinta marcha. De todos modos, la emetiná fué verdaderamente heroica y, por otra parte, tan inocente, que bien vale la pena de emplearla en esta clase de enfermos cuando los medios comunmente usados para combatir esta enfermedad fracasan.

En la tierra caliente esta enfermedad es muy frecuente y elige de preferencia a los niños de cinco años en adelante. Rara vez en esos pequeños seres termina con abscesos del hígado, pero viene acompañada, a veces, de afecciones secundarias que determinan complicaciones muy serias; la marcha es por lo común crónica, se anemian profundamente, se hinchan en ocasiones de la cara y de las extremidades, lo cual revela la modificación del metabolismo de los cloruros, porque éstos disminuyen en la orina, aumentando cuando la enfermedad ha cedido; sobrevienen muchas veces grandes abscesos en la margen del ano o en la fosa isquio-rectal y algunas veces accidentes gangrenosos que acarrear la muerte del paciente.

Ya les he escrito a algunos colegas que ejercen en la tierra caliente, encareciéndoles recurran a la emetina para combatir estas enfermedades allí tan frecuentes, y me causará placer comunicar a mis consocios los resultados que obtengan.

Poco tiempo después se me presentó un nuevo caso, que me parece también interesante: una joven, M. P., de veintidós años, constitución débil, linfática, con antecedentes estrumosos, pero sana de sus intestinos en lo general. Llevaba ocho días de enferma, y la había tratado otro médico que tuvo que ausentarse de la capital. Comenzó con reacción febril, vómitos y diarrea, y a los dos días tomó ésta el carácter disintérico. Cuando yo la vi, la reacción febril era mediana, no pasaba de 38° por las tardes, pero al principio llegó a alcanzar hasta 39 y medio y 40°. Su vientre estaba meteorizado y sensibilísimo, sobre todo en el trayecto del colon y especialmente en la fosa ilíaca derecha; hacía quince o veinte evacuaciones en las veinticuatro horas, más de día que de noche; éstas eran de moco sanguinolento; el tenesmo era insoportable y, sin embargo, esta enferma había sido muy racionalmente tratada; se le había administrado purgantes oleosos, de calomel y salinos; se le había dado el calomel en dosis refracta, asociado al opio y a la ipeca, enemas con glicotimolina, agua oxigenada, nitrato de plata y aniodol y laudanizadas; le habían dado también sales de bismuto y tanino. Yo le inyecté a esta enferma cuatro centigramos de clorhidrato de emetina, dos veces al día, y pasado el cuarto, una sola vez durante otros cuatro días; al undécimo estaba radicalmente curada.

El joven N. R., de diez y siete años y enfermo de una de esas fiebres paratifoideas que suelen verse con relativa frecuencia en la capital, y que siguió su

marcha sin accidente alguno durante tres septenarios, cuando se acentuaba la defervescencia franca y todo parecía llegar a término feliz, se le presentaron unas enterorragias de mediana importancia al principio, pero a pesar del tratamiento con la ergotina, el cloruro de calcio, la ferripirina, la adrenalina, fué tomando incremento hasta hacerse muy peligrosa; entonces le inyecté seis centigramos de clorhidrato de emetina, dos veces al día; al tercer día la hemorragia estaba radicalmente cohibida; mas para consolidar la curación, le seguí inyectando tres centigramos diarios durante otros cuatro días. Este enfermo entró después en completa convalecencia.

Muy recientemente, el Sr. N. V., de cincuenta años de edad, a quien he tratado varias hematemesis que frecuentemente se le presentan en el curso de una úlcera redonda prepilórica del estómago que padece, en la última que se le inició, recurrí luego a la emetina; le inyecté cuatro centigramos, repitiéndola por precaución al día siguiente, porque la hemorragia se detuvo en el acto. Posible sería que en este último ataque, con cualquier otro tratamiento la hemorragia hubiera curado también; pero en cuatro o cinco ocasiones que lo he tratado por accidentes análogos, han durado éstos una o dos semanas, a pesar de los más heroicos medicamentos.

Como se ve, son pocos, muy pocos casos los que puedo presentar en abono de este nuevo tratamiento en sus ya múltiples aplicaciones. Actualmente lo ensayo en un caso de papera exoftálmica, en las bronquitis, bronconeumonías y neumonías. Son tan halagadores los resultados, que me impulsaron a referirlos a esta docta Academia, y he quedado por mi parte convidado a seguirlo ensayando siempre que la ocasión se me presente. Hay quien anime a forzar las dosis de emetina hasta 10 y 12 centigramos en cada inyección, pero yo me he atendido a las dosis que he referido y que son las recomendadas por clínicos tan reputados por su circunspección y ciencia como lo son los Dres. Renon y Dopter, con el fundado temor de ver sobrevenir los síncope y los vómitos tenaces que suele producir este precioso remedio cuando se elevan las dosis hasta llegar al efecto tóxico, y me propongo seguir la conducta que hasta aquí he observado.

Marzo 25 de 1914.

Gregorio Mendizábal.

El Hospital "Morelos" y la Inspección de Sanidad.

Supongo que en los señores Académicos habrá despertado interés el asunto sanitario del día: la supresión de las partidas correspondientes a la Inspección de Sanidad en el Presupuesto de Egresos para el próximo año fiscal, y la consecuente iniciativa Moheno, Borrego, etc., relativa a la libre prostitución de las rameras aisladas y de las reunidas en parejas, con el número de sirvientas que la autoridad política les conceda.