

## DICTAMENES

### DICTAMEN

*Que presentan los Doctores Cicero, González Urueña y Díaz Lombardo, sobre el trabajo presentado por el Sr. Doctor Angel Brioso Vasconcelos, para optar a un sillón vacante, en la Sección de Dermatología y Sifilografía de la Academia Nacional de Medicina.*

Los que suscribimos tenemos el honor de presentar a esta H. Academia, el dictamen que formamos sobre el trabajo del señor Doctor Angel Brioso Vasconcelos, manifestando antes, que el referido Doctor se recibió el año de 1910, y enumerando los cargos públicos de carácter científico que ha desempeñado:

Practicante del servicio Médico de Comisarias de Policía.

Practicante del Hospital Militar como soldado alumno y como teniente.

Ayudante del preparador de química biológica en la Escuela Nacional de Medicina.

Mayor Médico del Ejército.

Ayudante de la Escuela Práctica Médico Militar.

Ayudante de la cátedra de fisiología en la Escuela Nacional de Medicina.

Director del Consultorio núm. 3 de la Beneficencia Pública.

Preparador del Instituto de Biología General y Médica.

Jefe de clínica en la Escuela Nacional de Medicina.

Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de Morelia.

Profesor libre de patología interna en la Facultad de Medicina de México.

Como antecedentes personales, del Doctor Brioso Vasconcelos, los suscritos podemos decir que, primero de estudiante y después de Médico, han sido la honorabilidad y el trabajo los medios que eligió para la lucha por la vida y tenemos la satisfacción de decir que le han dado resultado, pues que merced a ellos, ha podido formar una personalidad científica y moral respetada por todos y que día por día se vigoriza más.

El trabajo que el Doctor Brioso Vasconcelos envía para optar al sillón vacante en la sección de Dermatología y Sifilografía se titula: «Contribución al estudio del tratamiento de la Neurosífilis» y el asunto que en él estudia, es el tratamiento local de lo que él llama, siguiendo a la Escuela Americana, la Neurosífilis.

Lamentamos que el autor haya tomado este punto por dos razones; La primera, porque tratándose de una plaza de Sifilografía y Dermatología podía haber elegido un asunto en el que demostrara competencia en ambas especialidades, tanto más, cuanto que son muy numerosos y muy interesantes los puntos de contacto que tienen. La segunda razón es la de que creemos que el asunto elegido para la memoria es muy arduo, necesita experimentación muy amplia y observación muy prolongada y cuando estas condiciones no se llenan, los trabajos resultan abundantes en omisiones y

pobres en preceptos y conclusiones, pudiendo considerarse más bien como parte de la documentación que más tarde formará la doctrina. Tiene en cambio el asunto el prestigio de la novedad, es atractivo porque revela el esfuerzo de la ciencia para ir a atacar a la sífilis en una de sus localizaciones más difíciles y nosotros, que conocemos el espíritu progresista y luchador del Doctor Brioso Vasconcelos, comprendemos que lo haya elegido, pero sentimos la necesidad de decir que dada la índole del trabajo, el Doctor Brioso no ha podido lucir sus cualidades de crítico, ni sus aptitudes clínicas, pues ha estado encerrado en el muy reducido número de sus observaciones. Como más tarde lo indicaremos, el Doctor Brioso oculta bastante su personalidad médica, en momentos en que sería oportuno que la hiciera resaltar, pues en trabajos como el que nos ocupa, el autor no debe limitarse a ser un relator sino que mediante discusión de opiniones propias y extrañas debe mostrarse el especialista capaz de guiar la opinión de Médicos y enfermos.

La Memoria del Doctor Brioso puede dividirse en 4 partes, siendo la primera el preámbulo, la segunda la enumeración de los procedimientos ideados para el tratamiento directo de la sífilis cerebro-medular y meníngea y la relación de siete observaciones personales del autor, la tercera la enumeración de las opiniones de distintos especialistas, sobre el tratamiento, y la cuarta la exposición de la opinión propia.

Lo más importante de la primera parte es, la aceptación de la palabra Neurosífilis y la enumeración de las enfermedades que comprende esta palabra. El Doctor dice, que en caso de que no sea aceptada, no insiste en ella; nosotros creemos, que sería oportuno discutir, si esa palabra puede aceptarse, como el representante de un conjunto de padecimientos o no, y nos parece uno de los momentos, en que el especialista debe de hablar, pues si se trata de una modificación útil en la terminología de la sífilis, debe aceptarse y si no rechazarse, ya que con estos detalles se van formando las escuelas.

En la enumeración de los padecimientos comprendidos en la Neurosífilis notamos la ausencia de neurastenia sífilítica, la de la psicosis del mismo origen, y pudiera ser que también la de la radiculitis sífilítica; por último, el autor elimina los padecimientos sífilíticos de sintomatología nerviosa, pero de origen principalmente vascular. Todos los padecimientos que enumeramos, son de origen sífilítico, todos son causados por lesiones más o menos importantes del tejido nervioso, y si es cierto que muchos de ellos no presentan las reacciones serológicas en el líquido raquídiano, también es cierto que presentan la reacción de Wassermann y que la clínica las coloca entre las enfermedades de origen sífilítico. Repetimos, en nuestra opinión, el autor debía haber tratado más esta cuestión para ilustrar el criterio del médico general; quizá haya perdido una oportunidad para presentar la cuestión de sífilis y parasífilis con las modificaciones que le han impuesto los descubrimientos bacteriológicos y los estudios anatómo-patológicos de los últimos años.

La segunda parte del trabajo, comprende la enumeración de los distintos métodos y procedimientos que se han usado, para el tratamiento directo de la sífilis nerviosa. Nos parece que en esta parte, el método ha faltado mucho, y esto, unido a la predilección marcada que el autor tiene por la literatura americana, ha hecho poco brillante esta parte del trabajo, y ha dado lugar al olvido de varios clínicos europeos. Sembradas aquí y allá, entre las numerosas citas de autores, se encuentran las razones que fundan el mé-

todo del tratamiento en estudio; pero creemos que hubiera sido pertinente, para la claridad de exposición, que el autor hubiese explicado primero los datos de fisiología y bacteriología que sirven de fundamento al tratamiento, y que en seguida hubiera aceptado una clasificación, aunque fuera deficiente, para exponer los diversos métodos que se han ideado. Entre los diversos procedimientos seguidos hay unos que hacen llegar el medicamento a los centros nerviosos, solamente con la extracción del líquido céfalo-raquídeo, previa inyección intravenosa del medicamento; otros introducen el medicamento, en el canal medular, por medio del auto suero, otros diluyen el medicamento directamente en el líquido céfalo-raquídeo, otros usan como vía de introducción el cráneo, y por último, se usan diversas sustancias medicamentosas. Si esta clasificación u otra mejor hubiera seguido el autor habría dado mucho más brillo a su erudición, hubiera popularizado el método disciplinando más el criterio de sus lectores, hubiera evitado olvidos, como el que tiene, no mencionando el uso del mercurio coloidal por Claude y Lhermite, Claisse y Joltrain.

En esta segunda parte del trabajo, figuran siete historias de enfermos, tratados personalmente por el Doctor Brioso, y cuyo estudio dejamos para relacionarlo con la parte final, en la que expone su opinión.

En la tercera parte, el autor cita las opiniones de diversos especialistas; como se dará lectura al trabajo, no creemos necesario copiar la larga lista de autores, limitándonos a decir que domina enteramente la escuela americana, por la que parece que el autor tiene decidida predilección y que volvemos a extrañar la personalidad del especialista comentando las opiniones contradictorias y guiando la formación de un criterio.

La voz del especialista, siempre tiene eco, en la generalidad de los médicos; tratándose de métodos nuevos, se toma como guía, a quien primero practica o escribe sobre él. ¿No es justo que al felicitar al Doctor Brioso, por ser el primero que en una memoria presenta al público médico, un método nuevo de tratamiento, le pidamos que lo haga con extensión bastante para indicar las precauciones y las audacias que se debe tener al imponerlo?

En la cuarta y última parte de su trabajo, el Doctor Brioso expresa su opinión, manifestándose partidario del método por dos buenas razones: porque ha habido mejoría en varios casos y porque el método es inofensivo. La primera razón, es decir, la eficacia del tratamiento, encuentra apoyo en los textos extranjeros que cita, pues el estudio de sus historias no lleva a esta conclusión, exceptuando la segunda, que acusa mejoría sostenida por seis meses (de julio de 1918 a enero de 1919) en un paralítico general; dado el diagnóstico y el corto tiempo de mejoría, la conclusión en favor del tratamiento, no puede ser muy categórica.

Estudiando los trabajos de los autores que cita el Doctor Brioso, y de otros europeos que no cita, se adquiere la convicción, de que el tratamiento estudiado es útil, se siente, como dice el autor, un gran consuelo al saber que hay algo nuevo con que cuidar a nuestros enfermos; pero recordando la clínica de las enfermedades nerviosas sifilíticas, llega a nuestra mente esta pregunta: ¿Será esto una curación, será una mejoría o será una coincidencia? Cuántos tabéticos que hace años creímos curar con el tratamiento nos han demostrado con su muerte por tabes la tenacidad de la infección sifilítica. El autor nos da el consejo para atenuar esta pesadilla, indicando que el tra-

tamiento, debe instituirse prematuramente y con constancia, cuando dice «todo sifilítico cuyo líquido céfalo-raquídeo da reacción de Wassermann positivo o la de Pandy, Norme, Noguchi y Lauge es un paralítico o un tábico potencial».

Creemos comprender que el Doctor Brioso pertenece al grupo de especialistas que examinan periódicamente el líquido céfalo-raquídeo, para instituir el tratamiento lo más oportunamente posible, separándose de aquellos que esperan la aparición de un síntoma para hacer el examen indicado; partidarios del primer grupo, hubiéramos visto con gusto que discutiera estas diversas maneras de cuidar la salud de un sifilítico y que expusiera con mayor claridad su opinión.

Como última parte de la memoria, consideramos las historias, que en número de siete presenta, para felicitar al Doctor Brioso, por el entusiasmo con que está pendiente de las novedades científicas y el entusiasmo con que las pone en práctica, con el muy noble objeto de curar eficazmente a los enfermos. Como él, creemos que la única conclusión a que se puede llegar, por el estudio de dichas historias, es la de que el tratamiento no perjudica, llamando, sin embargo, la atención, sobre de que el enfermo de la primera historia tuvo dolores intensos en los miembros inferiores, cefalalgia y fiebre, y que el de la tercera tuvo exacerbación de los ataques epileptiformes, ambos después del tratamiento.

Quizá por hacer menos extenso el trabajo del Doctor Brioso, condensa demasiado sus historias; pero creemos que esto impide el estudio amplio del tratamiento en cuestión, en los casos referidos. Excepto en un caso, en todos los demás se omiten los siguientes datos: fecha del principio de la infección, manifestaciones que ha tenido el paciente, tratamiento a que ha estado sometido, época en que aparecieron los primeros síntomas de la enfermedad nerviosa, ocupación y hábitos del enfermo, herencia nerviosa. Estos y otros datos son los que aconseja la escuela clínica que fundó Fournier, que se tengan en cuenta para imponer tratamientos, para fundar pronósticos y para valorizar terapéutica. El descubrimiento del treponema, los vastos horizontes que nos ha enseñado Ehrlich, los métodos serológicos de Wassermann y los que le han seguido, no han destruido los años de sabia observación de Fournier, lejos de eso, han venido a confirmar las enseñanzas que legó al mundo.

Schaudinn, Ehrlich, Wassermann y Fournier no son contrarios, son colaboradores, de tal manera unidos, que no se puede en la actualidad, entrar en los dominios de la sífilis, sin tener presente las enseñanzas de todos estos Maestros. Por eso nos excusamos de hacer la discusión de las historias clínicas, y como sabemos que el Doctor Brioso, es de los que siguen la escuela clínica de Fournier, preferimos oírlo más tarde en esta Academia, haciendo la ampliación de esos documentos, que son tan interesantes, estudiados con la colaboración que dejamos indicada arriba.

Las divergencias que hemos tenido con el Doctor Brioso, al estudiar su memoria, ha sido principalmente, respecto a la manera de presentar el asunto, y al punto de vista considerado, lo cual no tiene importancia capital, puesto que cada temperamento da a sus obras sello especial, y es absurdo considerar imperfecto, lo que no está de acuerdo con el temperamento personal, aun cuando al mismo tiempo hay cualidades buenas en la obra juz-

gada. En el caso particular podemos enumerar, la erudición que demuestra en su trabajo, el entusiasmo con que estudia los progresos de la ciencia, las pruebas patentes de actividad que da en Hospitales y Escuela; y podemos repetir nuestras palabras del principio: el Doctor Brioso es de los que han elegido la honorabilidad y el trabajo, como armas para la lucha por la vida.

Por esta razón, proponemos a esta H. Academia la siguiente proposición: Acéptese como miembro de la Academia en la sección de Dermatología y Sifilografía, al Doctor Brioso Vasconcelos.

R. E. CICERO

JESÚS GONZÁLEZ URUEÑA.

GERMÁN DÍAZ LOMBARDO.

Relator.