

UNA NOTA RELATIVA AL DOLOR DE CABEZA

Por el Dr. ANTONIO A. LOAEZA.

HACE aproximadamente un año me permitía ocupar la ilustrada atención de esta Academia con exponerle datos relativos al síncope y al vértigo, muy útiles a mi juicio de tener en cartera constantemente, en la práctica de asuntos médicos, conformándome con la enseñanza que en terapéutica quirúrgica hacía mi eminente maestro el Sr. Dr. Licéaga, hoy ya por desgracia muerto. Como humilde homenaje a su querida memoria, continuó apoderado de su enseñanza diciendo, cómo hay síntomas y circunstancias en el orden médico, a propósito de las cuales debemos los ejercitantes en esos asuntos de encontrarnos eternamente documentados, pues perjudicamos a los pacientes y a nuestro buen nombre, cada ocasión que dejamos, por punible negligencia, estos asuntos en olvido; toda vez que al encontrar un enfermo víctima de cefalea, casi siempre en desesperada situación, no estamos en oportunidad de leer nuestros libros, es urgente un buen tratamiento para sacar a la víctima de la terrible pena que supongo, toda vez que las cefaleas cuentan entre los más desesperantes sufrimiento de la humanidad. La circunstancia especial de haber tenido entre las gentes allegadas a mí, por uno o por otro motivo, muchas que padecen tan molesto síndrome, es razón que me ha obligado a pensar en estos asuntos y el juzgar tales dolores enlazados casi a permanencia con temas del sistema nervioso, que si lo están en su calidad de dolor, pero es bueno asentar que el dolor muchas veces sólo como consecuencia toca a este sistema, pues enfermedades muy ajenas a los nervios engendran, según digo, el dolor de cabeza. Si pensamos ligeramente en la estructura tan compleja del cráneo, considerándolo en el punto de vista que me ocupa, debemos convenir en que posee cerebro, cerebelo, las cubiertas de estos importantes centros, y en la superficie vasos y nervios intracutáneos, y todo esto puede ser el asiento de dolores, pues aun cuando la masa encefálica en si misma hace excepción, las arterias cerebrales están provistas de plexus simpáticos sensibles, y también lo son; las prolongaciones de la dura y de la pia, por ser muy innervadas. El mismo cráneo comprende los senos frontales los etmoidales, maxilares, así como las cavidades orbicular y auricular como nuevos puntos dolorosos del mismo cráneo. Tejidos cercanos de él como músculos de la nuca y aporeurosis pueden agregarse entre los elementos que causan dolores craneanos. Seguramente que no trato de ocuparme de todos y mencionaré únicamente los principales.

Sólo dibujo aquí, para recuerdo, los dolores de la piel cabelluda, los de las masas musculares descritas, los de los senos craneanos, y las membranas de envoltura de los centros nerviosos.

Es preciso, en cambio, conceder especial atención a los dolores de las diferentes ramas del trigémino ¿quien de nosotros efectivamente, no recuerda en medio de los refinamientos de nuestro amplio medio social actual, haber visto numerosos enfermos víctimas de estos dolores, en alguna de las variadas ramas del 5º nervio, al cual puedo llamar centro real de la cefalalgia humana?

Además los numeros casos de dolor en los terrenos del trigémino y en los puntos arriba señalados, me inducen a creer con otros neurólogos en la posibilidad de que existan conexiones de otros nervios v. g del neumogástrico con el mismo 5º par referido, tanto que hay un tratadista, Hean, quien asevera que mientras es más alto en las cavidades espláncicas el sitio de una enfermedad, es más delante en el cráneo el sitio del dolor.

Existen, también conexiones muy estrechas entre los centros corticales y subcorticales con los centros sensoriales: ¿quién, digo de nuevo, ignora hoy que los alterados de la vista, oído, gusto u olfato padecen cefaleas? y es de práctica vulgar v. gr. al observar estos dolores de cabeza persistentes, mandar aplicar espejuelos para corregir ligeros vicios de refracción. Es preciso no olvidar como todos estos variados aspectos con que se presentan hoy las cefaleas de probable origen reflejo, se multiplican por modo especial en razón de lo que llamo hipercivilización, en las mujeres durante la menstruación, y en este grupo cuenta esta interminable cadena de los llamados neuropatas quienes forman el terreno totalmente abonado para el desarrollo de la cefalalgia.

Es mi objeto señalar ante Uds. estas distintas variedades y otra más, para ensayar de clasificar desde el punto de vista de la práctica diaria estos múltiples dolores, y sus variadas causas toda vez que las infecciones, las intoxicaciones, los procesos flogísticos y los de compresión & son causa del molesto síntoma, y nos urge conocer su causa para tratarlo convenientemente. Todos nosotros, estoy muy cierto, nos hemos desesperado en presencia de un enfermo cuyo síntoma dominante es la cranialgia y a veces, los más correctos clínicos y los más sagaces terapéutas han fracasado entre nosotros buscando un tratamiento útil; paréceme que ello se debe, en parte, a no tener una pauta bastante bien modelada para guiarnos en la busca de la causa del malhadado síntoma. No ignoro como siendo tan variado en su sitio cual dejé dicho, siéndolo también en la causa que despierta el dicho dolor en cada uno de los elementos anatómicos repetidos, no se me oculta digo, cuan difícil es clasificar con absoluta corrección; pero en estos hechos tan complexos cuanto se haga es muy útil y ayudaría a los prácticos para salir airosos de bastantes penas a las cuales aludo.

Por eso tengo para mí y ahora comunico, que existen cefalalgias de origen toxi-infeccioso, y aquí comprendo las de las enfermedades infecciosas v. gr. el tifo; todos hemos sentido la imperiosa necesidad de desminuir la cefalalgia en los tifosos, y *mutatis mutandis*,

digo cosa igual para las otras infecciones, el paludismo, la gripa la temida peste negra de actualidad & Señalo aquí también otras cefalalgias muy comunes en nuestros altos medios sociales quiero hablar de las que ofrecen los constipados habituales y otras dispépticos, o bien gentes que padecen de las vias biliares; vienen a mi mente en apretado grupo todos estos digestivos que se auto-intoxican y tienen fatales cranalgias, unidas casi siempre a bascas abundantes y a esas palpitaciones y vértigos tan espantosos en personas como las de que hablo, son estos otros tantos tipos de este grupo toxi-infeccioso al cual me refiero. Son de recordar igualmente las de los "brighticos", quienes en algunos de sus tipos clínicos de muy larga duración, esto es los de nefritis intersticial; ofrecen como culminante síntoma la cefalalgia, cual constantemente lo enseño en mi cátedra cuando me refiero a los padecimientos del riñón, es un siglo indudable de uremia, de una persistencia y de una intensidad desesperante; nunca me cansaré por tanto de recomendar lo bastante, la necesidad urgentísima en la cual estamos todos los prácticos de mandar hacer los análisis de orina de quienes padecen cefalalgias irreductibles por los medios habituales.

Son para mi infecciosas y frecuentes las cefaleas sifilíticas, y en este orden de ideas quiero traer a la consideración de mi ilustrado auditorio, el tipo que se ofrece en el 20. período de la sífilis, y el del terciario, y otro que se presenta en los sifilíticos de orden especial en los llamados parasifilíticos y que son propiamente deuterossifilíticos, todos poseen la circunstancia de la exageración vespertina: son los primeros profundos, enérgicos, gravativos; los de la sífilis terciaria son más circunscritos, lancinantes y son los deuterossifilíticos, extensos, formidables, sin separación obediente a orden alguno. Aquí las reacciones del laboratorio de hoy en día, la busca de las huellas clínicas de las sífilis, quiza tanto más útiles que las otras; pero todas unidas de utilidad incontestada, y la vieja piedra de toque del tratamiento, son fuentes inagotables para el buen diagnóstico.

Cuando se dice cefalalgia de origen nervioso, las más veces no se atina con el sentido científico que se desea dar a esta designación: aquí se agruparon en todos los tiempos, antes como ahora, los dolores de cabeza cuya explicación no estaba hecha por las circunstancias que llevo mencionadas, u otras no dichas y ha servido siempre para encubrir nuestra ignorancia en asunto del diagnóstico. Mis notas de hoy tienden a retirar de esa confusión todo lo que llevo asentado, pues ya dejé escritas las causas de esas cefalalgias. Oriéntese el médico en las circunstancias de orden congestivo, de orden anémico, de orden reflejo, de orden tóxico, que pueden ofrecerse y quedará para las propiamente nerviosas un cuadro bien restringido. Para mi juicio, el tipo de los dolores de cabeza nerviosos es la jaqueca. ¿Cuántos enfermos hemos visto hijos de neurópatas, neurópatas ellos mismos, y a quienes se les presentan sin regla especial dolores violentos, perforantes, con la sensación de recibir golpes dados por un mar-

tillo y con fotofobia intensa, o con fosfenas perfectamente marcadas? Estos espantosos dolores hacen verdaderas víctimas a quienes los sufra, pues a las penas descritas se unen trastornos gastro-intestinales, depresión de las fuerzas, ruina del estado general, y entonces, no hay medio con que obtener mejorías seguras. Ha sido para mi una verdadera desesperación el tratamiento de gentes que sufren de jaqueca, habiendo ocasiones en que personas afectadas de esos sufrimientos degeneraron en alcohólicos, y morfínomanos por no poder curar sus jaquecas. He buscado cuanta explicación me ha sido dable para la mejor inteligencia, y por ende para el mejor tratamiento de estos dolores, y sólo encuentro que no sé algo satisfactorio acerca del particular, pues decir que estos accesos de jaqueca son como una descarga de energía nerviosa morbosa almacenada, y la cual salta de un solo golpe al exterior, cual sucede con la epilepsia, es confesarse tan ignorante como lo estamos a propósito de este último síndrome.

Otros hechos de dolores verdaderamente nerviosos son los que ofrecen las personas que sufren la enfermedad de Beard (neurastenia), y el "pitiatismo" de Babinski (histeria); aquí los antecedentes de las enfermedades que los fundamentan, sirven para el diagnóstico y el mismo tipo de la cefalalgia, dolor en casco y con sensación de presión en el vértex para el primero, de constricción a los lados del cráneo para el segundo, la compañía que frecuentemente le hacen las perturbaciones cardiacas, palpitaciones, taquicardia, angustia respiratoria unidas a la depresión general o la exaltación del carácter & no me dejan duda en cada caso de su origen, cuando las encuentro.

Y sólo mencionaré, como excepción, la cefalalgia de origen hipofisario hoy señalada, y la cual concuerda con los detalles propios al dispituitarismo, cuales son, en la mujer el aumento de los rasgos todos de la fisonomía, y la presencia de bigote así cómo exceso de vello en los miembros del varón y en las cejas, prognatismo &

La neuralgia facial puede animilarse a cefalalgia, aún cuando con sus caracteres propios de gran intensidad, el de presentarse por accesos, y el de la presencia de sus puntos de Valleix queda claramente distinguida.

Otras cefalalgias, que entran de lleno en la neurología, vienen siendo las relativas a las meningitis y a las meningo encéfalitis, así como las de los tumores y abscesos cerebrales: estos dolores van intensificándose lentamente, tienen su máximo en las noches, por lo general se acompañan de fiebre y de síntomas de excitación cerebral cuales son las convulsiones, contracturas, parálisis localizadas, signo de Kernig. Igualmente debe recurrirse al examen del líquido céfaloraquídeo, sumamente útil para diferenciar las variedades de meningitis, según lo tengo referido en mi memoria relativa leída ante esta ilustre Academia, y también debe recurrirse constantemente al examen del fondo del ojo, hecho por especialistas, pues ellos están

en la posibilidad de leer, por decirlo así, el estado del cerebro, por el de la retina.

No puedo olvidar el glaucoma como causa de un intenso dolor en la región del ojo; pero esto toca a los oculistas. Igual digo de los dolores de cabeza provocados por lesión nasal o auricular; pero todas debe tenerlas presentes el internista, y especialmente el neurólogo, para mandar los pacientes a quien corresponde, porque cuando de dolor se trata, frecuentemente se consulta al neurólogo y es él, quien debe tener a la vista los datos referidos para resolver acerca del dolor susodicho.

Son los expresados, con más los de origen reflejo de causa genital, en la mujer, los dolores de cráneo más comunes, y como se ve debe ser totalmente distinto el tratamiento de los de orden tóxico o infeccioso que el de los de orden reflejo, o que los nerviosos propiamente tales. Al haberlos expuesto lo hice teniendo en cuenta los principales observados por mí en mi lengua práctica, y digo ahora como de costumbre, que lo urgente es tener el diagnóstico firme de las causas: de ese modo se tratará con éxito la cefalagia palúdica por su remedio clásico, la brightica por los remedios de esta dolencia, usando en su caso la punción del raquis, y así en sucesión para los de la sífilis, etc. Para aquellos dolores meramente nerviosos están indicados los remedios que modican ese sistema, y en último análisis los analgésicos entre los que figura el piramidón, la antipirina, la aspirina y los derivados del opio, evitando de ser posible la morfina. ¿Quién de nosotros no ha visto un morfínmano que da como pausable explicación de su vicio fatal los dolores de cabeza? Por eso decía hace un instante que debemos huír de la morfina, recurriendo mejor a los anestésicos generales, eter, protóxido de ázoe, cloroformo, menos ocasionados para engendrar vicios que la morfina.

En otros casos, trátase el padecimiento abdominal, digestivo, ovárico, & provéase de espejuelos apropiados al enfermo que los necesita, etc.

Esta corta nota mía, sólo tiene por mira como las anteriores, provocar luminosa exposición de la vasta experiencia de mis sabios consocios para iluminar mi humilde intelecto, aprendiendo esta noche otros dolores de cabeza que se hayan quedado en mi tintero, así como el mejor tratamiento para tan frecuente síntoma, frecuencia apenas comparable con la inmensa rebeldía que, a las veces, ofrece ese interesante detalle de la práctica.

Julio 9 de 1920.

En Monterrey existe una Escuela de Medicina y piensan algunos médicos de la localidad que convendría clausurar aquella. Si los regiomontanas cuentan con los elementos intelectuales y materiales que en nuestros días demanda la enseñanza de la Medicina científica, qué mejoren su escuela y si carecen de tales elementos, qué la cierren.