

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE LA NATURALEZA

Y TRATAMIENTO

DEL LUPUS NO DIATÉSICO.

TÉSIS INAUGURAL

Que para el exámen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia,
presenta al Jurado de calificación,

MANUEL C. AGUILAR

Alumno de la Escuela de Medicina de México, Miembro de la Sociedad
"Filoiátrica y de Beneficencia de los alumnos de la misma Escuela,"
Ex-practicante de número del Hospital "Juarez."



MEXICO.

IMPRENTA DE BERRUECO HNOS. PRIMERA CALLE ANCHA NUMERO 12.

1885.

Dr. Do Nicolas Ramirez y Castellanos

*A mis
queridos Padres
Idolatría y Veneracion.*

*A mis hermanos Alberto y Daniel.
Testimonio de mis sentimientos.*

A MIS TIOS
*Miguel, Eduardo y Luis
Manifestacion sincera de mi cariño.*

AL SEÑOR
JESUS SANCHEZ SANTA-ANNA.

Al distinguido literato, al buen amigo.



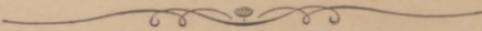
AL MAESTRO EN PRIMERAS LETRAS,
Profesor Luis G. Galindo.

Su discipulo agradecido.



AL MAESTRO RESPETADO Y QUERIDO,
AL SABIO PROFESOR DE TERAPÉUTICA,

Doctor Manuel Dominguez.



AL EMINENTE CIRUJANO
DOCTOR FRANCISCO MONTES DE OCA.

A LOS DOCTORES

Juan José y Nicolás Ramírez Arellano.

Sincero afecto.

El Autor

AL CLÍNICO DISTINGUIDO

DOCTOR DEMETRIO MEJIA.

A MIS AMIGOS LOS SEÑORES

*Dr. Tomás Lorck, Dr. Jesus Villagran, Perfecto Y.
Aranda, Manuel Perez Bibbins. Ildefonso Postilla,
Fernando Aguilar, Hugo Zamora
y Alfonso Lores.*

AL PROFESOR DE HISTOLOGÍA

Dr. Miguel Cordero.

Homenaje de amistad y respeto

*Pública manifestacion de mi gratitud
por ilustrarme con sus sábias re-
flexiones y por su cooperacion
activa en mi trabajo inaugural.*

NUNCA es más palpable la utilidad del médico práctico, nunca se reconocen y se manifiestan más sus facultades, que cuando logra arrancar de raíz una enfermedad repugnante y asquerosa, restituyendo más ó ménos á la forma primitiva, los órganos alterados.

La conservacion de la vida es el objeto principal de nuestras tendencias, es lo que nos preocupa más en medio de nuestra miseria. Y sin embargo, ante la expectativa de una horrorosa desgracia como es la deformacion completa del rostro, por una enfermedad tan desastrosa como el Lupus; ante la cruel realidad de verse marcado para siempre con un estigma indeleble, y en la region más manifiesta de nuestro individuo, debe sobrecojernos la desmoralizacion más absoluta, debe reinar en nuestro ánimo el

desaliento más profundo y el más terrible descon-suelo.

La mayoría de los individuos será de opinion uná-nime al reconocer como más terrible la expectativa de tan atroz calamidad, que la muerte, fin y térmi-no de los goces y amarguras. Por eso el práctico que en virtud de su saber llega á corregir, mejorar ó ali-viar por completo al desgraciado paciente, en quien la maldita plaga ejerce sus estragos, debe recibir en justo galardón el propio convencimiento de lo au-gusto de su sacerdocio, de la utilidad de sus cono-cimientos.

Y justo es, en verdad, que á la par de los tristes desengaños que sufre continuamente, llegue el mé-dico á contemplar repetidas veces que el fruto de sus tareas no se ha perdido, que la tardía expe-riencia de largos años de vigiliyas y desazones, produ-ce sus efectos, recompensa con creces el trabajo que en adquirirla se ha empleado, y llega alguna vez á elevar al práctico al sitio dignísimo que se destina á los benefactores de la humanidad.

«Curar cuando se pueda, aliviar cuando ménos, pero siempre consolar,» he aquí reasumida nuestra tarea. ¿Y dónde encontraremos oportunidad mejor para la realizacion de este lema que nos marca el sendero laborioso y filantrópico que nos hemos tra-zado, sino al hallarnos frente á frente de una plaga horrenda que corroe traidoramente los elementos de un órgano, que destruye las proporciones, que des-figura las formas, que altera la armonía, que borra

los contornos, que hace, en fin, perder al rostro la expresion que debiera tener, que lo asemeja á los séres inferiores, que hace huir al individuo del trato social, de las funciones de relacion que le diferencian de los irracionales, que le separan, en la escala zoológica, fijándole su lugar preponderante?

Allí está verdaderamente marcada la importancia, la utilidad, la necesidad del hombre que consagra su existencia al estudio de la humanidad en su miseria y en su elevacion, en su pequeñez y en su grandeza. Allí es donde luce grandiosa su inteligencia creadora, á la par que su memoria práctica, los principios y los métodos deductivos asociados á los procedimientos de induccion. Allí es donde se reivindica por completo, donde hace callar la voz murmuradora y envidiosa, ante la realidad de sus hechos, ante la aplicacion de sus principios.

¡Tarea noble y bendita á la verdad! ¿Qué nos importa que en virtud de la ignorancia, de la hipocresía, de la envidia rastrera y miserable, se escarnezca villanamente la figura venerable de un grande hombre, se murmure de sus acciones ejercidas en fuerza de su saber, practicadas con el convencimiento de la honradez, la práctica y el ejercicio? Qué nos importa que se esquivé quizá su trato, que se le niegue la confianza, si tarde ó temprano aquella voz calumniadora puede callar debilitada por una afeccion, y esta afeccion hábilmente combatida por la ciencia, puede desaparecer ante el poder de un hombre, que venga así la injuria recibida?

Cuando en medio del estudio continuo á que nos dedicamos nos cabe en suerte comprender ó adivinar el principio de la realizacion de nuestros afanes, es grato al corazon y á los sentimientos proseguir con anhelo, en la investigacion de aquellos hechos. Por eso al entrever, mediante las indicaciones sábias que se nos han suministrado, el interés del punto que elejimos para nuestro trabajo inaugural, no vacilamos un momento en emprender su estudio. Débiles y pequeñas son nuestras fuerzas, pero teniendo en cuenta los escasos medios con que contamos para robustecer nuestra práctica, el honorable Jurado admitirá benévolamente el imperfecto trabajo que presentamos, y que quizá más tarde, en virtud de la experimentacion y de la práctica, pueda ser sancionado, ampliado ó corregido, pero que servirá siempre, aun en caso desgraciado, para atraer la atencion de personas competentes, hácia un punto digno de estudio y experimentacion.

Debemos en este lugar hacer patente nuestro reconocimiento al ilustrado Dr. Miguel Cordero, por la eficaz ayuda que nos ha prestado, en la observacion de los casos á que nos referimos.

DARTROS roedor (*herpes*), Estiomeno (*comer*)
Herpes estiomeno, Lupus vulgar, Lupus Willan ó
Lupus; varios nombres que indican que esta enfer-
medad no estaba bien estudiada, que se confundian
distintos procesos, y por consiguiente, que de esa
confusion no pudo surgir un tratamiento racional
sino una série de medicamentos ya internos, ya ex-
ternos, recomendados los unos, inculpados los otros,
pero que ninguno de ellos era capaz de llevar á
buen término la afeccion única que hoy conocemos
con el nombre de lupus vulgar, pues aunque se
citan casos de curacion, unos por el yoduro de po-
tasio, otros por éste y el mercurio, los resultados
posteriores y la observacion minuciosa han conven-
cido á los modernos de que se ha tratado de estados
especiales, cuyas manifestaciones habian confundido

los antiguos con el lupus de Willan; entonces solo se habia llegado á notar que ciertas afecciones tenian su sitio más frecuente en la cara, y se distinguian estos procesos en poco graves, que curaban, y muy peligrosos, sobre los cuales la terapéutica de aquellos tiempos era absolutamente impotente, y lo es aún la actual. Celso refiriéndose á esas afecciones dice lo siguiente: «*Id vitium fit maxime in superioribus partibus, circa faciem, nares, aures, labia, mammas, feminarum.....fereque primum id fit quod á Græcis nominatur: carcinoma, quod sinè ulcere est; deinde ulcus ex es thymium. Tolli, nihil nisi cacochthes potest.* Este vicio tiene su máximo en las partes superiores, cerca de la cara, narices, orejas, labios, mamilas etc., y esta premacia hizo que los Griegos la llamaran *carcinoma*, que aparece sin úlceras, despues *ulcus, timium*. Nada les quitó esta mala costumbre—T. del A.

No recordamos la fecha exacta en que Dolaens hizo su primera edicion de un tratado especial de *Enciclopedia quirúrgica racional*, donde por la primera vez (aunque sin distinguir claramente el carcinoma del lupus) dice á la letra que este es una afeccion destructiva especialmente de la cara: *naribus est ulcus quoddam maxime corrosivum et serpens allis et dicitur noli me tangere, nonnullis, tentigo prava cocatur quibusdam etiam Lupus ob horrendam narium depasitionem, incipit in quibusdam á male et, intempestive curato polypto in nonnullis sponte enascitur.* (1) *Hi*

(1) Enciclopedia Chirurgica rational, Lib. 1º pág. 132.

affectus ergo secundura majus et minus diffetrun, quo enim causa peyor es gravior est malum. La nariz es el lugar que, con preferencia á los otros, se corroe serpeando y se llama "*noli me tangere*," otros la llaman "*tentigo prava cocatur*" y algunos tambien "*Lupus*" destruyendo horrendamente la nariz; empieza en algunos mala é intempestivamente á la manera del pólipo que, en algunos, nace espontáneamente. Luego estos efectos difieren en más ó en ménos segun la causa, porque si ésta es más grave, resulta un mal peor.—T. del A.

La confeccion con varias afecciones duraba todavia en el siglo XVIII, en la época en que Larry en su tratado de las enfermedades cutáneas que se publicó en Paris en el año de 1777, en su página 428 dice: *Lupi (nomadas proserpentes) pustulae phymatodes si suppurantes en cruribus et extremitativus senioaum.* Los Lupus, manifestaciones erráticas, ya pustulosas ya supurativas, de los muslos y de los senos.—T. del A.

Por esto vemos que bajo los nombres de *carcinoma* y *noli me tangere* figuraban especial y regularmente las ulceraciones de la cara; hasta que Willan y Bateman descubrieron el lupus localizándolo en la cara, y este último lo clasificó entre los tubérculos, distinguiéndolo del proceso canceroso, solamente porque alguna vez curaba con medicamentos que nunca aprovecharon en la diátesis.

Dolaens tuvo la desgracia de que nadie lo imitara hasta que Hebra, con sus trabajos, realizó el progre-

so fecundo en resultados sobre la terapéutica del lupus.

También Hipócrates en su *Prædictor* hablando del herpes estiomeno, dice algo sobre el lupus, pero principalmente bajo el punto de vista del tratamiento, la parte que más ha preocupado desde entonces. ¿Si la lepra se creía lupus y son distintas las condiciones de desarrollo de estas enfermedades, un medicamento podía combatir esas afecciones? evidentemente que no; tantas descripciones se dieron, tantos síntomas se acumularon de enfermedades diferentes, que es muy difícil reconocer por la lectura de los autores antiguos (quienes tenían una vaga idea del proceso) el lupus.

Hay efectivamente cierta semejanza entre el cáncer que principia y el lupus de Willan, pero esta semejanza, muy rara vez puede traer la confusión, si se conoce la entidad morbosa; sobre todo, tan distintas son las condiciones de desarrollo de esas entidades, que un engaño de tal naturaleza solo era posible cuando no se contaba con el recurso de la Histología, que hoy nos sirve de tanto en la diagnóstico, descorriendo algo el velo que oculta los misterios que existen en la intimidad de los tejidos.

Desde entonces, desde que Willan y Bateman hicieron este estudio, los patologistas han conservado íntegro el cuadro clínico del lupus, que no pasaba de estar bajo la forma aforística. Alibert trató de designar el lupus con la expresión general de *dartros* (herpes), pero por fortuna no encontró imitado-

res; los dermatologistas siguieron la denominacion de Willan, y de esto resultó naturalmente que se estudiaran más síntomas, que los observadores dirigieran sus miradas hácia una afeccion, si no idéntica, sí muy parecida, y entonces fué cuando se establecieron nuevas variedades y subgéneros para la forma del lupus, estudiándose: el *lupus excedens*, *non excedens*, con ó sin tubérculos, un *lupus tumidus* y un exuberante. Otros señalaron catorce variedades más, que parece que no son otra cosa que los periodos por los que puede pasar un proceso único, el lupus, (2) enfermedad no contagiosa, ni hereditaria, del tegumento externo y de las mucosas contiguas; caracterizada por erupciones de marcha crónica, por nudosidades duras indoloras, de color oscuro, del tamaño de una cabeza de alfiler, enclavadas al parecer en la piel y que, en su desarrollo lento, crecen, forman infiltrados confluentes, se resuelven ó se ulceran, y dejan cicatrices verdaderas ó atróficas, de la piel.

Como antes dijimos, esta afeccion se presenta bajo las formas más variadas, no siendo debidas esencialmente á ella, sino que vienen á ser la expresion de mil circunstancias de la marcha del proceso. Estas circunstancias son las generales, relacionándose no al carácter de una enfermedad, sino á las condiciones individuales que varían tanto con la edad del enfermo, ó su sexo; del sitio en que se presenta el lupus, y del período en que se hace la observacion; por eso es casi imposible dar una descripcion espe-

(2) Hebra y Kaposi. Enf. de la piel. Pag. 128—29

cial, y debemos seguirle en su marcha completa para aproximarnos á su conocimiento. Con Hebra y Kaposi debemos hacer el estudio del lupus: 1.º segun sus caracteres generales, y 2.º segun los particulares sacados de las circunstancias de que hablamos, pero no es nuestro objeto hacer una descripcion de toda la afeccion luposa, porque demasiado se ha dicho sobre ella; nada nuevo encontraríamos, y en lugar de esa repeticion, que no haríamos fiel, trataremos de lo que en ella nos ha preocupado sobremanera, y que hace el objeto de nuestro incompleto estudio, su etiología, y su tratamiento; pero este tratamiento y esa etiología relacionados exclusivamente al *lupus vulgar*, sin tocar para nada esas manifestaciones de pendientes de una diátesis y que curan siempre que se haya dominado el estado especial que les presta condiciones adecuadas para su manifestacion. No se nos escapa que habrá circunstancias en las cuales el conocimiento de ese vicio constitucional será demasiado difícil de traducir, por la falta absoluta de signos apreciables, y en tal caso, es probable que nuestro tratamiento venga á presentarnos ese elemento de diagnóstico que nos hacia falta, y será tal vez una contraprueba para enseñarnos que tratamos no del *lupus específico* sino del mal de Willan; de este conocimiento vamos á ocuparnos, pero antes de llegar á este punto, debemos empezar por reconocer la enfermedad que se nos presenta, y para ello recurrimos á los signos que le pertenecen y la caracterizan: ¿cómo conseguiremos llegar á ello? por el conoci-

miento de esos síntomas. Los trabajos en ese sentido son numerosos, pero por desgracia nada se ha alcanzado positivo sobre un éxito en el tratamiento, y respecto á las causas que le producen, se aventuran ideas que esperamos irán unificándose, fortaleciéndose, y que de esa manera se llegará á registrar en la ciencia un nuevo progreso, una enfermedad nueva, puesto que ya caracterizada, conocida su procedencia y su medicacion, se olvidarán las mil denominaciones; donde existian mil hipótesis quedará una verdad; queremos contribuir á este adelanto con nuestro grano de arena, siendo los relatores del triunfo alcanzado por el Sr. Dr. Cordero sobre el *lupus vulgar*.

II.

EL lupus del tegumento externo, en su desarrollo, está constituido, como lo indicamos, por nudosidades diseminadas, agrupadas ó dispuestas en líneas circulares, del tamaño de una cabeza de alfiler, redondas, bien limitadas, rojo-amarillentas, dispuestas en el tejido cutáneo como si estuviesen hundidas allí. La cara superior, apreciable á la simple vista, se encuentra á nivel de la piel; debajo existe una capa epidérmica brillante, á través de la cual se percibe, por transparencia, la coloracion; no son perceptibles al tacto, palidecen á la presion, pero sin desaparecer, y no lo hacen porque su coloracion no es dependiente de una inyeccion vascular (*una hiperémia*) sino que resulta de una sustancia extraña depositada en la capa cutánea.

¿Qué cosa es esta sustancia extraña? ¿Qué elemento de tejido? ¿Es producto nuevo? ¿Viene de ese tejido ó viene del exterior?

Las eflorescencias del lupus pueden ser al principio tan pequeñas y aparecer á través de la epidérmis como una mancha roja y que se puede confundir con una dilatacion de los vasos capilares ó *telangiectásia*, ó ser de mayor volúmen, estar depositada la nudosidad profundamente, ó ser muy superficial. La coloracion de las nudosidades es tan variable como su número, su marcha se puede decir que es crónica; cuando nos ocupemos del tratamiento, indicaremos lo que de él podemos deducir sobre la etiología del lupus, etiología que es muy oscura y lo será por mucho tiempo; pero carácter importante es que el lupus no principia al nacer, y no se nos diga que puede existir esperando una ocasion propicia para su aparicion, como sucede, por ejemplo, en la escrófula, pues que en ningun autor encontramos apuntado el caso de observacion, en la época primera de la vida, ni hemos sabido que la herencia haya tenido influencia alguna sobre esta afeccion, al contrario de lo que pasa en la diátesis.

Las opiniones de los autores difieren casi por completo al tocar este punto; con Bazin, otros muchos deciden que no es sino una manifestacion de la escrófula, y nos parece que las razones que aducen para profesar tal creencia están lejos de ser convincentes, pues que si esta enfermedad pudo manifestarse en individuos escrofulosos, tambien es cierto que no

aparece en muchos casos tipos de escrófula, y sí por el contrario en los que nunca han tenido manifestación linfática; el hecho cierto es que su frecuencia mayor está en relación directa con la menor cantidad de medios de subsistencia y hábitos de limpieza; otro tanto sucede (según opinión de Niemeyer) con la sífilis congénita, que casi nunca dá lugar á la aparición del Estiomeno. ¿Qué, porque una afección aparece en un individuo, que padezca un mal general, esa afección necesariamente debe ser dependiente de ella? Así parece ser como lo entiende Bazin, pues que dice:

«He observado últimamente dos casos de lupus vora terminados por la muerte, y en los que á la autopsia, no he encontrado nada sino las lesiones propias del lupus y que pudieran hacerme creer en una identidad de naturaleza, con las otras afecciones escrofulosas. Me preguntareis por qué no me apoyó en estos dos hechos para admitir un lupus idiopático. Y os contestaré: Los lupus fibro-plásticos tienen caracteres absolutamente iguales, y de esta identidad de caracteres en la especie, se está obligado á concluir en la identidad de naturaleza. El lupus idiopático no es otra cosa que una de las formas de la escrófula fija primitiva.» Como vemos por esta manera de pensar, si la naturaleza de la enfermedad estaba aún dudosa, más lo debía estar la etiología que, según Bazin, no sería otra cosa que la diátesis escrofulosa, y con él otros muchos dermatólogos pensaban de la misma manera. No tenían mucha razón, y la con-

clusion de Bazin, si bien de premisas ciertas, no lo es ella, porque segun su raciocinio, era admitir que los tumores de la misma especie tenian la misma naturaleza, y sabemos que no pasa esto en los tumores de naturaleza variable; ojalá y pudiéramos concluir, cuando examinamos los elementos de dos tejidos que son semejantes, que en estos tejidos se desarrollará necesariamente y sin variacion, afeccion determinada; habriamos dado un paso gigantesco en la Clínica, y necesariamente en la Terapéutica; ojalá y al mirar á dos enfermos pudiéramos por la especie, deducir la naturaleza del padecimiento; los dos casos confesados por Bazin y los dos que nosotros hemos observado y de los que á su tiempo hablaremos, nos dicen lo bastante para inclinarnos á la idiopatía del lupus, sin que por esto quérámos decir que no se presenta un lupus de naturaleza linfática y otras veces sífilítica; Hebra y Kaposi están en la verdad, y los subgéneros por ellos establecidos nos parecen enteramente racionales. Los autores antiguos y modernos admiten una estrecha relacion causal entre la diátesis escrofulosa y la manifestacion luposa, suponiendo á ésta, simple manifestacion de aquella, y así Rayer le llama *stromous affection* (afeccion estromosa) y Bazin *escrofulida maligna*; Billroth sin decidirse de una manera marcada, admite tambien esa relacion de escrófula y lupus; la conclusion es, que hacen de la diatésis la causa del mal de Willan; ¿pero todos los que profesan esta opinion están en lo cierto? evidentemente no, porque ni siquie-

ra han fijado de una manera precisa qué es lo que debemos entender por la palabra *escrófula*. El vulgo y muchos médicos entienden por ella un carácter ó un tipo particular, que el desarrollo general del individuo le imprime, y á esto denominan *estrumosis*, *escrófula*, *linfatismo*; Hebra acepta que se llame escrofuloso á semejante individuo, pero nó como un nombre verdaderamente científico, sino como la expresion vaga de un estado que está léjos, de haberse determinado plenamente. Cree que cuando se hable de escrofulosos, nadie quiere referirse á la significacion etimológica estricta de esta palabra; admite tambien, y así lo expresa en su tratado de *Enfermedades de la piel*, (que redactó en union de Kaposi), que á la Escuela de Salerne y á los importantes trabajos de Hufeland, *la diátesis escrofulosa*, debe haber sido introducida en la ciencia como una entidad morbosa muy extensa es cierto, pero perteneciendo á las discrásias particulares; necesariamente que de toda esta oscuridad vaga, podremos llamarla así puesto que tiende á desaparecer, de esta confusion hasta hace poco sin límites de ninguna especie, la etiología de la afeccion, que estudiamos estaba demasiado resentida; hallaban los autores cierta facilidad en expresarse, en términos que nada decian, sobre lo que ignoraban respecto á etiología, y muchas veces quizá esta falta no era debida á ellos, sino á los pacientes que son incapaces de darnos pormenores sobre nuestras cuestiones ó porque las ignoran, ó por esa mala costumbre de

inventar por no quedarse callados. Parece de todo esto que se tenia una predileccion por la *diátesis* y que á ella se atribuia todo, absolutamente todo lo que se presentaba bajo ciertas formas, como por desgracia vemos aún respecto de la s'filis; para muchos prácticos este estado casi es necesario, y así, una enfermedad es rebelde á un tratamiento, la sostiene una diátesis; sigue una marcha un poco distinta, la sífilis es la causa; por estas razones no se habia detallado el estado de las enfermedades de la piel.

Para que podamos entrar de lleno en el estudio de la etiología del lupus, séanos permitido copiar la definicion que de diátesis escrofulosa formulan Virchow y Billroth en frases tan claras como concisas: *«Admitamos la diátesis escrofulosa en los casos en que bajo la influencia de una irritacion ligera y pasajera de una parte del cuerpo, se desarrolla en él un proceso inflamatorio crónico, que no solamente persiste más tiempo que la irritacion misma, sino que se extiende y se termina, en general, por supuracion ó caseificacion, y conserva pocas veces la forma de un proceso puramente hipertrófico.»* Hagamos una comparacion de lo que pasa en el lupus, y tal vez quedaremos convencidos de que el lupus vulgar es una enfermedad que colocamos entre las de la piel, y que sin negar que la manifestacion luposa pueda presentarse ó se presente en un individuo linfático, es independiente en cuanto á su causa, de un estado general. En efecto, podemos ver que en la enferma núm. 5 del hospital de San Andrés, servicio del Dr.

Cordero, se ha presentado el lupus, sin que la constitucion de la enferma nos revele que existe en ella la estrumosis; no tiene ni ha tenido infartos ganglionares, ni hinchamientos de las falanges, ni catarros, en fin, el cuadro nosológico del linfagismo; y su dermatosis, es perfectamente característica; hechos semejantes vemos consignados en los autores, y casi todos están de acuerdo en este punto. Como una contraprueba, podemos contar el caso siguiente: Altagracia, de Leon, entró al hospital de Infancia con un lupus de la region nasal, extendiéndose en el lábio superior y habiendo destruido á esta fecha (Junio 23 de 1884), el lóbulo izquierdo de la nariz, (para más detalles véase la observacion, tercera.) Pues bien, en esta niña está patente la diátesis; la escrofulida situada en la cara externa y posterior del pié derecho; el infarto de los gánglios del cuello, la ulceracion de la córnea, los catarros frecuentes, el impétigo de que está afectada, dicen suficientemente que aquí el lupus es manifestacion de la escrófula y que se ha desarrollado en estas condiciones; por tal motivo, aquí puede haber confusion y la prueba es que aunque poco, se mejora cuando el estado general cambia; la marcha de la ulceracion del pié es notable, es un proceso que se ha hecho crónico, persistiendo cuando la irritacion que lo produjo desapareció y esta ulceracion se ha terminado por supuracion, pero quedando bajo la forma hipertrófica.

En la enferma de la observacion núm. 2, vemos que siempre la menstruacion ha sido normal, que

sus funciones digestivas y las de la piel se han conservado perfectamente. Alguna vez podemos ver que aparece en el enfermo el infarto de los gánglios, caries, necrosis de los huesos, y debemos creer que esas lesiones tienen la misma significacion que las que aparecen en el miembro inferior, cuando éste está atacado de varices que han producido trastornos permanentes de la circulacion.

Otros creían que el lupus era dependiente de la sífilis hereditaria; no sabemos que hasta hoy hayan presentado pruebas verdaderas que apoyen esa manera de ver, y así Veiel dice: * « La constitucion está poco alterada en el lupus, al contrario, los luposos se distinguen por su aparente salud, aunque sean escrofulosos; en general la escrófula adquirida ó hereditaria, la sífilis hereditaria son las causas más frecuentes de lupus. » Veiel ha notado 11 veces la sífilis en el padre y solo 5 veces una sífilis anterior en el enfermo.

Por lo que dijimos en otro lugar, vemos que el lupus no es hereditario como erradamente lo creia Veiel. Hebra solo lo ha encontrado dos veces en el niño que acababa de nacer; por otra parte, Dayen ha visto muchos niños perfectamente sanos, y nacidos de madres que estaban afectadas del lupus.

La frecuencia de la enfermedad respecto á las otras dermatosis, ocupa una proporcion relativamente grande: una estadística formada en la clínica de las afec-

* Hebra, pág. 458.

ciones cutáneas, en el hospital general de Viena, dá los resultados siguientes de 1866 á 1870:

Enfermos hombres.....	109
Idem mujeres.....	114
Otras dermatosis.....	13,374

El lupus figura 1.66 p \varnothing . El número de las mujeres es mayor que el de los hombres.

El lupus no principia al nacer; en los primeros años de la vida, en la primera juventud es cuando se manifiesta y casi nunca aparece en la pubertad y en la mayor edad, pero se renueva de una manera continua una vez desarrollada, por muchos años, ó aun por toda la vida; se puede observar que hay intervalos de tiempo en que se suspende, por decir así, la marcha de la afeccion y su desarrollo, pero mucho tiempo despues de esta suspension vuelve la afeccion, como si en ese intervalo se hubiera preparado el terreno, para que pueda fructificar. Muy notable es, ciertamente, esta condicion de aparicion y desarrollo y se pueden aventurar algunas ideas sobre ello, para establecer su etiología; no aparece en los primeros dias de la vida, ni se desarrolla en la vida intrauterina; el gérmen, supongamos, no existió en los materiales de la formacion y desarrollo del producto; no aparece en la juventud, es decir, en la edad en que el organismo tiene más vida, que funciona con más energía, puesto que tiene que atender á su conservacion y á su desarrollo en una escala mucho mayor que los primeros dias; así pues, la afeccion viene en un terreno especial, los dos primeros años, cuando

el organismo es ménos resistente á todas las causas morbosas; cuando el individuo tiene que luchar más con la superioridad del medio que habita; cuando las funciones orgánicas se esfuerzan en equilibrarse con las influencias exteriores, tantas y tan variadas, cuyas impresiones reciben constantemente hasta que sea un hecho ese equilibrio; pudiera ser que ese momento fuera el á propósito para sembrar un organismo que despues produjera los fenómenos patogénicos del lupus. Esta es una simple hipótesis, quizá absurda, pero que puede entrar en el campo de las mil suposiciones, sin que por esto se crea que vamos arrebatados por la novedad, y que queremos, como dice algun autor, « *que hay predisposicion á relacionar las enfermedades á causas parasitarias,* » atribuir el lupus á esta etiología.

Hace mucho tiempo que las ideas se inclinaban á atribuir al lupus una naturaleza tuberculosa, y creemos de nuestro deber hacer una rectificacion á la palabra *tuberculosa*, que no dice diátesis, sino que la enfermedad está caracterizada por pequeñas eminencias llamadas tubérculos, pero sin relacion alguna con las formas de la tisis; es varia la naturaleza, ¿pero y la etiología? De los conocimientos hasta hoy adquiridos, solo deducimos que se necesita un organismo debilitado para que la afeccion aparezca; en aquellos, por el contrario robustos, jamás la hemos visto aparecer, ni aunque los antecesores de semejantes individuos hayan tenido una constitucion gastada, ó que hayan tenido la desgracia de llevar una

afeccion luposa. En estos últimos tiempos, los Sres. V. Cornil y H. Leloir, * se han dedicado á buscar con teson la naturaleza tuberculosa del lupus, y para ello han recurrido á la experimentacion directa, que ha consistido en la inoculacion de fragmentos del lupus, tomados de los enfermos núm. 26 de la sala Enrique IV; núm. 11 de la sala de San Luis; 31 de la sala Enrique IV; 10 de la sala de San Luis; 68 de la sala de Hombres, servicio del Dr. Desnier; núm. 40 de la sala Enrique IV; una enferma de la policlinica de Fournier (hospital San Luis), y un enfermero del servicio del Dr. Vesnie. La experimentacion se ha propuesto averiguar lo siguiente: inoculado el lupus, ¿presenta el carácter esencial de los tubérculos, de reproducirse y traer una infeccion generalizada? 2.º ¿Se encuentran en el lupus *los bacillus* que desde los trabajos de Koch, Baumgarten, Cornil y Babes, Weiegen, parecen ser el elemento específico del tubérculo? Para conseguirlo, se ha hecho lo siguiente: Despues de rodearse de todas las precauciones necesarias, se han inoculado fragmentos de lupus tuberculoso no tratado y no ulcerado, recogidos sobre individuos vivos é indemnes de toda otra manifestacion tuberculosa (á cochinos de India), en el peritoneo. Los animales inoculados se han separado en cajas perfectamente higiénicas, teniendo cuidado de acompañar al animal enfermo por otros dos sanos; despues de cierto tiempo se les ha sacrificado, se ha hecho una autopsia mi-

* Archives de Physiologie normal y patológica, año de 1884. Investigaciones experimentales é histológicas sobre la naturaleza del lupus, pág. 325 y siguientes.

nuciosa, y los resultados han sido los siguientes: de 14 cochinos inoculados con lupus tuberculoso, 5 han sido atacados en un tiempo variable, de tubercúlisis generalizada; los 9 restantes no presentaban tubérculos, pero hacen notar los observadores, que ninguno de estos animales murió espontáneamente y que no viven por término medio, sino 50 á 70 dias; que tal vez hubiera sido posible que dejándolos vivir más tiempo, algunos de ellos hubiesen llegado á ser tuberculosos; de los nueve casos negativos, eliminan dos que murieron accidentalmente, de manera que de los catorce animales, se encontraron cinco en los que se desarrolló el tubérculo, y siete sin él. Inocularon otros tres cochinos de la India con lupus eritematoso, y el resultado fué que uno solo se hizo claramente tuberculoso. Con anterioridad se hicieron observaciones microscópicas numerosas, tomados los cortes de los enfermos mencionados, y dicen los Sres. V. Cornil y H. Leloir, que solamente en un caso encontraron bacilas, pero que el enfermo estaba atacado de tuberculosis pulmonar; de lo ántes expuesto resulta, que no se puede decidir nada ni en pró ni en contra de la naturaleza tuberculosa del lupus, y solo queda la sospecha de si un parásito, no sabemos cuál, pudiese producir la enfermedad.

III.

DESDE que se pudo y supo distinguir las enfermedades que se parecen al lupus, se han empleado medios internos y externos para combatirlo haciéndolo desaparecer, en lugar de procurar dominar la discrasia ó disposicion morbosa, que parecia indicar la escrófula. Hoy, como dice muy bien Niemeyer, la terapéutica del lupus debe proponerse dos fines: alejar los focos de núcleos y de celdillas que se hallan entre el tejido del dérmis, y tratar de impedir la formacion de otros focos semejantes; no podemos cosa mejor, y veremos cómo han sido infructuosos los esfuerzos que se han dirigido hácia este lado. Ya desde Hipócrates se empleaban las pastas arsenicales, sin que se obtuviera otro resultado que la modificacion en la forma de la ulceracion, sin dominarla en su marcha

siempre invasora, siempre desesperante; los cirujanos, preocupados altamente con los desengaños que sufrían á cada paso viendo fracasar la medicación interna, emprendieron el tratamiento por medio del cuchillo, separando por un corte los tejidos enfermos de los sanos, pero tuvieron la misma suerte; apenas consiguieron regularizar la pérdida de sustancia, y despues del sacrificio de una gran parte del tegumento, la nueva aparición del lupus sobre las partes que habían quedado como salvadas, les vino á dejar con una decepción más y un recurso ménos. Volvieron los cáusticos con nuevo empeño á dominar la medicación, y dice Niemeyer qué hubo médicos de buena fé, que creyeron encontrar cuál de esos cáusticos era el heróico entre todos; esto era debido á que manejándolo exclusivamente, aprendieron á llenar sus indicaciones, conocian perfectamente el modo de su aplicación, y de esta manera se explica que en sus manos diera resultados, al parecer satisfactorios, y que en manos de los que pudiéramos llamar no especialistas, fracasara completamente. Se recurre al yoduro de potasio, sin tener en cuenta el por qué de los resultados, y que se empleaba en los casos de una diátesis; se cree una panacea, pero recuérdese lo que dijimos en una de nuestras páginas anteriores, y se verá que los llamados éxitos, son debidos á que considerando el lupus manifestación diatésica, el yoduro modificaba esos organismos y quizá las ulceraciones dependientes de la escrófula, que confundían con el mal de Willan. Despues se

usaron con más empeño el aceite de hígado de bacalao, el fierro y sus compuestos, el yodo, yoduros de fierro, de potasio, el cloruro de calcio, aceite animal de Dippel, el deuto-yoduro de mercurio, el protoyoduro, los amargos, el antimonio, el cloruro de bário, el arsénico, (píldoras arsenicales, licor de Fowler), el fierro y el arsénico combinados, el coc de Zittman, etc., etc.

El aceite de hígado de bacalao figuró tanto tiempo, cuanto duraron las ideas sobre la causa del lupus, pero sin dar resultados, porque aunque es un medio excelente para tratar la escrófula, no siempre se curan sus accidentes de una manera evidente bajo la influencia de este medicamento ¿qué acción ejerce el aceite sobre la dermatosis? una acción enteramente indirecta, pues que produciendo calor al quemarse en el organismo, y como resultado de ello una acción dinámica, haciendo los movimientos y la respiración más fáciles, y los latidos del corazón más enérgicos, mejora de una manera racional y cierta la constitución del individuo, le presta vigor, pero no el necesario para obrar sobre un padecimiento de causa especial á él.

Los ferruginosos, medicamentos clasificados entre los *reconstituyentes*, *tónicos*, *corroborantes* de algunos autores; por Pereira entre los *hemáticos* y por Rabuteau entre los *modificadores* de la nutrición, que beneficios podían traer al individuo que padece un mal local, al individuo que quizá lleva en sus tejidos un germen especial? Obrarían como en el caso de

una tiña. Si el enfermo que sufre los estragos del lupus, además de esta fatalidad estaba anémico, tísico ó sufría los resultados de la difteria, se sentiría mejorado en su estado general, su sangre llevaría mayor número de glóbulos rojos sanos, pero la enfermedad de la piel, la afección local esencialmente, quedaria tal cual se presenta. ¿Cómo obraría el yoduro de potasio? seguramente moderando la hematósis, disminuyendo la cantidad de urea eliminada en las veinticuatro horas; aumentando la secreción salivar, haciendo menor la secreción láctea; de manera que no hallamos la indicación en la dermatosis, y solo alguna vez parecería obrar de una manera favorable, en el caso de que, con las ideas antiguas, se confundiesen algunas manifestaciones de la escrófula, porque en la diátesis sí ha dado algunos resultados, y la razón se comprende teniendo un perfecto conocimiento de este estado general.

El cloruro de calcio como sus congéneres, retarda la coagulación de la sangre, conserva los glóbulos rojos y favorece su papel de agentes vectores del oxígeno, y así las combustiones aumentan, aumenta la cantidad de urea, disminuye el ácido carbónico eliminado, el jugo gástrico adquiere mayor acidez, y por consecuencia mayor poder disolvente, haciendo que la cantidad de peptonas que se absorben se aumente y los desperdicios sean menores; la circulación se activa y la indicación de los cloruros halla su lugar en los estados morbosos ligados á una per-

turbacion de la nutricion que languidece y consume el organismo.

El *aceite animal de Dippel*, (alcaloide líquido, soluble en el alcohol, de un olor desagradable,) se opone de una manera enérgica á la fermentacion pútrida; es un antiséptico y por esta cualidad pudo muy bien haber dado resultado alguna vez. Los mercuriales, modificadores de la nutricion, fueron muy usados, pero podemos asegurar que de la misma manera que el yoduro, tenian indicacion en un estado especial, sin que influenciaran en manera alguna las ulceraciones producidas por el mal de Willan.

Los médicos se hicieron varias veces la ilusion de que los amargos eran poderosos en el tratamiento de la afeccion cutánea, y á fé que debia ser grato, con medicamento tan inocente, dominar una afeccion tan terrible, que tanto desaliento deja en el alma al que con todas las fuerzas de su inteligencia la atacaba y nunca la vencía; los partidarios de esta medicacion, conseguian influenciar la digestion, mejorando el estado general de la nutricion, pero no más.

El antimonio, tan luego como fué conocida su accion modificadora de la inervacion y de la motilidad, fué administrado al interior, sin éxito.

El *cloruro de bario*, obra como dijimos al tratar del de calcio.

El *arsénico* es conocido desde tiempos inmemoriales; parece que su entrada en la Terapéutica tuvo lugar desde el siglo IX, en que el árabe Giber lo

descubrió; despues Alberto el Grande contribuyó á su conocimiento, y no es estraño que haya reinado en la medicacion del mal de Willan; las observaciones hechas sobre este metal, enseñaron que se eliminaba en parte por la piel, dando lugar á erupciones cutáneas, y por tal motivo fué administrado bajo multitud de formas farmaséuticas, en los individuos afectados del lupus; parece que alguna vez mejoró este estado, pero siempre de una manera bien pasajera, sin que se obtuviera una curacion radical, y esas mejorías quizá fueron idénticas á las obtenidas con los ferruginosos, el yoduro de potasio y los mercuriales. El arsénico es un medicamento que obra sobre el organismo moderando la hematosis, conservando los elementos de la sangre, alentando la escrecion del ácido carbónico, disminuyendo la cantidad de urea y aumentando la cantidad de ázoe (Az) creemos que haya influido muy poco con respecto á la enfermedad local; quizá daría mejores resultados aplicado al exterior, como lo aconsejaba Hipócrates, puesto que sabemos que retarda la putrefaccion, y por consiguiente conserva los cuerpos muertos; esta accion antipútrida, pudiera influenciar benévolamente las ulceraciones, pero siempre de una manera limitada, porque tampoco al exterior, (como cáustico) ha dado resultados dignos de mencion. Alguna vez, como lo dijimos anteriormente, ayuda á la marcha del proceso morboso levantando las debilitadas fuerzas de los enfermos, volviendo á esos organismos débiles, los elementos que les faltaban para vigorizar-

se. En apoyo de lo que dejamos expuesto, citamos lo que dicen Hebra y Kaposi: «*Con ayuda de estos medicamentos (se refiere á los que acabamos de recomendar) y medios análogos, tales como los amargos, una nutrición fortificante, el vino, la cerceza buena, reglas dietéticas é higiénicas, tratamos bajo el punto de vista de la Terapéutica general, de rehacer el organismo de los enfermos atacados de lupus, pero sin esperar por estos medios, que ellos mejoren ó curen el lupus, ó que preteñgan las reincidencias.*»

Pasemos en revista, como lo hemos hecho con los medicamentos internos, los agentes empleados en el tratamiento local, tan necesario en el lupus, y para nosotros no solo indispensable, sino el único capaz de dominar este horrible mal, causa de tantas desgracias, y que sume á los que lo padecen en una desesperación inconcebible.

Hebra está de acuerdo con Niemeyer en que para dominar el padecimiento, es preciso tratar de obtener la destrucción de los tubérculos, cualquiera que sea el período de su evolución, y como desprendiéndose de este primer punto, procurar la curación, alejar las complicaciones morbosas y por último reparar las pérdidas ó las huellas que ha dejado la enfermedad. Los medios empleados para satisfacer el primer punto de este programa, han sido los cáusticos, y entre ellos figura en primer término el arsénico, bajo la forma de *pasta del hermano Cosme*; para aplicarla se procedía de la manera siguiente: sobre un pedazo de tela se extiende una capa de pasta, co-

mo de 0^m 001^m de espesor, se cortan de este lienzo así preparado, bendoletes con los cuales se cubre la parte afectada, se pone encima una lámina de algodón, se comprime sólidamente y se fija esta curacion, con bendoletes de espadrapo. Este apósito se ha de dejar en su lugar, durante veinticuatro horas; al fin de este tiempo, sin lavar la ulceracion, se renueva la aplicacion del cáustico y á los tres dias de obrar de la misma manera, se suspende el empleo. Nunca hay una modificacion notable al primer dia de tratamiento; apenas si los enfermos han sentido una molestia, que no es un verdadero dolor; al segundo dia, los dolores son agudos, lancinantes, la piel está tumefacta, la ulceracion aparece como macerada y la region edematosa; á los tres dias hay aumento del dolor, los tejidos están más edematosos y los tubérculos, casi convertidos en una escara negruzca, en algunos puntos hay pus. Despues de tres dias, sería insoportable este tratamiento, si se prolongase la angustia que producen los dolores, pero por fortuna dos ó tres horas despues de quitada la pasta, los dolores cesan casi por completo y el edema desaparece. Todo lo que dejamos asentado tiene lugar cuando se empieza un tratamiento, porque si el paciente ha sufrido ya cauterizaciones anteriores, puede suceder en tal caso, que en veinticuatro horas se obtengan los efectos de la pasta cauterizante.

Veamos las ventajas de la pasta del hermano Cosme; por una parte, no ataca sino la ulceracion, dejando íntegra la piel que la limita; las escaras son

múltiples pero limitadas á los tubérculos, de modo que la cicatriz que resultare, sería lo más pequeña posible, y ya se comprende que esto es una circunstancia favorable en sumo grado, tratándose de la cara, region tan visible, y que con la cicatriz más pequeña se deforma tanto.

Esta medicacion, si bien al parecer halaga, no esta exenta de peligros, porque el arsénico y sus compuestos mientras son más solubles son más venenosos; se necesita la solubilidad para la absorcion por la piel, y puede producirse un envenenamiento por el uso de esta sustancia; además, la inflamacion concomitante y necesaria de la accion del cáustico, y la supuracion ulterior pueden ser causa de accidentes, que si no son tan peligrosos como el lupus, son más agudos; tanto es así, que los partidarios de la pasta arsenical quieren que solo se haga uso de ella, cuando se tenga que cauterizar un espacio pequeño, como de unos 0^m 04 centímetros.

La *pasta de Hebra*, compuesta de partes iguales de arsénico, ópio y creosota, es empleada en la dermatosis, pero los resultados, dudosos por cierto, no se pueden atribuir al arsénico, sino mejor á la creosota, que sabemos es un fenol de los antisépticos poderosos.

El arsénico y el calomel, mezclados en la proporcion de 1: 99, ó *polvo de Dupuytren*, se empleó, sin que los autores mencionen éxito ó mejoría alguna.

El *nitrate de plata* fundido (lápiz de nitrate de plata, piedra infernal) puede ser un medio para la

destruccion de los pequeños tubérculos del lupus. Con cierta facilidad penetra y permite levantar cada tubérculo; además no cauteriza mucho ni profundamente; ataca los tejidos sanos sobre una extension muy pequeña, porque no es difusible fácilmente. Se preferia para la cauterizacion de las cavidades nasal y faringea porque, en contacto con las mucosas, produce en ellas una escara blanca, que impide que el cáustico obre á mayor profundidad, y si por desgracia cae un fragmento en la faringe no hay que tener mucha inquietud porque de seguro no producirá los graves accidentes que cualquiera otra de las sustancias; de modo que la indicacion del lápiz se presenta en los casos en que habia necesidad de tener una escala limitada, como por ejemplo en el lupus de la conjuntiva, sin olvidarse sin embargo de neutralizar el exceso de nitrato con una solucion de cloruro de sodio. Para Hebra, el lápiz de nitrato es un medio por excelencia, opinion de la que no participamos, porque el nitrato es un cáustico débil y el lupus una enfermedad que se resiste al cáustico mismo, á la destruccion casi total; ¿cómo no resistiria cuando se actuaba con tan débil potencia?

La *potasa cáustica* es uno de los medios que más se han empleado, y á la verdad, ademas de ser sumamente cruel por los dolores que ocasiona, se funde con extrema facilidad y cauteriza mucho más de lo que se tiene necesidad. La epidermis se macera; aparecen despues de formada la escara negra puntos rojos, húmedos, en el lugar donde estaban los

tubérculos; las escaras se desprenden por supuración, y hay que repetir la cauterización varias veces. Se dice de algunas curaciones obtenidas; pero la reincidencia ha venido sin excepción.

La *pasta de Viena* se prepara en el momento de aplicarla y se hace hasta que la mezcla de $K_2O + CaO + Alcohol$ ha tomado tal consistencia que aunque se invierta la cápsula no escurra. Para la aplicación se procede de la manera siguiente: se rodea de espadrapo el lugar por cauterizar, se aplica la pasta y se cubre de hilas; cuando hayan pasado diez ó quince minutos se manda al enfermo un baño caliente ó se lava con agua la parte cubierta por el cáustico; los dolores, que al comenzar la acción de la pasta eran intolerables, disminuyen y cesan, quedando la ulceración cubierta por una escara negra que se desprende de los cinco á los ocho días. Como la acción es tan enérgica, no se debe emplear en las ulceraciones del lupus de la cara, porque deja una pérdida de sustancia enorme, y es necesario temer las complicaciones de las lesiones de esta región, que se presentan con tanta frecuencia, por estar irrigadas en sumo grado, y poseer en sus tejidos tantos hilos nerviosos.

No se cuentan verdaderos éxitos con esta sustancia. Lo mismo podemos decir respecto del cloruro de zinc.

El *iodoformo*, cuerpo sólido, volátil, de color amarillo, cristaliza en piletas insolubles en el agua, solubles en el alcohol, el cloroformo, el éter, y de un

olor de azafran, es empleado con alguna frecuencia en el tratamiento del lupus, desde que Isnard y Lallier lo introdujeron en la cirugía como agente cicatrizante, aprovechando su poder anestésico; es un muy buen medio en la curacion de varias úlceras, sobre todo de las sifilíticas, en las atónicas, y en los casos de caries de los huesos; pero en la dermatosis no ha dado éxitos completos, aunque es un buen auxiliar de otros medicamentos, como lo veremos en la observacion núm. 2, en la que se aplicó á la enferma esta sustancia, con el objeto de tratar su caries, lo que en efecto se consiguió.

Grissolle, al hablar del Lupus, dice lo siguiente: *«El único tratamiento es la ablacion hecha tan profundamente, cuanto lo permita el sitio en que esté desarrollado.»* De idéntica manera se expresa Tillaux (1) y son del mismo modo de pensar muchos cirujanos que se han interesado vivamente con la cuestion de tratamiento, y los métodos operatorios descritos aumentan cada vez; algunos de ellos están aún bajo la forma de simples ensayos y otros quieren tener aún lugar en la medicina operatoria, como es el *método Volkmann*, al que se atribuyen buenos resultados; consiste 1° en raspar ó quitar completamente el infiltrado del lupus, por medio de cucharillas de bordes cortantes, que varian mucho en la forma y por medio de las cuales se vá rasando la superficie de la ulceracion hasta llegar á enuclear completamen-

(1) Anatomía topográfica tom. 2º pág. 473.

te los tubérculos, respetando el tejido sano; como con este procedimiento no se logra hacer desaparecer los tubérculos, casi microscópicos, Volkmann añade un segundo tiempo, que consiste en la escarificación puntuada múltiple ó acupuntura, con una delgada lámina de bisturí, en la piel enferma, que algunas veces, dicen, toma un color oscuro, un aspecto desagradable, pero sin que se haya observado la gangrena. Estas punciones se renuevan cinco ó seis veces en el espacio de un mes; cada vez se siente mayor dificultad para la penetración de la punta dilacerante en el tejido, que toma más firmeza.

Este método obra destruyendo la red vascular del tejido enfermo, que es abundante, provocando una inflamación, que trae la desagregación y la reabsorción de las infiltraciones celulares; Volkmann dice: "que ningún caso de lupus ha resistido á su método, ni aun los más graves, los que han tardado en curar cuando mucho ocho semanas." Este sería un resultado admirable, si el autor nos dijera que efectivamente habían curado, es decir, que no habían reincidido. El método tiene el inconveniente de ser dolorosísimo y necesitar la anestesia, que no siempre se podrá repetir con la frecuencia que se necesita porque en la práctica civil, casi todos los enfermos de lupus son individuos de muy escasas proporciones y que tienen mucha repugnancia á permanecer en una sala de hospital.

Mencionaremos, para memoria, la *galvano-cáustica* empleada por Hebra y la *escisión de la piel enferma*.

Intencionalmente hemos dejado al último lo que se refiere á ciertas sustancias que como el fenol pertenecen á la vez á los cáusticos y á los desinfectantes, porque queremos dedicarle toda nuestra atencion, pues á él debe el Sr. Cordero dos éxitos en dos casos, muy dignos de tenerse en consideracion, y que nos han servido para el presente desaliñado estudio.

El fenol, es una sustancia que se encuentra en el comercio bajo la forma de cristales muy delgados, transparentes, prismáticos, de un olor especial, que se disuelven poco en el agua, bien en el alcohol y que al contacto del aire se funden, dejando un líquido oleaginoso, sumamente cáustico, que produce sobre la piel una escara amarillo-oscura, y sobre las mucosas una blanca, que impide la penetracion del cáustico á mayor profundidad. Las soluciones se emplean generalmente como antisépticas poderosas, de lo que no tenemos duda, porque nos constan, los brillantes resultados obtenidos por Lister en el tratamiento de las heridas. La mezcla de ácido fénico, agua y alcohol, se hace bajo dos fórmulas, 2.50 de ac. fen. por 100 de agua ó 5 de ácido por 100 de agua, esta última es la empleada generalmente, por que casi está probada la accion cáustica, y en contacto con la piel desnudada de su epidérmis favorece la cicatrizacion, impidiendo la descomposicion del pus y matando los gérmenes que pudieran desarrollarse; la primera pone blanquíceas las superficies sobre que se aplica y ambas son parasitícidias. Era

natural emplear este medicamento en una afeccion que á todo resistia, y al Sr. Cordero se le ocurrió ensayarla en el enfermo de la observacion núm. 1, y las razones que tuvo para ello fueron las siguientes: un dia se presentó á su consultorio un jóven español, con una ulceracion en la cara, que se extendia desde el surco naso-yugal izquierdo, habiendo despegado completamente el ala de la nariz, y dividido el labio superior en toda su extension, al nivel del segundo diente incisivo del mismo lado, y convertido en un embudo toda la cavidad nasal izquierda; contó al Sr. Cordero todos los accidentes de su padecimiento que lo atacó sin esperarlo absolutamente, porque no encontró una causa á que atribuirlo; sus ascendientes jamas habian sufrido afeccion semejante, y tres años hacia que era víctima desgraciada del lupus, que al hacer sus estragos en este jóven, lo habia condenado á una tristeza y á una desesperacion increíbles; su moral estaba afectada de un modo lamentable, y no dejó, desde el dia fatal de su enfermedad, de poner cuantos medios estaban á su alcance para salvarse de una muerte moral casi cierta, con toda la actividad de que es capaz el que sufre pensando que la realizacion de sus ambiciones de jóven pueden desvanecerse por circunstancias tan poco gratas; consultó á varios facultativos, unos despues de otros, los que obrando conforme á su saber y su conciencia le instituyeron tratamientos basados en la medicacion por el aceite de bacalao, los ferruginosos, el arsénico, sin obtener mejoría

alguna, lo mismo que con algunos tópicos de base de mercurio; por tres años este jóven, con toda escrupulosidad siguió las prescripciones que le habian ordenado, aumentándose cada vez la falta de fé en su curacion que veia irrealizable; en esta fecha se acercó al Dr. Cordero, exponiéndole lo que acabamos de referir; este señor con el juicio y dedicacion que lo caracterizan, hizo su interrogatorio y no queriendo insistir sobre los medicamentos empleados que en tres años nada pudieron sobre el lupus, pensando por todos los datos adquiridos que en el presente caso se trataba exclusivamente de una afeccion local, atendiendo á las nuevas teorías que los estudios experimentales han introducido sobre la naturaleza parasitaria de algunas afecciones cutáneas, vino naturalmente la idea de emprender un tratamiento tópico esencialmente parasitocida, y con ese fin, se inició la curacion por el ácido fénico, con los detalles consignados en la observacion número 1, y los medios generales que durante tres años habian seguido sin éxito. Con alegría notó que á los ocho dias de este método, la ulceracion habia cambiado de aspecto enteramente, que las yemas carnosas de un proceso cicatricial, comenzaban á aparecer; á los quince, éstas ocupaban toda la extension de la pérdida de sustancia, la coloracion de la úlcera era rosada, la cicatriz avanzaba rápidamente y al mes aquella lesion estaba cicatrizada, quedando solo una pequeña pérdida de sustancia en el borde libre del ala de la nariz, que seis meses despues se intentó

corregir por medio de una operacion autoplástica, despues de la que, la herida cicatrizó por primera intencion, habiéndose minorado el defecto que se trató de corregir. El enfermo quedó reconocido al salvador de sus ilusiones de jóven, en la mitad de su existencia, cuando la vida tiene más encantos; y la ciencia descubria un hilo que más tarde podrá conducir al conocimiento de una enfermedad, que debe sernos ménos temible puesto que existen ya hechos que demuestran la posibilidad de dominarla; la humanidad estará casi segura de que por esta afeccion no sufrirá tanto, como los que por desgracia la padecen.

Por la observacion número 2 se vé, que idéntico resultado se obtuvo por el tratamiento antiséptico, y que si tardó más tiempo, fué debido á la complicacion cariótica del maxilar y del vómer, que siguió su marcha terminando por la eliminacion de un sequestro, con lo que la cicatrizacion fué rápida hasta curar la lesion.

Nos parece que estos dos casos hablan muy alto en favor de un tratamiento que presta las ventajas de ser corto en duracion, y que está al alcance de todas las fortunas. Necesariamente, los éxitos en los enfermos mencionados, nos llevan á consideraciones sobre la naturaleza de la afeccion, y si por hoy no nos atrevemos á dejar asentado que el lupus es dependiente de un gérmen especial, por lo ménos nos sentimos inclinados á tal creencia, con la esperanza de que los maestros, teniendo en consideracion es-

tas observaciones, fijarán su atención sobre este punto de tan alta importancia, y sus sabias investigaciones conseguirán lo que á nosotros nos estuvo vedado.

Quede consignado el triunfo del Sr. Dr. Miguel Cordero, del que con todo placer somos cronistas poco aptos; pidiendo indulgencia para nuestro trabajo, séanos permitido recordar á Hipócrates:

"NATURAM MORBORUM, CURATIONES OSTENDUNT."

México, Enero de 1885.

Manuel C. Aguilar.

OBSERVACION 1ª

Sr. J. O. F. español, adulto, bien constituido, comerciante en abarrotos, se presentó á principios de Junio de 1882 en la consulta particular del Dr. Miguel Cordero, en solicitud de los auxilios del arte, para una afeccion cutánea ulcerosa, cuyo punto de partida habia sido la ventana izquierda de la nariz, extendiéndose de trecho en trecho hácia el surco naso-yugal correspondiente, en cuyo punto habia sido despegada el ala de la nariz, y hácia el lábio superior que habia interesado en todo su espesor continuándose, en esa fecha, del lado de la cavidad bucal y próxima á seguir invadiendo el resto de la cara en una extension marcada por una aureola roja; el paciente refirió que hacia tres años apareció, sin causa manifiesta, por una induracion en el ala izquierda de la nariz acompañada de catarro intenso; que ésta léjos de disminuir con el tratamiento empleado se extendió cada vez más, se ulceró en un punto extendiéndose la destruccion de una manera progresiva hácia el surco naso-yugal, despegándolo de la nariz y propagándose en ese orden á los distintos lugares afectados. En sus anamnésticos, tomados desde la infancia, no figuraba alguna de las afecciones que pudiesen referirse á la escrofulósis, así como tampoco existia dato alguno que pudiera fundar la más leve sospecha de que el paciente hubiese padecido la sífilis; los antecedentes hereditarios eran muy satisfactorios, y ya se ha dicho que en la época á que se refiere la historia presente, fuera de la afeccion

de que nos ocupamos, había la más perfecta integridad en el funcionamiento de los diversos órganos; este conjunto hizo des- terrar naturalmente la idea de que la afeccion cutánea fuese manifestacion de una diátesis, y en su consecuencia tenia que admitirse como puramente local; pero como es tan raro que las dermatosis, que no son sino la expresion de un vicio de la san- gre, sean tan rebeldes á los medios curativos, como sucedia en el caso presente, y si á esto se agrega la marcha notable del padecimiento que invadia de trecho en trecho, como si algun agente especial fuera inoculando las partes más próximas, ha- bia que creer que, si la afeccion era puramente local, no por eso dejaba de tener algo específico, semejante á ciertas afe- ciones cutáneas parasitarias, cuya naturaleza ha permanecido oculta durante mucho tiempo; guiado por esta idea se preten- dió poner en práctica un plan curativo en el que los tópicos antiparasitarios figurasen en primer término, sin descuidar los medios generales que, como el arsénico y el yoduro de potasio, han sido recomendados por los autores en el tratamiento del lupus; siendo de advertir que estos últimos agentes eran los que por espacio de 3 años habia estado usando el enfermo sin éxito alguno, de manera que la modificacion que radicalmente se pensaba hacer en el tratamiento, se referia á los medios lo- cales. Éstos consistieron: 1.º En tres lociones en 24 horas, he- chas en los lugares afectados, con una solucion al 1% de fenol absoluto, que el enfermo practicaba eficazmente haciéndose pa- sar, por medio de un sifon de goma elástica, una corriente del líquido que entrando por la ventana de la nariz del lado sano (con la boca ampliamente abierta), recorria las fosas nasales y salia por el lado opuesto. 2.º En la aplicacion cuotidiana de vapor de agua saturado de la misma solucion félica en los lu- gares afectados, por medio de un pulverizador de vapor, du- rando cada sesion 15 minutos; ocho dias despues de este trata- miento se habia producido una grançe modificacion: las nume- rosas costras que cubrian las úlceras habian desaparecido; la

superficie de éstas, que se habia presentado con un color blanco sucio, dejaba asomar por lugares distintos botones carnosos; rojos, que indicaban el cambio favorable que parecia obtenerse, á los quince dias éstos tapizaban por completo las pérdidas de sustancia, y al mes eran sustituidos por tejido cicatricial. Sorprendido del buen resultado y temeroso á la vez de que éste fuera una modificacion pasajera, se sometió al enfermo á una observacion cuidadosa durante un mes, suspendiéndose por completo la medicacion tópica, sin que en ese tiempo se notase cambio alguno. Animado el enfermo por el buen éxito, deseaba que se le corrigiera una pequeña deformidad del ala de la nariz, por medio de una operacion autoplástica; pero aplazada ésta hasta los seis meses fué practicada, en union de los doctores Licéaga y Olvera, en Febrero de 1883; consistió: en el avivamiento de dos colgajos del ala izquierda de la nariz; la aproximacion de los bordes de éstos, sostenida por medio de unos puntos de sutura con hilo de plata; durante los ocho dias siguientes, no sobrevino la más leve modificacion general ni local desfavorable, y levantado el apósito, se habia conseguido la reunion de las partes avivadas, por primera intencion. Desde entonces á la fecha han pasado cosa de dos años, durante los cuales el individuo objeto de esta historia, ha sido visto con frecuencia y gozando de una buena salud.

OBSERVACION 2ª

Juana Reynoso natural de Temascalcingo (Estado de México), de 30 años de edad, múltipara, de oficio planchadora, entró al Hospital general de San Andrés el dia 25 de Marzo de 1884, (ocupando la cama número 5 en la sala, «2ª Seccion de medicina de mujeres» servicio del Dr. Miguel Cordero), con un lupus vulgar que padecia desde hacia 2 años (Mayo de

1881, fecha de invasion) y que habia invadido toda la region desde la raiz de la nariz hasta el lábio superior, habiendo destruido completamente esta region en su totalidad, y haciendo comunicar la cavidad nasal con la bucal por una perforacion que estaba situada casi á la mitad del surco gingivo-labial superior.

El día 28 del mismo mes, no estando clara la causa general de esta afeccion, se emprendió un tratamiento parasiticida local, en el supuesto que esta afeccion pudiera ser producida ó sostenida por un microbio: al efecto se sometió la region enferma á los vapores fenicados (al 1%) durante 15 minutos; ningun medicamento al interior; alimentacion é higiene nosocomiales. Dos días despues, á través de la costra blanca que tapizaba la ulceracion, aparecieron algunas yemas carnosas que el día 4 de Abril habian disminuido notablemente la excavacion, en las paredes de la cual, sobre todo la inferior, se percibian grandes yemas que avanzaban hácia el centro; la costra blanca, que era dificilmente desprendible al principio, apénas existia por partes y cedia fácilmente á los lavatorios; la aureola rojiza que circundaba la excavacion habia disminuido en intensidad de colorido. El día 5 de Abril se extrajo un secuestro muy pequeño del vómer incompleto, y continuó el estrechamiento de la excavacion aunque con más lentitud; el lábio superior abultado y rojo estaba desprendido del maxilar, permitiendo una comunicacion libre entre las cavidades nasa, y bucal; se practicó una cuidadosa exploracion que permitió apreciar la crepitacion, por ruptura de las laminillas óseas, característica de un proceso cariótico en el maxilar superior, proceso que explicaba que no se continuara la cicatrizacion con la rapidez con que habia empezado; en tal virtud y para tratar la caries, se añadió (Junio 24) á las pulverizaciones fénicas, la curacion con yodoformo en el repliegue gingivo-labial: en Julio 17 apareció en la enferma una artitis sub-aguda que se trató de una manera apropiada hasta su desaparicion com-

pleta (Agosto 12): en este espacio de tiempo la cicatriz avanzaba, se extrajo un secuestro correspondiente al apófisis ascendente del maxilar superior izquierdo, y se ordenó que la pulverización félica fuera *bis*: la cicatriz siguió su marcha rápida y feliz: en 23 de Octubre se trató á la enferma con glicerolada de bismuto, hasta el 24 del mismo mes y año en que se dió de alta enteramente curada, quedando solo una pequeña extensión (0^m 005) sin cubrirse de mucosa. Los antecedentes hereditarios de la enferma eran satisfactorios, las funciones todas de su economía eran perfectamente normales.

OBSERVACION 3^a

Altagracia de Leon, natural de Otumba, de 10 años de edad entró al hospital de Infancia, con un lupus de naturaleza escrofulosa, extendido desde la raíz de la nariz hasta el lóbulo superior, habiendo destruido (Junio 23, fecha de observacion), el ala derecha de la nariz; el lado opuesto estaba sembrado de infinidad de pequeños tubérculos, próximos á ulcerarse. Además tenia una escrofulida situada en la cara externa y parte posterior del pié derecho, como de 0^m 08 de extension; en el ojo del lado izquierdo se habia desarrollado una blefaritis; sus lóbulos eran abultados, su cuello ancho, etc. En los conmemorativos que se pudieron recojer informó que hacia 3 años que tenia su dermatosis, que durante ese tiempo, la habian tratado por medicamentos internos y externos (principalmente los cáusticos), sin que se cicatrizara la pérdida de sustancia.

Se le ordenaron pulverizaciones félicas al 2^o/_o; á los 6 dias de estar sujeta al tratamiento, la ulceracion cambió de aspecto, algunas yemas carnosas aparecieron en los bordes del orificio nasal derecho; la úlcera del pié avanzando rápidamente hácia la curacion; se continuaron las pulverizaciones y la escrofulida

estaba cicatrizada enteramente (Julio 5), la pérdida de sustancia nasal tenia la superficie perfectamente limpia; el ala izquierda de la nariz casi cicatrizada, la de la derecha limitándose de una manera notable. Pocos dias despues volvió á aparecer la úlcera del pié sin extenderse más; la enferma acusó una contusion sobre la nariz, que hizo que se desgarraran las adherencias cicatrizales del ala derecha; la superficie estaba llena de sangre coagulada y casi se habia perdido lo aventajado hasta esta fecha (Setiembre 8). Por 2 meses más se continuó el tratamiento que influenció muy poco la ulceracion de la nariz, sobre la del pié tenia mejor resultado pero volvía á ponerse roja esta region y la supuracion aparecia de nuevo. En esta fecha (Octubre 14), se notó sobre la superficie de la piel de la paciente, una erupcion de pequeñas pústulas aglomeradas que se secaban y dejaban unas costras amarillas, gruesas y rugosas que caracterizaban el *impétigo*; pocos dias despues aparecieron en la córnea unas manchas blancas y luego una ulceracion; un catarro intenso complicó esta situacion, y el lupus no fué mejorado por el cac. fénico y se desistió de este tratamiento para emplear el yodoformo.

NOTA.—Muchas observaciones se pueden hacer á la presente historia: 1ª. El lupus era diatésico; la diátesis dominaba la escena; la enferma era indócil, se arrancaba los apósitos, no se logró que tuviera aseo ni en la ulceracion ni en su persona, por todo lo cual no pudo tenerse una seguridad de si el tratamiento obraba ó no. La ulceracion del pié parecia ser el termómetro de la diátesis, ésta se disminuía, aquella se mejoraba. Consignamos este caso para hacer resaltar los buenos resultados de las anteriores observaciones, en las que el lupus era idiopático y sin complicaciones.

