

20393

Disertación

sobre el Chólera Morbus

JUAN JOSE MONTES de OCA.

Agosto de 1827.



- Leída el 30 de Junio de 1827 -

(El original está en poder del
Doctor Leopoldo Montes de Oca,
hijo del disertante).

Marzo 5 de 1891.

// con la fuerza y precisión que caracterizan las doctrinas como
inspiradas de su ingenio sublime... Lidenan que ha escrito la epi
Señores: año de 1669 hace también un retrato fiel y animado de

los síntomas que la acompañan.

Una enfermedad terrible por sus síntomas, espantosa por
su violencia y por lo común funesta por su terminación es a la -
verdad un objeto muy digno de fijar la atención del que la obser
va en los principios de su carrera médica.

Tal ha sido a mi respecto el Chólera morbus.

Testigo a las veces de sus rápidos y funestos estragos
y expectador en otras de los triunfos de la ciencia en esta cruel
enfermedad, he creído que debía ser sobre ella el ensayo que la
ley prescribe para conseguir el grado de Doctor en Medicina.

Al emprender esta tarea yo desconfío de mis fuerzas pe
ro espero mucho de la indulgencia de los SS.PP. que deben juzgar
de ella.

Instante.- Después de estos prodromos ha durado uno o muchos -

días, la sensibilidad del epigastrio se aumenta repentinamente,

Historia de la enfermedad:

Los vómitos se presentan y la enfermedad principia.- En medio de

El cólera morbus es muy común y casi endémico en to -
dos los climas cuya posición geográfica los expone a una tempera
tura elevada de la atmósfera; por lo mismo él fué observado en -
la Grecia por el Padre de la Medicina, quien nos ha dejado en su
tratado de las epidemias un cuadro de esta enfermedad trazado con
las líneas del vino; los colores y los

// con la fuerza y precisión que caracterizan las doctrinas como inspiradas de su ingenio sublime.- Lidenan que ha escrito la epidemia del año de 1669 hace también un retrato fiél y animado de los síntomas que la acompañan.

Casi no tendríamos mas que copiar estos dos modelos para llenar nuestro trabajo en esta parte, pero; en la obligación de ver la enfermedad bajo todos sus aspectos, recorreremos para formar su historia todos los fenómenos con que ella suele acompañarse y que se han estimado posteriormente a los escritos de estos dos grandes médicos.

Por lo común el chólera morbus es precedido de disgusto, sed y sequedad de la boca; dolores, ansiedades, un calor fuerte en la región epigástrica, un sentimiento como de contusión y descoyuntamiento en todos los miembros, orinas amarillas o inflamadas; cefalalgia e imposibilidad de conciliar el sueño un solo instante.- Después de estos prodromos ha durado uno o muchos - - días, la sensibilidad del epigástrico se aumenta repentinamente, se siente en esta región un dolor vivo como desgarrante y atroz. Los vómitos se presentan y la enfermedad principia.- En medio de esfuerzos dolorosos y como convulsivos, el enfermo arroja por el vómito y por cámaras: primero porciones de alimento a medio digerir; después porciones de bilis verdes que es reemplazada por otra negra de color más o menos subido semejante a las veces a - las heces del vino; los dolores y los retorciiones de vientre -

// del mismo modo que el tenesmo lo fatigan y le son insopora-
bles.- Por lo regular un calor quemante se desarrolla en lo inte-
rior del cuerpo, principalmente en el abdomen, mientras que lo -
exterior se presenta frío o en su grado natural de temperatura.-
Las extremidades y especialmente las inferiores se enfrían mucho
más, la piel se seca y se cubre en ocasiones de un sudor viscoso
y frío.- La región epigástrica extensa y dolorosa; un hipo fre-
cuente lo molesta.- La cara se contrae, y los rasgos de la fiso-
nomía profundamente alterados manifiestan la vehemencia del do-
lor.- El pulso se concentra y debilita, la lengua se tapiza de u-
na costra sucia.- Los enfermos padecen síncope frecuentes y no
respiran sino con gran dificultad; sufren calambres dolorosos en
los extremos inferiores, a las veces contraen todos sus miembros;
en otras una agitación singular los hace tomar diferentes posi-
ciones y acostarse sobre el vientre o al traves de su cama.- A las
veces ellos quedan inmóviles en un completa postración.- Caen en
fin en el delirio y el coma; las fuerzas ^{se} debilitan de momento en
momento, las convulsiones se suceden y al fin la muerte sobrevie-
ne.

Esta fatal terminación se observa algunas veces en el
corto espacio de dos horas; algunas veces la enfermedad se pro-
longa hasta el tercer día y jamás pasa del séptimo.

En otras ocasiones el Chólera morbus es precedido de -
prodromos; ataca repentinamente y se anuncia por un escalofrío -

// violento.- El frío de la piel y la pequeñez del pulso que presagian los vómitos y demás fenómenos que hemos descrito anteriormente.-

C A U S A S :

Todas las causas capaces de hacer predominar el sistema gastro-hepático como la edad adulta y el temperamento bilioso predisponen singularmente a esta enfermedad.- Pero entre todas - las causas capaces de producirla, ninguna es más eficaz a la verdad, que la acción del calor sobre la piel; es por ésto que ella es muy común y como endémica en Grecia, Italia, España, Arabia y en diferentes puntos de nuestro Continente.- El vómito negro de la Habana nos parece, aunque carecemos hasta ahora a lo que tengamos noticias de una descripción exacta de esta enfermedad, que es el Chólera producido por el calor del clima.- La acción del frío después de haber precedido la del calor es una de las causas más eficaces para contraer esta enfermedad, es por ésto que en la Habana, según la relación de los viajeros, ella ataca especialmente a los sujetos que se exponen al frío de las noches después de haber sufrido el ardor del sol en el estío.- Pero si el Chólera se observa especialmente en los países calientes, no por eso los templados y los fríos están exentos de esta cruel enfermedad.- Es en el estío, principalmente, de estos mismos en que ella se deja observar con más frecuencia.- El uso de alimentos indigestos; el de vinos dulces y nuevos, de frutas inmaduras, de bebidas frías

// estando el cuerpo en sudor; los ácidos fuertes, las sustancias cuya fermentación se inicia, los estimulantes, como los arsenicatos, los vomitivos y los purgantes violentos; la supresión repentina de la traspiración; un movimiento de cólera violento; la desaparición de una flegmasia cutánea o articular son otras tantas causas capaces de producirla.

Sanvages y Boget han clasificado esta enfermedad entre los flujos; Cullen entre las afecciones nerviosas y Pinel entre las fiebres.- Sin detenernos a formar un juicio crítico de la exactitud con que estos médicos han procedido al colocar esta enfermedad en sus tablas nosográficas, por que creemos ya esta cuestión impertinente en el estado actual de nuestros conocimientos médicos, nos limitaremos a determinar el órgano especialmente atacado en esta enfermedad, valiéndonos para ello del examen de los síntomas, del influjo de las causas y de los hechos de anatomía patológica, únicos medios ciertamente de resolver con seguridad esta clase de cuestiones.

Examen de los síntomas:

Es preciso confesar que antes de los trabajos luminosos del ilustre autor de la historia de las flegmasias era demasiado vago el examen que se hacía de la naturaleza de una enfermedad por la de los síntomas que se observan en ella.- Más desde que él fijó el incontestable dogma de la localización de las enfermedades, se ha hecho esta idea un poco de luz capaz de disipar

// las tinieblas y los prestigios de que estaba rodeado este punto, unos de los más interesantes de la ciencia, como vamos a probarlo de un modo positivo en la análisis del objeto que nos ocupa en este momento.

Todos lo prodromos que preceden al Chólera morbus y que ya hemos referido, desde la anxia y el calor quemante al epigastrio, hasta los borbonismos y flatuosidades, manifiestan evidentemente que la enfermedad principia en los órganos encargados de la función digestiva.- Los vómitos, las cámaras continuas, el dolor vivo y quemante que el enfermo experimenta en el estómago y los intestinos cuando el cólera se decide, es una prueba sin réplica de que él se ha desarrollado en los mismos órganos en que los prodromos se dejaron observar.

Estos síntomas anuncian sin disputa una flegmasia violenta del canal intestinal.- De aquí es que a las veces ella irradia sobre el corazón, precipita sus movimientos y se presenta la fiebre, a las veces, y cuando la flegmasia es mas intensa encadena la acción del corazón; sobrevienen palpitaciones y síncope y el pulso apenas se percibe.- Si ella marcha a la gangrena el frío de las extremidades, el sudor por expresión, la postración extrema de las fuerzas anuncia su presencia.- Así es que por el examen de los síntomas del cólera podemos concluir justamente que él es una flegmasia gastro-intestinal.- Así es también que si examinamos con atención las descripciones que nos han hecho en grupo de esta enfermedad todos los prácticos, veremos que

// son los síntomas de flegmasia con los que él principia; los - de gangrena con los que él termina por la muerte.

Examen de las causas:

Todas las causas capaces de producir el cólera morbus que quedan referidas podemos justamente dividir las en dos secciones diferentes: de las que la primera comprende a las que obran primitivamente sobre órganos que desarrollan por simpatía la flegmasia gastro-intestinal que da origen a los síntomas del cólera; la segunda las que las producen obrando directamente sobre el tubo intestinal.

La acción del calor sobre la piel, la supresión repentina de la transpiración, la retropulsión de la gota, de la sarna, de los empeines, pertenecen a la primera clase.- Los alimentos indigestos, las preparaciones de arsénico, los ácidos fuertes, los vomitivos, los purgantes violentos, etc., son del resorte de la segunda.- Bajo este plan voy a ocuparme del examen de cada una de ellas en detalle.- Observemos antes de él que todas estas causas obran con más ventaja en la edad adulta y el temperamento vilioso, circunstancias en que como se sabe predomina el sistema gastro-hepático.

C a l o r :

La primera causa que debe llamarnos la consideración - ya por su importancia ya por la generalidad con que ella produce

// el Chólera morbus es sin disputa el calor.- Este es uno de los agentes que obrando exclusivamente sobre la piel determina las irritaciones de las entrañas digestivas, a consecuencia de las estrechas conexiones que existen entre aquéllas y la mucosa de éstas; conexiones que nos las comprueban evidentemente una porción de hechos de Fisiología y Patología; de algunos de los que haré mérito actualmente.-

Un sentimiento de frío y de espasmo se apodera de la piel, tan luego como los alimentos se depositan en el estómago; se seca y se calienta en las primeras horas de la digestión, se suaviza, se humedece y se colora al terminar esta función.- Los mismos fenómenos se observan en las inflamaciones de la mucosa digestiva.- Durante todo el curso de la enfermedad la piel es seca y caliente, se humedece en su declinación y por lo común sudores abundantes anuncian su resolución.- Un vaso de agua fría introducido en el estómago impide bruscamente la respiración cutánea, que una bebida caliente la provoca mucho antes que el líquido haya podido ser absorbido, conducidos por las vías circulatorias y presentado a los exalantes de la piel.

La acción de un baño sobre ésta altera a su turno la digestión y sus efectos se dejan sentir sobre el estómago de un modo bastante conocido.

Es, pues, a consecuencia de estas estrechas conexiones entre la piel y la mucosa digestiva, que el calor irritando la primera estimula simpáticamente la segunda; así es de observar -

// que el primer efecto de esta irritación es la disminución del apetito y la dificultad de las digestiones.- Si esta acción se hace más intensa la irritación también se eleva; de aquí la frecuencia de las inflamaciones de la mucosa digestiva en las estaciones y los países cálidos.- Una constante observación nos ha enseñado en todos tiempos que todas las variedades de la gastroenteritis están por su frecuencia y por su intensidad en razón directa de la elevación del termómetro.- ¿No es entonces que se observan principalmente las epidemias de fiebres biliosas, de disenterias, etc.? La fiebre amarilla que sin disputa según las últimas indagaciones de los médicos que la han observado con más juicio es una gastro-entero-hepatitis no multiplica sus destrozos en los países meridionales?- ¿No se ve disminuido progresivamente el número de las víctimas a proporción que baja la temperatura de la atmósfera?- Si pues el calor es uno de los agentes que más comunmente producen el Chólera morbus evidentemente no obra de otro modo que desarrollando una irritación simpática y profunda en el canal intestinal.

La supresión repentina de la transpiración, la retro-pulsión de las flegmasias cutáneas son otras tantas causas capaces de producir el cólera obrando del mismo modo que el calor.

La retropulsión de la gota y demás flegmasias articulares determinando sobre el estómago la insitación articular son también capaces de producir el Chólera como se ha visto en la historia.- Esta determinación de la irritación articular sobre

// el estómago es tambien una consecuencia de las estrechas simpatías que ligan estos órganos entre sí, simpatías cuyo conocimiento ha dado origen en nuestros días a las nuevas ideas que se han formado sobre las flegmasias articulares.- A la verdad los descarríos del régimen, el hábito de una vida espléndida, el abuso de los tónicos y todas las causas capaces de producir una gastro-enteritis se han comprendido por todos los Norologistas en la etiología de las flegmasias articulares.- En todas ellas por otra parte los fenómenos de la gastro-enteritis se presentan a proporción que avanzan los síntomas locales de la artritis.- Nada más común que ver ensuciarse la lengua en su centro, enrojarse sobre sus bordes, perderse el apetito y atormentar la sed a proporción que el calor, el dolor y la hinchazón de una articulación avanzan en un reumatismo? No es a consecuencia de esta simpatía mal observada por los antiguos que se ha buscado por ellos el origen de la gota en el estómago?

?Podremos desconocer en los alimentos indigestos los ácidos concentrados, las preparaciones de arsénico y demás agentes que hemos comprendido en la sección segunda de las cusas, un poder directamente estimulante del canal intestinal? Este objeto es tan generalmente conocido que yo creo no debo abusar de vuestra atención para contraerme a probarlo.

A u t o p s i a :

La importancia que la anatomía patológica ha adquirido

// en nuestros días no es seguramente un efecto del entusiasmo - que en diferentes épocas de la Medicina ha exitado en ciertos ramos el gusto predominante del siglo.- Podemos sancionar como un principio general e incontestable que allí donde el cuchillo del observador manifiesta una alteración de los tejidos si al mismo tiempo se observaron, durante la enfermedad, alteraciones de las funciones del órgano que ellos componían, evidentemente esa alteración era la causa próxima de la enfermedad, o si se me permite esta expresión, ella era la enfermedad toda entera.- Los sínto - mas de él por lo que se ha visto, anuncian una irritación profun - da del tubo intestinal; y la autopsia cadavérica ha manifestado siempre a la mucosa digestiva de un rojo vivo en muchos puntos - negruzca y esjacelada en otros, su espesor notablemente aumenta - do y todo el canal singularmente contraído. ¡Cuanto me es sensi - ble en estos momentos que el conocimiento de la ley que manda el ensayo que practico no se me hubiese anticipado para haber reco - jido y presentar ahora en detalle las alteraciones del género - que he referido, que he visto con mis ojos en los cadáveres que han sucumbido al Chólera! En su defecto señores yo voy a presen - tar la autopsia practicada por un profesor cuyo nombre célebre a la vez y nada sospechoso por sus ideas a los que han pensado que la escuela Fisiológica no ve más que flegmasias en todas las en - fermedades; tal es el erudito y elocuente Alibert.- Un hombre dice (') fué atacado repentinamente en la noche del 17 al 18 de A - gosto de 1814 en el Hospital de San Luis de cólicos extraordina - (') Nosología Natural. Pág.157.

// rios a los que sucedieron vómitos y cámaras de una bilis amarilla y abundante.- El vientre estaba resistente, el pulso duro sin frecuencia, aborrecía los alimentos, sentía un dolor frontal agudo y una sed que lo devoraba.- Se apaciguaron estos primeros síntomas por el uso de los diluentes en abundancia.- El enfermo durmió un poco de tiempo y fué de nuevo despertado por nuevos y más crueles dolores.- La cara se alteró profundamente.- Las cámaras y los vómitos redoblaron.- El día 20 los dolores se hicieron más vivos y las cámaras más frecuentes, se practicaron fomentaciones y se aplicaron sanguijuelas sobre el abdomen; se reiteró este último medio- inútiles esfuerzos Los dolores persistieron, el vómito se suprimió, la debilidad se hizo general y el enfermo dió el último suspiro.

A la abertura del cadaver el primer fenómeno que llamó nuestra atención fué una cantidad considerable de serosidad purulenta que se había acopiado en el peritonio.- Toda la superficie de esta membrana estaba inflamada y cubierta de una materia albuminosa **concreta**: el hígado era de un azul violado en su exterior y de un rojo muy vivo en su centro, el vaso era pequeño; el estómago contraído en todos sentidos y casi enteramente lleno de una materia amarilla semejante a la de los vómitos pero menos diluida.- Esta materia llenaba en parte el duodeno y los intestinos - delgados.- Toda la membrana mucosa fuertemente colorada.

P r o n ó s t i c o :

El Chólera Morbus es una enfermedad eminentemente peligrosa.- La muerte sobreviene tanto más seguramente cuanto los - síntomas resisten más el tratamiento y avanzan más hacia el pe - ríodo de gangrena.- En este último la enfermedad termina comunmen - te por la muerte.

T r a t a m i e n t o :

Por lo expuesto el Chólera morbus no es más que una - flegmasia violentísima que ataca repentinamente el canal intesti - nal y recorre sus periodos con una celeridad proporcionada a su intensidad y fuerza.- Las indicaciones de consiguiente que deben satisfacerse en esta enfermedad, son: conducir la flegmasia a su resolución o precaver la gangrena que es su consecuencia y origen de la muerte.- Para determinar con certeza los casos en que con - viene satisfacer una u otra de estas dos indicaciones séanos per - mitido dividir el Chólera morbus en sus periodos: división que por otra parte parece comandada por la naturaleza y el orden con que se presentan los síntomas.

El primer periodo que comprende los prodromos y los - primeros síntomas, ellos nos anuncian la existencia de una fleg - masia muy aguda y por eso la denominaremos periodo inflamatorio. Este periodo principia con la enfermedad y termina cuando se pre - sentan los defallecimientos, la imperceptibilidad del pulso, la

frialidad del cutis, los sudores abundantes y fríos, la extrema -
postración de las fuerzas que establecen el segundo periodo que
llamaremos periodo de la gangrena.-

Los medios de llenar la primera indicación son ciertamente los comprendidos en lo que se ha llamado por los médicos -
plan antiflojístico directo, pero la postración de las fuerzas y el sitio de la afección contraindican formalmente la sangría general, al menos si hay algún caso en que ella deba practicarse; él necesita toda la severidad del juicio de un práctico consumado, - por el contrario las sangrías locales practicadas sobre el abdomen son generalmente útiles según mi propia experiencia.

Las bebidas musilaginosas tales como la agua de pollo, de lino, de cebada, el suero, etc. tomadas en corta cantidad; a la vez para impedir el que sean arrojadas por el vómito deben también administrarse en una temperatura fría según el consejo de Areteo.- Hoffman hace grandes elogios del aceite de olivos en este caso más las ventajas que el puede proporcionar por su virtud emoliente se contrabalancean por los vómitos que comunmente exista esta substancia nauseosa.

Las fomentaciones emolientes, las lavativas del mismo género y los baños tibios, pueden tambien emplearse para llenar la misma indicación.

Si estos medios no han sido bastante para procurar la resolución de la flegmasia y se aproxima ya el segundo periodo, se deberá tentar a apaciguar la irritación por medio del opio, se

// gún el consejo de Lidenan, apoyado en los buenos resultados que éste medicamento ha producido administrado en estas circunstancias por todos los observadores que forman opinión en medicina.- El opio entonces calma los dolores, detiene las evacuaciones, concilia el sueño y produce una suave y saludable diafaneidad.- El parece con este último objeto que se ha presentado a la Sociedad de Medicina de París por un práctico aceptable una multitud de observaciones que prueban que nada es más eficaz para combatir los accidentes trágicos del Chólera, que la asociación de los heméticos a los narcóticos.- He aquí la fórmula de una posición que él aconsejaba en este caso:

R/p.

inf. flor papav.

Ag. flor naf.

hipec. gr.

Syrup. op.

æther. Sulph.

gutt. .x. side.

3iv
3j
xviii
3iv

El la prescribe en cucharadas de media en media hora asociándole una tipsana refrescante endulzada con el jarabe de vinagre.- Cualquiera que sea el juicio de la Academia sobre este método, nosotros fallaremos sobre él con las experiencias de un práctico ilustrado;- que los patologistas adopten un tratamiento simple y que renuncien para siempre ese farrago de substancias ridículas que empobrecen en vez de enriquecer el dominio de la materia médica.- El opio debe administrarse en corta cantidad y bajo

// la forma fluida y mezclado con un musilaginoso para que el es
tómago lo soporte más fácilmente.-

Cuando apesar de este método la enfermedad sigue su -
marcha, los vómitos han calmado y se presentan todos los sinto -
mas del período de gangrena, nada debemos esperar ya del plan an -
tiflojístico; y aunque por lo general todo método es entonces in -
fructuoso por que la muerte es segura, creemos que es llegado el
caso de librar todas las esperanzas de la vida en los aromáticos
tomados interiormente, y las fuertes rubeacientes aplicados al -
exterior.-

JUAN JOSE MONTES de OCA.

Abril de 1917.

*Es copia de la que se sacó
del original en Marzo de 1891
Landolt*

