22536

DISERTACION

SOBRE LA

HEPATITIS,

POR

P. D. de V.

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
BUENOS AIRES
1883

BUENOS AIRES:

IMPRENTA ARGENTINA, UNIVERSIDAD NUM. 37.

1839.

T 15
MFN 1197
Base galeno

22.536

DISERTACION

SOBRE LA

HEPATITIS,

PRESENTADA Y SOSTENIDA

EN LA

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

PARA OBTENER

El grado de Doctor en la facultad de Medicina,

POR

PEDRO DIAZ DE VIVAR.

BUENOS AIRES,
IMPRENTA ARGENTINA.
1839.

A mis queridos hermanos:

Sr. D. José Maria Rojas y Patron,

Sr. D. Mariano Diaz de Vivar.

HOMENAGE

DE

GRATITUD Y RECONOCIMIENTO.

PEDRO DIAZ DE VIVAR.

SEÑORES EXAMINADORES.

PRESIDENTE.

Dr. D. Paulino Gari, Rector y Cancelario de la Universidad.

Catedráticos.

Dr. D. Francisco de Paula Almeira, Catedrático de Nosografia y Clínica Médica.

Dr. D. José María Fonseca, Catedrático de Nosografia y Clínica Quirúrgica.

Dr. D. Juan José Fontana, Catedrático de Higiene, Patología General y Farmacología.

Dr. D. Claudio M. Cuenca, Catedrático de Anatomía y Fisiología.

Padrino.

Dr. D. José María Fonseca.

SEÑORES:—

La medicina en su orígen estuvo limitada á la observacion y práctica popular: pero bien pronto fué colocada en la esfera de las ciencias, por aquellos génios que supieron valorar el estudio de las afecciones de que el género humano se vé abatido. Al paso que, los génios sublimes encontraban los síntomas, consideraron que, el estudio del hombre enfermo no podia estar entregado á una práctica servil y rutinera; entonces pues, es cuando las teorias vinieron á subyugarla, y sus alucinaciones se estendian mas. Pero, hacia fijar la atencion de estos sábios, la perfeccion que á cada paso tomaba la anatomía, entónces la medicina no paró solo en los síntomas, y de aquí pasó á la orgánica. Largo periodo pasó la ciencia para llegar al rango de perfeccion, esta no fué obra de un dia, sino de siglos: pues los génios que cultivaban esta facultad, tenian que sacar de los hechos que la componen, otros principios que sirviesen de guia á los observadores. Hasta fines del siglo diez y ocho, los conocimientos médicos eran poco estensos. Sin duda, ella hubiera progresado, si aquellos hombres sobresalientes, se hubiesen atenido á la atenta observacion de los hehechos, con los que, la anatomía-patológica nos revela: pero no fué esto lo que hizo progresar á la ciencia médica. Las deducciones de las observaciones, y las teo-

rías mas ó ménos inexactas hicieron retrogradar la ciencia. El siglo presente es el que tiene la gloria de presentarla en el mayor esplendor.

Las tareas continuas anatómico-patológicas de hombres eminentes, que han sabido sobreponerse á la vulgaridad de los tiempos, es á quienes la humanidad debe estar reconocida. A la verdad, en el dia la simplicidad característica de la belleza, es el estado de la facultad médica. ¡Cuantas tareas y profundos estudios no ha costado, para que la medicina llegue al grado de perfeccion en que se halla hoy! Homanage eterno rendiremos á aquellos hombres sublimes: particularmente á Broussais, que tuvo la gloria de conocer el asiento y naturaleza de las enfermedades. Este génio es el que tuvo la satisfaccion de descubrir el denso velo que ocultaba á la verdadera teoría. Este grande hombre pues, es el que conociendo la naturaleza de las enfermedades y su asiento, supo emplear el método curativo que estaba indicado.

No me detendré en la historia minuciosa y estensa de la medicina: vosotros, Señores, á quienes mis cortos conocimientos debo, estais bien impuestos.

En el inmenso número de afectos patológicos, hay algunos que son mas ó ménos frecuentes; y que su terapeútica exige del médico fisiólogo una atenta observacion, y tino en la administracion de los médios que el arte posée: uno de ellos es la Hepatitis, inflamacion del hígado. Esta enfermedad es de las mas frecuentes en todas las clases, y con particularidad en la pobre: debido al uso excesivo de los alcoholicos y falta de régimen. La situacion y medios de union de esta víscera glandular, parece favorece el desarrollo de sus flegma-

sías. Es indudable, que los sacudimientos y conmociones violentas de este órgano, son una de las causas que ocasionan la aparicion de las flegmasias del hígado Los medios de union de este órgano son bastante débiles, pues los ligamentos que lo aseguran, no son bastante fuertes para evitar sus conmociones. Las relaciones de esta víscera, tambien son una de las causas que propende al desarrollo de sus flegmasias. Las afecciones del duodeno, con el que existe relacion de continuidad, por medio de los conductos biliarios, se trasmite á este órgano. Este afecto patológico pues, es el objeto de mi disertacion. La inflamacion aguda del hígado, y una breve esposicion sobre la crónica será el complemento de mi tarea. Daré principio por la predisposicion y causas que pueden desarrollarla, los síntomas mas característicos, la terminacion que pueda tener, su diagnóstico, su pronóstico, complicaciones y la terapeútica que les es conveniente.

PREDISPOSICION Y CAUSAS.

Su desarrollo principal es en el otoño y el estío: es propia esta flegmasia de los de un temperamento bilioso; de los habitantes de regiones cálidas; de los que hallándose acalorados han bebido con exceso cosas frias, ó de los que estando acalorados se han enfriado repentinamente: los que están abatidos por grandes pasiones de ánimo, y de los literatos, que ocupados continuamente en profundas meditaciones, hacen muy poco egercicio. El hígado á la verdad, no está en una relacion mediata con los modificadores del organismo; sin embargo, la relacion que existe entre este órgano y el duodeno ha-

cen mas frecuente el desarrollo de esta flegmasia: asi tenemos que la ingestion de un emético, de un veneno, de toda sustancia acre é irritante, en una palabra de todo agente que modifique la superficie gastro-duodenal, trasmite su alteracion por continuidad del conducto colidoco al hígado: en este caso consideraremos como primitiva esta flegmasia, asi como cuando es producida por una violencia esterna hecha en la region que ocupa esta víscera. ¿ Consideraré acaso, como una irritacion simpática, la que sobreviene con frecuencia á las afecciones encefálicas? Los obstáculos á la circulacion se cuentan como causas de esta enfermedad; sin duda, pues deteniéndose la sangre en éste órgano mas de lo regular, y siendo su paso mas lento presdispone á la congestion en algun punto de este órgano. Sabido es, que esta flegmasia se desplega de resulta de las causas que obran en el duodeno, la piel y en los sistemas circulatorio y nervioso.

Las contusiones, las heridas hechas en el hipocondrio derecho, ya contusas, ya hechas por un cuerpo punzante; los saltos y la carrera, los sacudimientos que sufre esta víscera, ocasionados por un carruage que anda por caminos escabrosos, ó bien los que imprime el caballo, son unas de las causas mas poderosas: pero, tenemos tambien el uso esclusivo del alimento animal; el continuo abuso de carnes manidas, ó de alimentos cargados de especias, salados, de las sustancias crasas y aceites que han sufrido alteracion alguna por el fuego, el uso de los vinos y de los alcoholicos, los purgantes drásticos y los eméticos dados intempestivamente, el uso de los amargos, el calor excesivo de la atmósfera, con especialidad, cuando es continuo, y dá en la cútis desnuda un

sol muy fuerte: el enfriamiento de la piel despues de haber sufrido una impresion continuada de calórico; el suprimirse una secrecion, como una hemorragia habitual; el flujo hemorroico particularmente parece que su desaparicion tiene una predileccion particular para ir á producir una gástro-hepatitis muy grave. La desaparicion de una flegmasia, y de la supuracion de una úlcera; todo lo que pueda aumentar continuamente el movimiento circulatorio, los raptos de cólera y la misma cólera concentrada, los disgustos continuos, la inflamacion del encéfalo y las heridas de cabeza, &c.

Todas estas causas pues producen la inflamacion de esta glándula, tanto mas violenta, cuanto mayor es el número de las que han contribuido á su desarrollo. Podemos tambien considerar entre las causas, las emanaciones pútridas mescladas con el aire y las sustancias corrompidas introducidas en las venas.

SÍNTOMAS.

La aparicion de esta flegmasia suele ser precedida por una horripilacion continuada de calor, al principio en el bajo vientre y que bien pronto acomete todo el cuerpo: sus caractéres son, una sensacion de peso, de tirantez, de plenitud y entumecimiento en el hipocondrio derecho; un dolor por lo comun obtuso, otras veces agudo y gravativo que se siente debajo de las costillas falsas derechas: este dolor se aumenta cada vez que el enfermo se inclina del lado izquierdo, y se estiende algunas veces á todo el costado correspondiente del torax, detras de la clavícula, en la parte lateral inferior del cuello del mismo lado, del hombro y brazo correspon-

diente, y particularmente el dolor punzante del humero es muy frecuente acompañe esta flegmasia. El dolor en la region hepática, se aumenta en el acto de toser y de inspirar, en el hipo y estornudo y al comprimir debajo de las costillas falsas derechas; es menos intenso el dolor cuando se está acostado del lado derecho que del contrario. A esta flegmasia glandular tambien la anuncia, la fatiga de la inspiracion y particularmente en el lado derecho del pecho, las espiraciones son fáciles por la dilatacion del torax, especialmente mas remarcable en el lado izquierdo que en el derecho, y la resistencia que los músculos abdominales ponen cuando comprimimos con la mano. Las conjuntivas, los labios y alas de la nariz, están amarillos; la lengua está cubierta de una capa sarrosa amarillenta, verdosa ó parduzca; la boca amarga: el enfermo tiene una gran adversion á los alimentos, con especialidad á los del reino animal: nauseas y vómitos de bilis amarilla, verde ó morena; hay estreñimiento algunas veces, otras espele por abajo una materia biliosa amarillenta, abundante y muy fétida; la orina es escasa, azafranado su color, de un carácter aceitoso, dejando un sedimento muy análogo al ladrillo molido. La traspiracion cutánea disminuida, pues la piel está seca, muy ardiente, ó con un calor urente, y á veces teñida toda de amarillo: el pulso se presenta lleno y duro, y otras veces desigual é intermitente.

Estos síntomas denotan la inflamacion aguda del hígado, así como tambien la sed que es excesiva y aficion á las bebidas ácidas: si la intensidad de los síntomas aumenta, se presentan los que acompañan á los afectos encefálicos.

No siempre se presenta esta flegmasia tan aparente,

otras aparece de un modo algo oculto, y que solo un atento exámen hará conocer la existencia de un afecto poco notable : tal es la inflamacion crónica de este órgano. Las causas que producen su desarrollo son las que he denominado, con singularidad que esta flegmasia (hablo en el estado crónico) es frecuentemente producida por la gastro-duodenitis, bien que puede ser, como lo es continuamente primitiva de resultas de la inflamacion aguda ; la que no ha podido ser abortada á pesar del plan curativo mas bien dirigido. Estas hepatitis crónicas son bastante frecuentes, la observacion que me ha proporcionado el Hospital, me ha convencido que este estado crónico, en general, no es mas que la terminacion de la aguda. Sin embargo, diremos que ha pasado al estado crónico, cuando la violencia de los síntomas hayan disminuido, que el pulso recobra sus condiciones naturales, que el apetito está mejor, y que las fuerzas están restableciéndose aún que lentamente ; pero con todo existe una tumefaccion en el hipocondrio derecho, y al comprimir esta region, siente el enfermo un dolor profundo, obtuso, picotazos repentinos y una sensacion particular de mal estar que le es dificil poder esplicar : la respiracion no está del todo libre, siempre existe la dispnea, la lengua continua cubierta de un sarro amarillo, el apetito cesa á los primeros bocados que se toman, la conjuntiva está algo amarillenta, la voz algo obscura ; debilidad en los miembros abdominales y un humor triste y adusto. Las digestiones poco alteradas al principio ; pero bien pronto se desarreglan, bien que otras veces este desarreglo no es muy aparente, sin embargo, que suele seguir gradualmente hasta que concluye el individuo al fin de algunos meses, ó uno ó mas años.

Hay veces que la hepatitis crónica no sucede á la aguda; así es que, cuando sospechamos su existencia, es despues de un periodo mas ó menos largo: en muchos casos por largo tiempo el enfermo solo siente malas digestiones, (es decir los síntomas de la gastro-duodenitis crónica) otras veces las funciones digestivas se efectuan bien, y nada hace notar al paciente que los excesos de la mesa á que generalmente están abandonados estos individuos, les prepara un afecto temible, por lo comun mortal. En fin, llega á notarse la suceptibilidad á enfadarse por la menor causa, miedos infundados, una irritabilidad excesiva y una desconfianza sin motivo suficiente: bien pronto empiezan á notarse dolores vagos y pasageros acompañados de una sensacion general de mal estar, lasitudes principalmente en los miembros inferiores, y una especie de plenitud particular en todo el vientre, aún que con especialidad en el hipocondrio derecho. Los dolores que se sienten son obtusos y profundos, se sienten al principio de improviso, se disipan y vuelven á aparecer, hay marasmo bastante notable, la piel se cubre ligeramente de amarillo y acompañando á todo esto el aumento de volúmen del vientre, hácia la parte superior: las digestiones están alteradas, acompañándole todos los síntomas de una irritacion crónica gastro-intestinal que encubre la existencia de una flegmasia por lo general incurable. Otras el dolor hipocondriaco, solo se siente cuando el enfermo se acuesta del lado izquierdo, ó despues de comer, ó bien cuando ha sufrido un sacudimiento por leve que sea.

No hay duda, que esta reunion de síntomas pueden hacer congeturar la existencia de una gastritis crónica, pero procediendo al reconocimiento por medio del tac-

to, notaremos la tumefaccion considerable en la region hepática; cuya situacion nos hará conocer que es este órgano glandular el entumecido.

Otras veces los dolores en esta region del hígado, llegan á ser muy agudos; á veces acompañados de una sensacion de peso, y en muy pocos casos estos dolores se hacen lancinantes: tenemos que tambien se estienden al hombro y espalda de este lado. Recostado el enfermo del lado opuesto al afecto siente fatiga (dispnea), y le parece al doliente, cuando acostado sobre el lado izquierdo, sentir un cuerpo voluminoso que se traslada del punto afecto al opuesto. Notaremos que las conjuntivas, alas de la nariz, y aún toda la piel por lo regular se cubre de un tinte ligeramente amarillo, ó verdoso parduzco, que cada vez obscurece mas: en este periodo tenemos que la estenuacion es mayor, y sigue progresando: hay estreñimiento que atormenta al enfermo, las deyecciones son poco odoríferas y de un color gris, la orina amarillenta, espesa y como aceitosa. Suelen ponerse las deposiciones líquidas y negras, y otras veces secas. Habiendo durado este estado mas ó menos tiempo, aparece el edema, ó infiltracion cerosa de las estremidades inferiores: y si el enfermo no perece en el marasmo, ó de resultas de una gastritis, de una enteritis, ó de una gástro-enteritis aguda, viene el derrame de serosidad en la cavidad del peritoneo, ó la ascitis.

Hay casos en que se presentan unos síntomas tan fugases de la inflamacion crónica, que hace vacilar al práctico, á que debe atribuir el deterioro del enfermo; y este es uno de los que hacen creer generalmente, que ese mal estar que siente el paciente es debido al desórden del órgano gástrico. En fin cuando tenemos mas

certeza de la hepatitis crónica y su existencia, es cuando esta flegmasia es ocasionada por una contusion en la region de este órgano. Tambien hay casos en que deja de ser dudosa esta afeccion; esto es, cuando la tumefaccion es tan remarcable, que esta víscera se sale de las costillas falsas y su volúmen se presenta á la vista del práctico. Podremos sospechar que hay lesion del hígado, cuando se presente la hidropesía, pero que esta no venga acompañada de alguna flegmasia; como la crónica del peritoneo, ó de los intestinos, ó bien de algun obstáculo á la circulacion: y si el enfermo ha hecho con exceso uso de estimulantes en otro tiempo.

TERMINACION.

La terminacion de estas flegmasias puede ser, la resolucion, y esta se nota cuando el plan curativo empleado ha sido adecuado. Este modo de terminacion no es muy frecuente, y nos hará creer que la enfermedad toma una direccion ventajosa, los sudores copiosos, orinas abundantes, muy encendidas, con sedimento lacteo ó blanquisco, la vuelta del flujo hemorroidal, si es este el que ocasionó la flegmasia, ó del menstruo, ó de una hemorragia por la nariz: estos accidentes nos hará formar ideas lisongeras y un pronóstico favorable. No así cuando la flegmasia no se ha podido rebajar á pesar del plan mas bien dirigido, ó bien cuando se ha hecho uso poco enérgico de los medios que en las hepatitis agudas están recomendados por las autoridades médicas, en estos casos tenemos una de las terminaciones mas fatal, cual es la supuracion del parénquima del hígado: la que está manifiesta por los síntomas siguientes. Al dolor agudo

que sentia el enfermo viene una sensacion de peso, plenitud y pulsacion; la piel teñida de amarillo, con un aspecto pálido acompañándole desórden digestivo: la ansiedad continua, el dolor del humero persiste, la estenuacion es mayor, el pulso frecuente y pequeño, los escalofrios alternados con los sudores y cuando se comprime la region hepática ocasiona un dolor vehementísimo. Igualmente le acompañan á estos síntomas, el dolor obtuso y gravativo, la acritud de la piel que al tacto dá un calor urente, un sueño soporoso perturbado con estremecimientos, una sed excesiva, y por último, el edema que aparece en esta region, el rubor y el dolor lancinante, no dejará ya duda de haber terminado esta víscera en una efusion purulenta. El absceso formado en este órgano puede abrirse espontaneamente, ya interior, ya esteriormente. Cuando el derrame es esterno, le acompaña la erosion ó rotura de los tegumentos del punto afecto, entonces tenemos la salida de un pus semejante á las heces del vino, ó bien blanco y homogeneo: se presenta la abertura con bordes rojos y entumecidos; por la cual sale el pus dicho anteriormente por mas ó menos tiempo, dando orígen á lo que se ha llamado Fístula hepática. Otras veces el absceso tiene salida esterna, pero su abertura no es precisamente en la region del hígado, es en cualquier punto del abdomen, ó hácia la espalda. Esto parece debido á que el líquido purulento se insinúa por los intersticios celulares. Otras veces la rotura de este tumor se hace interiormente en la cavidad del peritoneo, entonces le acompaña los síntomas de la mas intensa peritonitis, y la desaparicion de la tumefaccion que notábamos al esterior. Puede tener salida el pus por medio de los conductos

biliarios: puede estenderse la inflamacion, al estómago, duodeno y colon, oradarse estos órganos que tienen una relacion contigua con el hígado, y presentarse ó grandes evacuaciones con el carácter del pus descripto, ó bien vómitos de la misma naturaleza. En fin puede perforar el diafragma y el pulmon, derramarse en la cavidad de la pleura, ó en el pericardio y presentar segun donde se haya hecho el derrame, ó bien tos con esputos análogos á la supuracion hepática o síntomas de pericarditis. La resolucion y la supuracion no son los únicos modos de terminar esta flegmasia: hay casos en que su terminacion es la induracion; esta no es tan rara como se cree, las autopsias cadavéricas me lo han demostrado. La gangrena tambien se presenta como término de esta flegma; terminacion á laverdad mas funesta.

DIAGNÓSTICO.

En la hepatitis aguda el diagnóstico es fácil, pues la observacion atenta de los síntomas que le acompañan, el dolor en el hombro, el color amarillo de las conjuntivas, alas de la nariz y lábios, con el dolor pungitivo que padece el enfermo en la region hepática, una torpeza en el miembro superior de este lado, ojo derecho ligeramente entorpecido, orinas encendidas, &c. no dejará duda de la existencia de la flegmasia del hígado. Nó así en la hepatitis crónica (no hablo de la consecutiva á la aguda, pues su diagnóstico es fácil, sino de la primitiva) que generalmente es confuso su conocimiento, pues por lo comun ó bien antecede la duodenitis crónica, ó esta se presenta en el decurso de la hepatitis, por lo que generalmente viene enmascarada con otra flegmasia: pero

sospecharemos su existencia, remontándonos á examinar las causas que han obrado de tiempos anteriores, el método de vida que ha observado el paciente, si ha hecho uso de estimulantes con estremo, en una pàlabra, he dicho en la descripcion de los síntomas la dificultad en que este afecto ponia al práctico, así es que debemos tener presente todo lo que puede tender al desarrollo de esta flegmasia, como al exámen prolijo de los síntomas para llegar al exacto diagnóstico.

PRONÓSTICO.

El pronóstico tanto de la aguda, como de la hepatitis crónica será mas ó menos malo, segun la intensidad de los síntomas, las flegmasias que le acompañen y la idiosincracia y método de vida del enfermo: como tambien el plan curativo. Asi es que, si la inflamacion aguda de este órgano viene con síntomas alarmantes, como la dispnea eminente, tos, dolor agudísimo, pulso muy frecuente, cara encendida, ojos centellantes y lagrimosos, cefalalgia y á veces el delirio, el pronóstico es malo: particularmente si es un individuo bilioso sanguineo. Esta flegmasia es de mal agüero, cuando le acompaña una gastro-enteritis aguda, ó una peripneumonia. Lo es altamente peligrosa, cuando no se han calmado los síntomas inflamatorios y ha terminado en ecsudacion purulenta: apesar que si el absceso se ha formado en la cara convexa del hígado y es de poca estension, y si el derrame se hace al esterior, no haciéndose en la cavidad del peritoneo en razon de las adherencias formadas por lo flegmasia, suele sanar. No sucede esto cuando el absceso es de mucha estension y su derrame se efectúa

en la cavidad abdominal ó toraxica, la muerte es momentanea, ya por la desorganizacion de esta glándula, ya por la vehemente peritonitis ó pleuritis. Nada bueno lo es, cuando la hepatitis está acompañada de la hipertrofia del corazon. No es malo el pronóstico si se consigue disminuir los síntomas, y si se presentan los sudores abundantes, la hepístasis, la aparicion del flujo hemorroico, menstruo, ó bien las orinas copiosas, lactericas, &c. En estos casos con satisfaccion vemos que la afeccion se encamina á un término feliz.

La inflamacion crónica, ya sea consecutiva á la aguda, ya sea primitiva y que haya estado oculta por largo tiempo, generalmente tiene un pronóstico fatal, luego que es aparente. El mayor número de medios que posée la ciencia son inútiles para combatir un mal rebelde á todos ellos. Por esto es que, en lo general vemos concluir á estos infelices en la mayor desesperacion, y el médico no es mas que espectador de un cuadro á que es llamado para mejorarlos. ¿Qué pronóstico, señores, formará el médico que es llamado para asistir á un enfermo acometido de flegmasia crónica del hígado?

COMPLICACIONES.

Las complicaciones mas frecuentes son, con la perineumonia, con la gastro-duodenitis y con la peritonitis, &c.

TRATAMIENTO CURATIVO.

El plan curativo de estas flegmasias es, dieta mas ó menos rigurosa, segun la intensidad de los síntomas,

emisiones sanguineas generales y locales, bebidas acídulas frescas, segun la predisposicion del individuo, favorecer las funciones de la piel, y vaciar el canal intestinal. Estos medios serán mas ó menos modificados, segun la idiosincracia, sexo, edad y haya estado mas ó menos deteriorada la salud del enfermo.

Suponiendo en estado morboso á un individuo de complexion fuerte, de temperamento sanguineo-bilioso, que las causas que han propendido al desarrollo de la flegmasia del hígado fuesen muy vehementes, las indicaciones que habria que llenar, serian rebajar los síntomas generales y locales: para esto se haria una sangria del brazo de diez y seis onzas y aún mas. Si el dolor es intenso, persiste despues de la sangria y se dirige con violencia hácia el hombro, está indicada segunda sangria en el mismo dia ó al segundo, y con mas motivo debe reiterarse si el dolor habia cesado y vuelto nuevamente.

Si permanece el dolor en la region hepática, se aplicarán de veinte y cinco á treinta sanguijuelas: las que se dejarán que desahoguen bastante. Con todo, si á la presion fuerte se siente dolor, se reiteran las sanguijuelas.

Si á los fenómenos de la hepatitis, le acompañan los de la gástro-duodenitis, es indispensable despues de la sangría general, la aplicacion de un número considerable de sanguijuelas al epigastrio y region hepática. No, nos limitaremos nunca en las hepatitis agudas á las emisiones locales: pues esto seria esponer al enfermo á las diferentes alteraciones de estructura que puede sufrir en el estado de flegmasia este órgano. La postracion no contraindica la sangria, pues luego que esta se hace á

debido tiempo se reanima el pulso y se recuperan las fuerzas. Se nota pues, que la gástro-duodenitis intensa por sí sola produce la postracion muscular y circulatoria; con mucha mas razon sucederá esto, cuando se reune la hepatitis.

La sangria general, á mas de desahogar con mas prontitud el sistema circulatorio y el parénquima del hígado, tiene el doble objeto de evitar los accidentes temibles del cerebro.

En este estado de agudeza, se observará una dieta severa, bebidas acídulas frias para mitigar la excesiva sed.

Cuando el dolor ha cesado, que no se siente á la presion mas fuerte hecha en el hipocondrio, es suficiente la aplicacion de fomentos ó cataplasmas emolientes, la continuacion de la dieta, las bebidas dulcificantes, y las lavativas ligeramente excitantes, para lograr la curacion.

Los pediluvios y aún cataplasmas emolientes á un grado de calor regular, aplicados á las plantas de los pies, no dejarian de tener utilidad despues de haber hecho uso de emisiones sanguineas generales y locales.

El cáustico segun algunos A. A. parece que es útil cuando se aplica en el principio de la flegmasia en el hipocondrio derecho. Con todo lo considero perjudicial, en razon de que es muy dificil poder abortar por medio de un contra-estímulo la inflamacion del hígado. Puede ser útil en la declinacion de las hepatitis.

Los baños tibios están indicados, así como las lavativas emolientes con el objeto de desocupar los intestinos.

Cuando con estos medios no hemos podido conseguir la desaparicion de esta flegmasia, ya no queda esperanza de salvar la existencia del enfermo, y mucho menos cuando se presentan síntomas precursores de la supura-

cion de este órgano. Entonces hay calos-fríos, las facciones desfiguradas, la sensacion de peso en el hipocondrio con pulsacion en el punto del dolor y la fluctuacion cuando el absceso se presenta al esterior, no dejan duda del modo que ha terminado esta flegmasia, y que no habrá mas que ser espectador á los progresos de los desórdenes del hígado. Sin duda, luego que se presente la inflamacion de los tegumentos, no se procurará rebajarla, y luego que la fluctuacion esté aparente, que la piel se haya adelgazado estando á punto de abrirse, se aplicará un pedacito de potasa cáustica, preferible al visturi, para que en caso que no se hayan formado adherencias se efectúen por este medio: al mismo tiempo aplicaremos una cataplasma emoliente. Esto se debe hacer el dia anterior al que se vá á abrir. Si el derrame se hace en la cavidad toráxica ó abdominal se ignora, y solo la autopsia manifiesta estos desórdenes.

Este es el tratamiento que requieren las grandes inflamaciones del hígado: pero en un individuo de un temperamento pobre, es decir, una persona debilitada por excesos, en los ancianos y mugeres en quienes seria imposible el uso riguroso de emisiones generales, se emplearán las locales mas ó menos repetidas, pediluvios, en fin un plan diluente y revulsivo.

Hay casos que se tendrá que aplicar sanguijuelas al ano, ó á la vulva: esto es, cuando esta flegmasia ha sido producida por la desaparicion del flujo emorroico, ó de las reglas.

La dieta será severa al principio y mientras los síntomas denoten la existencia de la flegmasia. No se permitirán alimentos, mientras el pulso esté frecuente y el calor de la piel aumentado, y si la lengua indica la

existencia de la excitacion gastro-intestinal. En este caso menos se permitirán alimentos por simples que sean. Pero luego que han desaparecido los síntomas y amaina la enfermedad, se puede alimentar empezando, por ligeros caldos que no sean crasos ni estimulantes y se aumentarán gradualmente. Considero como uno de los principales medios de curacion en esta flegmasia la dieta, en razon que casi siempre la gástro-duodenitis le acompaña, y como estimulando estos órganos, su irritacion ó mas bien la inflamacion que se desarrollaría será mucho mas grave por haber estado primitivamente afecto, y por que esta inflamacion duodenal se transmite por continuidad de los conductos biliarios al hígado que tambien acaba de sufrir.

CURACION DE LA CRONICA.

Esta flegmasia era desconocida por los mas de los prácticos de la antigüedad, y solo la atribuian á las obstrucciones de los conductos escretorios de esta glándula: por esto es que creian que se curaria por medio de los medicamentos que llaman desobstrutivos, esto es con los vegetales ácidos, amargos, con los jabonosos, los balsámicos, ferruginosos, mercuriales, &c. á los cuales se les atribuia la propiedad de disolver y liquidar la bilis, de hacerla mas fluida y de abrir sus conductos. Pero los conocimientos que hoy posée la ciencia, manifiesta la existencia de la flegmasia crónica del hígado: así es que el método curativo debe dirigirse segun la naturaleza de esta afeccion.

En primer lugar, se privará al enfermo de alimentos condimentados, se le pondrá á una dieta moderada ó bien vegetal, esto es si no le acompaña la gastritis ó duode-

nitis crónica, pues de lo contrario será mas rigurosa. Bebidas diluentes y se le privará enteramente toda especie de alcohol. No exige la hepatitis crónica una dieta tan severa, cuando no le sigue la duodenitis, ó no le acompaña

Así es pues, que un régimen suave, el uso de las legumbres tiernas, de carnes blancas, de las frutas agrias, del agua de Seltz, los baños tibios, las lavativas lacsantes, son los medios mas adecuados á esta flegmasia crónica: pues este método solamente no la aumenta, sino que evita sus complicaciones. Si esta flegmasia está limitada en un punto del hígado de modo que no impida la secrecion biliar; bastan estos medios para evitar la estension á todo el órgano, ó bien para que permanezca sin ser aumentada; de modo que puede prolongarse la existencia y que este método equivalga á una verdadera curacion. Estos pues son los verdaderos medios curativos, por los cuales se consigue á lo menos que no se aumente esta flegmasia que existe en algun punto de este órgano alterado en su estructura por los productos morbosos.

En otros casos no es suficiente este método, por lo que nos vemos precisados al uso de evacuaciones de sangre.

La sangría general rara vez está indicada, á no ser que esta flegmasia se presente con síntomas generales intensos.

Las emisiones locales de sanguijuelas á la parte inferior de las costillas falsas del lado derecho y al ano, están indicadas.

Están muy recomendados, los fomentos y cataplasmas emolientes á la region hepática, así como los baños

templados, repetidos y prolongados. Deben tambien favorecerse las funciones de la piel, ya por un ejercicio moderado, que nunca llegue á ocasionar fatiga.

No se hará uso de tónicos y estimulantes, antes de haber preparado al enfermo por las evacuaciones de sangre: pues estos medicamentos solo producen mejorias aparentes para el doliente, porque lo único que se consigue es la estimulacion del estómago, de cuyas resultas aparece el mayor apetito. Es notable que en los enfermos de males crónicos hay generalmente mayor apetencia que en el estado normal. ¿Qué sucedería pues con la administracion de los tónicos? Claro es que se aumentaria la flegmasia por el nuevo estímulo. Por esto es que, el mejor tónico, sin duda es el alimento electo y fácil de ser elavorado por el órgano gástrico, y que contenga este en un grado regular los principios nutritivos.

Si la hepatitis crónica es consecuencia de la aguda, con frecuencia nos vemos en la necesidad de hacer emisiones sanguinias al hipocondrio derecho, tanto mas repetidas cuanto mas frecuente sea la manifestacion del dolor. La dieta debe ser rigorosa, á fin de evitar el desarrollo de la gastritis. El estreñimiento se combate por lavativas lacsantes, ó bien el castor si no hay flegmasia de los intestinos delgados.

Si en el curso de esta inflamacion aparecen síntomas de gastritis crónica, debe tratarse, para evitar que el duodeno se afecte, y que este trasmita al hígado la excitacion.

En otros casos los síntomas de las hepatitis no son manifiestos, sino el dolor. En este caso están indicadas las sangrías locales, siempre que el dolor sea un po

co permanente; un plan diluente y los baños generales tibios.

Estos métodos curativos son los que considero mas adecuados al tratamiento de las hepatitis agudas y crónicas.

Hablaré ligeramente de la ascitis ó hidropesia consecutiva á la inflamacion crónica del hígado. Esta afeccion está sostenida por una lesion orgánica, por lo que la cura de la ascitis depende de la hepatitis crónica; y como esta es incurable por la alteracion de estructura del órgano, la ascitis tambien lo es. Hago referencia de la ascitis que proviene de la inflamacion crónica del hígado, no de la que acompaña á otras flegmasias, como la del corazon, &c.

He concluido, Señores, una de las tareas mas arduas que podria proponerme: ella sin duda, estará llena de los errores, que solo la práctica y meditado estudio me lo corregirán—He dicho.

PEDRO DIAZ DE VIVAR.