UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DE LAS INYECCIONES SUBCUTANEAS

EN EL

TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

TÉSIS INAUGURAL

DE

JOSÉ A. SALAS

CIRUJANO DE BRIGADA

BUENOS AIRES

Imprenta de LA NACION, San Martin 208

1884

UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DE LAS INYECCIONES SUBCUTANEAS

EN EL

TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

TÉSIS INAUGURAL

DE

JOSÉ A. SALAS

CIRUJANO DE BRIGADA

BUENOS AIRES

Imprenta de LA NACION, San Martin 208

1884

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

Dr. D. Pedro A. Pardo

ACADÉMICOS

Dr. D. Nicanor Albarellos
" " Manuel Porcel de Peralta
" " Mauricio Gonzalez Catan
" " Cleto Aguirre
" " Pedro A. Pardo
" " Manuel Arauz
" " Leopoldo Montes de Oca
" " Eduardo Wilde
" " Pedro A. Mattos
" " José T. Baca
" " Domingo Parodi
" " Rafael Herrera Vegas
" " Ignacio Pirovano
" " Pedro Mallo
" " Guillermo Rawson
" " Martin Spuch
" " Francisco A. Tamini
" " José M. Astigueta
" " Jacob de Tezanos Pintos
" " Manuel Blancas
" " Antonio Crespo
" " Bartolomé Novaro

SECRETARIO

" " Luis de la Cárcova.

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS
Anatomía descriptiva y topográfica	Dr. D. M. Gonzalez Catan
Histología y Anatomía patológica	" " Francisco Tamini
Fisiología general y humana	" " J. M. Astigueta
Patología general y ejercicios clínicos	" " José T. Baca
Materia Médica y Terapéutica	" " Pedro A. Mattos
Higiene pública y privada	" " Antonio F. Crespo
Patología Externa	" " L. Montes de Oca
Medicina operatoria	" " Bartolomé Novaro
Enfermedades de mujeres y clínicas respectivas.	" " Jacob de T. Pintos
Patología Interna	" " Manuel Arauz
Clínica Quirúrgica	" " Ignacio Pirovano
Oftalmología y clínica respectiva	" " Cleto Aguirre
Enfermedades de niños y clínicas respectivas	" " Manuel Blancas
Clínica Médica	" " Manuel P. de Peralta
Medicina Legal y Toxicología	" " Eduardo Wilde
Obstetricia y Clínica respectiva	" " Pedro A. Pardo
Farmacia y práctica farmacéutica	" " Martin Spuch
Química farmacéutica	" " Domingo Parodi

SUSTITUTOS

Anatomía descriptiva y topográfica	Dr. D. Juan J. Naon (en ejercicio)
Histología y Anatomía Patológica	" " J. Borbon
Fisiología general y humana	" " Josué Berutti
Patología general y ejercicios clínicos	" " Luis de la Carcova
Materia Médica y Terapéutica	" " Pablo Santillan y " " Enrique del Arca
Higiene pública y privada	Vacante
Patología externa	" " Lucio Melendez
Medicina operatoria	" " Antonio C. Gandolfo
Patología interna	" " M. T. Podesta " " José M. Penna " " Claudio Benitez é " " Inocencio Torino
Clínica Quirúrgica	" " J. Aguilar
Oftalmología y clínica respectiva	" " Pedro F. Roberts " " Pedro Lagleyze y " " P. Carrasco
Clínica Médica	" " Juan B. Gil " " Carlos L. Villar y " " Eufemio Uballes
Medicina Legal y Toxicología	" " M. Blancas (en ejercicio) y " " Telémaco Susini
Obstetricia y clínica respectiva	" " Antonio T. Ballester " " S. Molina y " " Luis F. Vila
Enfermedades de niños y clínicas respectivas	" " Antonio F. Piñero
Farmacia y práctica farmacéutica	" " Alejandro Candelon
Química farmacéutica	" " Miguel Puiggari (en ejer.)

DISECTORES

Don Andrés F. Llovet y Don Alejandro Castro

PRESIDENTE DE TÉSIS

Doctor Don Ignacio Pirovano

Á MI PADRE

Á LA MEMORIA DE MI MADRE

AL Dr. D. ELEODORO DAMIANOVICHE

ESTIMACION Y GRATITUD

Á LA MEMORIA DE MI AMIGO Y CONDISCÍPULO

CÁRLOS E. GARCIA

Señor Presidente,

Señores Académicos:

En estos últimos tiempos Hebra y Cárlos Hunter, (1863) Lewin de Berlin (1865) y Liegeois (1868 á 1870) han preconizado un modo de tratamiento nuevo contra la sífilis: el procedimiento de las inyecciones subcutáneas de bicloruro de mercurio.

Aceptado por algunos prácticos, rechazado por la mayoria, el método hipodérmico tiene en sí ventajas incontestables que la prueba clínica se ha encargado poner de manifiesto, y en presencia de las cuales uno se pregunta, ¿por qué los médicos le dispensan tan poco favor?

En Alemania como en Francia no tiene muchos partidarios y entre nosotros son contados los que le emplean con preferencia.

Recordar sus ventajas, sus inconvenientes y sus indicaciones. Establecer su valor comparativo. Determinar el punto de eleccion donde

deben practicarse las inyecciones, y daros cuenta de las razones que tengo para preferir el uso del bicianuro al bicloruro de mercurio, tal es el plan que me propongo seguir en el trabajo que os presento como tésis inaugural. La poca originalidad y las muchas deficiencias que en él encontrareis, me obligan á reclamaros por última vez vuestra indulgeneia.

La ausencia de salivacion, de gingivitis y de glositis:

La integridad absoluta de las funciones gastro-intestinales:

La rapidez de accion tan precisa en casos graves:

El dosaje exacto de la cantidad de mercurio introducida en el organismo:

La comodidad de su administracion:

Los buenos resultados que dá en casos en que fallan otras medicaciones:

La posibilidad de su empleo indiferente en todos los períodos de la sífilis. Son las principales ventajas que despues de algunos años de prueba, se ha llegado á reconocer al empleo del mercurio por la via hipodérmica.

I

No participo de la opinion de los que piensan que la salivacion es indispensable para asegurar el éxito de una medicacion mercurial, y creo que

hay sobradas razones para asegurar que dichos accidentes no son en realidad más que un fenómeno tóxico, sin los cuales cura el mercurio administrado por la via hipodérmica. Así en efecto, despues de más de tres mil inyecciones que he tenido ocasion de administrar, no he observado sinó muy rara vez esta complicacion, mientras que la he visto producirse con frecuencia en casi todos los casos en que el mercurio ha sido administrado por cualquier otra via, de modo que el pobre sifilítico sometido al tratamiento por las píldoras de Sedillot, de masa azul, al licor de Van Swieten y sobre todo á las fricciones, escapa rarísimas veces á la salivacion, no siendo raro observar casos en que hay forzosamente que suspender el tratamiento, con tal de no seguir aumentando las alteraciones que se pasan al nivel de la boca, habiendo ocasiones en que hasta es necesario el auxilio de nuevos medicamentos que se encarguen de repararlas.

El doctor Liegeois, entre los mil ó mil doscientos enfermos que hasta el año 1873 habia tratado por las inyecciones, asegura no haber visto sinó tres con principios de salivacion.

El doctor don Cárlos Lloveras, que hace varios años se dedica con tanto empeño á curar sifilíticos, dice que despues de gran número de observaciones ha podido establecer una proporcion de tres por cien de enfermos que tienen la salivacion

siendo de notar el hecho de que en la mayoria de los casos se ha producido inmediatamente despues de la primera ó segunda inyeccion, para desaparecer en seguida y no volver á presentarse Así, pues que, como siempre he visto conseguir y obtenido á mi vez efectos terapéuticos con ese método, creo muy racional la siguiente conclusion del doctor Le Moaligou:

"El mercurio en inyecciones no produce más que un efecto terapéutico y jamás un efecto tóxico".

II

Uno de los mayores inconvenientes de la administracion del mercurio por el estómago, es el trastorno más ó ménos profundo que produce en las funciones gastro-intestinales y son muy frecuentes los casos de dispepsia, diarreas, etc... en los sifilíticos que hacen uso de las píldoras de protoioduro, de Dupuytren, del calomel, del jarabe de Gibert y otros preparados mercuriales administrados por la misma via.

El método hipodérmico, como las fricciones mercurialas, presenta la inmensa ventaja de dejar intactas las vias digestivas, circunstancia que permite el uso continuado de la medicacion, como

tambien que el enfermo se someta sin inconveniente ninguno á un tratamiento tónico, con el vino de quina, el aceite de hígado de bacalao, una buena alimentacion y reparar su economia, reconstituyéndose al mismo tiempo que desaparecen sus manifestaciones sifilíticas, siendo como sabemos muy frecuentes los casos en que tenemos que echar mano de este recurso.

III

La extremada rapidez con que se manifiestan los efectos benéficos del mercurio administrado por la via hipodérmica, ha sido muy bien establecida por las observaciones de Lewin y Liegeois, quienes han visto en muchísimos casos desaparecer en quince dias, los accidentes sifilíticos más reveldes.

Muchas veces he oido al doctor Lloveras la misma cosa, y en mi corta práctica he tenido ocasion de convencerme de la absoluta verdad que encierra esa afirmacion de tan ilustres médicos.

Por medio de las fricciones mercuriales pueden tambien obtenerse rápidos resultados, pero ántes el enfermo ha tenido que soportar las consecuencias de la estomatitis y salivacion correspondiente.

Varios médicos aseguran el hecho de que lejos de ser una ventaja la rapidez con que obra el mercurio administrado por la via hipodérmica, es por el contrario un fenómeno de mal aguero para el enfermo, porque indica una pronta y grave recidiva de los accidentes sifilíticos, afirmacion que á mi parecer, en ningun caso puede hacerse de un modo tan concluyente y con tanta severidad, puesto que si bien es cierto que no es raro observar la recidiva de los accidentes la práctica diaria de ilustres médicos demuestra la facilidad con que ceden de nuevo al tratamiento y sobre todo establece el hecho de que jamás su gravedad es ni semejante á aquella con la cual se presentaron en la primera vez. De manera pues, que sin negar el hecho de que alguna vez se observan las recidivas, estoy convencido de los importantísimos servicios que en gran número de ocasiones, puede prestar la accion rápida de las inyecciones mercuriales, suministrándonos de esto una prueba irrefutable la observacion del caso siguiente.

N. N. soldado, argentino, casado, de constitucion empobrecida, de 30 años de edad, entró al Hospital Militar de la Capital, despues de dos años de haber tenido un chancro.

Una sifilides papulo-ulcerosa cubria por completo su cuerpo, dolores osteóscopos atroces lo atormentaban durante la noche, lesiones profundas de la laringe se encargaban de impedir que hiciera

oir sus lamentos, y dolores de intensidad variable que acusaba al nivel del hígado, á todo lo cual se agregaba la produccion de vómitos frecuentes, accesos de tos y alguna fiebre, le impedian por completo satisfacer la mayor parte de las necesidades más imperiosas de la vida.

La situacion de este enfermo no podia ser más alarmante y era de todo punto indispensable tratar de no omitir el mayor sacrificio con tal de salvar, quizá de la muerte, á este pobre soldado que solo pensaba en la próxima orfandad de sus hijos.

Se le administró desde el primer momento el biciamuro de mercurio en inyecciones sub-cutáneas.

A los cuatro dias principió á sentirse mejor, pudiendo á los veinte abandonar la cama, y á los dos meses encontrarse sin ninguna manifestacion sifilítica, haciendo ahora un año á que este soldado se halla entre sus camaradas sirviendo nuevamente en su regimiento.

Esta observacion tiene para mí tanto mayor importancia, cuanto que recuerdo que pocos dias antes de que este enfermo hubiera entrado al Hospital Militar, hubo otro caso muy semejante, en el que fué imposible administrar el remedio por la via hipodérmica, y el cual murió á los ocho dias de su entrada.

En presencia pues de estos hechos, seria como negar que al mundo lo alumbra el sol, si se pretendiese desconocer los inmensos beneficios que pue-

de reportar en ciertos casos, la rapidez de accion de las inyecciones mercuriales.

IV

La teoria de Mialhe sobre la absorcion del mercurio por la via gastro-intestinal, que es una de las más aceptadas, nos da sobrada cuenta de la incertidumbre que hasta hoy reina á ese respecto, circunstancia por la cual es absolutamente imposible pensar siquiera en establecer con fijeza las cantidades que puedan absorberse de una sal dada administrada por esa via, pudiendo muy bien decirse otro tanto del mercurio administrado por la piel ó por las vias respiratorias, puesto que no son mayores los conocimientos que se tienen respecto á su absorcion en esas circunstancias, miéntras que el biciamuro ó bicloruro, una vez inyectado, debe necesariamente pasar en totalidad á la circulacion: así pues, que conociendo la cantidad inyectada podemos decir que conocemos á punto fijo la absorbida.

V

Nadie puede dejar de reconocer las ventajas que tiene la medicacion por inyecciones, respecto

á la comodidad de su administracion, pues despues de recibida la inyeccion no queda el enfermo imposibilitado para comer, beber, fumar, etc., como sucede cuando se toma el mercurio en píldoras, licores ó soluciones en que hay que privarse de ciertas bebidas y manjares que una vez injeridos pueden dar lugar á formacion de sales ó precipitados peligrosos, y no es raro observar vómitos repetidos á cada nueva administracion de medicamento. Además el enfermo que recibe en la mañana su inyeccion, puede entregarse á sus trabajos sin estar pensando que á tales ó cuales horas del dia tiene que tomar su remedio, y á cada paso nos encontramos con enfermos que no se curan á causa de que constantemente se les está olvidando ese requisito.

VI

Las observaciones que van en seguida nos demuestran de un modo concluyente los buenos resultados de las inyecciones sub-cutáneas de mercurio en casos que han fallado otras medicaciones.

Observacion N° 1—J. P. soldado, soltero, de 28 años de edad y de buena constitucion, entró al Hospital Militar de la Capital (despues de año y medio de haber tenido un chancro) con placas mu-

cosas en el velo del paladar, con psoriasis palmar y costras ectimatosas en diversas partes del cuerpo

Se le administró el protoiduro en píldoras, de las que alcanzó á tomar trescientas, sin conseguir casi mejorarse, por cuyo motivo se le suspendió por quince dias el tratamiento despues de los cuales se le empezó á dar inyecciones, las que no tardaron en hacer desaparecer los accidentes y el enfermo salió de alta despues de haber recibido treinta.

Observacion N° 2—N. N. Capitan, de 25 años de edad, entró al mismo Hospital despues de un año de haber tenido un chancro trasmitido por una india de la tribu del caciquillo Salai.

Hacia ya cuatro meses á que tenia placas mucosas en la lengua, faringe, como tambien una parálisis de los músculos del lado derecho de la cara, habiendo tomado jarabe de Gibert y despues píldoras de Dupuytren, desde el momento en que notó la aparicion de las placas, sin conseguir más que una ligera mejoria.

Se le instituyó el tratamiento por las inyecciones; al cabo de mes y medio se consiguió la desaparicion de las placas y una notable mejoria de la parálisis de la que pienso hubiera podido curarse si dicho oficial hubiera quedado por más tiempo en el establecimiento.

Observacion N° 3—N. N. soltera, jóven, de buena constitucion, padecia desde hacia quince meses de placas mucosas en el paladar, las que desapare-

cian por algun tiempo y á las que atribuia una ronquera y un dolor no muy intenso que acusaba al nivel de la laringe. Examinada con atencion pudo diagnosticarse una desorganizacion de los cartílagos de la laringe.

Esta enferma hacia un año á que tomaba píldoras de Dupuytren, ioduro de potasio y tizanas de zarzaparrilla, cuando se le intituyó el tratamiento por las inyecciones, y si bien es cierto que recibió más de cien, no por eso dejó de obtenerse su completa mejoria.

Observacion Nº. 4—N. N. de cuarenta años de edad hacia dos años á que no tenia otras manifestaciones sifilíticas que un tumor gomoso situado en la region supra-hiodea y otro tumor de la misma naturaleza que ocupaba toda la region inguinal.

Preocupado por el aspecto que habia tomado su cara, no habia dejado remedio por tomar, sin conseguir con ninguno la más insignificante mejoria, hasta que por fin por medio de las inyecciones de bicianuro de mercurio, pudo librarse de esos tumores que por tanto tiempo lo habian mortificado.

Creo suficientes estas solas observaciones para demostrar la superioridad de que he hablado anteriormente.

VII

Cuando afirmo que una de las ventajas de las inyecciones de mercurio es la de poderse administrar en todos los períodos de la sífilis, no quiero decir que su empleo es indispensable en todos ellos, sinó que me refiero puramente á la posibilidad de emplearlo en casos necesarios y en indivíduos que estando su enfermedad en sus últimos períodos haya dado lugar á lesiones profundas por parte de las vias digestivas y producido como consecuencia la pérdida de la facilidad de absorcion mercurial por esa via, de manera pues, que encontrándose en esas circunstancias nada seria más ventajoso que poderle administrar por alguna otra via el medicamento que necesita con urgencia su economia para reparar sus alteraciones. Pero aparte de eso, creo de mi deber decir tambien que participo de la opinion de los que creen necesaria la administracion del mercurio en todos los períodos de la sífilis, aunque en algunos casos creo muy racional el echar mano de otros medicamentos como el ioduro de potasio.

VIII

A la par de las grandes ventajas que ofrece el método hipodérmico, tiene tambien sus inconvenientes, los que de ningun modo trato de desconocer, y ántes por el contrario, creo muy necesario pasarlos en revista para tratar de evitarlos en lo posible.

La falta de aseo, la poca habilidad del cirujano, el empleo de soluciones mercuriales concentradas, el hacer las inyecciones muy superficiales y repetidas en un mismo lugar, son motivos más que suficientes para desechar por completo el empleo del mercurio por la via subcutánea, pues á la primera inyeccion no seria nada difícil se produjeran ó un obceso, ó una escara ó bien accidentes todavia más sérios que podrian hasta comprometer la vida de los enfermos. Muchas veces he tenido ocasion de observar casos de flegmon difuso acompañados de delírio y fiebre altísima como consecuencias de haber recibido inyecciones hechas por indivíduos pocos prácticos. Siempre recuerdo el caso de un Ayudante Mayor á quien se le habia hecho una inyeccion en la parte posterior del brazo, en el cual fué necesario hacer muy extensos debri-

damientos á causa de la formacion de un vasto flegmon difuso, despues del cual le vino una erisipela que se generalizó de tal modo que por varias ocasiones hubo que pensar en la posibilidad de una terminacion pór la muerte.

Ha sido pues con justicia, esa formacion de abceso, escaras etc., uno de los motivos más poderosos de la severa oposicion hecha al método hipodérmico, pero afortunadamente hoy puede decirse que esas complicaciones no se presentan sinó rarísima vez y esto por las razones dadas anteriormente. De manera que teniendo en cuenta estos hechos creo muy necesario insistir en las condiciones indispensables que hay que tener siempre presentes ántes de dar una inyeccion de mercurio.

En primer lugar hay que estar seguro del estado de pureza y poca concentracion de la solucion de que se vá á hacer uso; en seguida hay que limpiar esmeradamente la jeringa y hacer la inyeccion profundamente porque de lo contrario quedaria el líquido en el espesor de la piel, accidente que daria lugar á una fuerte irritacion y como consecuencia, una escara un abceso etc... Hay tambien que cuidar de no dar la inyeccion en el mismo sitio que la anterior y buscar el punto más aparente para que se absorba con facilidad y asegure al mismo tiempo mayores garantías en contra de la produccion del dolor consecutivo á la inyeccion.

Tales son los requisitos más importantes que hay que llenar para ponerse á salvo de toda esa série de complicaciones.

IX

El dolor consecutivo á la inyeccion es tambien sobre todo, en las mujeres, un poderoso motivo para que prefieran otro remedio que con ménos sufrimientos mejore su enfermedad, y he tenido ocasion de observar con frecuencia hechos de este género en indivíduos de ambos sexos y de casi todas las profesiones, habiéndome llamado por demás la atencion, el caso de un militar pusilánime á quien di una inyeccion de bicianuro de mercurio en el dorso, despues de la cual le vino un síncope y aseguraba que durante ocho dias no pudo dormir á causa del dolor, no obstante que en el sitio de la inyeccion no hubo el menor indicio de inflamacion, ni tan siquiera formacion de nudosidad subcutánea.

El dolor se produce en el acto de la inyeccion, aunque en algunos casos empieza recien á sentirse á los cincos ó diez minutos siguientes y dura más ó ménos tiempo, segun los indivíduos.

Se produce generalmente en el sitio mismo de

la inyeccion y se propaga en distintos sentidos, segun la riqueza nerviosa de la region.

Generalmente las primeras inyecciones son muy dolorosas y las que he tenido oportunidad de dar en la pared adbominal han ido siempre acompañadas de dolores atroces que han durado, por término medio tres horas, y ha habido vez que he visto producirse hasta una hemorragia rectal.

Despues de algun tiempo de tratamiento el enfermo se queja ménos, y hay algunos que desde el principio no sienten más que una ligera incomodidad.

La intensidad del dolor, con relacion al sitio de la inyeccion, disminuye generalmente de arriba á abajo, así en el hombro son más dolorosas que en el dorso y en éste que en la nalga.

Pienso que es el dolor el inconveniente de mayor importancia que ofrecen las inyecciones de mercurio y el dia que médicos inteligentes descubran el medio de evitarlo con facilidad, no habrá pero que ponerle al método hipodérmico.

X

La formacion de nudosidades subcutáneas constituyen la complicacion más frecuente despues del dolor.

Tienen por sitio el tejido celular ó el músculo á cuyo nivel se dió la inyeccion. Son ménos frecuentes que en los miembros y la cara en el dorso y nalgas, influyendo tambien en su aparicion la concentracion de la solucion y la repeticion de la inyeccion sobre un mismo punto.

Constituyen pequeños núcleos duros, irregularmente redondeados, dolorosos á la presion, poco movibles y persistentes durante algunos meses.

En el sitio al nivel del cual vá á formarse la nudosidad se nota un endurecimiento pastoso no bien limitado de los tejidos, sintiendose á la vez dolores á la presion, fenómenos que se observan desde algunas horas despues de dada la inyeccion, pero al cabo de dos ó tres dias disminuye la estension del endurecimiento de los tejidos y queda en su lugar la nudosidad bien limitada.

XI

Los abcesos y las escaras que muchos cirujanos tienen la fatalidad de observar con frecuencia cuando hacen uso del método hipodérmico, se desarrollan siempre al nivel de la region donde se ha hecho la inyeccion, teniendo los primeros por sitio el tejido celulo-grasoso, y las segundas la

piel misma y al rededor de la picadura de la aguja.

Lewin las habia provocado al principio de sus experiencias en la mayor parte de los sujetos que trataba por las inyecciones, pues la dósis de sublimado que introducia bajo la piel era demasiado considerable (6 á 7 milígramos por gramo de agua destilada).

Liegevis habia modificado de una manera muy ventajosa la solucion de Lewin y por eso fué que casi nunca tuvo que deplorar la complicacion de abcesos. Sin embargo las soluciones de Liegevis de Cullingnorth si bien es cierto que no producen sinó muy rara vez los abcesos, pueden con frecuencia, dar lugar á la formacion de escaras, accidente que sobreviene en las siguientes circunstancias:

Bastante á menudo, la jeringa de Pravaz deja fluir un poco de líquido al nivel de la base de la aguja y cuando se empuja el émbolo para hacer penetrar la solucion, corre por la superficie de la aguja yendo á depositarse sobre la picadura de la piel, provocando de ese modo y á ese nivel la formacion de una escara de estension variable.

Tambien puede sobrevenir, cuando en lugar de hacer la inyeccion en pleno tejido celular, se la hace de manera que el líquido inyectado quede en relacion directa con la cara profunda del dermiso en su espesor.

La piel se pone inmediatamente pálida y blanca á ese nivel, despues recrudecen los dolores de la inyeccion; aparecen en seguida los demás síntomas de una ligera inflamacion y por fin comienza y se efectúa la escarificacion, tomando entónces la piel una coloracion amarillenta semi-trasparente y no tarda en comenzar el trabajo de eliminacion.

Como hemos visto anteriormente el método hipodérmico puede dar excelentes resultados, pero para llegar á obtenerlos es de absoluta necesidad no olvidar los pequeños detalles del manual operatorio que son la salvaguardia de las complicaciones.

XII

Está ya demostrado que el lugar de eleccion para hacer las inyecciones que ofrece ménos inconvenientes al enfermo, varia entre la espalda, los lomos y la nalga y como en todos estos puntos se absorbe el mercurio con igual prontitud, solo hay que tener en cuenta para preferir uno á otro, la intensidad del dolor que varía en dichos puntos segun los indivíduos, siendo en algunos mayor en la espalda, en otros en la region lumbar, ó en la nalga, habiendo notado en mi corta práctica

que siempre mis enfermos han preferido recibir las inyecciones en esta última region. Sin embargo, es opinion general que en ella se producen con mayor frecuencia los abcesos, que incomodan mucho á los enfermos las nudosidades consecutivas á las inyecciones, puesto que al sentarse tienen necesariamente que ser comprimidas, observaciones que no son del todo injustas; pero hay que tener en cuenta que se evita este último inconveniente no dando la inyeccion al nivel de la tuberosidad del isquion y además que no siempre se producen las nudosidades subcutáneas. Por lo que respecta á la primera de las observaciones, debo decir que más de una vez he visto hacer campañas á caballo, y que han durado muchos dias, á indivíduos que habian recibido muchas inyecciones en la nalga, y en ninguno de ellos ha habido formacion de abcesos.

Por otra parte, como casi siempre hay que continuar el tratamiento por las inyecciones, por algun tiempo despues de la desaparicion de los accidentes, hay necesariamente que disponer de la mayor estension posible de terrenos buenos donde practicarlas; así pues que, puede decirse que las tres regiones de que me ocupo, son los verdaderos puntos de eleccion para dar las inyecciones.

XIII

A parte de la resistencia que oponen algunos enfermos al empleo de las inyecciones mercuriales y que constituye una de las principales contra indicaciones de este método de tratamiento de la sífilis, hay tambien algunos casos en que creo debe preferirse cualquier otro método de curacion.

Debo sin embargo desde ya declarar que nunca me he encontrado en ese caso, pero no hay duda que alguna vez puede suceder, como ántes he dicho, que los intensísimos dolores que determinan en ciertos casos las inyecciones, constituyan un obstáculo sério al tratamiento, pudiendo igualmente, aun que muy rara vez, encontrarse con indivíduos que por más precauciones que se tomen con el objeto de no producir flegmones, se produzcan infaliblemente despues de cada inyeccion, ya sea esto debido á condiciones que dependan de la constitucion del sujeto ó quizá á la misma enfermedad.

Un amigo mio me refirió el hecho de un enfermo á quien dió inyecciones de peptonato de mercurio, despues de cada una de las cuales tuvo

que lamentar la formacion de abcesos ó escaras, y como tenia conciencia de que siempre habian sido bien dadas, pensó que este accidente seria debido á la preparacion mercurial de que se habia servido, por cuyo motivo sustituyó al peptonato el bicianuro de mercurio, medida que por desgracia no evitó la formacion de nuevos abcesos, despues de lo cual se vió en el caso de renunciar al tratamiento por la via subcutánea.

Lo que habia de más notable en este caso era que el enfermo no tenia otra manifestacion sifilítica, que algunas placas mucosas en la lengua, circunstancia que me hace suponer que esas complicaciones era posible fuesen debidas á una gran suceptibilidad de los tegidos para soportar la menor irritacion.

He visto repetidas veces contraindicar el tratamiento hipodérmico en casos de sifílides ulcerosa, hecho que me ha sorprendido tanto más cuanto que he tenido varios casos de sifílides papulo-ulcerosa en que se ha administrado el mercurio por dicha via, y en todos ellos he obtenido buenos resultados. Quizá esta contraindicacion se refiere al bicloruro y no al bicianuro de mercurio, sal que es la que he manejado casi siempre.

Tambien se ha dicho que en los indivíduos muy debilitados por la sífilis tampoco debe emplearse ese método de tratamiento y que debe siempre esperarse á que la economia se repare en la parte,

con la administracion de los tónicos; más si bien es cierto que el uso continuado del mercurio debilita el organismo, no por eso es ménos cierto que con frecuencia se nota desde el principio de su administracion un aumento del peso del cuerpo del enfermo y un aumento notable en el número de los glóbulos rojos, y además no hay ningun inconveniente en administrar al mismo tiempo que la medicacion mercurial, la medicacion tónica.

Varias veces me he visto precisado á recurrir á ese medio y nunca he tenido ocasion de arrepentirme de ello.

Ultimamente tuve un caso de una muger pública cuya historia creo conveniente referir.

N. N. húngara soltera, prostituta de 25 años de edad, de temperamento linfático, hacia tres años á que habia tenido un chancro en la vulva, y decia que despues de un año de haberse enfermado recien le vinieron otras manifestaciones, las que segun los datos que daba, no habian sido otras que placas mucosas en el ano, boca y vulva.

Cuando tuve ocasion de observarla, tenia papulas ulceradas en los lábios mayores, en las íngles, muslos y algunas en las piernas. Habia infarto de la mayor parte de los gánglios linfáticos del cuello axila é íngles en cuya última region se notaba, sobre todo en la izquierda, una estensa ulceracion, la que daba lugar á una abundante supuracion.

Se quejaba de dolores en el pecho y de una tos, que segun decia, no la dejaba descansar.

Su estado general era hasta cierto punto alarmante, porque estaba completamente demacrada y aseguraba tener fiebre por las tardes. Podian constatarse además en ella, todos los fenómenos revelantes de una anemia profunda, por cuyo motivo le ordené inmediatamente el uso del aceite de bacalao sometiéndola al mismo tiempo al tratamiento por las inyecciones de bicianuro de mercurio.

Despues de veinte dias de esa medicacion, las personas que la vieron al principio llegaron hasta desconocerla, tal habia sido la notable mejoria que experimentó al cabo de tan poco tiempo, y segun confesion de ella misma, al mes siguiente ya su mercaderia era sumamente solicitada.

XIV

Los médicos y especialistas no están de acuerdo respecto al tiempo que debe durar en los sifilíticos el tratamiento por los mercuriales, y si bien es cierto que hoy está más ó ménos establecido el número de inyecciones necesarias para conjurar tal ó cual de sus manifestaciones, puede decirse que ambas cuestiones no han podido has-

ta ahora resolverse de un modo definitivo, á pesar de los años y de la práctica diaria.

Si me atreviera á intentar la resolucion de este problema me veria obligado á no hacer otra cosa que repetir las opiniones de los sabios que en todos los tiempos se han ocupado en enseñar al que no sabe: y como seria ultrapasar los límites que me he trazado en el plan de mi tésis el ocuparme de cosas que no puedo asegurar, me creo escusado de abordar esta cuestion.

XV

Médicos inteligentes y muchos alumnos de esta Facultad han establecido ya muy sabiamente las indicaciones de los preparados del mercurio en el tratamiento de las sífilis, y por lo que á mí respecta debo declarar que participo en un todo de la siguiente opinion del profesor Gubler: Su eficacia es incontestable, aun en los accidentes tardios de la enfermedad específica, y la esperiencia justifica la conducta de los que empiezan siempre por las preparaciones mercuriales en el tratamiento de la sífilis constitucional inveterada, aun cuando la forma hiperplásica de las lesiones parezca reclamar en el acto el uso del ioduro de

potasio. Así pues, que debe recurrirse al mercurio en todos los períodos y en todas las formas de la enfermedad, pero hay que usarlo siempre con prudencia si se quiere evitar la agregacion de una afeccion artificial á la afeccion ya existente.

XVI

Réstame ahora ocuparme de la última de las proposiciones trazadas en el plan de mi tésis.

Entusiasmado con los maravillosos resultados que con frecuencia habia oido atribuir al bicloruro de mercurio, administrado en inyecciones en el tratamiento de la sífilis, esperaba con impaciencia una oportunidad para asegurarme con mano propia de la absoluta verdad que creia encontrar en aquellas aseveraciones.

No dudo que llamará la atencion mi atrevimiento al someter á prueba la eficacia de un método que era ya proclamado por grandes médicos, pero si se tiene en cuenta lo mucho que segundas manos exageran siempre los méritos de los nuevos descubrimientos y el voto que tenia yo hecho de dedicarme con especialidad al estudio de las enfermedades de la piel, no será difícil encontrar la disculpa de la osadia de mi proceder.

Aquella tan deseada oportunidad poco se hizo esperar y muy poco tardé en llegar á los resultados benéficos que presentia.

Poco tiempo despues de haber hecho mis esperimentaciones y perseverando siempre en el estudio de la sífilis, solicité del doctor Lloveras el honor de acompañarlo en el consultorio gratuito que tiene abierto para los pobres en el Hospital de Mujeres, pudiendo recien desde entónces apreciar en todo su valor, las incontestables ventajas del método hipodérmico y el partido que este inteligente médico sabia sacar del bicianuro de mercurio de que se servia.

El empleo de esta sal fué introducido en la práctica médica, algun tiempo despues de haberse usado el bicloruro y como él tiene la propiedad de hacer desaparecer casi siempre y en pocos dias, las manifestaciones sifilíticas, habiendose además empleado en los mismos casos y obtenídose siempre resultados benéficos.

Cuando se le administra desde la aparicion del chancro, favorece su cicatrizacion, las manifestaciones secundarias aparecen generalmente revestidas de un carácter de benignidad muy favorable á los enfermos, y ceden muy pronto al tratamiento.

Algunos médicos aseguran que cuando se han administrado las inyecciones, desde el primer momento de la aparicion del chancro, puede

decirse con seguridad que no se presentan otras manifestaciones, mas yo sin negar el hecho en absoluto, creo que esos casos serán muy raros, pues he visto varias veces sobrevenir una sifílides maculosa á pesar de que el enfermo recibió inyecciones desde la aparicion del chancro.

No puedo decir lo mismo respecto á las manifestaciones terciarias, porque no las he visto aparecer en casos en que el enfermo desde el principio se ha atendido por las inyecciones, pero tampoco me atreveria á sostener que este hecho fuese el resultado de una virtud del medicamento porque podria ser muy bien que la aparicion de esa clase de manifestaciones estuviera reservada á hacerse esperar algun tiempo mas, y en razon á mi poca edad, seria un absurdo que me pusiera á sostener que este hecho fuera debido á las benéficas propiedades del medicamento. Así pues que como he dicho anteriormente, yo solo me limito en este trabajo á referir los resultados que he visto y obtenido, en vista de lo cual, nada podria asegurar que no fuera relativo á la rapidez con que hace desaparecer el bicianuro tal ó cual manifestacion aislada de la sílfilis, pudiendo desde ya declarar que en nada le aventaja el bicloruro, y partiendo de ese principio voy á tratar de establecer su valor comparativo.

Si no temiera ser demasiado pesado insistiria con gran número de observaciones que poseo, sobre

los buenos resultados que se obtienen con las inyecciones de bicianuro como medio de tratamiento de la sífilis, así es que me limito solamente á decir que las he empleado siempre con éxito en los distintos períodos de la sífilis constitucional, advirtiendo que desde la cuarta ó quinta inyeccion ya he tenido ocasion de ver modificarse favorablemente el carácter más ó ménos maligno de las manifestaciones.

Ahora bien, por el estudio que he hecho anteriormente del método hipodérmico, hemos podido ver cuáles son los inconvenientes que tiene, y la necesidad absoluta que hay de evitarlos en lo posible si se le quiere obtener con prontitud, sin peligros, el alivio tan deseado de los enfermos.

Me he ocupado con insistencia de las complicaciones que pueden sobrevenir en los casos que no se ha tenido en cuenta las precauciones indispensables que hay que tener siempre presentes ántes de dar una inyeccion y sabemos que en algunos casos dependen de la solucion misma de que nos servimos y que en otros son debidas á imperfecciones del manual operatorio.

Satisfacer en todas sus partes el segundo de estos deberes, es tarea muy poco difícil, pero desgraciadamente no puede decirse otro tanto del primero, puesto qne los prácticos no hacen hoy otra cosa que limitarse á emplear las soluciones que presentan ménos inconvenientes, sin decir

por esto que á ese respecto no reine un completo desacuerdo de opiniones. Así se ve que muchos médicos prefieren el uso de soluciones de bicloruro porque piensan que son las que ofrecen al enfermo mayores garantías de éxito creyéndolas admás exentas de todo peligro; mientras que muchos otros aconsejan con entusiasmo las preparaciones de bicianuro.

No pretendo negar la eficacia y ventajas de las primeras preparaciones, pero en mi corta práctica he podido convencerme de la superioridad de las segundas pudiendo abiertamente asegurar que el dolor, los flegmones, escaras, etc., son ménos intensos y mucho más raros en este último caso.

El intelijente doctor Lloveras ha podido establecer, basado en sus innumerables esperiencias las proporciones siguientes respecto á la frecuencia de las complicaciones consecutivas al uso de las inyecciones de bicianuro de hidrarjirio: Salivacion dos á tres por cien enfermos, abcesos: uno ó ménos en dos mil inyecciones, y respecto á fenómenos intestinales, dice que solo en rarísimas ocasiones ha visto producirse algunos cólicos. La solucion de que hoy se sirve se compone de:

Bicianuro de hidrarjirio.....	1.10	gramos
Glicerina.....	16	"
Agua destilada.....	120	

De manera que vemos que introduce bajo la

piel en cada inyeccion como siete milígramos de bicianuro sin peligro de ningun género, mientras que hemos visto que cuando se ha hecho inyeccion con igual cantidad de bicloruro el mismo Lewin ha tenido que lamentar á cada paso la formacion de flegmones, etc.

No conozco una estadística desapasionada respecto á las complicaciones consecutivas al empleo de las soluciones de bicloruro, pero puedo asegurar que con mucha mayor frecuencia las he visto producir la salivacion y demás accidentes.

Hay médicos notables entre ellos el doctor Rodet, que aseguran que el bicianuro no se usa ya en inyecciones á causa de que su empleo vá siempre seguido de complicaciones y que son preferibles las soluciones de peptonato de mercurio.

Esta aseveracion por parte de médico tan distinguido no pienso que sea el resultado de su propia esperiencia, á no ser que en Francia suceda lo contrario de lo que se observa entre nosotros, pues he tenido ocasion de usar el peptonato en distintas proporciones y siempre el dolor consecutivo á la inyeccion ha sido intensísimo, y un amigo mio, me ha asegurado haberlas visto producir por varias veces, flegmones.

Las soluciones de bicianuro son sin disputa mucho más difíciles de alterarse que las de bicloruro, circunstancia que permite su empleo aun

teniendo la mitad de las precauciones indispensables al uso de las segundas, y además permite al médico el estar siempre seguro de la clase de sal que introduce en el organismo.

He visto recomendar mucho el bicianuro de mercurio, como la sal más propia para combatir las manifestaciones sifilíticas que tienen por asiento el sistema nervioso, pero yo no he tenido ocasion de hacer ninguna experimentacion comparativa, así que solo puedo decir que no he visto sinó un enfermo en el consultorio del doctor Lloveras en quien consiguió detenerse una atrofia progresiva de la papila

Por otra parte, creo infinitamente más fácil procurarse una buena solucion de bicianuro, dadas las condiciones de que siempre son más difíciles de preparar bien las de bicloruro, circunstancia que cuando se piensa en las malas boticas y los peores boticarios, el médico tiene necesariamente que decidirse por las primeras.

De manera pues que, menor dolor, menos peligro de producir flegmones, salivacion y cólicos, mayor rapidez de accion, mayor fijeza de la solucion, posibilidad de inyectar mayores cantidades de mercurio, tales son las principales sircunstancias que me han hecho siempre preferir el uso del bicianuro al bicloruro de mercurio.

El empleo de la segunda de estas sales es verdad, que ha conseguido generalizarse más, pero á

medida que se hagan conocer sin pasion, las ventajas del bicianuro, no dudo que todos los partidarios del método hipodérmico se decidirán por él, y hoy mismo ya el ilustre Lewin le usa con preferencia.

Vº Bº
IGNACIO PIROVANO.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

HISTOLOGIA — ¿En los elementos del sistema muscular, los nervios terminan en placas?

ANATOMIA GENERAL—Músculos, nervios, arterias y venas de la larinje.

ANATOMIA TOPOGRÁFICA—Region raquídea.

FISIOLOGIA—Contraccion muscular fisiolójica.

NOSOGRAFIA MÉDICA—¿La coqueluche es de naturaleza inflamatoria ó simplemente nerviosa?

PATOLOGIA GENERAL—¿Cómo se forma el diagnóstico y cuál es su importancia?

MATERIA MÉDICA TERAPÉUTICA—Alcohol.

PATOLOGIA EXTERNA—De la compresion en el tratamiento de las enfermedades externas.

CLÍNICA MÉDICA—¿La difteria es enfermedad general ó local?

MEDICINA LEGAL—¿Los locos pueden estar sujetos á las leyes penales?

OBSTETRICIA — Vicios de conformacion de la pélvis.