979

UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

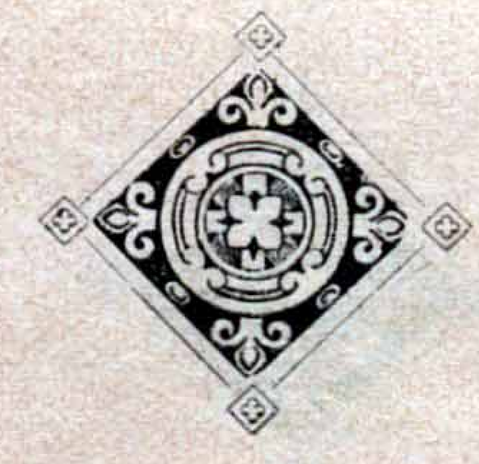
# CAUSAS Y TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES HEPÁTICAS

TESIS INAUGURAL

DE

PEDRO L. FUNES

Ex-practicante interno del Hospital de Clínica



BUENOS AIRES

2715—Imp., Lit. y Enc. de «La Tribuna Nacional,» Bolivar 33

1836

UNIVERSIDAD DE LA CAPITAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

# CAUSAS Y TRATAMIENTO

DE LAS

# AFECCIONES HEPÁTICAS

TESIS INAUGURAL

DE

PEDRO L. FUNES

Ex-practicante interno del Hospital de Clínica

BUENOS AIRES

2715—Imp., Lit. y Enc. de «La Tribuna Nacional,» Bolivar 38

1886

# 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

**Secretario**

Dr. D. Luis de la Cárcova

# ESCUELA DE MEDICINA

| ASIGNATURAS | CATEDRÁTICOS |
|---|---|
| Anatomía descriptiva y topográfica..... | Dr. D. Mauricio Gonzalez Catan. |
| Histolojía y Anatomía Patolójica..... | » » Francisco A. Tamini. |
| Fisiolojía jeneral y humana..... | » » José M. Astigueta. |
| Patolojía jeneral y ejercicios clínicos..... | » » José T. Baca. |
| Materia Médica y Terapéutica..... | » » Pedro A. Mattos. |
| Higiene pública y privada..... | » » Antonio F. Crespo. |
| Patolojía esterna..... | » » Leopoldo Montes de Oca. |
| Medicina operatoria..... | » » Bartolomé Novaro. |
| Enfermedades de mujeres y clínica respectiva. | » » Jacob T. Pinto. |
| Patolojía interna..... | » » Manuel Arauz. |
| Clínica Quirúrjica..... | » » Ignacio Pirovano. |
| Oftalmolojía y Clínica respectiva..... | » » Cleto Aguirre. |
| Enfermedades de niños y clínica respectiva.. | » » Manuel Blancas. |
| Clínica Médica..... | » » Manuel P. de Peralta. |
| Medicina legal y Toxicolojía..... | » » Eduardo Wilde. |
| Obstetricia y Clínica respectiva..... | » » Pedro A. Pardo. |
| Farmacia y práctica farmacéutica..... | » » Martin Spuch. |
| Química farmacéutica..... | » » Domingo Parodi. |
| Patología mental..... | » » Lucio Melendez. |

## SUSTITUTOS

| | |
|---|---|
| Anatomía descriptiva y topográfica..... | Dr. D. Juan J. Naon—J. Arce. |
| Histolojía y Anatomía Patolójica..... | » » (Vacante). |
| Fisiolojía jeneral y humana..... | » » Cárlos Villar (en ejercicio). |
| Patolojía jeneral y ejercicios clínicos..... | » » Claudio Benitez — Roberto Wernicke. |
| Materia Médica y Terapéutica..... | » » Enrique del Arca — Justiniano Ledesma. |
| Higiene pública y privada..... | » » Meliton G. del Solar—José M. Ramos Mejia. |
| Patolojía esterna..... | » » G. Udaondo. |
| Medicina operatoria..... | » » Julian Aguilar. |
| Patolojía interna..... | » » José Penna—Inocencio Torino. |
| Clínica Quirúrjica y operaciones..... | » » Antonio Gandolfo. |
| Oftalmolojía y Clínica respectiva..... | » » Pedro Lagleyze — Eduardo Obejero. |
| Clínica Médica..... | » » Eufemio Uballes—Juan B. Gil. |
| Medicina legal y Toxicolojía..... | » » Eduardo Perez (en ejercicio). |
| Obstetricia y Clínica respectiva..... | » » J. R. Fernandez—Luis F. Vila. |
| Farmacia y práctica farmacéutica..... | » » Atanasio Quiroga. |
| Química farmacéutica..... | » » Miguel Puiggari (en ejercicio). |
| Enfermedades de niños y su clínica..... | » » Facundo Larguia — Antonio F. Piñero. |
| Enfermedades de mujeres y su clínica..... | » » (Vacante). |

## PRESIDENTE DE TÉSIS

Doctor Don Mauricio Gonzalez Catan

# A mis padres

*Aceptad este trabajo como la espresion sincera del cariño inmenso y respeto profundo de vuestro hijo.*

A MIS HERMANOS

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES ACADÉMICOS:

La economia humana, en su estado armónico, pone en juego la multiplicidad de órganos que la componen, constituyendo así el individuo fisiológico; mas en ese conjunto existen categorias particulares, siendo por lo tanto digno de llamar la atencion del médico observador, los que están destinados á una funcion principal y que por sí sola afectar pueden el organismo entero, repercutiendo en este su alteracion ó sufriendo las consecuencias de deficiencia vital necesaria para el buen estado de su objeto.

Bien, sabido es que la vida está mantenida por un movimiento incesante de composicion y descomposicion, es decir, de asimilacion y desasimilacion; esta es la funcion nutritiva. Muchos factores la forman, tendiendo cada uno de ellos y todos reunidos al mantenimiento del equilibrio admirable que sostiene al sér en

las condiciones normales, para sus manifestaciones propias.

En esa lucha que el organismo en todo momento esperimenta para apropiarse sustancias que le son útiles—y espeler los desperdicios que impedirian ó retardarian la actividad funcional conveniente, una víscera se distingue por la poderosa ayuda que suministra en los destinos que con su triple funcion llena en el individuo. Esta es el hígado, órgano que toma parte por la colorificacion, sanguificacion y nutricion, en la conservacion de la vida general.

Un órgano tiene tanta mayor importancia cuanto la funcion que desempeña es mas necesaria para el mantenimiento del todo de que forma parte. Ahora bien, la glándula hepática tiene mas de una funcion y todas ellas de tan elevada importancia que alterada una sola de ellas, compromete el bienestar y rompe uno de los eslabones principales de la cadena que forma al ser organizado.

Son numerosos los casos de enfermos del hígado que he tenido ocasion de observar en el Hospital de Clínicas, y en todos ellos se han presentado síntomas alarmantes que hacian pronosticar en muchos una terminacion desgraciada. La mayor parte, merced á los cuidados y tratamientos acertados que se les dispensaba, salvaron, dejando en nuestro espíritu una satisfaccion justa y una leccion provechosa para el futuro, mostrándonos el mérito y las ventajas que puede obtener del médico prudente ante un enfermo que

alarma por la gravedad de los síntomas con que su afeccion se presenta como por la depresion moral que los acompaña.

Esto me ha inducido á tomar como tema para mi disertacion inaugural la frecuencia de las afecciones hepáticas, considerando sus principales causas, recordando las sustancias diferentes que se han empleado para combatirlas, y manifestando, segun lo que he observado en la corta práctica de dos años en una de las salas de Clínica Médica donde servia de Practicante interno, las que segun mi modo de pensar son de mayor resultado probable.

Señores:

Deficiente mi trabajo será sin duda, pero el corto tiempo de que dispongo para elaborarlo y presentarlo á vuestra consideracion, me hace imposible ofrecer como deseaba, una obra digna de los que tienen que juzgarla; con todo, confiado en que la benevolencia ya reconocida en vosotros disimulará sus defectos, me permito presentar esta tésis con que finaliza mi carrera en medicina.

## I

Una vez conocido el trabajo regular de un órgano, sirve para determinar el trabajo irregular del mismo, lo que se llama una enfermedad. Muchos estados patolójicos eran tan oscuros hasta hace poco tiempo, que por lo comun el médico se encontraba con sérias dificultades para formular el diagnóstico y dirijir el tratamiento. Pero hay en la medicina una ciencia que la guia y esta ciencia es la Fisiolojía. Admirables son sus adelantos, inmensas sus conquistas, y si, como es cierto, se suceden en el organismo actos numerosos, en estremo diversos, encadenados por íntimas conexiones, y que siendo regulares constituyendo la salud, la enfermedad cuando se alteran, é interceptados, la muerte, esta ciencia actualmente los esplica y los demuestra, y la medicina, con nuevas luces y elementos nuevos, determina tratamientos apropiados, curando en muchos casos, mejorando y prolongando la vida casi siempre, evita ó cuando menos retarda la marcha de

una enfermedad, que lucha constantemente al desenlace fatal del paciente.

Las funciones del hígado, desconocidas casi por completo, son ya bien apreciadas, por A. Bernard en 1853, en su trabajo: nueva funcion del hígado en el hombre y los animales, hizo conocer la funcion glicogénica; Murchispson Brouardel y Charcot, consideran al hígado como el sitio en donde el acto de combustion de la economía, es mas manifiesto y la produccion de úrea, pues dicen haber visto su notable disminucion en las enfermedades que destruyen mas ó menos completamente este órgano y gran número de fisiólogos le atribuyen la funcion hematopoiética.

Con estos nuevos conocimientos la importancia del hígado se hace notable, pues no solo la secrecion de la biles es su objeto, sinó que mayores son sus destinos en la organizacion, tomando parte principal en el funcionamiente fisiolójico.

Apreciar se pueden al presente, con mas ó menos menos exactitud, las causas que, obrando directa ó indirectamente sobre esta glándula, comprometan el parénquima, experimentando éste la influencia de la alteracion de una víscera lejana.

En efecto, Charcot y con él otros que especialmente se dedican á las afecciones que tienen asiento en el hígado, reconocen las innumerables causas que pueden alterar este órgano.—Las enumeré rápidamente, dividiéndolas en generales y especiales, considerando

entre estas, las que en la República son mas frecuentemente causa de estas afecciones.

---

Comprendo en las primeras las contusiones, que obrando directamente sobre el mismo órgano hepático situado superficialmente y cubierto por poca cantidad de tejidos blandos y elásticos, es susceptible de recibir la influencia del agente traumático que sobre él actúa. Son frecuentes estas causas y determinan en el órgano un proceso conjestivo que, segun su intensidad, puede tener consecuencias sérias, produciendo aumento de volúmen del órgano con carácter inflamatorio. Con efecto el hígado posee numerosísimos vasos que forman red, red inmensa en conexion con las venas porta, intestinales y supra-hepáticas, teniendo la particularidad de estar desprovistos de válvulas; fácilmente se comprende cuan espuesta está esta víscera á sufrir alteraciones por cualquiera modificacion que hubiera en el curso de la sangre en los vasos que lo irrigan.

Asi tenemos entre las afecciones de algunos órganos que hacen sufrir al hígado su accion aunque estos se hallen distantes, las lesiones valvulares, principalmente las del corazon derecho y de la mitral, así como los pulmones, que afectando la circulacion general ocasionando estosis de la sangre en sus vasos ó dificultando la hemátosis por los últimos, disminuyen de este

modo el agente necesario para las múltiples combustiones que en el hígado se producen.

Las inflamaciones gastro-intestinales, propagándose por la relacion existentes entre estos órganos, siente la glándula hepática sus efectos, siendo la disenteria una de las que, segun algunos autores, produce con mas seguridad el absceso hepático, esplicándose segun ellos que el principio séptico de la disenteria, producida la ulceracion del intestino, que no es poco frecuente, pasaria por las venas meseraicas á la porta y por esta al hígado, opinion que aun cuando respetables autoridades la combaten, es racional y aceptable.

Las enfermedades infecciosas, en general, tienen una gran parte en el desarrollo de esas afecciones hepáticas ya sean estas producidas por la intoxicacion que ocasionan en el líquido sanguíneo, ya por la elaboracion de los productos normales de la metamórfosis de la sangre.

Entre estas consideramos la fiebre amarilla, que produciendo el aumento de volúmen del hígado al principio, por causa de la hiperemia, en un período avanzado de la enfermedad disminuye, y las células glandulares están impregnadas de grasa. Louis, en 13 casos observados en la epidemia de Gibraltar, en los que practicó la autopsia, notó que el color del hígado estaba alterado lo mismo que la cohesion, variando la coloracion entre paja-café, anaranjado ó aceituna. (1)

(1) Louis—*Observaciones sobre la fiebre amarilla en Gibraltar.*—1828.

Se ha creido que la fiebre recurrente producia conjestiones hepáticas, por la ictericia que frecuentemente la acompaña, y se suponia que obrara como la fiebre amarilla con la que se le confundia, pero el Sr. J. Rose Cormack refiere no haber visto conjestionado el hígado en casos mortales de fiebre recurrente, bien manifiesta por sus síntomas característicos, y que por el contrario este órgano se mantenia con su color y consistencia normales.

Tambien se han visto sérias alteraciones del hígado en la convalescencia de la fiebre tifoidea, en las que se ha observado albuminuria é icteria debido, segun alguno, á un catarro del conducto colédoco, y que despues en la autopsia se encontró la víscera pequeña y llena de aceite. El Sr. Frerichs refiere un caso en que el individuo murió por epitaxis y delirio violento, y se encontró en la autopsia, el hígado atacado de atrofia amarilla aguda.

Depósitos purulentos se han encontrado muchas veces en el hígado á causa de la puohemia, estando los intestino relajados y las evacuaciones con bilis en abundancia, algunas veces, con todo, se halla este órgano pálido y casi anémico y las vias biliares libres y escentas de inflamacion.

Ciertas sustancias como el antimonio, mercurio, cobre etc., producen tambien sus modificaciones en las funciones del hígado. Comunmente la icteria las acompaña y se cree probable sea esta debida á la inflamacion y tumefaccion de la mucosa que reviste el conducto colédoco.

Las funciones de la glándula hepática quedan por lo general abolidas despues del envenenamiento por el fósforo, revelando la autopsia mas tarde, que se hallaba en un estado especial de degeneracion grososa, presentándose con el mismo aspecto que en estado de atropia amarilla, y esto se atribuia al estado anormal de las metamórfosis sanguínea.

Vemos que numerosas y poderosas son las causas que obran sobre el hígado, resultando de ellas estados patolójicos gravísimos.

---

Entre nosotros hay causas especiales, propias de la República, y que á ellas se deben seguramente los fre cuentes casos de enfermedades del hígado. Si nos fijamos en el uso inmoderado que nuestro vulgo hace del alcohol y la calidad del que consume, comprendemos, que no pueden ser raros los enfermos de este órgano entre nosotros, que poseen mas por la mala educacion y las costumbres de disipacion que por necesidad, pues los alimentos son abundantes y baratos, pudiendo ellos bastar para los mayores gastos que en el desarrollo de las fuerzas tuviera el hombre mas laborioso.

La fiebre intermitente, muy frecuente entre nosotros por los lugares insalubres que en cantidad existen principalmente en Tucuman y Salta, donde reinan endémicante, es una de las poderosas causas de las enfermedades del hígado. El infarto hepático ó un cata-

rro gastro-duodenal que dificulta en parte ó en todo el curso de la bilis, notándose la falta de esta en las deposiciones, no es raro, pero si pocas veces se encuentra que estas afecciones existan al mismo tiempo que la ictericia, que suele presentarse con un cortejo de síntomas desesperantes, tales como mal color de la lengua, sopor, temblores, sobresaltos, petequias, hemorrajias intestinales, hematuria y albumina.

En las fiebres intermitentes y remitentes del mismo oríjen telúrico es frecuente encontrar albúmina y aun sangre en las orinas. Morehead y algunos otros han encontrado perfectamente libres y exentas de inflamacion las vias biliares, estando solamente el hígado conjestionado unas veces, y otras pálido y atacado de degeneracion grasosa.

Son estas las causas mas seguras para producir los estados patológicos de este órgano, pues causas pueden ser hasta las cosas necesarias para el matenimiento de la vida, como los alimentos consumidos, inmoderadamente es verdad, son perjudiciales á esta víscera; el aire frio impresionando un cuerpo sudoroso por la fatiga, suprime la secrecion abundante que baña al individuo ypor esto impresiona sériamentela glándula. En fin, seria interminable la enumeracion de estas, porque lo mas inocente se convierte en causa, cuando existe una predisposicion especial en el individuo, que lo hace apto, entonces, para recibir la accion de los diferentes agentes que pueden compometer su fisiolójico estado.

---

Me parece de oportunidad dar aquí la proporcion de enfermos del hígado atendidos en el Hospital de Clínicas, con relacion á los que aquejados de enfermedades internas, que han entrado en un año en el Establecimiento. He tenido el cuidado de revisar los boletines en que consta la dolencia como su causa probable, y por ello he podido tener los datos siguientes:

En las salas 4ª y 8ª, que están destinadas á la clínica médica, desde Julio 1885 á Julio del año corriente fueron atendidos 300 individuos y de ellos han sufrido afecciones hepáticas 20, lo que dá una proporcion de 6.66 por ciento.

De los 20 casos, 6 eran producidos por lesiones cardiacas, 1 de cáncer, 5 al paludismo, 3 á la fiebre tifoidea, 2 abcesos, 1 quiste hidatídico, 2 conjestion sin causa apreciable. El temperamento de ellos era en 9 sanguíneo, linfático-nervioso en 7, linfático en 1, nervio-bilioso en 2 y sanguíneo-bilioso en 1. La constitucion era buena en 14, regular en 4 y debilitada en 2. La edad, en 16 de 40 á 60 años y 4 de 30 á 40. Debido á la herencia en 2, y á influencias estrañas en los 18 restantes.

Pocos, son verdaderamente, los enfermos que la estadística del Hospital nos presenta afectados de la glándula hepática, con relacion á las causas que en nuestro pais se conocen, pero debemos fijarnos la adversion que la jente ignorante tiene á estos Establecimientos; prefiriendo la mayor parte de ellos sufrir la carencia mas absoluta de las cosas indispensables, que

ocupar una cama en uno de los Establecimientos de Caridad. Así se ven cuadros conmovedores que lastiman el alma y por muchos que sean los elementos con que cuentan las Sociedades de Beneficencia, no alcanzan para suministrarles lo mas necesario para sus cuidados.

## II

Espuestas brevemente las causas principales de las enfermedades del hígado, punto primero que considero en este trabajo, describiré su tratamiento, aceptando el que mayores ventajas proporciona, segun los casos observados.

El tratamiento curativo, que es el que se debe proponer el médico una vez manifiesta una alteracion del hígado, debe tener por objeto, no solamente, combatir la enfermedad por los medios que la teropeútica aconseja en esos casos, sinó tambien contribuir á la accion de la naturaleza, protejiéndola por las medidas higiénicas tan prudentes como eficaces, segun lo observado en los éxitos obtenidos por los especialistas en las enfermedadas de este órgano.

Littré dice: «En la salud individual debemos considerar tres grupos, al rededor de los cuales todas las influencias vienen á colocarse, y por consecuencia tres órdenes de ideas que abrazan todos los hechos: 1° Conocimiento de la accion que el medio ejerce sobre

el organismo. 2° Conocimiento de la reaccion por la cual el organismo interviene sobre el medio. 3° El conocimiento de las disposiciones que la herencia trasmite. »

Las diferentes partes de este grupo, me parecen, deben ser consideradas importantes porque conociéndolas, mayores resultados efectivos se consiguen por la oportunidad de un tratamiento racional. En efecto, con la primera, se propone el práctico combatir la causa productora del mal y hacer desaparecer la influencia por él producida; con la segunda, ayudar al organismo para aumentar sus fuerzas y poder batallar con éxito contra el agente morbífico y con la tercera, que es inmensamente útil, dirijir con acierto la asistencia del enfermo y esplicarse el carácter particular que su dolencia afecta.

El *medio*, es decir, el conjunto de influencias á las cuales todo ser viviente, y especialmente el hombre está sometido son: el aire que lo baña, puede decirse, y mas todavía, penetra en su interior en los movimientos de inspiracion y se pone en contacto con la sangre cediendo su oxíjeno; las bebidas y alimentos que, injeridos y modificados por los diferentes jugos dijestivos van á formar parte del individuo; la luz, que estimula el sistema nervioso y aumenta la circulacion sanguinea: el calor, la electricidad, los vestidos, etc., son puntos que al médico deben preocupar por la parte que toman ya en el desarrollo de las enfermedades, cuando no están en el estado de pureza, ó en las

condiciones que son necesariamente convenientes ó bien cuando ellos faltan, ya en la profiláxia y definitiva curacion de muchos estados patolójicos.

Por este motivo, doy lugar preferente al tratamiento higiénico, ocupándome del régimen alimenticio á que debe ser sometido el afectado de una lesion hepática cualquiera. Prescindo del aire, vestidos, etc., pues son ya demasiado conocidas las influencias favorables que en toda enfermedad ellas gozan, tanto en los Hospitales como en las familias, no trepidando un instante el encargado de un enfermo en recomendar á los que lo asisten, una ventilacion conveniente, el aseo, luz suficiente como primer prescripcion médica, no sucediendo lo mismo con las bebidas y alimentos, pues antes al contrario no le dan casi importancia alguna suprimiendo así uno de los mejores medios para conseguir los deseados resultados.

---

El régimen alimenticio, se propone levantar las fuerzas con sustancias nutritivas, evitando las que son nocivas por su accion sobre el hígado, y desechando con escrupulosa vigilancia lo que puede ser causa del mal ó lo mantenga á pesar de los agentes medicamentosos empleados para combatirlo; esto demuestra la importancia de su buena direccion.

En muchos de los estados patológicos de esta víscera, médicos distinguidos como Charcot, Murchi-

son etc., habian visto que la diátesis úrica existia por años enteros sin que se revelase la enfermedad principal por otros síntomas que por el depósito de uratos ó de ácido úrico en las orina. Pero notaron tambien que si en este estado el enfermo continuaba abandonado, era casi inminente que se desarrollara la gota ó una lesion orgánica del hígado ó de otro órgano de importancia.

El régimen, ha bastado en el inmenso número de casos para salvar las dificultades que ofrecian los enfermos con este síntoma, sin atreverse á formular un diagnóstico aproximado al mal estado del órgano que lo producia.

Debe fijarse tambien el práctico, en la idiosincracia del paciente, que suele existir con alguna frecuencia, y estar atento para modificar el régimen que, recomendado para la generalidad, es perjudicial en un enfermo determinado.

Aceptariamos como mas ventajoso la privacion absoluta de los alcohólicos, aun cuando algunos creen que estarian indicadas pequeñas cantidades de Oporto, Jerez, ó cerveza, pero creo yo, por pequeña que fuera la dósis que de estas bebidas se administraran, mantendrian al hígado en acecho por lo menos, si es que no sostendrian el mismo mal que se combate.

Acertado me parece, pues, su privacion, aunque se temiera la debilidad de las contracciones cardiacas, que son tambien consecuencias del uso inmoderado del alcohol, y si su abstencion las produjese, hay me-

dicamentos como la dijital, la cafeina, y hasta el bromuro de potasio mismo, que con mas seguridad, sin duda, levantan las fuerzas del órgano encargado de lanzar á las demas partes del organismo el líquido nutricio destinado á su sostenimiento.

Por otra parte, me parece de necesidad administrar leche en abundancia, pues son conocidas sus propiedades nutritivas y su fácil absorcion. Pero para las enfermedades del hígado considero que contenga poca grasa, lo que se puede fácilmente obtener, desengrasándola préviamente eliminando la capa que se forma en la superficie del líquido despues de un tiempo de quietud. Huevos, legumbres, carne asada no gorda, pescados, aves, té, café, podrian completar el réjimen; en una palabra, opino que es necesario evitar la alimentacion de albuminoideos de hidrocarburos que, ingiriéndose en abundancia, no formarian tejidos y si ácido úrico, que es lo que debemos evitar. Con razon decia el sábio Dr. Bence Jones: que en la uricemia habitual debe tomarse la mas pequeña porcion de alimentos albuminoideos, de modo que se produzca la menor cantidad posible de ácido úrico, y un minimun de alimentos hidro carbonados, de suerte que el ácido úrico se oscide por completo.

Se comprende que con este réjimen y el resultado general de su observancia, segun lo dejo mencionado, en los casos que historio al fin de este trabajo y recojidos en el Hospital de Clínicas, es, puede asegurarse,

la base del tratamiento que mayores esperanza, nos promete, segun la experiencia diaria.

En cuanto al tratamiento médico que tiene, por cierto, sus numerosas aplicaciones mencionaré los que por su mayor uso son conocidos, criticando algunos y adoptando aquellos que por su modo de obrar de por si se recomiendan.

El ópio, sustancia empleada desde hace bastante tiempo para combatir todo dolor, se ha prodigado sin medida en las enfermedades que considero. Se preocupaban puede decirse mas de evitar el dolor y mal estar consiguiente, que averiguar su causa y procurar la vuelta al estado normal del órgano.

No me sorprende que medicamentos sin utilidad alguna positiva, se emplearan, cuando desconocidas eran las variadas afecciones hepáticas; y si actualmente se conserva su uso, es felizmente por pocos médicos, que combaten mas lo que afectan por los sentidos, que lo que la intelijencia les revela por deduccion.

En efecto, el ópio debe ser considerado como nocivo en estas enfermedades, porque se opone á la eliminacion por el intestino y á la funcion de desasimilacion del hígado.

Evidencia esta propiedad perjudicial del ópio el estreñimiento que fatalmente produce y la congestion de la vena porta que mantiene, dificultando la eliminacion de la bilis y de los productos de descomposicion que en el hígado se producen.

El Dr. Böker, ha demostrado, y numerosas expe-

riencias han venido á comprobarlo, que estando sometido el enfermo á este medicamento, las sustancias azoadas no son separadas del organismo, siendo fácil comprender el perjuicio que ellas ocasionan, sobre todo cuando se usan en enfermedades del riñon.

Solamente hay una enfermedad del hígado en que está preconizada, y aunque frecuente en paises europeos, en el nuestro por suerte es rara; esta es la diabetis. Efectivamente el empleo de este medicamento se aconseja, porque siendo la dolencia debida á una parálisis refleja de los nervios vasomotores de los vasos hepáticos, tal vez la modifica, pero esto es empérico, y su valor terapeútico muy contestable, unas veces no se le ha prescrito mas que con el objeto de calmar un poco la sed devoradora que es peculiar en esta enfermedad y otras... se ha querido atribuirle efectos directamente curativos sobre esta enfermedad.

Tal ha sido la opinion de Pavy en estos últimos tiempos, que ha observado, segun dice, la desaparicion completa, y la curacion de la enfermedad por este medio, pero todavia el procedimiento no ha sido confirmado por la práctica y la observacion.

Con el nombre de medicacion tónica, se han subministrado muchas sustancias, siendo las mas usadas de entre ellas, la quina y su alcaloide la quinina, creyéndose que producia la disminucion del ácido úrico; pero la experimentacion ha demostrado que, tanto durante como despues de este tratamiento, la cantidad de aquel ácido no disminuia en proporcion alguna.

Ranke en esperimentos numerosos, que mas tarde repitió el Dr. Garrod, ha visto que la quina no influia de manera alguna sensible sobre la escrecion del ácido úrico.

La genciana, la cuasia, la cascarilla y el colombo, tambien han sido ensayados, y si producen alivio en las manifestaciones del mal, no es porque obren directamente sobre el órgano afectado. Tambien bajo este punto de vista los ácidos minerales y la nuez vómica se recomiendan, por la accion que les es propia, mejorando el estado gástrico que acompaña siempre los estados patolójicos del hígado, esplicándose esta accion saludable por la tonicidad que dan al tubo digestivo en los casos en que esta propiedad esta disminuida ó que existe una debilidad considerable que hace imposible el cumplimiento de su funcion.

A estos medicamentos, con los que alguna utilidad conseguimos en las afecciones mencionadas, pueden asociarse con provecho bien conocido los alcalinos, cuya accion segun algunos consiste en disminuir la acidez del ácido úrico ó mas bien en neutralizarla. Segun parece de un autor cuya opinion merece respeto, esta medicacion obra mas bien sobre el mismo estado patolójico que produce el esceso de ácido úrico, favoreciendo las oscilaciones y activando la descomposicion de la albúmina.

Los medicamentos de esta clase que son de mayores resultados práticos, son los carbonatos de litina, amoniaco, sosa y potasa, siendo mas enérgicos los dos pri-

meros, debiéndose por consiguiente emplearlos en dó sis considerablemente menores.

Estas sustancias, empleadas, por el Dr. Bence Jones, haciendo observaciones ya en el organismo como fuera de él, lo han convencido, y acepta sin trepidar, que los alcalinos enumerados obran en la uricemia, aumentando las oscilaciones.

Parkes, empleando el licor de potasa, ha demostrado que se obtiene la descomposicion de los principios sulfatados del organismo. Por esto es que el Dr. C. Murchison sostiene haber visto aumentarse en la orina la cantidad de ácido sulfúrico y de úrea; sin embargo, Parkes cree que el resultado obtenido respecto á la úrea es solamente probable, por no estar fundado todavia en esperimentos que realmente lo revelen.

Por otra parte, Nasse, Robring y otras autoridades científicas, aseguran que por medio del carbonato de soda disminuye la cantidad de bilis, ya sea administrada por la via gástrica ó inyectada en las venas, disminucion que se ha apreciado tanto en la parte líquida como en la sólida de la bilis. La administracion de estos medicamentos debe ser vijilada, segun el Dr. Murchison, y suspenderse despues de un tiempo de uso, por el peligro que amenaza á las funciones gástricas. Esto demuestra las ventajas inmensas que pueden conseguirse con la buena direccion de un tratamiento que ha dado resultados manifiestos, segun lo prueba los ensayos hechos por el autor citado.

Creo conveniente referir el resultado obtenido por

el Dr. Murchison en un caso confiado á su atencion y á quien daba dósis de carbonato de sosa en cantidad de próximamente 70 gramos en las veinte y cuatro horas; consiguió así que la sangre no presentara la fluidez que al principio, formando este un cuágulo duro, y aumentando considerablemente las fuerzas, doble objeto que hace mas recomendable los medicamentos que segun la terapéutica y la práctica diaria nos los hacen admisibles.

Entre las otras sustancias que igual efecto tienen en estas afecciones, mencionaré el cloro y el bromo y sus compuestos, pero considerándose su accion principal debo tener en cuenta las que favorecen las oscidaciones y merece llamar la atencion el cloro, que combinándose con el hidrójeno del agua deja el oxígeno en libertad. Así, pues, se esplican los efectos que con justicia se han atribuido al agua clorada, siendo por esta misma razon tan recomendadas las aguas que contienen cloro para el tratamiento de la uricemia y del infarto hepático.

En los países tropicales y en la India, con sobradísima razon gozan de reputacion perfectamente adquirida el cloruro de amonio, consiguiéndose por esta sustancia las mayores ventajas en las conjestiones del hígado, en las que ademas de obrar como diaforético y diurético, tiene accion sobre la circulacion porta, influencia que es bien comprobada, por no oscidarse y eliminándose en sustancia por las orinas.

La eliminacion de la úrea aumenta hasta 4 gramos

y 50 centígramos siendo esta cantidad bastante en el inmenso número de casos para contener la uricemia.

Siendo en cantidad tan vasta el número de sustancias que en estas enfermedades se emplean, véamos ahora los que, por su modo de accion, nos ofrecen mayores probabilidades para el buen éxito que nos propongamos.

Los purgantes llamados colagogos, segun la fisiolojía nos lo esplica y la práctica confirma, son los poderosos agentes con que el médico cuenta en gran número de afecciones hepáticas, que atendidas en oportunidad puede asegurarse el mas completo éxito.

La Podofilina como purgante, es decir á dósis elevadas, es como se administra en las enfermedades del hígado y á esta dósis disminuye la secrecion de la bílis; á dósis pequeñas la aumenta, obrando como el calomel, medicamento del que pronto me ocuparé y determinando abundantes evacuaciones serosas, que demuestra la gran afinidad que tiene con el duódeno. Esta propiedad ha sido comprobada por el Dr. Anstie en esperimentos practicados sobre perros.

El ruibarbo, aloes, aceite de croton y casi todos los drásticos, son considerados como colagogos y han sido empleados indistintamente con este objeto. Pero hay uno de accion colájena bien comprobada y es este el calomel, medicamento que es tenido como el primero en la numerosa lista de sustancias que poseen una propiedad análoga, ¿cómo obra esta sustancia? es este un punto difícil de resolver por la falta de acuer-

do que hay entre la observacion clínica y la experimentacion.

Desde Paracelso y Van Helmout se preconiza el uso del calomel en las afecciones hepáticas, y explicaban su accion fundándose en la electividad del medicamento sobre la glándula. El Dr. Dujardin Beaumetz dice que á pesar de que Stillé haya manifestado que la coloracion de las cámaras observada durante la administracion del calomel es debida á una sal mercurial, que cree sea el sub-sulfuro de mercurio, al presente está demostrado por los trabajos de Golding-Bird, de Simon y despues por Michéa que esta coloracion es debida al pigmento biliar y opina que si es unánime en clínica el acuerdo respecto del medicamento mencionado como de accion colagoga, en el terreno fisiolójico es tambien unánime el acuerdo que existe para negársela.

Con efecto, las experiencias de Scott, Muller y Colliker demuestran la disminucion, en vez del aumento que debia suceder al uso del calomel. Esto mismo nos esplica la buena accion de este medicamento en semejantes enfermedades, porque es de considerar que si aumentara la secrecion del hígado, produciria un aumento de funcion y por consiguiente, mayor aflujo de sangre, manteniendo por esta causa una conjestion del órgano.

Si en las deyecciones se nota mayor cantidad de bílis, no es que el calomel la haya aumentado obrando sobre el hígado, sino que, favoreciendo la eliminacion

de la ya formada, se opone á que se reabsorva. Esta es consecuencia de que obrando el medicamento en el duódeno, determina irritacion arrastrando la bílis y produciendo cámaras biliosas.

Algunos creen, al parecer con fundamento, que el mercurio en esta forma, obra en las afecciones inflamatorias del hígado principalmente por la propiedad que posee de activar las descomposiciones. Pero por la accion que he mencionado anteriormente, cual es la espulsion de las bílis formada, es tambien un medicamento que puede ó mejor dicho debe administrarse en la litiasis por oponerse á una de las causas frecuentes del depósito de colesterina, lo que constituye esta afeccion.

Podria haber duda y dificultad para admitir que el calomel disminuye realmente la bílis, por la cantidad que de esta se halla en las materias fecales de los individuos sometidos á este tratamiento; pero fijándonos un momento, que la irritacion de este agente en la parte superior del intestino, esta misma bien puede propagarse á la vesícula biliar, y producir por lo mismo su contraccion y su evacuacion, bien nos esplicamos la mayor cantidad de bílis observada.

Es pues este medicamento ya por lo que la práctica demuestra en sin número de casos, ya por lo que la fisiolojía hace evidente esplicando su accion, que debemos acudir en las afecciones del hígado en general, contando segura la curacion definitiva ó una mejoria tan notable, que cambia por completo el pronóstico, y

dá mayor tiempo para formular un diagnóstico exacto, consiguiendo con esto el médico mayores ventajas para el mejor èxito del paciente y probabilidades mayores en la persecucion del objeto que se propone.

Otros colagogos hay, que, forman una série, llamados por los ingleses baptisina, evonimina, hidrostina, iridina, juglandina, leptandrina, phitolaccina, sustancias consideradas ya como estractos acuosos, ya como hidro alcohólicos de sustancias mal definidas aun. Estos diferentes cuerpos han sido estudiados con la mayor prolijidad por el Dr. Dujardin Beaumetz, dando una esplicacion suscinta de todos los fenómenos producidos, é interpretando su accion fisiolójica.

Tambien el Dr. E. Ellis dá bastante importancia á algunas de ellas, afirmando que por los resultados conseguidos, y especialmente con la evonymina, las propiedades innegables de que gozan en gran número de malos estados funcionales del hígado. Lo mas á menudo la empleaba combinada con débiles proporciones de estracto comp. de coloquintida con un poco de estracto de gusquiamia ó de gengibre; tres á seis centígrados, dice, bastan para un niño de diez á catorce años. Se ha creido haber notado que este medicamento producía frecuentemente depresion y otros síntomas; pero asegura el Dr. Ellis que jamás, ni aun á dosis repetidas una y dos veces por semana de diez y doce centígrados del mismo ajente, cada vez en los adultos, ha podido observar los síntomas que otros refieren.

Este notable médico especialista en enfermedades de la infancia, cree se puede asociar la evonymina con la isidina ó la leptandrina segun los casos, ayudando su accion y garantiendo el éxito.

Todos estos medicamentos son colagogos, aunque no todos purgantes, obrando entonces los que no tienen esta propiedad, sobre la célula hepática misma ó sobre los nervios llamados secretorios que presiden la funcion del órgano. Rutherford ha mostrado que menos colagoga es una sustancia cuanto es mas purgante, considerando á los drásticos, como dotados de una mínima accion colagoga relativamente á los otros que no producen efecto catártico.

Se ha aconsejado tambien, como medicamento que aumenta la secrecion biliar, la ípeca, cuya accion es debida á la irritacion que, producida por esta sustancia en el intestino, se propaga hasta vesicula, receptáculo de la bilis, pudiendo administrarse asociado al colomel ó segun la fórmula de las píldoras de Segond.

En Chile se usa una sustancia particular de ese pais, en las afecciones inflamatorias del hígado, en la forma de tintura, pero principalmente su esencia con buen resultado, pero mas bien es sobre los riñones que este ajente tiene influencia produciendo diuresis y segun el Dr. Dujardin Beaumetz, es probablemente estimulando la accion diurética como obra indirectamente en las afecciones hepáticas.

Debo mencionar tambien las aguas termales de las

que en el Hospital de Clínicas se ha hecho una aplicacion eficaz en gran número de enfermedades del hígado. En estas la de Vichy, Carlsbad y Hunyadi-Janos han sido las mas usadas. Conocida es su accion diluyente en los cálculos, por lo que facilita su espulsion; pero tienen otra accion mas y es que son colagogas, desengurgitando por este motivo la glándula hepática en los casos de inflamacion.

En la Sala 8ª de Clínica Médica ha habido ocasion de esperimentar sus buenos efectos, y en las observaciones que acompaño, hago ya constar su administracion conveniente.

El agua Hunyadi-Janos está compuesta de 22 gr. 55 de sulfato de soda y 22 gr. 35 de sulfato de magnesia. Administrado en pequeña dosis hasta medio vaso, obra como laxante, á mayor, dos vasos por ej. tiene accion purgante. La administrabamo en casos de constipacion pertinaz, frecuentes en las enfermedades del hígado, y para combatirla dábamos solamente medio vaso todas las mañana. Esta medicacion se continuaba durante quince dias á un mes, y veiamos resultados tan positivos, que no trepidamos aplicarlo en lo sucesivo en casos análogos. El hígado disminuia de volumen, la nutricion se mejoraba porque se regularizaban las funciones digestivas, y la mejorío del paciente era real debida á la disminucion de presion en las venas intestinales, y á las exitacion de los intestinos y del hígado. Utilidades tan notables, hacen recomendables estas aguas, y si su

adquisicion fuera difícil pueden ser reemplazadas por el sulfato de soda, segun lo hemos podido comprobar en la práctica de la sala 8ª, que atendida por el Dr. Uballes con tanta inteligencia como asiduidad, nos ha revelado sus iguales consecuencias.

A la par de estas aguas debo señalar la conveniencia de las duchas en las afecciones inflamatorias de esta víscera. Fleury las preconiza alabando su eficacia. Autores respetables tambien las admiten diciendo: que para garantir su accion, debe el médico mismo que la prescribe vigilar su ejecucion, el tiempo que ella debe durar y observar la posicion que mas conveniente sea para el fin que se propone.

La ducha nos parece prudente no debe pasar de un minuto y mejor seria todavia los primeros que fueran de 35 á 40 segundos.

La posicion del paciente influye, pues que poniendo este los músculos que cubren la region en relacion completa, la ducha puede tener un contacto mas directo con la víscera. Por este motivo algunos médicos ordenan se coloque el enfermo con el brazo levantado, en semi-flexion el muslo sobre la pelvis y abierta la boca, evitando así la contraccion de todos los músculos abdominales.

Sucede, aunque raro es, que el individuo, demasiado exitable, sufre al recibir directamente el chorro de la ducha y se nota en ellos un aumento del volumen del hígado. El médico, examinando diariamente su cliente, notará la ineficacia de la ducha en este

caso; lo que se aconseja hacer entonces es: dar la ducha de cuello de cisne, que consiste en recibir un chorro que teniendo semejanza bastante con lo que se le dá el nombre, es grueso y con poca presion le recibe.

Para terminar con el tratamiento general en las afecciones hepáticas, necesario es mencionar las revulsivos y las emisiones sanguineas que en casos particulares constituyen un tratamiento suficiente. En las enfermedades inflamatorias se consideran de suma necesidad los revulsivos. Mouneret insiste tenazmente en la ventaja dc este tratamiento. La tintura de iodo, yo lo he observado, en capas delgadas dos o tres veces al dia ó bien cáusticos volantes en la region hepática, bastan á menudo para hacer desaparecer las congestiones de este órgano por intensas que ellas se presenten, con solamente la constancia del médico y la conviccion del doliente.

Otro medio seguro en semejantes casos son las emisiones sanguineas locales, aplicadas ya en la parte afecta cuando la marcha es aguda, por medio de ventosas escarificadas en el lugar de mayor dolor y no sanguijuelas como otros aconsejan, debiendo, segun mi parecer, aplicarlas al ano en los individuos pletóricos en que estas afecciones se presentan con alarmantes síntomas y presentan el cuadro de una enfermedad que amenaza la vida del cliente considerados físicamente. En realidad, con este tratamiento se han conseguido innumerables casos felices, dando

de este modo lugar á que intempestivamente médicos no prácticos las apliquen en todos los casos.

Charcot y con él otros, consideran las afecciones hepáticas como que predisponen á las hemorrajias al individuo que las sufre. Es pues obligacion del práctico encargado de un caso tener en cuenta su constitucion, para la mayor seguridad en un tratamiento dudoso. Son ya considerables los enfermos que han sufrido hemorrajias alarmantes, empeorándose su estado y produciendo la consiguiente perturbacion en el médico encargado de prodigarle sus cuidados.

Otras sustancias han sido empleadas mas ó menos felizmente, segun la causa que producia la enfermedad, sífilis, paludismo ú otra cualquiera, estando entonces perfectamente indicado el medicamento que contra estos estados se dirijiera, así el ioduro de potasio, ha dado buenos resultados en casos de accidentes terciarios en el hígado, por ser específico para la diátesis de que dependia la lesion hepática otro tanto sucede con la quinina en los casos de conjestiones de esta víscera, producidas por la accion tóxica de los agentes palúdicos. La accion de otras sustancias se esplica de igual manera, siendo determinados los casos en que son eficaces.

Resumiendo, diré que el tratamiento en las afecciones hepáticas debe basarse en el régimen alimenticio, factor principal en la terminacion de la enfermedad, en los colagogos y purgantes, que desingurgitan el hígado y favorecen la nutricion regularizando las funciones

dijestivas, en los tónicos amargos, los alcalinos, las aguas minerales y frecuentes revulsivos.

Esto es como tratamiento general, debiéndcse por cierto modificarlo segun los casos, y pudiéndose adoptar una de las tantas sustancias enumeradas.

No menciono aquí el tratamiento quirúrgico, por haber descrito el mas aceptable en los casos de observacion que acompaño á este trabajo.

## OBSERVACIONES

Nicasio Nocetti, de 24 años de edad, de nacionalidad italiano, temperamento linfático-nervioso, constitucion regular, entró al Hospital de Clínica el dia 23 de Abril, y ocupó la cama 11 de la Sala 8ª de Medicina.

Los antecedentes individuales interrogados con escrupulosidad, eran los siguientes: Muy sano hasta la edad de 20 años, sufrió la malaria en su país, sin sentir despues molestias de importancia, y solamente cefalaljias pasajeras; de familia, todos los datos que nos suministró, eran negativos, respecto á la relacion que podia hacerse con su enfermedad. Reveló como síntomas objetivos principales un tinte subistérico, fiebre de 38° y 5 por la noche, 37.8, 37.9, 37.5 por la mañana, hasta el dia que presentó por la noche 37°8, siguiendo con pocas variantes hasta el décimo que se hizo de 37°2 y siguiendo así hasta su curacion completa.

La percusion en la region hepática nos demostró un

aumento de volúmen, bastante marcado hácia la parte superior, y en la inferior, aunque menos estendido, desbordaba sin embargo las costillas falsas, límite anatómico del hígado. Desde ya á pesar de la disnea existente nos hizo creer en una afeccion hepática. Por la auscultacion observamos un ruido que al principio se creia era crepitante haciéndonos fluctuar en el diagnóstico, pues supusimos fuera una inflamacion del pulmon que hiciera descender el hígado en los movimientos inspiratorios, pero diariamente y con el mayor esmero examinábamos el enfermo y pudimos comprobar un ruido que no tenia relacion por ningun motivo con una afeccion pulmonar y que solamente era debido al desplegamiento dificultoso de las vesículas del lóbulo inferior que, comprimidas por el hígado aumentado lo producia.

Por los síntomas subjetivos y suministrados por el paciente nos convencimos de la verdad. Él nos manifestó el mal estado de sus dijestiones y la constipacion tenaz, al mismo tiempo que un vago dolor en la region hepigástrica, naúseas, sabor amargo, insomnio, orina escasa y oscura; por la accion del ácido nítrico y el color se vuelve mas oscuro. Las cámaras poco coloreadas, pero contenian sin embargo bilis.

No dudando ya de que se trataba de una congestion hepática, se cuidó del régimen alimenticio, dieta lactea, y un poco de huevo, constituian su alimentacion. Se administró un purgante de calomel y ruibarbo cuya accion en estas afecciones es incontestable, se ordenó

la eliminacion absoluta del alcohol, bebiendo agua de Vichy, y agua de Carlsbad, en las comidas. Como laxante, para evitar la constipacion, Hunyadi Janos un medio vaso todas las mañanas en ayunas, duchas frias tres por semanas en la region hepática como aconsejo en el tratamiento y por el tiempo de 20 segundos.

Con este tratamiento, procuramos ademas ayudar las funciones dijestivas con medicamentos amargos como la genciana etc.; obtuvimos al cabo de 10 dias la desaparicion completa de la ictericia y todos los síntomas que aquejaban al paciente y requerian los cuidados médicos. Salió de alta á los veinte dias completamente curado y he sabido hasta el presente no siente novedad alguna que lo inquiete.

## OBSERVACION 2ª

En la Sala 8ª de Clínica Médica, ocupaba la cama Nº 18 el individuo español, llamado N. N., de edad 35 años, soltero y que hacia próximamente mes y medio se encontraba enfermo. Su temperamento linfático-nervioso y constitucion debilitada, el aspecto físico y la dificultad á la respiracion nos hacia sospechar antes de examinarlo una afeccion pulmonar.

Empezado el interrogatorio de práctica, manifestó tener un tumor doloroso en la rejion hepática y que

hacia dos meses lo notó por primera vez siendo entonces muy pequeño y la molestia llevadera, pero que poco á poco se aumentaba siendo cada vez mas sensible, hasta impedirle dedicarse á ningun trabajo por suave que él fuera, ni aun caminar por la fatiga que le producia, resolvió entónces solicitar entrada en el Hospital.

Nos mostró el tumor, era aparente á simple vista, presentando la rejion un abombamiento considerable.

Pronto nos dimos cuenta que órgano podia ser el afectado, y continuando el interrogatorio, averiguamos los antecedentes de familia que no nos dieron luz alguna asi como los individuales para esplicarnos la causa productora de una afeccion hepática, y proseguimos entonces al exámen del paciente empezando por la palpacion en la rejion. Tan sensible estaba esta, que se hacia casi imposible; con todo llenándonos de paciencia, y usando de la mayor suavidad posible, pudimos efectuarlo y unimos esta á la presion, con lo que comprobamos un tumor fluctuante y bastante estenso. Esta fluctuacion era muy manifiesta en el espacio intercostal comprendido entre la octava y novena costilla.

Por la percucion se limita una zona maciza que comprendia, en la linea mamaria derecha arriba hasta la quinta costilla, por abajo dasborda las costillas falsas en una estension difícil de precisar. Por detrás la zona de macices era mas estensa y comprendia la rejion correspondiente al lóbulo inferior del pulmon derecho, y percutiendo en esta parte, y aplicando el oido en la

rejion anterior, se oia un sonido metálico, signo evidente de pus en la pleura.

La auscultacion no permitia distinguir el murmullo vasicular normal, y era por el contrario, tan oscuro que á veces no se oia ruido alguno, de tal manera estaba comprimido el pulmon por el hígado voluminoso.

La debilidad del paciente era tal, que en los primeros dias no nos atreviamos á hacer práctico el tratamiento aconsejado en estos casos. Tratamos de levantar sus fuerzas, cuidando de combatir lo que mas comprometiera la vida del enfermo; pero como aumentara la disnea y siendo en estremo difícil ya su respiracion en toda posicion, se decidió la puncion. Practicó esta el Dr. Chaves en nuestra compañia con el aspirador de Potain, estrayéndole 1800 gramos de un pus fétido y cremoso á tal punto, que el trocar se obstruia á cada momento, haciéndose por esto morosa y cansadora la operacion.

Inmediatamente despues de practicar esta se notó la mejoria del doliente. Su respiracion fué ya fácil y una alegria se manifestaba en su semblante, que cambió por completo su aspecto lastimero y conmovedor. El termómetro en los tres dias que estuvo en el Hospital antes de la puncion, marcaba por la noche 38°4, 38°7 descendió en el mismo dia de la operacion 37°2, siguiendo de esta manera los dos dias siguientes, que volvió á subir á 38 y otro dia á 39°. Decidimos entónces dar amplia salida al pus que nuevamente se habia formado, y que ponia al enfermo en el mismo es-

tado anterior y con la misma amenaza que al principio.

Se procedió de la manera que aconseja Cambay y modificó despues Little, como es, desinfectar los instrumentos que van á servir para la operacion; asi pues, siendo necesario un bisturí largo, este se sumerjió en una solucion antitiséptica de ácido fénico al 50 por 1000, y previamente depurado, se introdujo en la parte ya puniconada una sonda acanalada, practicándose una incision de cinco á seis centímetros trasversalmente y comprendia todo el espesor de la pared, habiéndose conseguido una evacuacion de mas de 1200 gramos de pus que presentaba igual caracter que el obtenido por la puncion.

Se tuvo cuidado de efectuar esta operacion en la atmósfera fenicada de Lister. Para facilitar la salida del pus, se hizo un ensanchamiento de la herida con la sonda acanalada misma que habia servido para conducir el bisturí en la incision; se puso un tubo de drenaje de calibre bastante ancho para facilitar la salida, que de nuevo se formara, y practiqué curaciones prolijas dos veces por dia con el objeto de evitar la estancacion del principio que peligroso por las descomposiciones que sufren al contacto del aire y que mayor gravedad resultaria, procurando al mismo tiempo con los antisépticos usados, la mas pronta cicatrizacion de las partes cruentas.

Las curaciones las efectuaba con la mayor prolijidad, empleando en ellas soluciones poderosas, cui-

dándome no dejar la mas minima cantidad de pus que pudiera revelarse por el tinte mas ó menos oscuro que daria al líquido empleado en los lavatorios. Para el mejor aseo, de vez en cuando sacaba los tubos, y hacia su limpieza perfecta.

El enfermo siguió mejorando cada dia. La supuracion que al principio era abundantísima disminuia sensiblemente y las fuerzas se multiplicaban y el bienestar del individuo era manifiesto. De esta manera pasó dos meses al cabo de los cuales se sacaron los tubos que se disminuia de calibre á medida que la cantidad de pus era mas escasa. La cicatrizacion no se producia como era de esperarse en este caso, pues quedó una fistula; vertia tan poco que apenas manchaba el apósito que estaba aplicado.

Creyéndose ya bien, solicitó el alta, pues habia ensayado trabajos que exijian esfuerzos físicos y no le producian accidentes ni molestia alguna, le fué concedida despues de repetidos y constantes ruegos.

No pasó un mes cuando nuevamente acudió al Hospital solicitando cama, la misma que ocupa en una de las salas de Cirujía. En este corto lapso de tiempo ha perdido mucho de lo que se habia conseguido con tantos trabajos; presenta síntomas de piotorax, su estado es alarmante por su constitucion empobrecida, á tal punto que seria de temer no resista al tratamiento de práctica en este caso, para aliviar el mal estado del desgraciado: la operacion de Estlander.

Menciono este caso porque si bien es cierto no se

obtuvo la curacion, con todo demuestra la ventaja de la intervencion médica, salvando muchas veces la vida cuando está sériamente comprometida por un estado morboso cualquiera.

## OBSERVACION 3ª

En el mes de Abril del presente año ocupaba en la Sala 8ª de Clínica Médica del Hospital de Clínicas la cama núm. 5 un enfermo llamado José Lombardi, italiano, de 55 años, soltero, de constitucion buena y temperamento sanguíneo. El estudiante encargado del caso, Sr Amoretti, interrogándolo prolijamente averiguó los antecedentes de familia é individuales, sin haber encontrado dato alguno que le ayudara á esplicarse los síntomas objetivos, que á simple vista notaba, como la elevacion del vientre y de la rejion hepática así como el edema considerable de sus miembros. Se quejaba el paciente dolor agudo insoportable, que al principio de su enfermedad siendo suave no le habia dado importancia, pero que en el trascurso de año y medio aumentaba de dia, en dia por lo que se decidió últimamente ir al Hospital.

No pudiéndose conseguir ningun elemento que dirijiera al examinador del enfermo respecto al lugar del padecimiento, se fijó en el sitio que el paciente marcaba el dolor agudo que lo atormentaba. Se comprobó

ascitis, por medio de la palpacion y la presion. Se examinó en seguida el hígado y se pudo apreciar el aumento de la macicez de la rejion, en la parte inferior que desbordando de las costillas falsas, límite normal de un hígado sano, de dos á tres traveces de dedo, y el borde indurado que previa la relajacion de las paredes abdominales por la posicion del enfermo, á pesar de la ascitis se comprobaba fácilmente.

Al nivel del riñon derecho manifestaba un dolor espontáneo, que á la presion aumentaba considerablemente, síntomas que debian llamar la atencion, mucho mas cuando el exámen de la orina por el color ácido nítrico y la solucion de ácido pícrico daba un depósito de albúmina abundante que puede calcularse en un 10 por mil aun cuando no se apreció por medio del albuminímetro de Esbach. Hacian evidente estos síntomas, una alteracion del aparato urinario principalmente del riñon, pues se vé que la funcion de este órgano no se cumplia normal, dejando de reabsorber la albúmina que en los vasos eferentes debia efectuarse y hacia perder de esta manera un elemento necesario para la nutricion. La constitucion, en efecto, dia á dia se debilita á pesar de conservarse en buen estado las funciones gástricas. El apetito se mantenia bien, y diariamente se producian evacuaciones naturales, lo que es raro, pues bien conocido es, que cuando hay alteraciones hepáticas el estreñimiento es lo mas frecuente.

Se examinó por órden todos los aparatos que pu-

dieran producir síntomas iguales á los que se observaban en el enfermo que estudiábamos. El aparato circulatorio no presentaba ningun indicio de modificacion alguna, segun lo que se debiera deducir del exámen que con todo detalle se practicó en el paciente en compañia del Sr. Burgueño, usando la palpacion, para encontrar el punto donde late el corazon fisiolójico, la percusion limitando perfectamente su rejion, y la auscultacion inmediata y por el estetóscopo, oyendo por ambos sus dos ruidos normales, tanto en su timbre como en su intensidad, tono y frecuencia, sacando consecuencia el buen estado del órgano.

El pulso débil, pero regular, se siente de 75 á 90 pulsaciones por minuto, pulso que es completamente fisiológico. Nada revelaba pues el aparato circulatorio, á pesar del estado grave ya del enfermo, en que se presumia el desenlace inevitable y fatal que tuvo.

Esplorado el aparato respiratorio, nada pudo encontrarse que hiciera sospechar lesion en él, efectivamente el número de movimientos respiratorios era de 20 á 22, número que el individuo sano los cuenta en estado de reposo.

Con todos estos datos, una vez comparados y considerados en su valor, bien se comprende que se trata de una enfermedad del hígado. Esto se diagnosticó, precisando la naturaleza de la afeccion, diciendo ser cáncer; diagnóstico un poco aventurado pero algo justificable.

Se aconsejó por el Sr. Amoretti el tratamiento si-

guiente: levantar las fuerzas, evitar con el tratamiento las alteraciones gástricas, y régimen alimenticio nutritivo, dijerible fácilmente y en pequeña cantidad, aconsejando al mismo tiempo no combatir la ascitis ni el edema. En este punto difiero completamente de la opinion del encargado del caso, pues el Sr. Dujardin Beaumez y con él contestes muchos autores, aconsejan la puncion en los casos de ascitis, seguidos de compresion de una venda bien aplicada al abdómen, con el objeto de mantener así la circulacion de la vena cava sin notable diferencia de cuando la ascitis existia y evitando por cierto peores consecuencias. Muchas han sido las punciones practicadas y por medio de ellas se ha obtenido la curacion cuando se practicaba en una ascitis de poco tiempo, prolongando la vida del enfermo en ascitis antiguas, y que sin ella su terminacion desgraciada era sin duda mas próxima.

El individuo murió, y se le practicó la autopsia por el practicante de la sala C. Córdoba, y recomendado por el profesor de Clínica Médica al practicante interno F. Cobos á quien debo y estoy obligado por los datos que me ha suministrado y observado en ella. Estos son los siguientes: Los órganos torácicos estaban completamente normales, tanto en su sitio como tamaño y color. Los de la cavidad abdominal, era diferente, encontrándose el hígado cambiado en su color y aspecto, y presentando adherencias por medio de bridas al músculo diafragma en una estension de 8 á 10 centímetros próximamente.

El riñon derecho se encontraba oculto por el aumento de volúmen del hígado y el izquierdo, sin cambiar las relaciones con los otros órganos, estaba, sin embargo, bastante aumentado, no encontrando ninguna alteracion en el estómago, intestinos y demas órganos de esta cavidad.

El hígado estraido y pesado cuidadosamente pesó 2060 gramos. Su peso normal es de 1451 en el cadáver y en el estado fisiológico lleno por consiguiente de sangre, de 1937, habia entonces en la víscera de este individuo un aumento de peso de 609 gramos.

El diagnóstico de las afecciones hepáticas, en muchos casos es en estremo difícil; así es que no debe sorprendernos, no haya confirmado la autopsia al diagnóstico que en vida del enfermo fué hecho en la clase de clínica. En vez de hallar la degeneracion cancerosa del hígado que se habia sospechado, fué un quiste lo que demostró la autopsia, de creerse hidático por la marcha que habia seguido la enfermedad y que no pudo comprobarse, por haberse vaciado practicando la autopsia. El quiste ocupaba una estension de 160 milímetros longitud, teniendo una altura de 195 milímetros, considerable por cierto para producir con su volúmen los trastornos en los órganos vecinos que los síntomas revelaban.

Caso curioso y que merece ser narrado por lo poco que de esta clase se han observado.

V°. B°.

MAURICIO GONZALEZ CATAN.

# PROPOSICIONES ACCESORIAS

ANATOMIA DESCRIPTIVA—Orígen y formacion del trisplánico.

ANATOMIA TOPOGRÁFICA—Region costo-iliaca.

ANATOMIA PATOLÓGICA—Las recidivas no caracterizan la malignidad de un neoplasma.

HISTOLOGIA—¿Existen conexiones de los vasos sanguíneos con los linfáticos?

FISIOLOGIA—¿Porque se coagula la sangre fuera de los vasos?

MATERIA MÉDICA Y TERAPÉUTICA—Jaborandi y su alcaloide.

PATOLOGIA EXTERNA—Patojenia y tratamiento de la erisipela.

PATOLOGIA INTERNA—Diagnóstico entre la histeria y la catalepsia.

PATOLOGIA GENERAL—¿Las causas morbíficas actuan siempre en todos los indivíduos de la misma manera?

CLÍNICA MÉDICA—¿Puede ser esencial la dispepsia?

MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGIA—¿Es suficiente la pena que establece el código penal para la madre infanticida?

OBSTETRICIA—Parto prematuro artificial.

OFTALMOLOGIA—Asociacion de los dos ojos en el acto de la vision simple.