Dr. del Arca

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Paraguay 863

CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

POR

PEDRO G. DE LA FUENTE

Ex-interno del Hospital Rawson—Ex-interno del Hospicio de las Mercedes el año 1895, durante la epidemia del cólera.—Ex-practicante menor y mayor del Hospital Militar de la Nación. —Ex-Cirujano de cuerpo en Comisión del 1er. batallón del Regimiento 7º de Infantería de Línea y agregado al Cuerpo Médico de la Brigada Córdoba durante la movilización de la Guardia Nacional del año 1896.—Ex-Cirujano de Cuerpo en Comisión de la Brigada Norte, durante la movilización de la Guardia Nacional de 1897.

BUENOS AIRES

IMPRENTA EUROPEA DE M. A. ROSAS, MORENO 423.

1898

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

TÉSIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

POR

PEDRO G. DE LA FUENTE

Ex-interno del Hospital Rawson—Ex-interno del Hospicio de las Mercedes el año 1895, durante la epidemia del cólera.—Ex-practicante menor y mayor del Hospital Militar de la Nación. —Ex-Cirujano de cuerpo en Comisión del 1er. batallón del Regimiento 7º de Infantería de Línea y agregado al Cuerpo Médico de la Brigada Córdoba durante la movilización de la Guardia Nacional del año 1896. —Ex-Cirujano de Cuerpo en Comisión de la Brigada Norte, durante la movilización de la Guardia Nacional de 1897.

BUENOS AIRES

IMPRENTA EUROPEA DE M. A. ROSAS, MORENO 423.

1898

La Facultad no se hace solidaria de las opiniones manifestadas en las tésis.

(Art. 162 del Reglamento.)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

Dr. Don ENRIQUE E. DEL ARCA

VICE-DECANO

Dr. Don PEDRO MALLO

ACADÉMICOS TITULARES

Dr. D. Leopoldo Montes de Oca
» » José T. Baca
» » Rafael Herrera Vegas
» » Pedro Mallo
» » Jacob de T. Pinto
» » Eufemio Uballes
» » Juan R. Fernández
» » Enrique E. del Arca
» » Pedro N. Arata
» » Manuel Blancas
» » Roberto Wernicke
» » Pedro Lagleyze
» » José Penna
» » Luís Güemes
» » Eliseo Canton

ACADÉMICOS HONORARIOS

Dr. D. Ernesto Aberg
» » Pablo Marenco
» » Eduardo Wilde
» » Martín Spuch
» » Telémaco Susini

SECRETARIO TITULAR

Dr. D. Luís M. Acuña

PRO-SECRETARIO

Dr. D. Zenon Aguilar

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS TITULARES
Anatomia descriptiva	Doctor Juan José Naon.
Anatomia topográfica	» Juvencio Z. Arce
Histologia teórico-práctica	» Rodolfo de Gainza
Fisiologia general y humana	» Pedro J. Coronado.
Higiene pública y privada	» Meliton G. del Solar.
Patologia general y ejercicios clinicos	» Roberto Wernicke.
Materia Médica y Terapéutica	» Justiniano Ledesma.
Patologia externa	» Obdulio Hernandez
Patologia interna	» José Penna.
Anatomia patológica	» Telémaco Susini.
Medicina operatoria	» Adalberto Ramaugé.
Enfermedades de mujeres y clinica ginecológica	» Enrique Bazterrica.
Enfermedades de niños y clinica pediátrica	» Manuel Blancas.
Enfermedades de los ojos y clinica oftalmológica	» Pedro Lagleyze.
Enfermedades nerviosas y su clinica	» José M. Ramos Mejia.
Enfermedades mentales y clinica respectiva	» Domingo Cabred.
Clinica Quirúrgica	» Julian Aguilar. Antonio C. Gandolfo.
Clinica Médica	» Eufemio Uballes. Luis Güemes Gregorio N. Chaves.
Obstetricia y clinica respectiva	» Samuel A. Molina.
Medicina Legal y Toxicologia	» Eduardo M. Perez.
Quimica aplicada á la medicina	» Pedro N. Arata. Atanasio Quiroga.
Fisica Médica	» Jaime R. Costa.
Zoologia Médica	» Eliseo Canton.
Toxicologia	» J. B. Señorans.
Enfermedades venereas y dermatologia	» Baldomero Sommer.
Laringologia, otologia, rinologia	» Eduardo Ovejero.
Farmacia teórica	» Juan A. Boeri.
Práctica farmacéutica	» J. Manuel Irizar.
Botanica médica	» Adolfo Mujica
Obstetricia para alumnas parteras	» J. R. Fernandez.
Odontologia	» Nicasio Etchepareborda.

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS SUSTITUTOS
Anatomia descriptiva	Doctor Juan D. Piñero.
Anatomia topográfica	» Avelino Gutierrez.
Histologia teórico-práctica	» Samuel De Madrid
Fisiologia general y humana	» Vacante
Higiene pública y privada	» Enrique Revilla. Ricardo Schatz.
Patologia general y ejercicios clinicos	» Gregorio Araoz Alfaro.
Materia Médica y Terapéutica	» Enrique E. del Arca. Angel M. Centeno.
Patologia externa	» Pascual Palma Daniel J. Cranwell.
Patologia interna	» Marcial V. Quiroga.
Anatomia patológica	» Cárlos Malbran. José Badia.
Medicina operatoria	» Alejandro Posadas.
Enfermedades de mujeres y clinica ginecológica	» Alfredo Lagarde. José F. Molinari.
Enfermedades de niños y clinica pediátrica	» Antonio F. Piñero. Facundo Larguia.
Enfermedades de los ojos y clinica oftalmológica	» Francisco Barraza. Teófilo A. Moret.
Enfermedades nerviosas y su clinica	» José A. Esteves. J. Semprún.
Enfermedades mentales y clinica respectiva	» Benjamin Solari
Clinica Quirúrgica	» Juan B. Justo. Alejandro Castro Diógenes Decoud
Clinica Médica	» Abel Ayerza Julio Mendez. Francisco Sicardi Ignacio Allende.

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS SUSTITUTOS
Obstetricia y clínica obstétrica	Doctor Luis F. Vila.
Medicina Legal y Toxicología	» Francisco de Veiga D. Cavia.
Quimica aplicada á la medicina	» Vacante.
Farmacia y práctica farmacéutica	» Vacante.
Enfermedades venéreas y dermatología	» Maximiliano Aberastury.
Laringología, otología y rinología	» Wenceslao Tello.
Obstetricia para alumnas parteras	» Enrique Pietranera y Janor Velarde.
Odontología	» León Pereyra.
Física Médica	» Juan J. Galiano y T. Velarde.

PADRINO DE TÉSIS

ACADÉMICO

DOCTOR MANUEL BLANCAS

A mis padres

AL DOCTOR

JUAN VALENZUELA

GRATITUD

Señores Académicos y Profesores:

Someto á vuestro juicio este trabajo modesto, con la convicción de que vuestro veredicto será inspirado en la benevolencia, desde que bien sabeis, que en las ciencias experimentales y vastas, es una regla, casi absoluta, que para llegar á ser autor, en la acepción genuina de la palabra, se pase por una larga experiencia que solo puede dar el ejercicio constante y el dominio completo de la profesión.

He escojido el *Tratamiento de la Sifilis*, como tema de mi disertación, porque mi internado en el Hospital Militar me ha permitido observar el notable desarrollo de esta afección en el Ejército y me autoriza á lanzar una voz de alarma, que ojalá despertára el celo del Gobierno Nacional y del pueblo, para resolver como cumple al patriotismo y al deber, este grave problema de sociología y de moral pública.

Se me objetará acaso que en la clase civil es también enorme el desarrollo de la Sífilis. Pues, con tanta más razón, urge tomar sérias medidas, por cuanto aquel gremio se recluta con elementos de éste, y el Ejército no necesita únicamente de disciplina y de coraje, sinó también de salud para que sea lo que debe ser: el baluarte de las

instituciones y la encarnación de la defensa y de la integridad de la Nación.

Denuncio, pues, con toda la sinceridad y honradez de de que soy capaz como argentino, aquel grave mal de nuestro ejército, á fin de que los hombres bien inspirados, entre los cuales os cuento, inicien su propaganda y apliquen sus esfuerzos á mejorar la salud de aquel, hoy que las miradas de todos los argentinos se tienden hácia él para hacerlo positivamente fuerte y grande.

La índole esencialmente práctica de este trabajo, me ha inducido á dejar á un lado la enumeración de todos los métodos conocidos, de interés histórico, para acordar preferente atención á las múltiples indicaciones de los tratamientos mas usuales y eficaces.

Me he propuesto igualmente demostrar en el curso de esta tésis, que en sifilografía, no más que en clínica general, no es posible proceder con prejuicios de sistemas ó exclusiones de escuela: el eclectismo se impone, en mi concepto, cuando se vé tratamientos variados arribar á resultados idénticos. Corresponde, pues, al criterio razonador é independiente del clínico sifilógrafo adoptar los métodos á las condiciones individuales de los enfermos y á las modalidades patológicas de la infección.

Recordemos que la sífilis, como el alcoholismo imprime modificaciones indelebles al organismo que trasmiten por herencia su legado funesto, metamorfoseando y degenerando verdaderamente la especie en amplios límites, y reconozcamos que el tratamiento de un sifilítico es la previsión del futuro, la profilaxia, por decirlo así, de la descendencia y la prevención en ésta de males cuantiosos é irremediables. De aquí su importancia capital en la medicina é higiene públicas.

No quiero terminar este capítulo, sin presentaros mi gratitud por vuestra enseñanza y agradecer especialmente á mi eximio maestro Dr. Manuel Blancas el honor de acompañarme como padrino de esta tésis, que he colocado bajo los auspicios de su nombre siempre querido y respetado de todas las generaciones que ilustró con sus lecciones y con su ejemplo.

CONSIDERACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

Al elejir el tema que me sirve de asunto, *Consideraciones sobre el tratamiento de la Sífilis*, para cumplir con el precepto reglamentario indispensable para obtener el diploma que la Facultad nos consagra como merecimiento á nuestro esfuerzo intelectual de varios años; he tratado de buscar una cuestión de práctica, que se imponga con más frecuencia al médico, por el crecido número de enfermos que diariamente observamos especialmente en el gremio militar, donde durante mi internado de cuatro años en el Hospital Militar de la Capital, he podido estudiar con algún detenimiento los variados accidentes y manifestaciones propias á un padecimiento tan largo.

Las sábias lecciones, llenas de experiencia que nuestro distinguido maestro Dr. Sommer ha sabido inculcarnos, he podido practicar con ventaja en el Hospital Militar, porque es indudable que de todas las casas de su jénero, es donde se albergan mayor número de sifilíticos, y donde no solamente se puede estudiar la enfermedad en sí con sus múltiples manifestaciones, sinó también el terreno más favorable al desarrollo de la diatesis; y no puede ser de otra manera, cuando los soldados y oficiales del Ejército cuentan con una fuente segura é inagotable de infección, en las familias que regularmente acompañan á los batallones de línea,

por doquier. Son esas mujeres descuidadas que aunque caen bajo la jurisdicción del médico del cuerpo á que pertenecen, las que distribuyen jenerosamente la infección sin que jamás se haya tomado medida alguna tendente á evitar tamaño mal; es en el Hospital Militar donde he podido observar individuos debilitados, organismos decrépitos, escrofulosos, verdaderas miserias fisiológicas, como son muchos de los soldados de nuestro ejército; debido, y esto lo afirmo con conciencia, á la escasa ó ninguna escrupulosidad del Cuerpo Médico Militar en la elección de los enganchados. Es conocido de todos la práctica que el gobierno sigue para remontar el Ejército, por medio de las oficinas de Enganche, establecidas en todas las provincias y el rol que el personal de la Sanidad desempeña en estas oficinas. Los médicos de última categoría son los encargados del reconocimiento de los postulantes que van á ingresar al ejército. Conocí algunos de estos señores *médicos* que por una rara aberración formaron parte de la Sanidad por muchos años, individuos que no tenian la más vaga noción de la ciencia que pretendian practicar, sin títulos de ninguna especie y hasta sin certificado de buena conducta. Hoy, mediante la idoneidad y enerjía de caracter del actual Inspector de Sanidad Dr. Alberto Costa, es de esperar una época de rejeneración, colocando la institución en su verdadero terreno y á la altura de las de su género en los países civilizados de Europa.

La sífilis es una enfermedad constitucional eminentemente contagiosa, infecciosa y seguramente de orígen bacteriano. Sistemáticamente y en épocas más ó menos variables de su evolución, dá lugar á lesiones múltiples y variadas, que caracterizan las principales etapas de la enfermedad, siendo por consecuencia estas lesiones en número

de tres: la sífilis primitiva, la sífilis secundaria y la sífilis terciaria.

En la sífilis primitiva, el chancro con su adenopatia predomina y constituye toda la enfermedad. Este período dura de 40 dias á dos meses, término medio.

En el período secundario los accidentes y lesiones se multiplican. La papula, la placa mucosa y la roseola con todas sus variedades dominan la escena. Este período dura un tiempo muy variable, desaparece para volver al cabo de un tiempo; y por último el período terciario donde se ven los tubérculos, los gomas, las ulceraciones ámplias y las lesiones profundas de los diferentes sistemas de la economía. Este período, habitualmente tardío, se hace algunas veces precoz en las anomalias de su evolución, teniendo mucha más tendencia á avanzar que á retardarse, es más fácil ver el terciarismo aparecer de golpe, que los accidentes secundarios perpetuarse años.

La sífilis como la mayor parte de las enfermedades constitucionales no elije su víctima, y lo mismo ataca un sujeto robusto bien constituido, como un raquítico, escrofuloso palúdico, herpético, proporcionándose en estos últimos casos un contingente mórbido que contribuirá decididamente á agravar la situación del enfermo; por eso cuando se pretende curar la sífilis, el tratamiento no se referirá únicamente á los síntomas ó lesiones específicas, debe también dirigirse al estado general, á la individualidad patológica especial que caracteriza á determinados enfermos.

Un tratamiento racional comprenderá los elementos siguientes: 1° Agentes específicos; 2° medicación auxiliar; 3° la higiene apropiada á las condiciones individuales de enfermo.

En el tratamiento de la sífilis los específicos no constitu-

yen toda la medicación. Ellos bastan sin duda en la mayor parte de los casos; en aquellas personas cuyo estado de salud era irreprochable antes de la infección sifilítica; pero no siempre sucede así. Multitud de estados mórbidos independientes de la diátesis coincide en los sujetos atacados de sífilis, siendo indispensable corregir estos vicios constitucionales por medio de la higiene y medicación auxiliar, para que el mercurio pueda, mediante la energía reaccionaria impresa al organismo, desenvolver sin inconveniente alguno sus virtudes curativas. ¿Cuántos accidentes graves se muestran á veces refractarios á la acción del específico cuando se descuida otras indicaciones indispensables?

Desde el principio de la infección se apodera del sifilítico una gran anemia, un debilitamiento general, que se traduce por una astenia verdadera de todos los sistemas orgánicos, á saber: astenia digestiva, circulatoria, nerviosa, nutritiva, etc. Por otra parte, los enfermos de esta categoría casi siempre son viciosos fumadores, bebedores, otros sin embargo, se dedican á trabajos forzados, tanto físico como intelectual y por último, los que conducen la pesada carga de las enfermedades constitucionales y discrásicas tales como la escrófula, el artritismo, herpetismo, lesiones cardiacas, diabetis, paludismo, etc.

Lójicamente se desprende las indicaciones en estos sujetos: los tónicos, los excitantes naturales del apetito y de las fuerzas vitales, el aire de los campos, los baños de mar, los estimulantes á pequeñas dósis, baños sulfurosos y ejercicios físicos moderados, la alimentación abundante y de fácil digestión, la sobriedad en los placeres y por último un régimen severo de vida, son los coadyuvantes indispensables del tratamiento específico.

Me permitiré referir un caso que me ha llamado mucho

la atención durante mi internado en el Hospital Militar: Un oficial del ejército entró á la sala 1ª el año 95, con fagedenismo sifilítico, tubérculos y ulceraciones de la nariz y otras partes del cuerpo; después de cuatro meses de tratamiento riguroso, las horribles manifestaciones persistían; el enfermo desesperado, casi sin esperanzas de mejorar, acepta la indicación de uno de sus camaradas, de trasladarse á la Cordillera á tomar baños en Copahues. Tres meses permaneció allí, al cabo de los cuales vuelve al Hospital con sus lesiones en el mismo estado, si bien su nutrición había mejorado. El tratamiento específico le fué nuevamente instituido, y esta vez como por encanto, desaparecieron las lesiones espantosas que tanto lo habían hecho sufrir. Aquí como en muchos otros casos, no han sido las aguas medicinales de Copahues las que han traido la curación como creen muchos de los militares; ha sido la higiene, el gran aire del viaje, los baños y buenos churrascos que han preparado el organismo al mercurio para que este actúe con energía.

He visto en el público individuos con sifilides espantosas, sin la menor modificación después de la administración del mercurio por espacio de varios meses, y que por razones de otro órden, han salido al campo á pasar una temporada, regularizando su método de vida y sin más medicación que una abundante alimentación azoada, han llegado á mejorar rápidamente.

De todos los sistemas orgánicos, el sistema nervioso es incontestablemente el atacado con más frecuencia por la sífilis terciaria; de allí el gran cuidado de vigilar atentamente las predisposiciones nerviosas que constituyen una verdadera *tara* en favor de la sífilis, á estos sujetos hay que extraerlos preferentemente á todas las causas capaces

de crear para ellos estimulantes mórbidos tales como: los excesos de todo género, excesos venéreos, trabajo intelectual que requiera una atención asídua, excesos alcohólicos, comidas copiosas, emociones y aún los ejercicios físicos violentos. A los enfermos de esta categoría se les puede prescribir ciertos medicamentos de gran utilidad para ellos, tales como los bromuros, á los que tienen tendencia al eretismo nervioso á la hidroterapia como agente tónico, como regulador de las funciones nerviosas.

La moral del enfermo es otro punto que no se debe descuidar, por la sencilla razón de que las pasiones tristes casi obligada del sifilítico, repercuten sobre el estado general alterando la salud, suprimiendo el apetito, perturbando las funciones digestivas y deprimiendo el sistema nervioso, tiene pues que favorecer forzosamente la acción nociva de la sífilis, por la disminución de las fuerzas vitales acarreada al organismo. Aquí las reflexiones sensatas del médico sobre el resultado positivo de la cura, mediante la constancia y prolijidad del tratamiento, así como la habilidad de éste para convencer al enfermo de que la nube que ha oscurecido su paso no es sino transitoria, serán de gran utilidad para modificar favorablemente un estado de ánimo semejante.

MODOS DE ADMINISTRACIÓN DEL MERCURIO

Grande ha sido la lucha qne en todos los tiempos se ha emprendido contra el mercurio, pero al fin ha concluido por triunfar de sus opositores, como triunfan siempre todos los buenos específicos, mediante el gran mérito de sus virtudes curativas y la impotencia de los remedios rivales que les fueron momentaneamente preferidos.

Se cree actualmente que el mercurio es el remedio por excelencia de la sífilis, que constituye el mentralizador, el correctivo, el antídoto más poderoso de que disponemos contra ella.

Esto no es sin embargo, la opinión unánime; pues existen individuos, no solamente entre la gente ignorante, sinó también entre gentes sensatas y médicos de reputación, que creen que el mercurio es un abominable *veneno*; los primeros opinan por lo que oyen decir, pues no poseen la más vaga noción de este gran modificador del organismo, de su acción fisiolójica y propiedades terapéuticas, los otros se muestran adversarios del mercurio, porque sus elementos de juicio se basan en observaciones erróneas ó porque éste ó cualquier otro medicamento enérgico, mal dirigido produce resultados desastrosos. Todos los grandes remedios tienen un mínimum y un máximum de dósis terapéutica; excediéndose de esta última se manifiesta la acción tóxica.

¡Cuántas veces un enfermo se presenta al médico con el diagnóstico hecho de su enfermedad previniendo y hasta exigiendo un tratamiento que no sea mercurial, en vista de la adversión profunda que manifiesta por el medicamento, acausa de los efectos *desastrosos que ocasiona al organismo entero, á su acción tóxica*; pues precisamente las más características manifestaciones secundarias y terciárias de la sífilis le atribuyen al mercurio. ¿Cómo se puede aceptar semejante imputación, cuando individuos sifilíticos que en su vida han absorvido un centígramo de mercurio, presentan accidentes serios de parte de la boca: ulceraciones, gangrenas, lesiones graves del sistema óseo, dolores, parálisis, alopecía, etc., manifestaciones todas de que se le hace responsable al mercurio?

Una refutacion teórica á estas falsas apreciaciones creo innecesaria puesto que diariamente palpamos el testimonio inequívoco de los hechos.

Para no servirme sinó de mis observaciones personales, dejaré á un lado estadísticas de profesores eminentes que hablan en favor de la inocencia del mercurio en semejantes síntomas mórbidos.

Sobre 22 sifilíticos, soldados y oficiales del Ejército que por primera vez entraron al H. Militar el año 1895, sin tratamiento específico hasta la fecha de entrada, 12 de ellos estaban casi completamente calvos, 6 tenían dolores óseos y articulares, 4 eran hemiplegicos, los demás tenían ulceraciones en la boca, nariz, recto y manifestaciones cutáneas variadas que bien pronto se modificaron favorablemente mediante el tratamiento apropiado.

La acción nociva del mercurio se manifiesta en los casos de que sea mal dirijido, largamente administrado ó á dósis exageradas. Hay sin embargo, individuos, que por

una disposición natural, por idiosincracias especiales, no pueden tolerar ciertos medicamentos, aún á dósis nínimas, pero esto constituyen la escepción y lo mismo para el mercurio, el opio, la antipirina ó cualquier otro medicamento, las dósis más insignificantes traen trastornos serios, aún al simple contacto.

Un colega y amigo ex-praticante mayor de la Sala de Cirujía del Hospital Militar siempre que se lavaba las manos con solución de bicloruro de hidrargirio, aunque fuera lo más débilmente titulado, era atacado de un amplio exema vesiculoso en ambas manos ¡Cuántas veces lo hemos visto en medio de la broma de los condiscípulos, con los brazos estendidos y las manos en actitud de plegaria prostestar enérgicamente contra la dichosa solución desinfectante.

Los efectos ptiálicos, las perturbaciones gastro-intestinales, perturbaciones nutrivas y accidentes cutáneos de orijen mercurial, se observan en nuestros días con marcada rareza y como accidentes casuales pasajeros.

Las grandes manifestaciones de este órden son simples recuerdos del pasado, de aquella época de los tratamientos bárbaros, inquisitoriales, cuando las indicaciones médicas constituían verdaderos suplicios, y cuando hacían perecer asfixiados á los desdichados enfermos en las pequeñas cámaras recalentadas; cuando se buscaba la estomatitis grave para producir las «buenas salivaciones,» como se llamaba entonces á la eliminación de dos ó tres litros de saliva por día y satisfacer así uno de los ideales del tratamiento.

Tres son los métodos que actualmente se emplean con preferencia en la administración del mercurio. 1° Método

por ingestión; 2° método por fricciones; 3° método por inyecciones hipodérmicas.

Existe otro método que ha sido casi completamente abandonado y del que no me ocuparé, el método por fumigaciones.

Método por ingestión: Es indudablemente el procedimiento más común, más aceptado y práctico á la vez en el tratamiento de la sífilis, la administración del mercurio por la boca; la preferencia por este método, no es por cierto, debido á que por este medio se libra á los enfermos de los inconvenientes y peligros inherentes á los otros procedimientos de mercurialización, puesto que con toda facilidad, si el médico no dirije y vijila atentamente los efectos, el cliente está espuesto á las irritaciones gingivales, á las perturbaciones del sistema dijestivo y de la nutrición; tampoco será debido á la seguridad de acción y brevedad del tratamiento, porque estos beneficios proporciona con creces las fricciones y las inyecciones hipodérmicas. La razón de esta preferencia es exclusivamente debido á la facilidad y sobre todo á la comodidad de administración. Por lo que respecta al enfermo sobre todo es incomparablemente preferible.

¿Cuánta molestia no proporciona las fricciones diarias, las inyecciones hipodérmicas y el dolor á veces intenso de estas últimas? ¿Qué de tiempo robado á las importantes ocupaciones del médico ó del mismo enfermo en la ejecución de estos métodos, y tratándose de una enfermedad, que requiere para su curación un tratamiento tan largo, ¿cómo someter al paciente á un sufrimiento mayor que el que le ocasiona su mismo mal.

Pero en el método por ingestión como en cualquier otro, no todos son ventajas, tiene sus contra indicacio-

nes precisas que hay que respetar seriamente; en los sujetos afectados de las vías digestivas, gastralgias, dispepsia, gastritis, dilatación del estómago, enteritis, etc.

En todos los casos en que hubiese indicación de dejar libres las vías digestivas en favor de otros medicamentos considerados oportunos. Por último, cuando la vida del enfermo está amenazada seriamente á causa del terciarismo, y es por lo tanto necesario una mercurialización rápida.

Innumerables son los compuestos mercuriales que en todos los tiempos han sido administrados por la vía gástrica, cediendo hoy el puesto á dos grandes remedios que se comparten los honores de la preferencia: el bicloruro de mercurio y el proto-ioduro de hidrargirio, el 1° se usa bajo la forma de píldoras de Dupuytren ó de licor de Van Swieten, (sin alcohol), el 2° se dá en píldoras adicionadas de extracto tebaico.

Pildoras de Dupuytren

Rp (fórmula actual)		
Bicloruro de hidrarg.	0.01	centg.
Extracto de opio.....	0 02	«
Extracto de Guayaco.	0.04	«
para una pildora		

Licor de Van Swieten

Farmocopea Francesa actual		
Rp Agua destilada.....	900	gra.
Alcohol á 90°.....	100	«
Bicloruro de hidrarg ...	1	«

Pildoras de Ricord

Proto-ioduro de hidrarg..	3	gra.
Extracto tebaico.....	1	«
Tridaceo	3	«
para 60 pildoras		

Pildoras del Hospital Militar

Proto ioduro de hidr..	0 05	cent.
Extracto de ópio.....	0.01	«
Extracto genciana.....	C. S.	
para una pildora		

En el Hospital Militar hemos dado siempre preferencia al proto-ioduro, en virtud de su fácil tolerancia.

Una condición que hemos tenido siempre en cuenta, es el de que las píldoras sean blandas, recien hechas para facilitar su absorción, y estar al abrigo de los insucesos que se observan cuando se administran píldoras viejas y resecas.

Las dósis depende naturalmente de varias circunstancias; de la tolerancia del enfermo por una parte, de la intensidad de las manifestaciones por otra, y del estado general del individuo que no siempre está en relación con la receptibidad personal. Frecuentes veces hemos dado á sujetos débiles, flacos, linfáticos con grandes manifestaciones terciarias, doce ó quince centígramos de protoioduro sin que experimenten la menor reacción ptiálica, otros en cambio con la primera píldora de cinco centígramos coincidía la irritación y los dolores de la encía.

Por lo general en un sujeto bien constituido, la dósis tolerable es de 0.10 centígramos en 24 horas. En la mujer algo menos.

Método por fricciones: Este método consiste en aplicar en una región del cuerpo una cantidad determinada de pomada mercurial y fricciones durante un tiempo prudencial, para que ésta sea reabsorbida.

Es el más antiguo de todos los métodos de administración del mercurio, constituyendo uno de los tratamientos más activos y poderosos como efectos terapéuticos; es á este método que generalmente se recurre en los momentos supremos, cuando la vida de los sifilíticos está amenazada por los grandes síntomas terciarios. Es éste método el que respeta las vías dijestivas, dejando libre el estómago para la administración simultánea de los medicamentos auxiliares.

Desgraciadamente las fricciones constituyen un tratamiento engorroso, sucio, que molesta y fastidia. No conozco un solo enfermo de los tantos que he visto durante mi internado en el Hospital Militar, que á pesar de la buena voluntad y hasta la abnegación demostrada por muchos de ellos para seguir el tratamiento, que al

cabo de cierto número de fricciones, no hayan solicitado el cambio de método.

Lo mismo aconteció con un enfermo que tuve el año próximo pasado en la Capital, á quien operé de una fimosis producida por un chancro sifilítico localizado en la raiz del frenillo; al cabo de un mes curó de su herida operatoria. Con el fin de instituirle un tratamiento adecuado, tuve que declararle el diagnóstico de su enfermedad principal; el enfermo se asustó, protestó desesperadamente, no tubo palabras como explicar la impresión producida por su *gran desgracia*, las ideas de suicidio cruzaron por su mente y hasta de homicidio en contra de la presunta causante del crímen cometido con él. Yo, como era natural, traté de calmarlo, prometiéndole una cura radical, se conformó y convinimos en que seguiría extrictamente mis indicaciones, aún á costa de los mayores sacrificios; entre tanto el cuerpo se había cubierto de roseolas, aparecieron grandes placas mucosas y tuvo caída de pelo. Le prescribí fricciones de 4 gramos de ungüento mercurial y se las practicó con una proligidad admirable hasta completar las 15 primeras, al cabo de las cuales ya se familiarizó con su *desgracia* como él llamaba á su enfermedad, cesaron las protestas de encomio y agradecimiento para su médico y solicitó un tratamiento más cómodo y *decente*.

La dosis de pomada que se debe usar en cada fricción varía según la edad, sexo, ó indicaciones especiales, entre 2 y 12 gramos en 24 horas.

La pomada debe ser fresca y bien preparada.

Método por inyecciones hipodérmicas:—Llegamos al método moderno, que consiste en introducir un compuesto mercurial debajo de los tegumentos para que sea absorvido por ellos y haga penetrar al sistema circulatorio.

En los primeros tiempos los inconvenientes y accidentes producidos por el flamante método eran tales, que estuvo á punto de ser rechazado de la terapéutica general. Los grandes dolores, lesiones inflamatorias, absesos, flegmones que ocasionaba cada inyección eran tan frecuentes que alarmaron aún á los más decididos partidarios; unas veces debido á los compuestos cáusticos ó irritantes que se usaba, otras á la falta de asepsia y antisepsia indispensables.

Pero, después, que se tomaron todas las precauciones que aconseja un buen manual operatorio de acuerdo con las ideas de limpieza y esterilización actual, los inconvenientes fueron relegados á un segundo órden.

No hablaré del manual operatorio y precauciones necesarias en este tratamiento porque considero como una de las cosas de práctica indispensable que todo médico debe conocer.

En el método de las inyecciones hay dos procedimientos muy distintos, el de las inyecciones solubles y el de las inyecciones insolubles ó masivas.

Las *inyecciones solubles* consisten en practicar diariamente inyecciones de un compuesto mercurial soluble.

La mayor parte de los compuestos de esta categoría han sido puestos en práctica, siendo hoy los preferidos el sublimado, el Benzoato y el biioduro de mercurio. El sublimado que se puede inyectar 1 ó 2 centígramos al día, según la fórmula siguiente:

Sublimado.....	0.50	centígramos
Sal marina.....	1	gramo
Agua destilada.....	100	gramos

El benzoato de mercurio inyectando un centígramo por día:

Benzoato de mercurio.....	0.30	centigramos
Clururo de sodio.....	0.10	»
Clorhidra de cocaina	0.15	»
Agua destilada.....	40.00	gramos

(Inyecc. hip.)

El biioduro de mercurio preconizado por Panas en la sífilis ocular en la forma siguiente:

Biioduro de mercurio.....	0.40	centigramos
Aceite esterilizado.....	100	gramos

Una geringa de Pravaz contiene cuatro milígramos de biioduro.

Los inconvenientes y peligros atribuidos á este método son los mismos que se imputan á los otros, con la diferencia de que unos los exajeran y otros los disminuyen. El único reproche más justo que parece merecer es el dolor, por su intensidad y prolongación, siendo un motivo suficiente para que los enfermos se acobarden y no puedan continuar el tratamiento por el tiempo requerido.

Sin embargo, observaciones recientes, han demostrado que, el inconveniente capital del dolor parece pudiera suprimirse por completo, según el doctor S. Miceli, cirujano del gran Hospital Civil de Mesina, mediante el uso de una sal soluble que es el hiposulfito doble de soda y mercurio; inyectando cada dos días y aún diariamente, según los casos, un centígramo de esta sal en solución al 0.10 por 10 gramos.

El doctor Miceli afirma que con este tratamiento ha obtenido resultados brillantes, tanto por lo que respecta á la tolerancia como por los efectos terapéuticos rápidos y la ausencia completa del dolor y cualquier otra reacción local.

Las inyecciones insolubles ó masivas, consisten en inyectar dosis más considerables que la precedente de un compuesto mercurial soluble cada 10 ó 15 días.

El calomel es el compuesto empleado con más frecuencia por ser el más activo de todos los otros principios preconizados en este método.

La rapidez é intensidad de los resultados terapéuticos obtenido por este procedimiento son incontestables y yo no he trepidado en muchos casos de sífilis terciaria aplicarlo, con la seguridad de ver curados á mis enfermos con media docena de inyecciones, pero también con la seguridad de verlos sufrir horriblemente, en el curso de este tratamiento.

No pienso darme el derecho de discutir las ventajas é inconvenientes de este método y menos referir los grandes peligros á que expone, tales como los casos de envenamiento agudo, flegmones, gangrenas y casos de *muerte súbita* que nos cuentan los autores; únicamente afirmaré que sobre 17 individuos asistidos por mí en el Hospital y dos en el público, no he visto más inconveniente ni peligro, que dolores intensos en el sitio mismo de la inyección con irradiaciones algunas veces y alguna estomatitis insignificante, y como por excepción un abseso en un soldado distinguido que la noche siguiente á la 4ª inyección, se había escapado del Hospital para ir en bicicleta á Palermo á pasar una noche de orgía.

La fórmula que he usado siempre en este tratamiento es la siguiente:

Rp.—Calomel finamente porfirizado, lavado en alcohol hirviendo y secado á la estufa..... 1 gramo y 50 centígramos
Vaselina liquida esterilizada. ..... 15 gramos

Esterilícese el frasco á la estufa y tápese con tapón esmuerilado.

Una inyección de un centígramo cada 15 días.

INDICACIONES DEL IODURO DE POTASIO

Siempre que se hable del tratamiento de la sífilis, el nombre del ioduro de potasio se impone á nuestro estudio, por considerarse como un remedio dotado de una acción anti-sifilítica poderosa, especialmente contra ciertos accidentes de órden terciario.

Efectivamente, á medida que las investigaciones modernas ensancharon el dominio del terciarismo, las indicaciones se multiplicaron, respondiendo el ioduro de potasio á las exigencias más premiosas, con una certeza y rapidez admirables, dignas del justo entusiasmo que hasta el presente se tiene por él.

La historia de este medicamento es infinitamente menos complicada y dramática que la del mercurio. Esta sal blanca de gruesos cristales cúbicos, de sabor picante y desagradable, muy soluble en el agua, es absorvido por el organismo para difundirse en todas sus partes con una rapidez muy grande, y eliminarse con la misma facilidad por todos los emuntorios naturales. Esta sal no ha tenido detractores que hicieran dudar por un momento de la nobleza de sus cualidades y si algunos inconvenientes ó peligros se le imputan, son por cierto, muy tolerables ante los grandes beneficios de sus resultados.

La experiencia diaria ha demostrado que la acción del ioduro de potasio y del mercurio se corresponden en el tratamiento de la sífilis; de allí la necesidad de combinar su acción, para que los resultados sean decisivos. Es cierto, que el mercurio sólo, puede curar los accidentes en cualquier período de la enfermedad, previniendo él sólo la residiva, pero también es cierto, que el ioduro ejerce una influencia más activa y más rápida sobre el órden de accidentes que componen las etapas tardías de la diatesis, actuando además aunque medianamente contra los accidentes del período secundario.

Fournier al hablar de la acción curativa de este medicamento, se espresa en los términos siguientes:

«Sin la menor exageración se puede decir que es un remedio maravilloso, realizando casi milagros.

«Y en efecto, contra un cierto orden de accidentes sifilíticos, á saber, los de órden terciario, él los mejora, los atenua, los resuelve casi siempre con una intensidad de acción terapéutica y una rapidez verdaderamente extraordinaria».

«Es maravilla, por ejemplo, ver mejorar casi instantáneamente y disipar en breve tiempo ciertos fenómenos dolorosos, tales como las neuralgias específicas ó los dolores á veces tan agudos y atroces de ciertas exóstosis.

«Es también maravilla, ver ejercer su acción resolutiva y curativa sobre las lesiones gomosas del período terciario, sobre los sifilomas gomosos de la piel ó de las mucosas; especialmente sobre los sifilomas del velo palatino».

«Es maravilla ver resolver las exóstosis, las hiperóstosis, las lesiones terciarias de la lengua, las lesiones terciarias de los músculos, las infiltraciones viscerales».

«Es á él que son debidas tantas de estas curaciones ex-

traordinarias, casi prodigiosas, como atestiguan una multitud de observaciones insertas en nuestros anales;—observaciones por ejemplo, relativas sea á fagedenismos que parecen fueran á eternizarse, pues han curado como por encanto, desde que se les ha sometido á este heroico remedio;—sea casos de lupus, cediendo en algunas semanas al ioduro; sea á casos más increibles todavía, enfermos sumidos en el coma, parecen llegar á la muerte, vuelven por el ioduro al conocimiento y á la vida; sea aún á curaciones de sujetos caquécticos, pseudo-tísicos, parecen tener ya un pie en la tumba, y por decirlo así, resucitados por el ioduro, etc.»

De acuerdo con estas cualidades especiales del ioduro y la acción preventiva del mercurio, es muy racional aconsejar y practicar en la mayoría de los casos, siempre que sea posible, el tratamiento mixto, previo convencimiento de la tolerancia del enfermo, en la seguridad de que el ioduro unas veces ejercerá la acción de agente curativo principal y otras, de agente secundario ó auxiliar del mismo modo que el mercurio.

Las indicaciones principales de este medicamento son en los casos de *sífilis maligna precoz* cuando predominen los procesos de infiltración gomosa y de ulceración; en los casos de *cefalea secundaria*, *neuralgias*, en las perióstitis, *osteoalgias*, etc., y el mercurio en estos mismos casos como agente preventivo para evitar con seguridad la residiva. También será indicado el tratamiento mixto en las sifilides tuberculosas secas, en los casos de iritis, coroiditis, sarcocele, perionixis y sifilides ulcero-costrosas, y por último en todos los casos graves que comprometan seriamente la vitalidad de un órgano ó sistema y por tanto la existencia del individuo.

ELECCIÓN DE UN MÉTODO

Para la administración de un tratamiento mercurial

Una de las cuestiones de mayor interés, de alto concepto, que todo médico debe tener siempre en cuenta en presencia de un enfermo afectado de sífilis, que solicite el auxilio de sus conocimientos científicos, son las *indicaciones* de diversos órdenes relacionado con las conveniencias personales del enfermo, así como las ventajas é inconvenientes de cada uno de los métodos de administración del mercurio y muy especialmente las *indicaciones* que pueden ser deducidas del *empirismo*, relativamente á la influencia curativa ejercida por tal ó cual procedimiento, sobre un órden dado de manifestaciones, sobre una manifestación particular.

¿Cuántas veces he oído á médicos jóvenes y viejos emitir opiniones sobre el tratamiento de la sífilis en la forma siguiente: «el mejor método, de resultados positivos, es *tal* ó *cual*; yo prefiero siempre el método por ingestión por ser el más cómodo y menos espuesto á la estomatitis?»

Efectivamente, no se puede pedir comodidad mayor para el médico y aún para el enfermo mismo, administrar píldoras ó jarabe por la boca. Pero en manera alguna, este modo de ver, está de acuerdo con el buen sentido, con el espíritu médico; pues la experiencia nos demuestra diaria-

mente que no es un método favorito, predilecto porque sí, el que debe primar en todos los casos. Cuestiones de orden muy superior, de interés general, deben sobreponerse á las complacencias personales del médico. Estas son: *las indicaciones derivadas de la persona misma del enfermo, las indicaciones que resulten de la cualidad de síntomas, las indicaciones suministradas por los conmemorativos, las indicaciones sacadas de otras indicaciones contemporáneas y por último las indicaciones derivadas de la intención terapéutica perseguida.*

Conocemos los tres métodos perfectamente probados, métodos exelentes para administrar el mercurio: 1º Método por ingestión, método por fricciones, métodos por inyecciones sub-cutáneas.

¿Cuales son las ventajas é inconvenientes de cada uno de ellos?

El método por ingestión: es desde luego recomendable por su simplicidad incomparable, fácilmente practicable y bien tolerado en geueral por la boca y el tubo dijestivo; además es un método activo probado por mil observaciones. Los inconvenientes que puede crear son perturbaciones del lado del estómago é intestinos: gastritis, dispepsias, diarrea y la estomatitis que puede estallar rápidamente de una manera muy pronunciada.

En cuanto á los efectos terapéuticos, se le considera poco enérjico y lento en manifestar su acción curativa.

El método por fricciones se recomienda por las ventajas siguientes: es desde luego un método activo, intenso, que respeta las funciones dijestivas, dejando libre el estómago para la administración conjunta de otros medicamentos útiles en el curso del tratamiento; en cambio los inconvenientes por este método son mayores, en primer

lugar las molestias que ocasiona por el tiempo que el enfermo necesita disponer para ponerlo en práctica; el disgusto de verse condenado diariamente á untarse una pomada de aspecto repelente, y por otra parte no disimulable por las manchas que deja en las ropas; además es el método que expone con mayor facilidad á la eventualidad de las flexmacias bucales, siempre de una manera brusca é intensa, y por último el rendimiento curativo muy desigual debido á que las fricciones sean bien ó mal hechas.

En el método hipodérmico: las *inyecciones frecuentes* constituyen un modo de tratamiento activo que no perjudica el estómago dejándolo libre á la medicación auxiliar; pero aquí los inconvenientes son: dolores intensos, fenómenos inflamatorios locales y el contacto diario con el médico por largo tiempo, cosa difícil en muchas ocasiones.

Biene en seguida el *método de las inyecciones raras,* el gran método, particularmente notable por la intensidad y rapidez de sus efectos terapéuticos. Y efectivamente, con este tratamiento se han conseguido curas extraordinarias, sífilis en su más alto grado de desarrollo y que por los otros métodos ha permanecido tenaz, han cedido rápidamente bajo la acción de las inyecciones de calomel, como he tenido la oportunidad de constatar en varios sujetos con fagedenismo primitivo y glositis terciarias graves. Pero aquí el gran inconveniente es el dolor local y á veces aunque raramente general; con peturbaciones de los distintos sistemas, reacción febril, decaimiento general, etc. Este modo de tratamiento se muestra muy superior á cualquier otro; en ciertas ocasiones él decide situaciones difíciles que están fuera del

alcance curativo de los otros métodos, de aquí sus indicaciones especiales, su lejítimo empleo en ciertos casos particulares.

Ahora bien, se trata por ejemplo de elejir un método de tratamiento, en un sujeto, jóven, vigoroso de estómago sólido, en otro enfermo que se presenta con una dentición deplorable, con encías crónicamente inflamadas. En estos casos, seguramente se optará por el método gástrico, pues en el primero no hay por qué privarle del procedimiento más simple y cómodo que lo llevará á la curación con toda seguridad en un tiempo más ó menos largo; en el segundo á pesar de sus encías en mal estado es indispensable la administración del mercurio para prevenirle peligrosas ulterioridades; aquí con las precauciones debidas en semejantes casos, también está indicado el método por ingestión por ser el menos peligroso, menos ptiálico que todos los otros métodos.

No pocas veces las conveniencias sociales entra como condición principal del tratamiento específico, ya sea por la necesidad de conservar en toda su integridad las aptitudes de los miembros, para las ocupaciones habituales, ya sea por la conveniencia de algunos enfermos de mantener el secreto de su enfermedad. En estos casos el método más á propósito, el menos revelador es indudablemente el de ingestión.

Se ha convenido en asignarle una indicación especial, predominante á los distintos métodos de acuerdo con la gravedad del sintoma que se quiere combatir; formulando la modalidad terapéutica de las diversas formas de sífilis como sigue:

A las sífilis usuales conviene el método por ingestión.

A las sífilis más serias el método por fricciones.

A las sífilis graves el método por inyecciones.

Nosotros mismos por práctica sabemos, que una roseola no se trata como una sífilis cerebral ó una sífilis medular. Claro está que si tuviésemos que tratar un enfermo que se presenta con una sífilis usual, benigna, simple sifilides papulosa, placas mucosas, alopecia, costras del cuero cabelludo, etc. y teniendo por otra parte seguridades de la integridad de su estómago y tolerancia personal, resueltamente le prescribiremos mercurio por la boca. Pero se presenta otro enfermo en condiciones distintas con síntomas más serios, tales como una íritis, con tubérculos, ulceraciones de la garganta, principios de glositis hiperplásicas, comprometiendo las funciones esenciales de un órgano ó sistema, aquí la indicación será distinta, recurriremos á un método más enérjico y de acción más rápida, por ejemplo á las fricciones y aun á las inyecciones.

Se trata ahora de combatir síntomas decididamente graves, tales como el fagedenismo chancroso, la larinjitis gomosa, la sífilis maligna precoz, la sífilis tubérculo-ulcerosa, las ulceraciones gomosas de marcha extensiva, etc., en estos casos, á grandes males grandes remedios, la indicación será del método más poderoso y enérgico que conocemos: las inyecciones de calomel.

Otras veces las indicaciones podrían ser suministradas por los conmemorativos del enfermo sirviéndonos de guía para la elección ó esclusión de tal ó cual procedimiento de administración del mercurio; muy aceptable por tratarse de hechos de propia experiencia. Así un enfermo nos previene que en el curso de uno ó varios tratamientos anteriores, él ha tolerado bien tal ó cual método, porque las ma-

nifestaciones anteriores han declinado ó curado mediante dicho tratamiento. La prescripción esta vez, será la misma, salvo que el caso actual requiera mayor energía, ó coincida con una contraindicación inesperada.

Hemos visto en capítulos anteriores, la necesidad de asociar en muchos casos, al mercurio otros medicamentos, ya sea para favorecer la acción de éste, llevando al organismo un impulso vital ó colaborando conjuntamente con el mercurio para atacar la diatesis misma. Entre estos medicamentos tenemos el ioduro de potasio para el tratamiento mixto, el bromuro de potasio contra los accidentes nerviosos, y en fin, el arsenal de preparaciones tónicas contra ciertos estados constitucionales: aceite de hígado de bacalao, arsénico, ferruginosos, amargos, quina, etc.; sería pues, una revelacion imperdonable contra el estómago del enfermo, pretender hacerle injerir á la vez mercurio y cualquiera de estas preparaciones.

Se trata ahora de elegir un tratamiento que esté de acuerdo con la intención terapéutica perseguida. Se quiere por ejemplo, atacar la diatesis, curar definitivamente la sífilis. ¿Cuál será el método de nuestra preferencia?

Es cosa sabida y vulgar en todos los gremios de la sociedad: *la necesidad de un tratamiento prolongado para la curación definitiva* de la sífilis. Efectivamente, las grandes discusiones suscitadas con este motivo, los datos estadísticos y experiencias prolongadas han venido á vigorizar esta manera de ver, asignándole á la sífilis un tratamiento largo, verdederamente crónico á la vez que intermitente.

¿Cómo pues y bajo qué forma se debe administrar el mercurio para hacer tolerar largo tiempo al enfermo? Desde luego, sería lógico elegir un método simple y cómodo fácilmente tolerable, exento de dolores y demás inconvenientes

enojosos, propios de las fricciones é inyecciones, en una palabra, debemos elegir un método compatible con las diversas obligaciones de la vida, sociales y profesionales, este es el método por ingestión. Pero si se trata solamente de combatir un síntoma, una manifestación sobresaliente de la enfermedad, ¿cuál sería nuestra actitud; elegiríamos el modo de tratamiento que nos parece más en armonía con la cualidad del síntoma, es decir, con la gravedad que él reviste.

P. G. de la Fuente.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

En el tratamiento de la sífilis, el método de las inyecciones raras, es de una actividad y eficacia indiscutibles.

El iodoformo es un medicamento útil en los tuberculosos.

Para realizar la acción preventiva del mercurio, en el tratamiento de la sífilis, es indispensable que este medicamento sea administrado durante largo tiempo.

Buenos Aires, Marzo 10 de 1898

Nómbrase á los señores Académico: Dr. Leopoldo Montes do Oca y Profesores titulares Dres. Justiniano Ledesma y Baldomero Sommer, para que, constituidos en Comisión, se sirvan dictaminar respecto de la admisibilidad de esta tesis.

ENRIQUE E. DEL ARCA.
Luis M. Acuña.

Buenos Aires, Abril 12 de 1898.

Señor Décano:

Transcribo á continuación el acta labrada en el día de la fecha con motivo de la tesis presentada por el ex-alumno Don Pedro G. de la Fuente.

En el local de la Facultad, á 12 de Abril de 1898, reunidos los que suscriben encargados de dictaminar respecto de la admisibilidad de la tesis presentada por el ex-alumno Pedro G. de la Fuente, que versa sobre «Consideraciones sobre el tratamiento de la Sífilis», resolvieron admitirla, con lo que terminó el acto.— Firmados:— Leopoldo Montes de Oca, Baldomero Sommer, Justiniano Ledesma.

Firmado:—*Luis M. Acuña.*

Buenos Aires, Abril 18 de 1898.

Entréguese al interesado esta tesis para su impresión, debiendo fijarse por Secretaría el día en que haya de ser sostenida.

ENRIQUE E. DEL ARCA.

Luis M. Acuña