Al Señor Dr Dr Francisco J Muñiz

FACULTAD DE MEDICINA.

TESIS

PRESENTADA Y SOSTENIDA

ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA DE BUENOS AYRES

PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR EN DICHA FACULTAD,

POR

D. P. M. PETIT,

DOCTOR EN MEDICINA DE LA FACULTAD DE PARIS,
CIRUJANO MAYOR DE LA MARINA IMPERIAL DE FRANCIA,
CABALLERO DE LA LEGION DE HONOR.

APRECIACION DE LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DEL

CANCER

BUENOS AIRES,
IMPRENTA Y LIBRERIA DE J. ALEJANDRO BERNHEIM,
CALLE DEFENSA, 73.

1856.

FACULTAD DE MEDICINA.

TESIS

PRESENTADA Y SOSTENIDA

ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA DE BUENOS AYRES

PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR EN DICHA FACULTAD,

POR

D. P. M. PETIT,

DOCTOR EN MEDICINA DE LA FACULTAD DE PARIS,
CIRUJANO MAYOR DE LA MARINA IMPERIAL DE FRANCIA,
CABALLERO DE LA LEGION DE HONOR.

APRECIACION DE LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS DEL

CANCER

BUENOS AIRES,
IMPRENTA Y LIBRERIA DE J. ALEJANDRO BERNHEIM,
CALLE DEFENSA, 73.

1856.

FACULTAD DE MEDICINA DE BUENOS AIRES.

CATEDRÁTICOS.			ASIGNATURAS.
Presidente . . .	Dr. D.	Francisco Javier Muñiz.	Partos, enfermedades de niños y mugeres y medicina legal.
Vice-presidente.	»	» Juan J. Montes de Oca.	Clínica quirúrgica y operaciones.
	»	» Martin Garcia	Nosografia médica y patología general.
	»	» José M. Bosch	Clínica médica.
	»	» Teodore Alvarez . . .	Nosografia quirúrgica.
Tesorero	»	» Saluciano Cuenca . . .	Anatomía y fisiologia.
	»	» Luis Gomez.	Materia médica, terapeútica, farmacologia é higiene.
	»	» Nicanor Albarellos . .	Física y química aplicadas á á la medicina.
Secretario. . . .	»	» José P. Lucena.	

SOSTITUTOS:

Dr. D. Ventura Bosch. . . . . Partos, etc.
» » Manuel A. Montes de Oca . Clínica quirúrgica y operaciones.
» » Leopoldo Montes de Oca. . Nosografia quirúrgica.

PADRINO DE TESIS,

Dr. D. Nicanor Albarellos.

Bachiller en letras y ciencias de la Universidad de Francia, doctor en' medicina de la Facultad de Paris, miembro de la sociedad anatómica de la misma ciudad, médico del hospital general de mugeres, ex-catedrático de medicina legal, catedrático actual de fisica y química médicas, miembro del consejo de instruccion pública y representante del pueblo.

El padrino de Tesis no podrá tomar la palabra en la discusion, y su presencia se considera unicamente como un acto de honor para el ahijado.

(Reglamento de la facultad).

FACULTAD DE MEDICINA DE BUENOS AIRES

CATEDRÁTICOS

PROFESORES TITULARES

Dr. D. Francisco Javier Muñiz . . . . . Medicina.

» » Luis Güemes . . . . . Clínica médica y terapéutica.

» » Adolfo Carrick . . . . . Anatomía y fisiología patológicas.

» » Eduardo Wilde . . . . . Higiene y demografía.

» » José M. Ramos . . . . . Clínica quirúrgica.

» » Miguel Cané . . . . . Patología general.

Vice-presidente. » » José M. Ramos Mejía . . . . . Clínica quirúrgica.

Secretario . . . . . Dr. D. Francisco Javier Muñiz . . . . . Medicina y toxicología.

» » Luis Güemes . . . . . Clínica médica.

» » Adolfo Carrick . . . . . Anatomía patológica.

» » Eduardo Wilde . . . . . Higiene y demografía.

» » José M. Ramos Mejía . . . . . Clínica quirúrgica.

» » Miguel Cané . . . . . Patología general.

PROFESORES SUPLENTES

» » Teodoro Álvarez . . . . . Patología médica.

» » Manuel A. Montes de Oca . . . . . Clínica obstétrica y ginecológica.

Dr. D. Antelmo Rocca . . . . . Física médica.

APRECIACION DE LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS

DEL

CÁNCER.

Verguenza de la Terapeútica y desesperacion de los prácticos, segun la espresion enérgicamente exacta de Mr. Trousseau, el cáncer es un producto sin análogo alguno, invasor y asimilador, á la par que refactorio y rebelde á todos los medios dirijidos contra el, constituyendo para la economia un veneno cuya influencia mas ó menos tarde manifiesta la invadir del todo, debilitando, depravando y apagando finalmente los fenómenos de la vida, con el nombre de Cachecxia Cancerosa.

Observado desde la mas remota antiguedad, el cáncer ha tomado su lugar en los cuadros nosolójicos en medio de las enfermedades las mas formidables y fatales.

Sin embargo casos felices pero pocos por desgracia, atestan de la potencia del arte en algunas circunstancias limitadas, y estos buenos resultados bastan, quizas, para que se formen para el futuro esperanzas menos engañosas sobre la curabilidad de esta cruel enfermedad.

Hasta ahora, el tratamiento del cáncer puede ser devidido en tratamiento esterno y tratamiento interno empleados juntos ó aislados segun el caso, pero casi siempre simultáneamente.

El primero comprende varios medios: la compresion, la cauterizacion y la estirpacion con algunos otros medios accesorios y de menor importancia.

El tratamiento interno consiste en muchos medios, la mayor parte inusitados hoy, y cuyos mas célebres son la dicta aquosa, y sobre todo la administracion de la Cicuta sola ó combinada con una junta de medidas higiénicas y terapeúticas que se suele llamar cura Famis.

Examinaré sucesiva y separádamente cada uno de estos medios curativos del cáncer, empezando por el tratamiento externo.

COMPRESION.

Enseyada primero en Inglaterra por Young y Pearson y mas tarde en Francia donde fué sobre todo el Prof. Recamier, el que la estudió y la sometió á reglas verdaderamente metódicas, la compresion en cualquiera region del cuerpo que sea aplicada, debe ser dulce y perfectamente igual sobre todos los puntos, á no ser que las circunstancias le exíjen de otro modo.

El agárico, en pedazos llanos é iguales, dice M. Recamier, es la mejor substancia para hacer la compresion, prefiriendo aun este cuerpo á todos los bragueros mecánicos, ó elásticos á lo menos para el cáncer del seno, vista la obligacion de modificar el vendaje durante el curso y el progreso del tratamiento; largas bandas de tela ó lienzo sin repulgas ni costuras completan el aparato. Habiendo puesto sobre el mismo tumor un ancho disco de agárico, aplicaba M. Recamier la venda circular, intercalando uno á uno, ó dos á dos, otros discos de agárico de decreciente tamaño entre los circulares sucesivos de las bandas, formando así un cono de 3 ó 4 pulgadas de largura cuya base, es decir el centro de presion, responda al punto del tumor que debe ser mas comprimido.

Si tuviera el tumor varias elevaciones, encomienda Recamier que se eleve sobre las principales de entre ellas una pirámida particular de agárico y que se remate el aparato con discos anchos que reunan asi, en una sola, las cimas de todos estos conos.

Debe ser dulce la compresion y moderada la constriccion para que no determine fiebre el exceso del dolor producido.

Acabada la enfermedad no se suprimirá la venda sino gradualmente, disminuyendo poco á poco el número de discos, y no se dejará del todo la compresion sino despues de algunas semanas ó meses segun la duracion de la enfermedad y la facilidad de su resolucion.

Si, por el volúmen ó la naturaleza del tumor, no se pudiera absolutamente emplear la compresion [à plat] simple, y es esta la que iba describiendo, aconseja M. Recamier que se haga [par emboítement] por encajadura, es decir que no se cubra la parte mediana del tumor sino despues de comprimidas sus extremidades, lo que se obtendrá variando con intelijencia las vueltas de bandas.

Este modo de tratamiento ha podido ser probado hasta para la cara y el escroto bajo la condicion de mucha paciencia en el modo de hacer y rehacer el vendaje; á mas es evidente que cada region del cuerpo y cada forma de tumor requieren modificaciones especiales en el aparato.

Hé aquí, segun M. Recamier, las circunstancias en que suele acertar la compresion:

En los infartos principiantes, lleva la compresion metódica el tejido enfermo á su estado normal; en el periodo de invasion pues, se puede contar, por este medio, sobre la resolucion de

obstrucciones mamarias y otras que abandonadas á sí mismas hubieran degenerado en cánceres incurables, como lo dan á suponer 14 observaciones del mismo autor que pudo notar que, á proporcion que la compresion traia la resolucion de tumores tenidos por sospechosas de parte de distinguidos observadores' pudo notar, digo, la hinchazon y mas tarde la transformacion en tejido canceroso de las glándulas del seno opuesto.

Igualmente en este primer periodo cuando los órganos no han perdido todavia su estructura, cuando aun no se ha realizado la degeneracion cancerosa, y cuando parece la enfermedad local depender de algun vicio general de la economía reumatico, herpético, sifilítico, &a., entonces sí, que pueden los medios generales y específicos contribuir, juntos á la compresion, á la desaparicion del mal.

En el segundo periodo de la enfermedad, principalmente si hay síntomas de atrofia cancerosa local ó de contraccion, tales como retraccion de las mamilas, surcos ó estrellas en el cutis que cubre los tumores con diminucion de su volúmen y aumento de su dureza, entonces ha sucedido la organizacion carcinomatosa á la estructura local, y no hay que contar mas sobre la resolucion por medio de la compresion , la cual, en efecto, solo podrá en tal caso hundir y atrofiar á esos infartos con contraccion.

Si hay ulceracion, aun cuando ya no se percibe ninguno de los indicios de la cachexia cancerosa, si no hay esperanza firme de que la ablacion ó la cautorisacion pueden obrar mucho mas allá del mal local, en este caso, dice Recamier, mas vale limitarse á una cura paliativa por medio de una compresion dulce y cuidados convenientes, — opinion que no adopta el mayor

número de prácticos. — En efecto; añade el dicho profesor, las úlceras primitivas, en su oríjen, son afectos locales que frecuentemente no salen de sus límites sino lentemente para infestar el organismo, pero si se les ataca sin destruirlas enteramente, se accelera sus progresos.

Conforme á varios hechos de su práctica prescribe Recamier emplear una compresion metódica en seguida de la extirpacion ó de la cautorizacion de un tumor canceroso ulcerado, doble operacion que hasta llega á calificar de inútiles á menos que no se las agrega su medio de predileccion, la compresion.

Al lado de estas ventajas evidentemente exageradas, veamos ahora cuales son los inconvenientes ó mas bien los obstáculos al buen éxito de la compresion, siempre segun Recamier, cuyo nombre se debe citar á menudo cuando se trata de este medio curativo del cáncer.

Estos obstáculos son de dos órdenes y se refieren :

1.° A la enfermedad.

2.° A la compresion misma.

1.° Respecto á la enfermedad, señala :

El volúmen excesivo de los tumores.

La presencia de cavidades en su interior.

La mutacion del tejido del órgano enfermo en tejido cirroso ó encefaloido.

El ablandamiento, ulceracion ó vejetacion fongosa del órgano enfermo.

En estos casos, dice, la compresion no sirva sino como medio auxiliar de preparacion para las debidas operaciones ó para sostener sus ventajas.

2.° Respecto á la compresion misma, señala Recamier la muy frecuenta imposibilidad de su aplicacion metódica segun las regiones, pues que debe ser :

Dulce é igual, só pena de determinar prontamente inaguantables dolores.

Permanente.

General.

Modificada á proporcion de la hinchazon, y en fin prolongada mucho tiempo despues de la desaparicion de los tumores, regla que violan casi todos los enfermos.

Y en fin prolongada mucho tiempo despues de la desaparicion de los tumores,—regla que violan casi siempre los enfermos.

Tal es la esposicion que hace Mr. Recamier de las ventajas y de los obstáculos de la compresion como medio de tratamiento de los tumores cancerosos.

Como prueba de la bondad de su método, cita cifra concluyentes :

De 62 personas (mujeres) enfermas de cancer y que asistió :

17 eran incurables y fueron sometidas á un tratamiento paliativo.

De las otras 45, 30 fueron tratadas por la compresion como único medio externo, y salieron enteramente curadas 10, quedando las 20 otras con ventajas pasajeras ó nulas.

El resto (15) tratado por la cauterizacion ó la ablacion combinadas con la compresion, ha dado 10 curas, 2 muertos, 3 sin ventaja alguna.

Duraban todavia las dichas curaciones despues de pasados dos años.

Cierto es que estos son provechos numéricos que no puede reclamar, hasta ahora, ningun otro método terapeútica en el tratamiento del cáncer, á tal punto que llaman la sospecha sobre la legitimidad ó del diagnóstico ó de las citadas curaciones.

Asi es que objetó Gerdy, entre otros, que la mayor parte de las curas proclamadas por Recamier no se referian sino á tumores indurados, á congestiones crónicas determinadas por una violencia exterior, en una palabra á unos afectos cuya naturaleza cancerosa solo era probable; objecion que el mismo Recamier habia prevenido en los hechos de su práctica citados mas arriba, deduciendo juiciosamente el carácter probablemente canceroso de los tumores que disipaba la compresion, por lo mismo que mas tarde se reproducian los tumores en otros órganos glandulosos con los fenómenos mas evidentes, entonces, de la degeneracion cancerosa.

Sin duda, como todo novador, no supo quizás Recamier librarse bastante de la exageracion y del entusiasmo en varios pasages de su obra (*Traitement du Cancer*); pero enfin nadie le negara el haber visto lo que ha presenciado; y á mas, su libro escrito con el estilo de la sinceridad y de la buena fé, sus lucidas observaciones llenas de los mas precisos y minuciosos pormenores sobre los caracteres sintomatológicos que forman la comitiva de los tumores cancerosos confirmados, la autoridad de su inmenso saber y de su juicio diagnóstico, el testimonio que invoca en favor de sus curaciones de parte de ilustres testigos de su práctica, Lisfranc, Marjolin, Dubois, Fouquier, etc., todo esto

tambien tiene un cierto valor, y es consolante esperar que probado y seguido con inteligencia, acabará este medio por ocupar el alto puesto que merece en la lista tan larga como estéril de los llamados medios curativos del cáncer.

En una enfermedad tan cruelmente dolorosa y usurpadora, un modo de calmar y hacer soportable el dolor, de limitar, aunque temporalmente, su marcha fatalmente progresiva, y de reducir el volùmen de un tumor acaso enorme, es ya un beneficio inmenso, y la compresion en el tratamiento del cáncer es una verdadera conquista terapeútica que conviene estender y utilizar en los límites de su poder y de su posibilidad.

CAUTERIZACION.

Los causticos presentan otro medio de destruccion del cáncer.

Pueden mostrarse útiles cuando el cáncer sea superficial, poco estendido sin inflamacion fuerte y suficientemente lejos de un órgano importante cuya lesion pueda determinar peligros como son los nervios, una arteria voluminosa, el ojo en razon de la cercania del cerebro, etc., etc.

No pueden, sino á costa de graves inconvenientes, ser utilizados los causticos, tratándose de cánceres demasiado voluminosos para que se les pueda sacar de una vez, y que se irritarán y agravarán por el hecho de repetidas cauterizaciones, ni tampoco para cánceres de órganos de una sensibilidad exquisita, tales como el testículo por ejemplo, por el dolor violentísimo y acaso los peligros reales que pueden resultar de esta aplicacion. Por este motivo es que recomiendan los autores no emplearlos causticos para las mamilas ni tampoco para las glándulas á menos que el instrumento cortante haya dejado algunas partes sospechosas, ó que la cicatriz se haga cancerosa.

Sin embargo, este precepto muy bueno en un sentido general,

es susceptible de bastantes escepciones segun los casos: se sabe en efecto que varias veces hizo uso Recamier de los causticos para el cáncer del seno despues de haber primeramente comprimido y reducido,asi, el tumor al volúmen de un núcleo endurecido que mas tarde enucleaba á traves de la perdida de substancia cutánea producida por medio de un reguero de caustico.

El precepto que regla el empleo de los causticos, precepto frecuentemente descuidado por los antiguos médicos, más casi generalmente admitido, y quizás con poca razon, por los modernos, es que sea suficiente una única aplicacion para hacer desaparecer el mal en toda su estension; en consecuencia no deberia tener mas de 2 ó 3 líneas de espesor la base enferma de las ulceras cancerosas.

Como decia, este precepto de llevar todo el mal en una única aplicacion caustica, es demasiado absoluto, y se puede decir que hay escepciones bastante numerosas: primero, por la cauterizacion, no se propone uno siempre la destruccion inmediata de la ulcera cancerosa, sino, á veces, nada mas que la detercion ó limpieza del foco ó de las superficies reblandecidas para disminuir, por ejemplo, los accidentes generales de la cachexia cancerosa: es evidente que en esta suposicion no sirve la cauterizacion sino como medio paliativo. A mas de esto, cuando se usan ciertos causticos, tales como los de base de arsénico, prescribe la prudencia el no proceder sino por grados (Dubois quiere un intérvalo de cuatro dias) y porciones sucesivas por miedo de la absorcion de la substancia venenosa por una superficie demasiado estendida. Por último, sucede frecuentemente que no sea empleada la cauterizacion sino para ayudar la accion de la ablacion, ya

sea para determinar una modificacion local favorable al éxito definitivo de la operacion, ya sea para llevar lo que haya dejado el bisturí, ya sea para disponer mejor la llaga á que se cicatrice, etc., etc.

De un modo general, pues, no será exacto el precepto de no adoptar la cauterizacion como medio operatorio del cáncer cuando no pueda destruir el mal todo y enteramente en una aplicacion única.

Se puede ejecutar la cauterizacion del cáncer por medio de las 4 clases de causticos: líquidos, blandos ó sólidos, é imponderables.

Los causticos líquidos: á cuya cabeza se encuentra el nitrato ácido de mercurio, medio muy potente y enérgico, muy empleado y con justa razon, aunque su uso exija prudencia, porque á mas de su accion local ha podido determinar accidentes de intoxicacion resultantes de su absorcion, tales como cólicas, evacuaciones sanguinolentas, diarreas, ptyalismo, etc. [Dupuytren.]

La solucion de cloruro de oro ó caustico de Recamier, preferida por muchos prácticos que pretenden que su aplícacion es poco dolorosa y sobre todo su accion puramente local.

El dento-cloruro de mercurio, inusitado hoy.

El aceite arsenical, igualmente inusitado.

El creosoto en solucion pura ó estendida que no sirve sino como de modificador superficial.

Los causticos blandos y sólidos son: (y no hablaré del hierro caliente ó cauterio actual cuya accion se halla demasiado pronto limitada por la escarra, ni tampoco del nitrato de plata, del clo-

ruro de antimonio, de la potasa caustica, ni tampoco de la pomada amoniaca, medios que no tienen bastante extension.)

El caustico de Viena compuesto de cal viva 6 + potasa caustica 5.

La pasta arsenical do Rousselot, formada de..... { arsenico profirizado—1 / sangre de Drago——2 / cinabre————2

Causa ordinariamente este caustico dolores vívos y ardientes; á mas de esto, en razon de su composicion, ha podido determinar accidentes de envenenamiento aplicado sobre superficies estendidas.

La pasta de Canquoin ó cloruro de zinc. { cloruro de zinc una onza. / harina de trigo dos onzas. / cloruro de antimonio S. C.

Para hacer uso de este caústico es preciso primero desnudar el cútis por medio de la pomada amoniaca, y despues dejar el caústico aplicado por uno ó dos dias segun la profundidad á que se desee penetrar: es pues un medio muy lento y que causa un dolor atroz! En compensacion, tiene la ventaja de obrar exáctamente en los límites de su aplicacion sin que se derrame mas lejos, y á una profundidad en razon directa de su espesor, de manera que de una vez, dice Malgaigne, se puede destruir así el tumor mas profundo como el cáncer mas superficial.

Es aplicable la cauterizacion, sobre todo si es efectuada por los líquidos, á la mayor parte de las úlceras cancerosas situadas en la esfera de accion de los mediosqui rurgicos: el dolor que ocasiona, dolor muy violento y acaso peligroso en razon de la proximidad de órganos muy sensibles ó de la irritabilidad del sujeto, este por lo demas no dura mucho y se calma bastante bien por los me-

dios apropiados y sobre todo el agua fria; sucede lo mismo con respecto á la inflamacion crysipelato-flegmonosa que suelen determinar los caústicos; en fin parece haber demostrado la experiencia que expone menos á la reputulacion del mal la destruccion por los caústicos que no la extirpacion por el bisturí, quedando despues de la caida de la escara una cicatriz ya adelantada ó mas bien botones de buena naturaleza [Trousseau.] ¿Será acaso porque es estimulante el dolor de la cauterizacion desarrollando el pulso y produciendo fiebre, y podra inferirse con los partidarios de la cauterizacion, que dispone este dolor mismo al organismo, de manera que asi se disminuye su aptitud para la reincidencia del mal? Confieso que esto es pagarse con palabras bastante ininteligibles, pero poco importarian las explicaciones si fuera real el hecho, y asi lo parece por numerosos casos sacados de la práctica de Recamier, Dubois &a. Van estos sacando la conclusion de que son quizá preferibles al instrumento cortante los caústicos en las regiones donde son aplicables.

Para no omitir nada, mencionaré un cuarto género de caústico que se podria llamar imponderable y cuya aplicacion fué hecha por primera vez en un caso de cáncer del labio inferior por Levret, el cual habiendo puesto la parte alterada al foco de una lente muy fuerte, obtuvo asi una curacion completa. A este medio curativo, falta aun la sancion de experiencias suficientes para poder pronunciar sobre su valor, y por lo demas se concibe que no puede aplicarse sino contra una úlcera poco estendida en superficie.

ABLACION.

La mayor facilidad de sacar por medio de la amputacion todo el mal aparente unida á la imposibilidad en muchos casos de conseguir esto por la cauterazacion dan á priori la preeminencia á la ablacion. En efecto es el modo de tratamiento mas general en nuestros dias, y es justo que en razon de su simplicidad, celeridad. y seguridad obtenga la preferencia en el mayor número de casos-

Esta cuestion de superioridad relativa entre la cauterizacion y la ablacion del cáncer no esta todavia perfectamente decidida hoy, y aunque, como iba diciendo, cuenta en su favor la amputacion casi la universalidad de los prácticos, no deja tambien la cauterizacion de tener sus partidarios, apoyando cada uno su modo de ver con argumentos mas ó menos probantes ó especiosos.

Asi es que arguyen los partidarios de la operacion con el instrumento cortante de la mayor rapidez del manual operatorio, de la ventaja de tener en el bisturí un instrumento inteligente y dócil en lugar de un agente ciego y caprichoso como es el caústico, de la menor violencia y duracion del dolor, de la posibilidad casi siempre de sacar todo el mal y de obrar sobre casi todaslas

regiones quirurgicas del cuerpo sin excepcion, de la probabilidad de una reaccion inflamatoria ó erisipelatosa y accidentes consecutivos menores, de la regularidad de la llaga y de la hermosura de la cicatriz, en tanto que, agregan, los caústicos no obran sino lentamente sobre todo si es voluminoso el tumor, y si hay que repetir las aplicaciones de la pasta, permitiendo asi al mal, mientras que se obra sobre las partes superficiales, hacer progresos en profundidad y echar á lo lejos raices que no permitan despues obtener una cura radical.

A mas las porciones del cáncer, adyacentes á las tocadas por el caústico, estando excitadas por el trabajo de eliminacion, pueden sufrir un reblandecimiento mas rápido y producir asi materia de resorpciones que infestarán la economia entera. Por fin en los casos en que el cútis se halla sano y sin alteracion alguna, no deja por esto la cauterizacíon de sacrificar esta membrana, de donde resulta una cicatriz, muy estendida en superficie.

Los partidarios de la cauterizacion contestan que no expone este modo operatorio á las hemorragías, que tienen la ventaja preciosa de destruir todo, el cáncer, el cútis que le cubre, y al mismo tiempo una porcion estendida de los tejidos circundantes, partes que se deben considerar todas como sospechosas y que á veces no se atreve uno á sacrificar con suficiente valentía con el bisturí; que por excesivo que sea el dolor de la cauterizacion, este dolor mismo se debe considerar como una circunstancia favorable, al contrario del dolor de la incision que reconcentra el pulso y produce un estado de frialdad lipotímica y espasmódica que viene á ser fatal para muchos sujetos, habiendo establecido las experiencias prácticas de M. Recamier que es

estimulante el dolor de la cautorizacion desarrollando el pulso y produciendo fiebre, condicion que parece que disminuye la aptitud del sujeto para la reincidencia del mal, " del mismo modo, dice Recamier, que se liberta uno de la viruela por la vacuna ; " y por último, que los enfermos casi todos tienen en contra del bisturí, un horror de instinto á veces insuperable lo que constituye una predisposicion mala para el buen éxito de la operacion, mientras que no produce la misma repugnancia ni tampoco la misma aversion la idea de la cauterizacion.

Sea lo que fuere de estos argumentos opuestos y hablando de un modo general se puede decir, tratando del cancer, que la ablacion es el modo de tratamiento casi universalmente adoptado, sobre todo respecto de los tumores voluminosos con base ancha ; que la ligadura, que no es sino un subgenero de la amputacion y que se hace con un hilo simple ó embebido de cualquiera preparacion caustica, soló será aplicable para los tumores que tienen un pedículo , es decir que será muy rara su indicacion ; y por fin que se reservará la cauterizacion para las ulceraciones cancerosas superficiales, poco estendidas, sin inflamacion, y suficientemente apartadas de todo órgano importante.

Antes de todo, hay que examinar una cuestion que pasa delante de los otras todas y es esta : siendo el mal accesible á los medios quirurgicos, una operacion librará de la enfermedad, ó en otros términos : es ó no curable por la operacion el cáncer ?

A priori se podría ya contestar afirmativamente viendo que los hombres del mayor mérito y de la mayor experiencia, hombres cuya práctica y opinion tienen fuerza de ley en nuestros dias, siguen sujetando diariamente á los cancerosos á la opera-

cion, cosa que sin duda no harian á no tener la conciencia de las ventajas positivas que resultan de este proceder.

Aqui, hubo y tambien hay contradictores que arguyendo de que todo tumor canceroso es la manifestacion local de una diatesis ó disposicion general ya declarada [opinion demasiado absoluta quizás] piensan que su ablacion no sirve sino de medio paliativo dejando subsistir el principio mórbido y exponiendo asi al enfermo á una reincidencia inminente despues de la cual adelantará á veces el mal mucho mas rapidamente que al principio, como sí, para emplear la expresion pintoresca de Bayle, el virus canceroso se esparciera con mas violencia en la economía luego que se ha sacado la parte en que se habia fijado y que le servía de pasto, por decirlo asi.

Siguen estos contradictores añadiendo que es casi imposible conocer si es ó no canceroso un tumor, aun despues de extirpado y que por consiguiente varias veces ha sufrido inutilmente un enfermo esta operacion dolorosa que se le hubiera podido evitar por la dilacion y con el mismo provecho para él, pues que si no fuera canceroso el tumor, era inútil la operacion, y si lo era no dejará por esto el enfermo de quedar espuesto á la reincidencia hasta el fin de sus dias.

Pero todo es falso en este argumento : si en efecto es muy difícil y acaso imposible el pronunciar con toda certeza sobre la naturaleza de un tumor antes de su ablacion, ya no queda duda ninguna cuando despues de su extirpacion se la puede examinar con atencion ayudándose del conocimiento de los carácteres anatómicos que han hecho conocer los progresos actuales de la ciencia acerca de la textura y composicion del producto canceroso. Por lo demas, no es esto mas que una satisfaccion

postuma ; pero, suponiendo que se hubiera cometido un error de diagnostico, no hay mucho lugar de arrepentirse, dice M. Berard, para haber practicado la operacion, porque si se ha extirpado por equivocacion un tumor benigno, naturalmente despues de ensayos vanos de resolucion, hay incertidumbre de que esto tumor se hubiera resuelto, ó mas bien que no hubiera seguido creciendo hasta producir accidentes graves, haciendo necesaria una operacion acaso mas dolorosa á la par que mas incierta, y sobre todo que con el tiempo el tumor no hubiera venido á ser canceroso, pues que, á la altura de nuestros conocimientos actuales sobre el oríjen y la marcha de esta enfermedad, y conforme á hechos irrefragables, estamos en el caso de decir que todos estamos predispuestos al cáncer sean cuales fueren el temperamento y la constitucion ; y que una causa fútil en sí misma, puede ser el punto de partida de un tumor que presenta en el principio la mayor simplicidad aparente, y que puede degenerar con el tiempo en cáncer confirmado.

Es tambien en este periodo del principio y en la forma fija que ha podido el mal hacerse estacionario y soportable á veces durante mucho tiempo sin que la cachecxia cancerosa se haya manifestado por sus signos caracteríticos, y eso mediante tratamiento apropiado : es en este periodo que un gran número de mugeres, así como ancianos. evitan, durante largos años, el desarrollo de un tumor esquirroso, del seno ó de otro sitio, colocando sobre el, con intérvalos bastante aproximados, cierto número de sanguijuelas que moderan el movimiento nutritivo en el órgano afectado y en el mismo producto morbido : es en este periodo que los resolutivos han podido ser útiles auxiliando la

resolucion de los jugos blancos desparramados; y que la compresion, que obra sin duda del mismo modo, ha podido dar tan hermosos resultados en las manos de M. Recamier—y, para decirlo de paso, podria quiza inferirse que el mal éxito casi constante que ha seguido á la operacion depende de haberse practicado demasiado tarde, y cuando la economia esta ya impregnada del vicio que constituye la diatesis generalizada.

¿Porqué pues no admitir, sobre todo en presencia de los hechos que voy á citar, que ese estado estacionario, y por asi decirlo, ese largo sueño de la diatesis cancerosa en la economia sea imposible despues de la extirpacion de un tumor, y creer que necesariamente esta aplicacion deba despertar la disposicion morbida general imprimiéndole mas actividad?

En efecto decir que despues de la extirpacion de un tumor canceroso hay siempre reincidencia ó inminencia de reincidencia, es ponerse en contradiccion con los hechos diarios y sobre todo con los de Vacher, Sabatier, Deschamps que, demuestran que, en casos demasiado raros á la verdad, el cáncer no habia pululado despues de transcurridos 10, 15, 20 años, lo que puede considerarse en definitivo como un lapso muy suficiente para inspirar una legítima seguridad, á no ser que se admite la risible y hasta ridícula opinion de Boyer, tan ilustre por otra parte, que decia que esas curas hubieran podido desmentirse al dia siguiente si el operado hubiese vivido un dia mas. Y, cosa mas picante, el mismo Boyer al mismo tiempo que escribia muy bellas páginas sobre la incurabilidad del cáncer, no por eso dejaba de seguir toda su vida operando los tumroes cancerosos, esforzándose, es verdad, de justificar esta contradiccion entre su

teoria y su practica por la incertidumbre del diagnostico.

Indudablemente la operacion es impotente contra la causa íntima y profunda, contra la raiz del mal; indudablemente tenemos que reconocer que despues de la operacion, la reincidencia es la regla y la cura radical la excepcion; pero no es tan facil de determinar en que proporcion se verifican las reapariciones, ó lo que es lo mismo cual es su frecuencia, pues que las estadisticas de los diversos autores presentan á ese respecto diferiencias tan grandes que se ve uno tentado á creer á leerlas que no tratan de la misma afeccion. Asi, Monro de 60 cánceres operados habia visto 56 reincidencias al cabo de 4 años: Scarpa no ha visto nunca una sola cura radical: Mac-Farlane de 122 casos de cánceres operados por él ó sus amigos no ha visto nunca una sola cura difinitiva! Por otra parte Hill y Bell determinan 76 curas radicales sobre 88 operaciones! Qué deducir? Que ha habido error de diagnostico, diferencias en las condiciones de los tumores y de los enfermos operados, y sobre todo exageracion de una y otra parte! M. Denonvillier juzga que la verdad esta mas bien del lado de Monro, Scarpa y Mac-Farlane, pero cree sus estadísticas inexactas y demasiado siniestras, y las reincidencias menos frecuentes.

No se puede pues dudar que el cáncer repulula mas habitualmente despues de su ablacion, pero no es esa toda la cuestion: Al punto de vista verdaderamente práctico y humanitario se trata de determinar si la ablacion del cáncer suministra al enfermo la probabilidad de vivir mas tiempo y mas tranquilamente, y si esa probabilidad es bastante para contrabalancear los riesgos y las dudas de la operacion.

Esa cuestion puede mirarse hoy como resuelta afirmativamente por la mayor parte de los prácticos, aun por los mismos que niegan la posibidad de la cura radical del cáncer. En efecto los dolores de la operacion son vivos sin duda, pero duran poco: la llaga cicatriza en general rápida y prontamente, deja en seguida los enfermos libres y sin sufrimientos hasta la reincidencia: esa no llega frecuentemente sino despues de uno ó mas años; la operacion podrá entonces ser practicada de nuevo y quizá hasta 3 veces (Sabatier) 4 (Lacombe) 5 y 6 veces (Boyer) lo que es un retraso siempre feliz y una prorogacion de vida que es en difinitivo el bello ideal del medico y de su arte.

Una edad muy avanzada no es siquiera una contra indicacion absoluta para la operacion. En una palabra lo que puede decirse mas general es que la determinacion que haya de tomar el operador es un cálculo que debe establecerse sobre las fuerzas del enfermo y los peligros de la operacion.

Las únicas y verdaderas contra indicaciones que se presenten contra la ablacion del cáncer pueden resumirse en las consideraciones siguientes desarrolladas *in extenso* con verdadero talento de esposicion por M. Littre primero, y mas tarde M. Berard.

1° Hay circunstancias que se oponen formalmente á la operacion, v.g.: la cachexia cancerosa, sobre todo cuando está adelantada; el profundo del tumor ó sus relaciones íntimas con órganos importantes; la existencia simultánea de otro cáncer inoperable ó de otros nucleos cancerosos desparramados; el estado estacionario de la enfermedad en personas ya de edad.

2° Ciertas consideraciones exijen mucha reserva en los consejos que tiene que dar un facultativo respecto á la oportunidad

de la operacion. Estos son: los antecedentes de la misma enfermedad en los padres, la reaparicion del mal que hace el pronóstico mucho mas grave, el gran tamaño del tumor, sus adherencias con las partes vecinas, su estado de ulceracion, la hinchazon de los gangliones linfáticos, la simultaneidad de varios tumores.

En ningun caso, dice Mr. Denonvilliers, debe un facultativo determinarse à la operacion sino despues de haber sido completamente empujado por el enfermo, y aun en este caso debe dar á conocer á la familia la incertidumbre del resultado y la posibilidad de una reincidencia.

3° En fin hay casos menos desgraciados donde las circunstancias presentan probabilidades las mas favorables para el buen éxito de la operacion: entonces debe aconsejarse y practicarse la operacion lo mas pronto posible bien que haya sido perfectamente diagnosticada la causa de la enfermedad ó que alguna duda quede todavia existente respecto á ella.

En todo caso seria imprudente asegurar de antemano una cura radical, y no se ponga en olvido que la operacion tiene por motivo y resultado esta cura, pero aun tambien el alivio mas ó menos prolongado de los dolientes.

Para completar lo que pertenece al tratamiento externo del cáncer, séame permitido decir que la ligadura de las arterias que se dirigen al tumor ha sido propuesta y aun ejecutada varias veces por Mr. Maunoir; pero este medio empleado sobre todo contra el cáncer del testículo ha fracasado casi siempre, y examinando bien las circunstancias donde la enfermedad se ha parado, hay motivos para creer que la enfermedad pertenecia mas bien al orquitis crónico que no á un cáncer.

Sabemos que ha sido propuesta y ensayada la seccion de los nervios para coadyuvar la accion de la ligadura en el tratamiento del cáncer; pero el Dr. Jobert (de Lamballe) que habia estudiado mucho este método, ha tenido que abandonarle despues de muchas pruebas infructuosas.

Por el galvanismo Mr. Becquerel ha podido hacer penetrar una corriente de Iodo al traves de un tumor sospechoso que se resorbió en parte, lo que probaba una disminucion ya notable del tamaño del órgano afectado: desgraciadamente estas esperiencias no pudieron concluirse, y de estos hechos no podemos deducir una prueba completa, por lo menos hasta hoy.

Los baños de lluvia dirigidos contra los tumores en una manera oblícua y sobre todo los empleados con el agua artificial de Plombiéres parecen, segun dice Recamier, favorecer la resolucion de unos infartos sospechosos.

Las aguas minerales administradas interiormente é empleadas en la forma de baños de lluvia, favorecen el buen exito de la compresion y aseguran la permanencia de los buenos resultados conseguidos por este método. [Lisfranc.)

Como la supresion de la traspiracion general ó particular puede presentar consecuencias funestas, pues que Recamier indica esta supresion como el punto de partida aparente del cáncer, es preciso emplear todos los medios que puedan restablecerla, y hablando solamente de los medios locales enumeraremos la franela, los cueros de lievres, de cisnes, las preparaciones amoniacales especiales, etc., etc.

Creo escusado hablar aqui de muchos medios desacreditados hoy, v.g. de los absorventes que no absorven el cáncer, del idio

en aplicacion local, método que Ulmann dice especial, tampoco de las preparaciones mercuriales tópicas que á mas de ser inútiles son nocivas, de los antiflogísticos, de los resolutivos, de los antiscepticos, de los alcalinos y de los narcóticos que pueden ser medios paliativos pero deficientes completamente.

TRATAMIEMTO INTERNO DEL CÁNCER.

Aqui se presentan tambien algunos remedios que son útiles y muchos otros ilusorios y hasta ridículos, v.g. el lagarto gris (lacerta agilis) tragado vivo como específico del cáncer. ¿Qué podremos decir del oxifosfato del hierro intús et extrá (Dupouget); del carbon mineral; de las sales de cobre y entre estas del acetato de cobre que se habria probado con ventaja en algunos casos de cáncer cutáneo (informe de Solier á la antigua facultad de medicina de Paris); de las sales de hierro recomendadas sobre todo por Carmichael y probados sin buen éxito por ninguno otro práctico, de los mercuriales (proto y bicloruro de mercurio) que por su título de alterantes tenian que ser probados y efectivamente han sido probados por los ingleses sin que estos hayan reconocido en estas preparaciones ninguna propiedad y las han declarado mas bien nocivas; del ioduro de potasio ensayado con el mismo motivo y que no ha sido estudiado desgraciadamente

con bastante constancia á pesar de los sucesos proclamados por Ulmann y Magendie; de las preparaciones del oro; del arsénico enfin que por ser el mas enérgico de los medicamentos alterantes y tambien de los venenos minerales debia infundir mucha confianza en el tratamiento de la diatisis cancerosa : efectivamente mientras mucho tiempo ese medio ha gozado de una voga inmensa, pero volviendo á reconsiderar estos pretendidos sucesos los facultativos lo habian dejado del todo; sin embargo, hace poco, el Dr. Thompson de Londres se ha declarado partidario del arsénico que emplea debajo de la forma de ioduro de arsénico— los resultados parecen muy dudosos; de los narcóticos y de las preparaciones virosas, medicamentos preciosísimos para calmar los dolores atroces del cáncer, principalmente en los últimos momentos de la enfermedad, pero que á veces no pueden disipar— Opio y sus preparaciones sea solas sea en combinacion del beleno, del hinojo, la dulca amara, el laurel cereso, la belladona, el acónito, etc., etc.

Todos estos medios han proporcionado resultados mas ó menos ventajosos en el tratamiento del cáncer; pero hoy se emplean solamente para corresponder con las indicaciones especiales del tratamiento sintomatológico de la enfermedad ; en contra del sintoma dolor, los narcóticos y los solancos : en contra de la anemia el hierro, en contra de los tumores sospechados de tener un oríjen sifilítico los mercuaiales y los ioduros, etc., etc.; sin fiarse en una cura radical con el empleo esclusivo de estos medicamentos.

Otro medio muy poderoso de modificar la nutricion patológica de los tejidos es la dieta acuosa adoptada por Pouteau de Lyon] y probada despues por W. Lambe.

Toda la alimentacion de los cancerosos consiste en 5 ó 6 cuartas de agua helada en 24 horas, y se administra la magnesia en cantidad de 2 ó 3 dracmas tomadas en varios momentos del dia cuando el aliento se pone ácido y la boca pastosa: á los tres dias, dice Pouteau, los enfermos se acomodan fácilmente de esta dieta, y algunos han soportado este método durante 2 meses á cuya época volvia á alimentarles gradualmente: asegura ese médico haber conseguido bastantes curas. ¿Eran casos de cáncer?

Sea lo que sea, debemos reconocer que la dieta acuosa modifica considerablemente la nutricion, pero es preciso confesar que pocos enfermos tendrán el valor bastante para sujetarse á ella, y que una abstinencia tan prolongada encierra grandes peligros en una enfermedad donde. desde el principio, se manifiestan con mucha intensidad el marasmo y el masilimiento.

Otro medio que ha gozado, sobre todo en la época de Storck, de la mayor fama, es el empleo de la cicuta combinada con un todo de medios dietéticos y régimen que forman lo que Recamier llama *cura famis* y que espresa poco mas ó menos en estos términos:

El enfermo toma una dósis de estracto de cicuta por la mañana y á la noche, dos horas antes de la primera comida y dos horas antes de la última. Empieza con medio grano y vá sucesivamente hasta 6 granos cada vez: sigue esta dósis durante ocho ó quince dias, afin de acostumbrar los órganos; despues se eleva hasta 12 granos cada toma, que pertenece igual mientras dos, tres ó cuatro semanas, por parecer suficiente para conseguir un resultado.

Despues de cada toma de cicuta, lo mismo que en las comidas, el enfermo bebe, en lugar de agua del tiempo, el cocimiento de esquina, preparado en la proporcion de media onza por dos libras de agua. La alimentacion es de la tercera parte de los alimentos ordinarios que son muy sencillos y repartidos en 3 comiditas.

Si no puede pasar la cicuta debajo una forma, otra preparacion se emplea, y si no se tolera, se hace uso del estracto del acónito napel en cantidad menor.

Tambien se reemplaza la esquina, y el enfermo puede tomar la bardana acaso haya diarrea, y la raiz de patiencia silvestre, ó la saponaria si escasean las evacuaciones alvinas.

A mas de este método se emplean las aplicaciones locales de cataplasmas ó de parches, y tambien los baños generales, y se pone reparo en el modo de vestirse, en los cuartos de habitacion y en los ejercicios convenientes.

Se vigila con cuidado el modo como los enfermos soportan el tratamiento para disminuir sucesivamente la dósis de la cicuta y el rigor del régimen.

Con este método empleado con constancia, Recamier ha conseguido unas curas formales que han llamado la atencion de los médicos : sin embargo este tratamiento complexo no ha dado resultado á los muchos médicos ingleses, alemanes y franceses que le han empleado, y esta serie de malos éxitos dà motivos para creer que Recamier se ha equivocado en el diagnóstico, sobre todo cuando vemos que la experiencia prueba la resolucion, por la cicuta, de las induraciones sencillas ó escrofulosas.

En fin, cuando, por uno de los motivos que se han espresado

mas arriba, la operacion no puede tener lugar, el tratamiento paliativo queda como único recurso. Los medios que se pueden emplear en estos casos varian segun la clase de los accidentes. Si los dolores son muy agudos, se combaten con las preparaciones narcóticas intus et extra. Acaso estos medios no consiguan calmar los dolores, el médico podrá conseguir alguna ventaja con la sangría del brazo practicada con intervalos de algunos meses: pero este antiflogístico se empleará solamente en la circunstancia de no estar muy debilitado el enfermo: puede hacer uso de baños tibios; el réjimen alimenticio debe ser suave, el ejercicio moderado.

En caso de cáncer ulcerado, cada cura ocasiona hemorragias mas ó menos abundantes que abaten pronto las fuerzas; en estas circunstancias se aplican localmente los estipticos y se administran interiormente los tónicos.

Respecto á la reincidencia de un cáncer queda el tratamiento el mismo que el indicado al hablar del cáncer en general.

Tales son los medios, asi internos como externos, aconsejados mas bien que empleados en el tratamiento del cáncer.

La lista es, por cierto, rica y numerosa: pero su riqueza misma es una prueba del poco valor y confianza que merecen la mayor parte de esos agentes llamados curativos: y si manteniéndonos á igual distancia del entusiasmo apasionado de los unos y del desanimador escepticismo de los otros, y basándonos en las estensas consideraciones en que hemos entrado en el curso de este trabajo, nos fuera necesario formular nuestra opinion sobre el valor y la eficacia relativos de esos diversos medios de tratamiento, diriamos que, en resúmen, ese vasto arsenal terapeútico se reduce á bien poca cosa al lado del lecho del enfermo.

Si se asiste — cosa rara — al principio de la enfermedad, y que no haya indicacion urgente para apresurarse, se podrá ensayar la resolucion por la compresion metódica, ayudando su accion por la administracion interior de la cicuta, del Ioduro de Potasio ó del arsenico; pero si esos medios no traen *prontamente* una mejoría notable, se deberá *pronto* y sin dar tiempo de establecerse á la diatesis cancerosa, tomar un partido decisivo y llegar á la operacion.

Si la diatesis esta ya declarada ó el sujeto en una de las condiciones defavorables latamente examinadas al tratar de las indicaciones y contra indicaciones, es todavia á la operacion que deberá recurirse, cuando, por el exámen concíenzudo y sostenido del enfermo y de sus fuerzas, se tenga la esperanza razonada y fondada de atraer asi un alívio *prolongado* sus sufrimientos y un retardo de *bastante duracion* á la muerte que le reclama.

En cuanto al proceder operatorio que merezca la preferencia, hemos dicho ya varias veces y dado la razon, que la cauterizacion y la ligadura solo encontraban su aplicacion en casos excesivamente raros y restrinjidos, y agregaremos aquí, en último analisis, que es al instrumento cortante que es necesario dirijirse siempre que la eleccion del proceder quede á voluntad del operador, es decir en la casi universalidad de los casos.

Es inútil agregar que á esos medios directos deberá asociarse, prudentemente obrando, el tratamiento interno por uno de los medicamentos alterantes ya citados, cuyo uso, por ser quizá ineficaz, no es de naturaleza, sin embargo, á acarrear peligro alguno por sí mismo.

PROPOSICIONES ACCESIORIAS.

1 ° Estructura del oido interno.

2 ° Usos del oido interno.

3 ° Accion fisiológica de los medicamentos tónicos.

4 ° Del mejor proceder del tratamiento de la estreches de la uretra.

5 ° Importancia de la doctrina de las crisis.

6 ° Terminaciones de la peritonitis.

V. ° B. °

Nicanor Albarellos.