

**MEDICINA.** Sobre una epidemia de fiebre tifoidea que reino en Savona el año de 1850.—Memoria de prueba del Dr. don Felipe Destephanis en su examen para obtener el grado de Licenciado en Medicina, leida el 15 de setiembre de 1858.

SEÑORES:

Debiendo presentar a la Universidad de Chile una Memoria sobre Medicina a fin de optar al honor de ser recibido de Licenciado en la respectiva Facultad, he creído conveniente hacer la esposicion de una *fiebre tifoidea epidémica* que asoló por muchos meses a Savona, una de las ciudades de mi pais, durante el año 1850, la que tuve ocasion de observar desde su principio hasta su fin en mi carácter de médico de aquella ciudad. Si esta esposicion no satisficiera el saber de los esclarecidos profesores a quienes tengo el honor de presentarla, a causa de mi escasa erudicion teórica, proveniente, en parte de lo limitado de mis talentos, i en parte de la brevedad del tiempo que se me ha prefijado para elucubrarla; tendrá al ménos el mérito de un trabajo de medicina práctica, que no carecerá enteramente de importancia para la historia de las ciencia, puesto que contendrá la relacion exacta de casos interesantes presentados en una multitud de enfermos que tuve ocasion de observar i tratar particularmente en aquella época aciaga.

Despues de exponer las causas que influyeron o coadyuvaron a su desarrollo, me contraeré a referir lo mas minuciosamente posible todos los síntomas que la enfermedad presentó, el método curativo que encontré mas conveniente; i exponiendo las observaciones de los autores mas célebres, i las mias que he creído mas oportunas sobre la índole de aquella enfermedad, terminaré con la relacion del resultado de las autopsias cadavéricas que tuve ocasion de ejecutar, con la mayor diligencia, en número bastante considerable.

Un trabajo de esta naturaleza creo que podrá merecer la atencion de los médicos prácticos, acaso mejor que cualquiera otra simple monografía, que careciendo de los casos de enfermedad observados i curados por mí mismo, no sería otra cosa que una compilacion i resúmen sacado de los libros de los médicos que han escrito sobre la materia; en este caso mi Memoria no sería mas que un trabajo escolástico, indigno de la atencion de distinguidos i célebres profesores, versados en el estudio de los escritores antiguos i modernos que han tratado sobre la cosa médica, cuales son los miembros de esta Facultad a quienes tengo el honor de presentarla.

Muchas son las causas que concurren para hacer epidémica una enfermedad; las unas extrínsecas i dependientes de la localidad, del clima, de las variaciones atmosféricas, de las profesiones, i de no sé qué ajente particular *sui generis*; intrínsecas e individuales las otras que deben constituirse en la disposicion del cuerpo para contraerlas, i que provienen de enfermedades anteriores, o que tienen su jérmen en el individuo mismo. Me permitiré desde luego algunas palabras sobre estas causas, porque la enfermedad que me propongo describir, a mi juicio, proviene de ellas, o por lo ménos, su rápida difusion e incremento.

La ciudad de Savona, que consta de mas de diez i seis mil habitantes, está situada en la ribera del mar, i circundada de jardines i colinas sembradas de olivos, de naranjos i de limoneros, que hacen su aire balsámico, i la libertan de las emanaciones paludosas

que en ese país no se conocen. De donde resulta, que las condiciones hijiénicas de dicha ciudad son bastante a propósito para mantenerla exenta de cualesquiera enfermedades epidémicas. Los habitantes de Savona, del mismo modo que el resto de los Liguros, dotados de una constitucion sana i robusta, son laboriosos. La parte mas acomodada se dedica al comercio, o se compone de nobles i propietarios que viven de sus rentas. La masa del pueblo se ocupa en la navegacion, en la peletería, en las manufacturas de telas para el velamen de buques, o en el cultivo de los huertos i jardines que rodean la ciudad.

Habiendo encarecido los víveres a causa de la guerra de la independencia, la clase numerosa de los trabajadores se servia de alimentos malsanos, i en escasa cantidad. Agréguese a esto la escasez del vino i su nociva calidad desde la terrible enfermedad de la viña, que comenzó a principio del año 1849. La guerra de la independencia en la cual tomó parte, no solo el ejército del rei del Piamonte, sino tambien lo mas selecto de la juventud educada i rica en calidad de voluntarios, las privaciones i las fatigas causadas por esta guerra, i mas que todo el pesar i los profundos padecimientos morales á que dió lugar su éxito poco favorable a las armas italianas, pueden haber inducido tambien a la clase acomodada de los ciudadanos a una disposicion peculiar para contraer una enfermedad, que encontrando ya un fónes, adquirió despues un carácter epidémico.

A los excesivos calores del estío de 1850 sucedieron, a fines de setiembre, lluvias abundantes que cambiaron de repente la temperatura, de donde provino en aquel período la aparicion de algunos casos de *sinoca reumática*. Hacia mediados de octubre se presentaron de improviso los de fiebre tifoidea, la que propagándose rápidamente, ascendieron, en 10 o 15 dias, a mas de 50 los atacados; i en el breve espacio de tres meses sumaban doscientos. A principio de diciembre la enfermedad comenzó a disminuir de dia en dia, perdiendo fuerza durante los meses siguientes hasta principio de marzo, i reinando esporádicamente hasta terminar en aquella época, despues de haber dado mas de 300 enfermos, i hecho mas de 50 víctimas.

Noté casos de *sinoca reumática* que precedieron en algunos dias a la aparicion de la enfermedad; i en efecto calificué como tales los casos limitados de fiebre que se me presentaron a principio de octubre, tanto por sus síntomas, como por la marcha tan diferente de la que tomó despues la enfermedad. Los atacados eran campesinos de ambos sexos i marineros de la costa, que teniendo el cuerpo cubierto de sudor, espuesto a la frezca temperatura que sucedió a las primeras lluvias, cayeron enfermos de improviso volviendo del trabajo con dolores en todos los miembros, con calor urente en la piel, con pulso lleno, inyecciones en la cara, muchas veces con toz i copioso sudor. La fiebre decaía por la mañana para reaparecer como a las tres o cuatro de la tarde, i esto durante cinco o seis dias disminuyendo gradualmente en fuerza. Casi nunca ví en estos primeros casos, que la enfermedad se propagase mas de siete dias; nunca observé la aparicion de síntomas nerviosos. La curacion era espontánea despues de fuertes sudores, ya promovidos artificialmente por medio de algunas pociones emeto-catárticas, o por el uso de algun purgante suave. Jeneralmente bastaba esto solo, sin necesidad de sustracciones sanguíneas; la convalescencia era pronta despues de algunos dias de reposo, los enfermos volvían a sus ocupaciones. Con algunos de ellos, como apareciese la fiebre por accesos con estados marcados de frio i calor, usé, enseñado por la esperiencia, de algunos pocos grados de sulfato de quinina, i cedió instantáneamente.

Así pasaron las cosas como hasta mediados de octubre, desde cuya época varió la forma de la enfermedad. Algunos dias de malestar que los enfermos advertian, precedian casi siempre a la aparicion de la enfermedad; no era una postracion jeneral de fuerzas, sino mas bien una debilidad muscular, a la cual casi improvisamente sucedía una fuerte cefalalgia, peso molesto en los ojos, acompañado de intolerancia de luz i pupila dilatada,

ruido en los oídos como de agua corriente, para espresarlo con las palabras de los enfermos, dolor jeneral en todos los miembros, calor seco en la piel, pulso amplio, lengua seca, roja en los bordes i puntillada, otras veces mucosa, con sabor desagradable, sed intensa, anorexia, vómito frecuente de materias biliosas, sensacion gravativa al epigastrio, como de una cintura que oprimiase el estómago; algunas veces diarrea i dolores abdominales vagantes, otras estitiquéz, orina escasa de color cargado, jeneralmente toz lijera, dispnea, sequedad de las narices, frecuentes epístasis con suspension momentánea de la cefalaljia; la fiebre que declinaba por la mañana, volvia despues de medio dia casi constantemente a las tres o cuatro con aumento de la cefalaljia, del calor i de la sed. No pocas veces el enfermo pasaba las noches en delirio vago i lijeramente comatoso, el ruido en los oídos se convertia en verdadera sordera despues de uno o dos dias. Cuando la enfermedad se limitaba a los sobredichos síntomas, i no se presentaban imponentes turbaciones nerviosas, la duracion variaba de doce a dieziocho dias, seguia despues la convalescencia proporcionalmente larga; ántes de declinar la fiebre, la lengua se ponía mas mórbida i de color natural, el vientre menos suelto, si ántes habia diarrea; en fin cesaba la sordera i los lijeros síntomas nerviosos que la acompañaban, dejando durante toda la convalescencia suma postracion de fuerzas i avidéz de cosas estimulantes.

Muchos enfermos no presentaron mas que esta forma de fiebre tifoidea, o el primer estado de ella, pero en los mas casos este no era su límite. Despues del primer septenario, la lengua se ponía mas seca i reducida, el rojo estaba acompañado de abundantes secreciones mucoso-salivares viscidas, que se desecaban a trechos en la lengua i en los dientes; otras veces se entumecía la lengua i presentaba un color violeta, i especialmente en un caso se aumentó de tal modo que era difícil sacarla fuera de la boca, i comprimida con dos dedos aparecía como enfisemática. La sed excesiva, avidéz de líquidos que la frecuente bebida no saciaba, áridas i enrojecidas las fauces i cubiertas de viscido mucoso, talvez inchadas las tonsillas, difícil i dolorosa la degluticion, tocesilla casi continua acompañada de incómoda dispnea, vientre mas o ménos meteorizado, dolores vagantes en el ombligo o en la rejion iliaca derecha, en cuyo punto la presion alternada de las manos producía una sensacion de fluctacion de las materias fecales en la porcion ileocecal. En casi todos los enfermos borborigmos continuos, defecaciones pultaceas como hiema de huevo en disolucion con floecos blancos albuminosos. Orinas escasas, i pocas veces verdadera iscuria. A la cefalaljia sucedía coma mas o ménos profunda, sordera completa, inquietud i continuo movimiento en el lecho, encontrar incómoda todo posicion; temblor de las manos, incertidumbre en los movimientos, susultos tendíneos, tiritones de frio, i dolor a lo largo de la espina dorsal. Fiebre continua que se acrecentaba por la tarde con pulsos lijeros que cedían a la presion, cutis seca i alternativamente bañada de sudor viscido de un olor particular; fisonomía abatida, ojos lánguidos sin brillo, cubiertos en parte con el párpado superior que se contraía fuertemente como si estuviese tocado de parálisis, o como impedido por una abundante secrecion lacrimal purulenta. Las respuestas inciertas; a las preguntas que se les hacia sobre su estado, todos respondían que se encontraban muy bien; era frecuente la necesidad de largas inspiraciones porque una ánsia molesta los angustiaba. Cuando la enfermedad se agravaba, los síntomas descritos se agravaban tambien, i sobre todo el coma, despues del cual venía el delirio, pero no furioso; paralizada la accion de los músculos faríngeos, por lo cual los líquidos introducidos se escurrían lijeramente a lo largo del esófago, i deramándose en el estómago, resonaban como si hubiesen caído en alguna vasija desocupada; ilimitada la diarrea e hinchado el vientre, habia grandes desconciertos nerviosos: en semejante estado el enfermo dejaba de vivir cumplido el tercer septenario, i otras veces el cuarto desde la aparicion de la enfermedad. La vuelta de la lengua a su estado natural, la fácil degluticion, la desaparicion de la distencion del vientre, las evacua-

ciones escasas, ya mas consistentes, la necesidad de alimento sentida por el enfermo, la vuelta del oído, las noches tranquilas en brazos del dulce sueño, la calma recobrada del sistema nervioso; eran los indicios del mejoramiento del enfermo, el que sin embargo era jeneralmente necesario esperar hasta despues del tercer septenario.

Tal era de ordinario el procedimiento de la enfermedad. Es, ademas digno de observarse, que algunos individuos, despues de algunos dias de malestar, eran repentinamente acometidos de tan copiosas diarreas, i de tanta meteorizacion de vientre al principio de la enfermedad, que caian en suma debilidad de fuerzas, de modo que era mui difícil reanimarlos, i estos se agravaban mas que otros. Los síntomas nerviosos solian aumentarse en el segundo septenario, pero de un modo gradual; jamás observé transiciones bruscas, jamas un delirio furioso o continuado por mucho tiempo, sino que siempre que esto se presentaba, era uno o dos dias ántes de la muerte.

Las erupciones particulares de manchas rojas que, segun célebres autores, i especialmente Chomel, raras veces faltan, i que suelen aparcer mas especialmente en el vientre entre el décimo o duodécimo dia, fueron algunas veces observadas por mí. Sucedióme tener ocasion de notar miliarios blancos en el vientre de individuos que estaban en convalescencia, i cerca del fin del tercer septenario. Fueron muchos los casos de parótidas sobrevenidas en el curso de la enfermedad, como tambien forúnculos multiplicados i de vastos absesos, uno entre otros vastísimo en el perineo, los que pasando a la supuracion, terminaban o contribuian a la solucion de la enfermedad. Las epistasis fueron frecuentes en el principio de la enfermedad, algunas veces con momentáneo alivio, otras sin causar mutacion en el progreso del mal, jeneralmente escasas, de pocas gotas, que se renovaban frecuentemente. Ningun caso de metrorrjia; he observado en varias mujeres que se enfermaron gravemente, que, despues de haber vuelto a la salud, carecieron por uno o dos meses de la menstruacion. La verminacion fué una complicacion jeneral; raros los individuos, que cayendo enfermo de este mal, no la presentaron mas o ménos pronunciada; jamás faltaba en los que se enfermaron gravemente, i todos fueron lombricoideas.

He insinuado al principio que ciertas condiciones del lugar o del individuo, los oficios que ejercen, la mala alimentacion, los profundos i continuos sufrimientos morales pueden servir de causas predisponentes a la manifestacion de las epidemias, no por sí solos, sino en cuanto favorecen su difusion; bajo este respeto creo que habrá influido en el desarrollo de la fiebre tifoidea el modo con que está fabricada la parte antigua de la ciudad, la estrechez de las habitaciones que albergan en corto espacio a muchos individuos, el cambio de temperatura acaecido repentinamente, que suprimiendo de pronto la respiracion cutánea, que abunda especialmente en las personas dedicadas a los trabajos fuertes, aumentaba la accion de la mucosa intestinal, por lo que se encontraba mas dispuesta a la enfermedad. Que la apreciacion de estas causas, como predisponente al mal, no está distante de la verdad, lo comprueba su primera manifestacion, i el haberse difundido con preferencia en la clase proletaria, como la que por la mala habitacion, por el jénero de vida, o por la carencia del necesario alimento, estaba mas espuesta a sentir la influencia de las repentinias variaciones atmosféricas. La clase mas acomodada de los ciudadanos, que fué la última en ser atacada, a mi juicio estaba ya dispuesta a serlo por los vaivenes políticos, que durante dos años continuos tanto la habian ajitado, i puesto, por decirlo así, en un estado de orgasmo incesante; en efecto, noté que habian sido afectados con preferencia jovencitos de 18 a 30 años, como los que habian tomado una parte mas activa en la cuestion nacional. Agréguese a estas causas el verdadero eficiente de la enfermedad, un principio *sui generis*, i se tendrá, a mi parecer, el conjunto de causas que enjendraron el mal activaron su difusion.

Difícil sería la cuestion de si la fiebre tifoidea en su manera de desarrollarse, haya de contarse mas bien entre las enfermedades que provienen de una infeccion, o de un principio contagioso. Pero yo no me creo capaz de resolver esta cuestion, que tiene en pro i en contra sostenedores tan célebres, aunque los mas modernos propendan a considerarla como epidémica, a escepcion de M. Gendrin i Piedivache, cuyas obras fueron premiadas en 1850 por la Academia de medicina de Paris. Del mismo modo, en estos últimos meses el señor Blanchet publicó en Paris una excelente e interesante tésis sobre la fiebre tifoidea; de la que, por el mérito de sus miras que convienen con las mias, i la novedad de sus esplicaciones, creo útil dar en este lugar un resúmen, tomado de un artículo de la *Gazette des Hôpitaux*.

Por la denominacion misma de la enfermedad *dotinenteritis* puede conocerse de antemano el espíritu que domina en toda la obra, aun cuando el autor convenga en servirse tambien indiferentemente de la palabra *fiebre tifoidea*.

Despues de una breve historia de la enfermedad, el autor entra en materia. El tambien conviene en atribuir a Bretonneau el mérito de haber conocido bien esta enfermedad, porque Bretonneau fué el primero que demostró:

1. ° El punto preciso de la lesion en la placa de Peyer.
2. ° Que a la dotinenteria debian referirse todas las fiebres pútridas, malignas, descritas hasta ahora.
3. ° Que la dotinenteria podia considerarse como una fiebre eruptiva; idea apénas indicada ántes por Petit i por Serres, i admitida en nuestros dias jeneralmente por todos.

Pasa despues el señor Blanchet a examinar los puntos mas importantes de la etiolojia, de la sintomatolojia, i de la naturaleza de la enfermedad, tocando apénas las cuestiones de edad, de sexo, de clima, conocidos por todos, para tratar de las influencias morales, a las que atribuye un gran valor en el desarrollo de la fiebre tifoidea.

Las influencias morales, dice, consideradas como causas de enfermedad, pueden obrar de dos maneras diferentes; esto es, o *directamente* causando una perturbacion profunda en el sistema nervioso, o *indirectamente* desordenando las funciones dijestivas, i determinando una dispepsia a la cual se afilia la afeccion aguda. En efecto, en casi todas las enfermedades los primeros síntomas son precedidos de desórdenes en la dijestion, de falta de asimilacion reparadora, que subsiste a veces mucho tiempo ántes de abrir el camino a una manifestacion morbosa local. Estas opiniones se encuentran mui bien calificadas en el estudio de la etiolojia i de la dotinenteria no epidémica o esporádica. Pues aunque se deba tomar en cuenta la mudanza de hábitos, de aire, de clima, i las nuevas condiciones a que se ven sujetos los que pasan a habitar de las pequeñas ciudades a las grandes, como sería a Paris o a Lóndres; sin embargo, deben tambien considerarse las condiciones morales, es decir, aquella depresion jeneral, aquel desaliento, que asalta a los individuos, que cambiando de pais, privados de los bienes de fortuna, se encuentran frente a frente con la dura miseria, rodeados de un sinnúmero de habitantes desconocidos, o indiferentes. La fiebre tifoidea ataca en efecto cruelmente en Paris a los soldados jóvenes, que llegando de los departamentos mas lejanos, llevan consigo el dolor de haber abandonado por fuerza la familia, los parientes i los amigos para someterse a nuevas habitudes i a la penosa disciplina de la vida militar.

Pasa despues el señor Blanchet a admitir la naturaleza contagiosa de la dotinenteria, como causa de la misma. El señor Blanchet no se ha olvidado de fijar su atencion en el estudio de los síntomas, insistiendo principalmente en algunos que habian sido descritos por otros autores. Así, segun él, el pulso que al principio es lleno, flojo,

i facilmente depresible, está siempre acompañado invariablemente de un fenómeno estetoscópico *le bruit de souffle carotidien*, i algunas veces *cardiaco*, que pende de una desproporcion accidental entre el volúmen de la ondada sanguínea i el calibre de la arteria; ¿i de qué depende el volúmen exajerado de la ondada? de la dilatacion atónica del corazon, constantemente demostrada por las autopsias. Mas, hai un fenómeno que merece nuestra atencion, cuyo descubrimiento se debe esclusivamente a M. Beau, maestro de M. Blanchez; i es la *analjesia*, que si no se encuentra constantemente en todos los casos, al ménos es mui frecuente. Este síntoma raras veces llega al grado que se observa en ciertas formas de dispepsias, en las cuales se pica i traspasa la piel del enfermo sin que él lo advierta; pero sucede mui bien en las fiebres tifoideas que se pueda clavar una aguja en la piel sin provocar dolor alguno; mas no por eso debe creerse, añade M. Blanchez, que la *analjesia* esté en relacion con la gravedad del mal, i que esté ligada al estado de hebetud jeneral, sino que se manifiesta especialmente en los enfermos preparados mui de antemano a la fiebre tifoidea, con las fatigas, con las privaciones, i precedida mucho ántes de la dispepsia. La *analjesia*, i *le bruit de souffle*, son fenómenos del mismo órden que marchan de consuno. En ciertos casos raros, la *analjesia* es reemplazada por la *hyperestesia*, cuando el enfermo salta en el aire al mas lijero contacto, i esta *hyperestesia* o sensibilidad excesiva se encuentra frecuentemente en los casos en que la hebetud está mui pronunciada.

La fiebre tifoidea, segun el autor, puede reproducirse cinco o seis meses depues de una dotinenteritis bien caracterizada; el enfermo puede contraer otra nueva que siga regularmente todos sus períodos, sin hablar de las recaidas que frecuentemente dan la muerte a los enfermos en plena convalescencia.

En cuanto a la naturaleza i patogenia de la dotinenteritis, M. Blanchez i M. Beau la refieren a las fiebres eruptivas; pero la erupcion para ellos no reside en la mucosa intestinal, como pretendia Bretonneau, sino en la piel exterior, en la cual se representa con manchas lenticulares. Mas si algunas veces falta la erupcion, se ve faltar tambien en la viruela, en el morbillo etc.

La enfermedad de las placas de Peyer i las ulceraciones intestinales no son otra cosa para M. Blanchez, que el resultado del escurrimiento de la bilis alterada en la mucosa intestinal; esta alteracion de la bilis ha sido demostrada muchas veces, i particularmente por Orfila en su Química médica. M. Blanchez, como M. Beau admite que la bilis, habiendo sufrido una modificacion profunda en su secrecion, derramada en el intestino perfectamente preparado para una putrefaccion rápida, se descompone allí con celeridad i constituye el líquido dotinentérico, cuya naturaleza séptica está en la actualidad reconocida.

De considerar así la patogenia de la dotinenteritis, se sigue naturalmente la indicacion curativa recomendada por el autor. Segun él, es preciso extraer el líquido dotinentérico eminentemente venenoso (*il faut nettoyer ces latrines vivantes*) i para esto es necesario purgar, i todos los purgantes son buenos, con tal que obtengan evacuaciones mui copiosas, o por mejor decir, toda la curacion puede formularse en este triple aforismo:

Lavar el intestino con purgantes.

Lavar la sangre con bebidas diluentes.

Lavar la piel con lociones frias.

Conformándome con la gran mayoria de los médicos, he llamado *tifoidea* la fiebre de la que hemos tratado hasta aquí; pero esta denominacion que le viene del estado de estupor, que le da tanta semejanza con el tifus, del que conviene distinguirla, i que es demasiado comun en la boca de los médicos, se usa impropriamente a mi pare-

cer, para espresar afecciones esencialmente diversas, i que muchas veces no tienen mas de tifoidea que la apariencia; debiendo dársele el lugar que le corresponde en la nosología, debo declarar que las formas observadas por mí no son otra cosa que la dotinenteritis de Bretonneau. Esta enfermedad no era desconocida a los antiguos; i la fiebre maligna, la putrida, la biliosa, la mucosa o grave de muchos autores, la lenta nerviosa de Willis, i de Huxscham, la adinámica i ataxica de Pinel, no tienen mas diferencia de la dotinenteritis, sino que los mas antiguos la confundian con el tifus propiamente dicho, i que, segun escribe José Frank, era denominada fiebre o langor hungaricus, fiebre pestilencialis, purpura, petequialis, belica, castrensis militar, naval, etc.; i esta confusion resultaba de que no era bien conocida, ni estaban determinadas sus condiciones patológicas. El mismo autor, que con tanta erudicion trata de la cosa médica, hablando del tifus confunde estas dos enfermedades, i lo prueban las alteraciones cadavéricas que enumera, las cuales, reunidas en un solo grupo, son propias del tifus las unas, i de la dotinenteritis las otras. Raiman hace de ellas una descripcion bastante exacta, tanto por el aparato sintomático, como por la curacion, i por las alteraciones cadavéricas, cuando trata de la fiebre pútrida que vió confundirse algunas veces, por la gravedad de los síntomas, con el tifus contagioso de Val-de-Hildebrand; sin embargo, de que para él la condicion patológica de esta fiebre no es otra cosa que la corrupcion de las partes internas. Estaba reservado a los modernos precisar la condicion patológica de la dotinenteritis, i debemos esto a Louis, a Andral, a Trousseau, al maestro italiano Landini, i a Bretonneau principalmente, que han descrito cuidadosamente las lesiones intestinales que siempre la acompañan. Mas si la ciencia ha progresado grandemente a este respecto, creo que todavía existen dudas sobre la verdadera significacion de la palabra fiebre tifoidea. En efecto ¿no vemos con mucha frecuencia afirmar a los médicos, que una enfermedad adquiere un carácter tifoideo cuando en el decurso de ella sobrevienen fenómenos nerviosos, que tienen analogía con los del tifus? ¿No es esto usar arbitrariamente, i en un contrasentido, una palabra que tiene su significado propio? Asi pues, muchos llaman simplemente fiebre tifoidea a la dotinenteritis, i tifus a la misma enfermedad, cuando adquiere mayor fuerza, haciendo de este modo una division basada únicamente en la diversidad de grados de la enfermedad misma. Otros comprenden bajo la misma denominacion de fiebre tifoidea a entrambas enfermedades, haciendo renacer de este modo la antigua confusion. No pretendo arrogarme la facultad de dictar divisiones; pero deseando, cuanto sea posible, que en Medicina las enfermedades se clasifiquen, no por la apariencia, sino segun la verdad, a fin de que no resulte confusion en la práctica, sostengo que sería mas conveniente dividir estas dos enfermedades, que si tienen muchos puntos de semejanza, tambien distan mucho entre sí por su condicion patológica. Tienen de comun una alteracion de la crisis sanguinea, una perturbacion de las funciones del sistema nervioso, o sea una alteracion de su organizacion íntima, si se me permite la expresion; hai en su accion tal desórden, que no hallándose capaz para regular los actos vitales, estos se verifican mui mal, i cuando la fuerza de la enfermedad es mucha, cesan del todo con mas o ménos prontitud. Pero estas alteraciones de funciones en los sistemas principales del organismo no se verifican uniformemente en una i otra enfermedad, puesto que en una, en el tifus, se manifiestan desde el principio; i lo denota el sumo abatimiento de los enfermos, el delirio, que con mucha frecuencia comienza con la enfermedad, las erupciones petequiales o miliares, o los vibices, las equimoses que se observan en los primeros dias, i todo el cortejo de síntomas imponentes que nos describen los autores tratando del tifus. En la otra, que es la dotinenteritis, si se presentan estos disturbios, casi siempre es cuando la enfermedad comienza con ligeras apariencias, para hacerse despues gravísima, i otros en que los enfermos, por mas que se sientan oprinidos del mal, lo desprecian por muchos dias, por

inadvertencia, hasta que atacando con fuerza, en pocos dias lo sofocan con todo su aparato propio. En el tífus, segun mi modo de ver, tenemos desde el principio un verdadero envenenamiento que obra simultáneamente sobre todos los sistemas, los desordena i paraliza su accion, como se observa en la descripcion que hombres esclarecidos nos dan de la fiebre castrense, nosocomial, careral i naval, del tífus de la Crimea últimamente, i que produce alteraciones orgánicas no siempre uniformes, las que se encuentran mas en un sistema que en el otro. En la dotinenteritis al contrario tenemos un principio *sui generis* epidémico para los unos, contagioso para los otros, que se introduce de un modo hasta ahora desconocido en el organismo, que se elabora en él, i no se presenta sino cuando ha adquirido caracteres propios, i cuando con su infestadora presencia, ha reaccionado en las principales sistemas que arregulan la vida, dando lugar a alteraciones orgánicas siempre uniformes i casi constantes, tanto por su forma, como por su residencia; principio cuya naturaleza me inclino a considerar con Bretonneau como una fuerza análoga a la viruela, teniendo como ella predileccion por los primeros años de la juventud, un estado de incubacion mas o ménos prolongado, un curso propio i alteraciones análogas, que talvez como en la pustula, se desarrolla. Este principio se elabora en las ulceras intestinales, en donde absorbido por los ganglios linfáticos, quedando éstos heridos, es llevado a la circulacion, i mezclándose a las materias orgánicas, que se forman continuamente, obra sobre todos los sistemas, pero principalmente sobre el nervioso, de modo que pone en peligro la vida.

Segun mi modo de considerar la dotinenteritis, resulta que en su tratamiento no debia atenerme mas al método antiflojístico que al estimulante, o al antiputrido; i eso porque proponerse anticipadamente semejante vía, sería apartarse del verdadero objeto; ni creia como algunos pretenden, que la enfermedad necesita en sus diversos estados, de diverso método curativo, puesto que esta, mas que ninguna otra enfermedad, requiere la accion segun la necesidad; teniendo la dotinenteritis un curso propio, puesto que de un modo especial afecta la mucosa intestinal, estoi persuadido con Hoffman, que el feliz resultado; i las curaciones de estas fiebres, no consisten tanto en el arte del médico, por mas perito i sagaz que se le suponga, sino que mas bien depende de la naturaleza, de la bondad, del vigor corporal, i del régimen conveniente; no me atuve estrictamente a ningun método, sino que adopté la medicina sintomática, procurando sin embargo reunir siempre estas indicaciones: eliminar del cuerpo el principio que se elabora en las ulceraciones, favorecer su cicatrizacion, i domar la complicacion flojística que casi siempre la acompaña.

Aunque la enfermedad vaya unida a un proceso inflamatorio, no siendo este el efecto de genuina flogosis, como en la enteritis, sino la consecuencia de un trabajo especial, de un esfuerzo de la naturaleza para librarse de un enemigo que la asalta, estuve muy lejos de adoptar jeneralmente la sangría, i si alguna vez recurrí a ella, fué con parcimonia, en vista de la complicacion, no con la idea de destruir por este medio la enfermedad, puesto que con él esclusivamente no se obtiene la cicatrizacion de las ulceraciones intestinales; i entre las sustracciones sanguíneas, recurría con preferencia a las sanguijuelas, porque estas me parecian mas soportables, mientras que las sustracciones jenerales, por los desconciertos nerviosos propios de la enfermedad, debilitan muchas veces demasiado al enfermo.

Para ocurrir a las otras indicaciones me valia de purgantes suaves, tales como el maná, el tamarindo, el aceite de mandorla dulce en dosis de algunas onzas, la goma arábiga bajo la forma de mucilago, o de jarabe, o unida con decoccion de orzo, o de semillas de linaza, i mas jeneralmente de bebidas frescas endulzadas con jugo de limon. Recurría, ademas, a los purgantes diásticos; i al principio, solo al tártaro-emético, o tambien al aceite de palma christi; pero siempre con mucha reserva, porque temia su



accion demasiado violenta sobre el tubo intestinal, habiendo observado que el mismo sulfato de magnesia, si se administraba por algunas veces seguidas, ocasionaba en la mucosa intestinal un estímulo ofensivo por las forzadas evacuaciones que promueve. Al jarabe de nueces de quercus robur, a las decocciones de raiz de colombo, i al tannino ocurri en algunos casos que desde el principio se presentaban con inmoderadas diarreas; i tuve que felicitar me principalmente del primero. Recurría tambien al jarabe de ipecacuana i al de digital, cuando la complicacion de un estímulo bronquial amenazaba difundirse a los pulmones, i hacia difícil la expectoracion, e incomoda la dispnea. El calomelano fué un remedio a que recurrí con mas confianza, administrándolo repetidas veces en las veinticuatro horas en dosis de dos a tres granos segun la edad, i lo administraba no solo en vista de la verminacion que casi siempre existía, sino tambien porque su accion dilectiva sobre el sistema glandular podia modificar el modo de sentir de los ganglios linfáticos meseraicos, que tambien se encuentran afectados en esta enfermedad. Sin querer recordar aquí cada uno de los casos en que lo usé, puedo afirmar que por lo jeneral ha correspondido a mis esperanzas; i aunque en algunos dias elevase la dosis a una drácula i aun a mas, observé que no sobrevenia la salivacion, lo que me demostraba la tolerancia. Me servía de la arnica del alcanfor para calmar las turbas nerviosas, i en estas tambien alguna vez cuando eran demasiado fuertes; i del extracto acuoso de ópío en pequeñas dosis. Los fomentos tibios, i las cataplasmas de harina de linaza al vientre se practicaban cuando la distension era dolorosa, i con la misma mira se administraban los clisterios. Usaba sinapismos, i vejigatorios cuando quería obtener una derivacion de estímulo, o reanimar las fuerzas debilitadas; i siempre obtuvé buen resultado.

Talvez parecerá a algunos que me mostraba demasiado flojo en la cura sintomática, pero a mi modo de ver, cuando no se conoce bien la esencia de una enfermedad, es mejor obrar segun la necesidad, que abundar en curas no siempre bien recibidas por la naturaleza. Mas, aunque muchos entre los antiguos, i entre los modernos Bouillaud i Forget, sangrasen con frecuencia i durante todo el curso de la enfermedad, sin embargo no admitiré, como lo mejor, estas sustracciones sanguíneas que se repiten una i otra vez, i hasta tanto que no esté demostrado de qué modo el principio esencial que constituye la dotinenteria obre en el cuerpo humano; creo que la prudencia exige, mas de cuanto puedo indicar, atenerse a la práctica de Delaroque, de Andral, de Louis, de Cruvellhier, i de otros muchos.

Réstame hablar de los resultados necroscópicos que me procuré para aclarar la enfermedad, i aprovecharla en su tratamiento. Habiendo tenido por objeto de mis indagaciones el tubo intestinal i sus anexas, trataré de esto especialmente.

El esófago i el estómago, cseptuando algunas inyecciones parciales, no siempre constantes, no presentaron alteraciones. Las lesiones propias de la enfermedad las encontré siempre en el intestino ténuo, desde el duodeno hasta la válvula ileo-cecal, bajo la forma de placas, de ulceraciones, i de pequeñas pustulas esparcidas, análogas en espesor a la miliaria. Estas tres formas de alteracion se encontraron reunidas en casi todos los individuos. Fueron muchísimas las pustulas miliariformes de diez hasta veinte i mas en una misma persona, unidas siempre a las placas i a las ulceraciones en varios individuos. Las placas constituidas en un grosor particular de la mucosa, enrojecidas, minuciosamente enrejadas, eran propias del intestino ténue o ayuno, de forma casi siempre elíptica, yá apenas aparentes, ocultas entre la levantada rugosidad de la mucosa, ya mas marcadas i realzadas lijeramente, residian en un espacio intestinal lizo i sutil; otras finalmente de estension de algunos centímetros, casi todas levantadas en los márgenes una o dos líneas, se mezclaban con las ulceraciones. Estas eran mas constantes en el ileo, cerca del ciego, ora de forma redonda, ora elíptica irregular, unas aisladas i del espesor de una lenteja, otras aglomeradas i de la estension de algunos centí-

metros, casi todas levantadas en las márgenes una o dos líneas, algunas incrustadas en la sustancia del intestino, dejando ilesa solo la túnica peritoneal. La tercera variedad que considero análoga en la forma, a la miliar esparcida, constituye para mí, la forma primitiva de la enfermedad, i varias veces la tuve aislada, i constituyendo por sí sola la alteracion anatómica, casi siempre unida a las ulceraciones i mui frecuentemente a las placas. Jeneralmente se me presentaba bajo la forma de pequeñas pustulinas exactamente redondas, del espesor de la cabeza de un alfiler, i anaranjadas; otras igualaban al volúmen de una lenteja o de una arveja, i entónces sobresalian mas o ménos en la mucosa, siendo duras al tacto; i partiéndolas mas gruesas, se encontraba una materia blanquisea, en algunas de las cuales la sobredicha materia habia pasado al estado purulento. Desde entónces, desapareciendo con ellas el epitelio mucoso que las encerraba, quedaban verdaderas ulcerillas de bordes levantados, i mui análogas a las de la viruela; otras veces muchas de estas pústulas leuculares aparecian aglomeradas, i constituian grupos de varias ulceraciones insistentes en algunos puntos, en otras lijeramente mamonadas, pero conservando en el conjunto la forma redonda primitiva reconocible aun por el ojo desnudo.

Reasumiendo lo dicho hasta aquí, las placas, segun mis observaciones, no son mas que modificaciones de la mucosa, i jamas he encontrado en ellas puntos ulcerados. Las ulceraciones, ora están aisladas, ora en grupos, pero constituidas siempre por una o mas pústulas. Los ganglios linfáticos en todos los individuos estaban alterados, eran de un color rojo pálido, duros a la incision, variando en espesor desde la pequeña avellana, hasta la gruesa nuez. El vaso *lien*, casi siempre en estado de disolucion, no mucho mas grueso de lo natural. El hígado sano, pero mas anaranjado; el pancreas algunas veces mas endurecido; los riñones sanos; i vacía la vejiga urinaria. Lombricoides constantemente en los intestinos, i en gran número. Los órganos respiratorios sanos, muchas veces contenian mucó espeso, rojizo en los derrames bronquiales, corazon sano, conteniendo por lo comun poca sangre venosa líquida, pero sano el árbol arterioso. El cervelo sano i las meninges, i en rarísimos casos la sustancia cerebral estaba lijeramente puntillada. La médula espinal i el nervio gran simpático, siempre en estado sano.

Con lo espuesto creo haber cumplido mi deber i desarrollado el tema que me propuse del mejor modo que me ha sido posible, en cumplimiento de lo prescrito por el reglamento de la Facultad de Medicina de esta ilustre Universidad. Si el desempeño no ha correspondido a las exigencias de la ciencia i a mis deseos, culpa serán talvez mi falta de conocimientos teóricos i la total carencia de elementos en que me encuentro, estando tan recién llegado a este pais, despues de una larga navegacion, i no habiendo recibido todavía ni siquiera los libros indispensables para elucubraciones de este jenero. No dudo, pues, que los ilustres profesores llamados a calificar mi suficiencia como médico, tomarán en cuenta esta circunstancia, teniendo presente que se trata de una ciencia en que una larga práctica seguida con buenos sucesos, es talvez preferible a un grande acopio de sabias teorías; i bajo este respecto creo que quince años de constante trabajo en algunas de las principales ciudades de Europa, me garantizan suficientemente. Por otra parte, no siendo el deseo del lucro, sino el amor a la humanidad el que me ha dirigido siempre en la honrosa carrera de médico, pido que se me permita satisfacer esta noble exigencia de mi corazon en este bello pais, que desde tan pronto ha despertado en mí las mas vivas simpatías, i que en pocos dias ha llegado casi a equipararse en mi estimacion, con mi querida patria, la deliciosa Italia, a la que tanto se asemeja.