

MEMORIA leída ante la Facultad de Medicina en la Universidad de Chile, el 27 de mayo de 1853, para obtener el grado de Licenciado en dicha Facultad, por DON JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE.

¿HAY FIEBRES ESENCIALES?

Tal el tema sobre el que me he propuesto con gusto escribir la presente Memoria, con el objeto de cumplir con lo dispuesto por los estatutos de esta respetable asociación. El motivo que he tenido para elegirlo, es el habernos hecho fijar mucho la atención en esta materia nuestro profesor de patología interna; como igualmente la repugnancia que al principio tuve para admitir tal idea, de la que me sercioré bien pronto, después de haber hecho algunas autopsias en unión de varios de mis compañeros, i de haber leído la opinión de algunos distinguidos profesores médicos. Efectivamente, este es el punto sobre el que se ha hablado bastante por autores respetables. Yo por ahora no tengo la pretensión de impugnarlos, ni manifestar deferencia hacia ellos; sino: espresar mis concepciones a este respecto, nacidas ya de lo poco que he leído, ya de las lecciones que he recibido de mis dignos maestros: atreviéndome a ello, solo después de tener un pleno conocimiento de vuestra induljencia, i de que conoceis muy bien mi insuficiencia.

Antes de entrar en materia, daré una idea de lo que se llama fiebre. Esta voz que en rigor es latina, se toma por sinónimo de calentura, i se llaman tales, aquellas afecciones que se manifiestan por un desorden jeneral de la máquina, con aceleración de pulso i aumento de calor animal. Tocante a la naturaleza patológica de esta afección han habido muy diversas opiniones; de las cuales solo citaré las principales, aunque sean bien conocidas de vosotros. La primera es la del padre de la medicina que refiere las fiebres a un esfuerzo saludable de la naturaleza para librarse de una materia nociva. Otros, que era debida a una superabundancia de la bilis, i que la cantidad de este líquido es lo que influye en formar el tipo de la enfermedad. Según estos autores, el máximo de las bilis produce la fiebre ardiente, una menor cantidad da margen a las fiebres cotidianas, i el minimum a las cuartanas. Galeno atribuyó las fiebres a una putrefacción o dejenación de los humores o a una cierta mudanza de la *pneuma* (aire), que causa el calor sobrenatural que sucede en las fiebres. Según este autor, las fiebres continuas deben su origen principalmente a una alteración *pneuma* i de los humores, las cotidianas a una dejenación del muco, las tercianas a una descomposición de la bilis amarilla, i las cuartanas a una putrefacción de la bilis negra. Stall, atribuye la fiebre a una clase de lucha que emana de un espasmo tónico por torpor del cerebro i de la oposición que un agente innato del sistema llamado el *vis me dicatrix natura*, i por este autor el alma. Offman atribuye la fiebre a una disminución de la energía nerviosa acompañada de un cierto *spasmus periferiens* que causa un reflujó de la sangre sobre el corazón i los vasos grandes. Boerhaave, siempre fiel a su doctrina de *glutinoso espontáneo*, atribuyó la fiebre a una obstruc-

cion de los vasos causada por una lentitud de la sangre i un estado glutinoso de esta. Cullen, valiéndose con una injenuidad de lo que habia de bueno en las obras de sus predecesores, particularmente de las de Stall i de Hoffman, formó una teoria de la fiebre que tomó tanto crédito, que aun en estos últimos tiempos era la doctrina que se enseñaba con preferencia en casi todas las escuelas de Europa. Era la opinion de Cullen, que las causas remotas de las fiebres son ciertos agentes sedantes aplicados al sistema nervioso, que disminuyendo la enerjia cerebral producía una debilidad de todas las funciones, i particularmente la accion de los vasos estremos: no obstante, segun este patologista, es tal la naturaleza de la economía animal, que la debilidad a qué se refiere, se convierte en un estímulo indirecto del sistema sanguíneo, de modo que la intervencion del estado de frio i el espasmo que lo acompaña ocasionan un aumento de la accion del corazon i de los grandes vasos que continúa hasta que la enerjia vital se establece, i se hace extensiva a los vasos estremos i de este modo disipa el espasmo i restaura la accion de estos vasos de donde resulta la renovacion de la secrecion cutanea i otras señales de la relajacion de los escretorios. Bori, contemporáneo i alumno de Cullen, propagó una doctrina distinta a la de su célebre maestro, que tambien adquirió una celebradad extraordinaria en Italia i Francia. Este autor atribuye la fiebre a un estado asténico del sistema dimanado de una abstraccion de los estímulos, o porque las causas de la enfermedad privan al sistema directa o indirectamente de su excitabilidad. Hai ademas otras doctrinas que no me hallo en el caso de enumerar por no hacerme cansado, i por merecer muy poca importancia. Pero la que no puedo pasar en silencio es la del célebre M. Broussais, que refiere el orjzen de las fiebres a una afeccion local, sentando por axioma: 1.º que toda enfermedad es primitivamente local; 2.º que todas las calenturas no ménos que las flegmasias, son enfermedades locales; i 3.º que todas las calenturas dimanen de gastro-enteritis. Segun esta doctrina, no existen pues, las fiebres esenciales, es decir, aquellas afecciones que a mas de presentar aumento de calor animal i aceleracion de la circulacion existen otros síntomas preter naturales que modifican la fiebre i cuya causa próxima no es una afeccion local como se cree; pero si por fiebre esencial se entiende como algunos quieren que exista por sí misma, (lo que en rigor nada significa), sin modificacion alguna en la máquina, desde luego niego su existencia, teniendo presente el sábio principio fisiológico, que nos enseña que todo desórden de las funciones supone necesariamente una modificacion de la organizacion, de los instrumentos que las ejecutan, como tambien del raciocinio i los hechos, que nos aseguran que los vestijios de ciertas afecciones (mas no de la inflamacion), pueden desaparecer i desaparecen en efecto despues de la muerte.

No hai duda que la doctrina de M. Broussais es errónea, tanto por lo esclusivo como tambien porque no comprende varias enfermedades como la *púrpura hemorrágica*, el *escorbuto* i otras cuya causa próxima es un vicio jeneral de la máquina, porque niega la existencia de los estados mórvidos jenerales, como la *inanicion*, la *plethora*, las enfermedades nerviosas esenciales i aun como se ha dicho, el vicio de los fluidos. La segunda proposicion se funda en hechos patológicos mas o ménos palpables, que apollados por el distinguido talento de su autor ha hecho, sin duda, vacilar la existencia de las fiebres esenciales o ideopáticas; sin embargo de ser muy respetable esta opinion no se le debe manifestar deferencia, atendiendo a los mil argumentos que en su contra pueden aducirse. Efectivamente, el principio en que se funda esta proposicion es falso como lo vemos fundado en la autopsia de la mayor parte de los muertos de fiebres; pero lo que mas choca a un juicio despreocupado en esta opinion, es la discrepancia que hai en la localidad de la inflamacion que da lugar a las fiebres; porque unos la colocan en el cerebro i sus membranas; otros, como M. Broussais, en la mucosa gastro-intestinal, i los doctores Sanders i Wtrail la fijan en

la médula espinal. Esta diversidad de opiniones bastaria por sí sola para dedar de la veracidad; pero aunque nos desentendamos de ella considerándola como de poco valor, pues de todos modos vemos, que segun ellos, hai inflamacion local orijinaria de la fiebre. Dirijamos nuestra vista por un momento sobre los escritos de hombres distinguidos en la profesion o inspeccionadores fieles de un sin número de muertos, a consecuencias de epidemias de fiebres en distintas poblaciones de la culta Europa, i veremos que su testimonio nos dice, que solo un cierto número de ellos han presentado como causa próxima de la fiebre una inflamacion.

El Dr. Amisntrons de Lóndres, cuya opinion es mui respetable, dice: que en mil quinientos casos de fiebre que él ha observado escrupulosamente no ha habido inflamacion i la fiebre prosiguió sin manifestar ningun sintoma de disminucion. El Dr. Jonson James de Lóndres dice: «repetimos que es nuestra creencia que la fiebre esencial existe i que no es causada por una inflamacion local i que ésta, cuando sucede, no es mas que una circunstancia fortuita que no tiene parte alguna en la produccion de la fiebre.—Pormi parte, como ántes he dicho, en seis autopsias de muertes de fiebre que en union de don Zenon Villarreal, don Ramon Meneses i don Miguel Semir he hecho, solo en uno de ellos encontramos pequeñas ulceraciones en las glándulas de Peller i de Bruner, i en los demas ninguna señal de inflamacion en el tubo gastro-intestinal, ni en las membranas del cerebro, sino un poco mas de lo natural de cerosidad en los ventriculos de este órgano i ligeras congestiones en los pulmones, que nos hicieron creer que eran cadavéricas.

El carácter particular del estado patológico, llamado inflamacion, i sus tendencias naturales, nos proporcionan nuevos recursos para atacar la opinion de los localistas: efectivamente, vemos que la mayor parte de los fenómenos que son constantes en la inflamacion no se observan en la fiebre: por ejemplo, la inflamacion, como todos saben, una vez desarrollada tiende constantemente a producir sus terminaciones naturales tales como la supuracion, ulceracion, gangrena, etc.. etc.; mas, en las fiebres que pretenden ser producidos por una inflamacion local, jamas se observa que estas localidades sean afectadas de este modo. Tambien se nos pudiera decir, que estas inflamaciones locales productoras de las fiebres pueden terminar siempre por resolucion, razon por la que no se observan las demas terminaciones naturales de la inflamacion. Empero, esto seria una rareza que observara en este caso una marcha tan escepcional; siendo así que en la práctica ordinaria se observa cuando mas el seis por ciento de terminaciones por resolucion.

Los localistas sin duda, fijos en las ideas que tienen de la irritacion i en lo que a veces suele suceder, que una inflamacion local produce una fiebre, afirman que no existe fiebre esencial o ideopática, mala deduccion por cierto, i tanto mas euanto que observamos que las fiebres, cuyo orijen es una inflamacion local siguen la marcha de ella, aumentando cuando esta aumenta i viceversa, como lo vemos, por ejemplo, cuando un flemon de las mamas es tan agudo que pueda producir una fiebre, si en este caso aplicamos al tumor algunos fomentos molientes i sanguijuelas. i logramo por este medio subyugar la inflamacion local, será tambien la fiebre, cualquiera que sea su intensidad: si por el contrario equivocadamente aplicamos un estímulo, la fiebre aumentará hasta llegar a su máximum. Por otra parte, la inflamacion, como ya hemos dicho, puede en un corto espacio de tiempo producir una terminacion funesta, lo que no se observa en las fiebres esenciales, en todas puede el médico sin riesgo alguno, puede no hacer caso de la fiebre por algun tiempo, i sin embargo, terminar mui favorablemente. ¿Cómo si la inflamacion es causa de las fiebres, no produce desorganizaciones en una estructura tan delicada como la del cerebro?—Otro de los argumentos incontestables en contra de los localistas es el bien sabido carácter no renitente de la inflamacion; pues todos sabemos que en esta afeccion jamas se observa

este fenómeno; como sabemos tambien que en las fiebres llamadas intermitentes, que no son otra cosa que variedades de las fiebres esenciales, hai un periodo en ellas que se llama *apirtreccia*, es decir, cesacion completa de la accion febril; de modo, que segun ellos, en este caso, la inflamacion, dicen, es periódica; razon que no solo es muy insatisfactoria, sino tambien opuesta a las tendencias naturales que le hemos concedido a la inflamacion, que son terminar por la resolucion o por la supuracion, etc., etc.; de modo, que si ésta no es detenida en su marcha tomará mayor incremento, hasta producir lesiones enormes de estructura. ¿Cómo es que se pueda creer que la inflamacion es periódica? ¿Cómo es que esta accion pueda quedar completamente estinguida por uno o dos dias o mas, i aparecer otra vez i volver a producir los mismos sintomas que ántes? I finalmente, ¿cómo puede continuar experimentando este inaudito estado de alteracion diaria sin causar otra cosa al fin de un mes que la misma serie de fenómenos que los que hizo desarrollar el primer dia de su aparicion, sin producir por una operacion reiterada por una infinidad de dias en la delicada estructura de los órganos, en que la opinion de los autores referidos la colocan, ni la ulceracion, supuracion, gangrena, etc., etc.

Por lo espuesto, se deducen que existen fiebres llamadas esenciales o idiopáticas, cuya causa próxima no es una inflamacion, como lo creen los localistas, sino como lo indica el digno doctor Jordicen, una afeccion mórvida del sistema en jeneral que consiste en un desórden de todas las partes componentes de la máquina, i que debe su origen a una impresion mórvida producida sobre el sistema nervioso. Efectivamente, si atendemos a averiguar cuáles son las funciones mas particularmente afectadas en la fiebre, muy luego veremos que son la de la respiracion, de la circulacion de la secrecion, del calor animal i del poder muscular: i si es efectivo, como que realmente lo es, que estas funciones dependen inmediatamente del sistema nervioso; muy justo es, pues, creer que esta afeccion tiene su origen en un estorvo de este sistema. Segun esta opinion, ningun carácter de verdad tiene la doctrina de los localistas, i las causas exitantes inmediatas del primer movimiento febril, obran en la produccion de los fenómenos que suceden, no por su operacion sobre uno, sino sobre varios puntos del sistema nervioso a un mismo tiempo, haciéndolo experimentar una debilidad que en un periodo indeterminado, da márgen a una reaccion del sistema vascular, que se hace mas o ménos jeneral, segun la intensidad de la causa exitante.

La sangre, el sistema vascular i nervioso son los que resisten mas a la impresion mórvida que acabamos de indicar; pero en algunos casos estos tres se afectan simultáneamente i en otros uno solo carga con el peso de la enfermedad; i los sintomas en estos casos corresponden al sistema que mas particularmente sufre. Si el sistema vascular es dotado de vigor suficiente para sobreponerse a la impresion mórvida, habrá una reaccion bien desarrollada i una fiebre mas o ménos aguda: si el sistema nervioso es mas particularmente afectado, la fiebre tomará el carácter de un estorvo mórvido de este sistema, i si la sangre es la que mas particularmente sufre, veremos prevalecer los fenómenos característicos de la deterioracion de este fluido; tales como la alteracion de todas las secreciones en jeneral;—pues siendo la sangre el manantial de donde toman su origen las secreciones, muy natural es que estas secreciones, se modifiquen, modificándose ella.

Como sabemos, antiguamente se creia que todas las enfermedades dependian o tenian por causa una mudanza mórvida de los fluidos, i que esaa doctrina, despues de haber caido en desprecio i olvido por un número considerable de años, ha sido considerada en estos últimos tiempos por una doctrina de las mas acatada por distinguidos patolojistas.

El inmortal Bichat, en su anatomia jeneral dice: que no obstante la exajeracion de los patólogos humoristas antiguos, esta doctrina tiene mucho fundamento, i que

hai muchas afecciones que pueden atribuirse solamente a una alteracion de los fluidos. Existen aun opiniones contrarias a esta doctrina; pero se debe creer muy correcta respecto a lo que pertenece a las fiebres, pues se vé que en la mayor parte de ellas la sangre existe modificada en su composicion; mientras tanto, dignos profesores afirman, que la deterioracion de la sangre, que por lo regular se observa en esta clase de fiebres, depende de la impresion mórfida que las causas producen, previamente sobre los sólidos.

Muy difícil es averiguar cuál de estas dos doctrinas sea la mas correcta, i una decision en este punto seria de grande consecuencia. El hábil profesor Andral, dice: «Ninguna linea de demarcacion puede estrictamente trazarse entre la sangre i los sólidos, i hablando fisiológicamente, es imposible concebir cómo uno de estos dos sistemas pueda afectarse, sin que se afecte el otro a un mismo tiempo.»

A la verdad, siendo la sangre la que nutre los sólidos, i el elemento sin el cual no puede mantenerse la vida, claro está que el buen o mal estado de ésta, necesariamente debe influir en aquellos. Por otra parte vemos que cierta especie de sólidos tiene por objeto la elaboracion de la sangre; de modo, que del estado de estos, debe necesariamente participar aquella.

De lo dicho, debe deducirse: que de la mas pequeña alteracion de los fluidos, deben participar los sólidos i viceversa.

Las fiebres esenciales o ideopáticas se presentan bajo diferentes formas, que es necesario conocer, i que dependen de varias circunstancias, de las cuales las principales son: la naturaleza de la causa excitante, la intensidad de la operacion de esta, la idiosincracia particular del paciente, el estado particular de su sistema físico i moral al tiempo de afectarse. Es necesario advertir, que aunque las tendencias de esta clase de fiebres, son: de marchar afectando uniformemente las partes del sistema en jeneral; sucede muchas veces, que ciertos órganos sufren con mas particularidad, ya sea porque están mas accesibles a las causas de las fiebres; ya porque existe una predisposicion en ellos, etc., etc.; por cuya razon, sin duda, han discrepado tanto los autores que refieren la fiebre a una inflamacion local, respecto al sitio donde existe esta inflamacion.

Como he dicho ya, las fiebres de que hablamos se presentan bajo diferentes formas; pero para cumplir con mi propósito, solo me propongo hablar aqui de las esenciales propiamente dichas. Espondré, pues, aunque sea brevemente sus síntomas, curso i método curativo.

SINTOMAS.

Después de algunas horas de una lijera indisposicion en la máquina, el paciente manifiesta una completa desinclinacion a todo trabajo mental o corporal, hai relajacion de las fuerzas, se manifiesta la anorexia, irritabilidad de carácter, abatimiento de ánimo: el rostro del enfermo adquiere una espresion vaga, sobrevienen tambien escalofrios i horripilaciones, que alternan con bochornos, dolor de cabeza i de las estremidades; i finalmente, una sensacion particular, que el enfermo la espresa diciendo que tiene como machucado el cuerpo.

Luego que estos síntomas han llegado a su máximum, un estado de calor ardiente se presenta a subrogarlos, apoderándose de toda la máquina: en estas circunstancias el pulso se pone lleno, lijero i vibrante, la respiracion se hace con mas frecuencia, el rostro se enciende i se pone mucho mas abultado que lo natural, los ojos se ponen encendidos i lustrosos, la cabeza adquiere mayor dolor, el vientre constipado, la orina escasa i encendida, la transpiracion casi está enteramente suprimida, la lengua árida i cubierta de una crápula blanca, o blanca amarillosa, la boca seca; el

enfermo se queja de sed. Todos estos síntomas pueden desaparecer en 24 horas, o pueden durar por mas o ménos tiempo sin causar perjuicio alguno en la máquina; pero al fin cesan pausadamente por un aumento de las secreciones. En muchos casos los síntomas febriles que hemos indicado no traspasan los límites venignos que hemos trazado; pero en muchos adquieren un carácter mas violento e imponente. En este caso los estados precursorios i el de la invasión son mucho mas violentos, porque a mas de los rigores i de los otros fenómenos precursorios, suceden náuceas, mucha postracion física i mental en el paciente.

En los casos raros que acabamos de describir, el estado de reaccion va acompañado de fenómenos mui alarmantes. En algunos se desarrolla mui imperfectamente i manifiesta de este modo que el poder vital no puede desembarzarse del peso de la causa excitante.—En otros el calor del cutis se presenta en su mayor actividad; de modo, que observamos este órgano mui ardiente i seco; el pulso mui lijero, violento i duro, la respiracion anhelosa i sofocada, los ojos encendidos, la cabeza dolorida i afectada de delirio, la lengua cubierta de un sarro negro que se estiende hasta los dientes, el vientre obstinadamente constipado, la orina poca en cantidad i alterada en calidad i todos los demas síntomas manifiestan un alto grado de excitacion. Al cabo de un número considerable de días, los síntomas que acabamos de espresar, son seguidos de otros de un carácter mui diferente; pues manifiestan que los poderes vitales se han rendido a la superexcitacion que sufrieron en el estado anterior i que ahora padece de un completo colapsus: el calor intenso declina con rapidez, la postracion jeneral aumenta, el pulso se pone pequeño i frecuente i mui fácil de comprimirse, el enfermo queda aletargado i tan desituido de accion que con frecuencia se resbala de la cama, la lengua se pone completamente seca i como rasgada en varias partes; las cámaras i la orina fluyen involuntariamente, i de este modo se agravau todos los demas fenómenos, hasta que al fin de quince o veinte días la enfermedad termina fatalmente.

La duracion es mui variable en esta clase de fiebres, a veces dura unos pocos días solamente, i a veces continúa por dos o tres semanas o por mas tiempo.—El pronóstico de la fiebre esencial, depende de las mismas circunstancias que la de los síntomas: del hábito del enfermo, de sus predisposiciones i de las circunstancias que le rodean.

Por lo jeneral, esta fiebre termina favorablemente; pero cuando los fenómenos febriles pasan los límites ordinarios de esta afeccion, o cuando el paciente es de un hábito débil mal constituido, el pronóstico no puede ménos que ser dudoso i talvez funesto.

METODO CURATIVO.

El mas apropiado es el propuesto por el doctor Copland, que lo divide en el propiático i en el curativo. Las indicaciones curativas pueden incluirse en las cuatro reglas siguientes: 1.º Remover las causas excitantes; 2.º moderar la accion vascular, cuando es demasiado activa; 3.º destruir las congestiones e inflamaciones locales, si las hai, i 4.º sostener la enerjia vital cualquiera que sea la causa de la depresion. Al poner estas indicaciones en ejercicio, es menester tener presente las circunstancias siguientes: la edad, el hábito, el temperamento, el prévio estado de salud del paciente, la naturaleza e intensidad de la causa, i el esacto periodo de la enfermedad: pero cualesquiera que sean las circunstancias que rodean al enfermo, el primer paso que debe darse es el de remover las causas excitantes i toda otra circunstancia que pueda perjudicarle directa o indirectamente. En seguida se llenará la segunda indicacion por el plan antiflogístico. Si el paciente es jóven, robusto i de temperamento