

Proc D Francois.

Ca 4069(4)



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



531670099X

6 18963201

Memoria

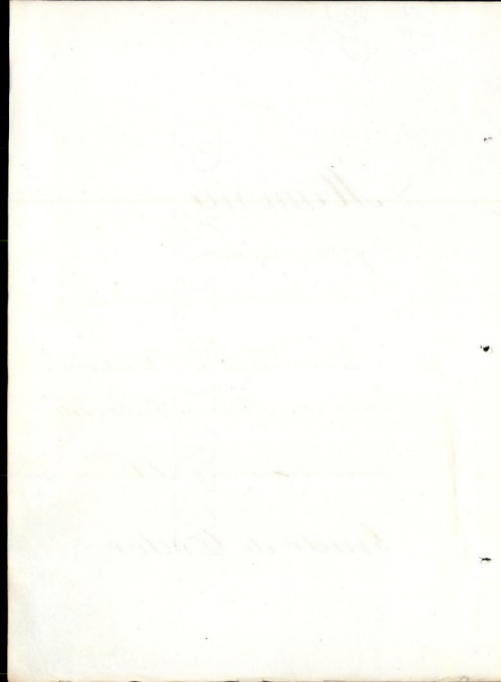
presentada

por el Licenciado en Medicina

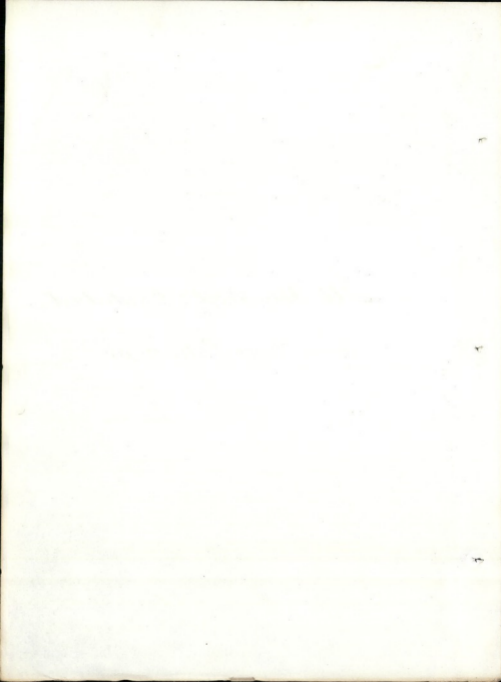
Francisco Rico y Valverde

para el ejercicio del

Grado de Doctor



*Sobre la Unidad ó Dualidad
de la Crisis Pulmonar*



M^{re} Sr.

El natural deseo de terminar
la carrera á que le consagrado mi vida, me
trae hoy, á este sitio en el que tantos y tantos
uniguos varones me han precedido. Oada
pretension en mi, aspirar á una distincion,
que debiera estar reservada á los hombres mas
eminentes y cultos en la ciencia y en el
saber; unido mas oada si se compara, la ma-
ria del grado á que aspiro, con la pequenez
de mis facultades y la escasez de mis conoci-
mientos. Pero, mi insuficiencia y falta de meritos
me hacen oponer demasiado arrogante,

sirva de disculpa a un atrevimiento, el justo fin que me inspira y la confianza que obngo en que vuestra indulgencia, juzgara benivolamente el trabajo que, en cumplimiento de un deber reglamentario, presento á vuestra consideracion.

El hombre, como ser orgánico, nace para crecer, reproducirse y morir. Pero los agentes cósmicos que sobre él actúan, las condiciones particulares en que vive y la influencia que sobre la materia ejercen las ~~comunicaciones~~ del espíritu, modifican su organismo, le apartan de la normalidad y determinan estados patológicos que transitorios, unas veces, acompañan otras al hombre hasta su fin y en algunas se transmiten á sus descendientes, siendo el resultado de estos estados comprometer su vida y hasta extinguirla completamente, acortando el término natural de su existencia. Entre estos

diversos citados morboles, entre las dife-
rentes enfermedades que afligen y die-
man á la humanidad, haz una que ha
merecido fixar muy particularmente
la atención, de los que en aras de su amor
á la ciencia y á sus hermanos, conagra
todas las fuerzas de su alma y de su
cuerpo á evitar, curar ó paliar las en-
fermedades, que amargan y abrevian
la vida del hombre.

Vienen, niños, que con sus gracias infan-
tiles son el encanto de los que les rodean
el ser, jóvenes, adolescentes que por la
precozidad de su ingenio y de su ta-
lento prometen ser una gloria para
su familia y para su patria; encanta
doras, maduras que por su virtud, son
los ángeles del hogar y por su interesan-
te bellera el orgullo de sus padres y la
admiración de cuantos las ven, son los
seres que con mas frecuencia sufren

los rigores de la enfermedad á que me
refiero y que parece mostrar por ellos
una horrible predileccion. Cruido
saca ataques, tira á sus victimas su
jeta entre sus garras de muerte y aun
le permite vivir algun tiempo en ese
estado de salud aparente. Yenta
en su curso, unna poco á poco la exis-
tencia de los infelices á quienes ataca
y mientras va matando su cuerpo, se
parece que se complace en dar al espi-
ritu, las fueras que á la materia roba,
y la imaginacion excitada de los susci-
chados, enfermos, presenta á su vista
horizontes de color de rosa y rimetas
perspectivas que, en la mayoria de los
casos, terminan en lahedionder de una
fosa. Conocida desde la mas remota
antigüedad, ha seguido haciendo
sus estragos en el transcurso de los tien-

por y en la época actual están creci-
do el número de sus víctimas, que, aun-
nada se convierten en nueva plaga,
habiendo llegado á preocupar de
tal modo al mundo médico, que son
infinitos los trabajos publicados y
consideranda bajo todas sus fases,
No me detendré á probar la impor-
tancia de su estudio, que me ha in-
gultado á tomarla por asunto de este
trabajo, me bastará con decir su nom-
bre. Esta enfermedad que ataca con
preferencia á seres privilegiados por
su juventud, su desarrollo intelectual
y por su bellera física y moral; que
les invade insidiosamente; que muchas
veces es de larga duración y que en la
mayoría de los casos tiene un desenlace
funesto, es la Trisipulmonar.

No es un asunto hacer un estudio
completo de la Crisis. La materia es ex-
tensa, los diferentes puntos de vista ba-
jo los cuales puede considerarse, son
muy numerosos y mis fuerzas son bastante
escasas para un trabajo de tanta im-
portancia y que ademá no cabra en
las estrechas proporciones de un discurs-
so. Me limitaré, pues, á hacer unas li-
geras consideraciones sobre una cuestión
importante, por la relación que tiene
con el pronóstico y el tratamiento
y que discutida en épocas anterior-
es, á vuelta á ser y está siendo obge-
to de controversia, sobre la Unidad
ó Dualidad de la Crisis pulmonar

La palabra Crisis, con que los antiguos designaban la consunción, cualquiera que fuese su causa orgánica, ha venido por último á representar la consunción producida por la ulceración y supuración del pulmón. En este sentido la usó Bayle, que en 1810 publicó sus trabajos, en los que se describían por primera vez, con completamente, las granulaciones tuberculosas, no solo en el pulmón sino también en los demás órganos, demostrando la identidad de su estructura en todos los tejidos, y deduciendo que su aparición era debida, á una disposición particular

que llamó *diateris tuberculosa*. Bayle admitió muchas especies de productos tuberculosos, y sus trabajos prepararon los del inmortal Lacunze, que en 1819 reunió todas las localizaciones tuberculosas de los diferentes órganos y comprendió las diversas especies de granulaciones, estudiadas por Bayle, en un solo producto morboso, el tubérculo, al cual consideró como una nueva formación y el que, unas veces en forma de tumor y otras en la de infiltración, constituía, por sus transformaciones sucesivas, la única causa de la tisis pulmonar. Esta unidad de la tisis proclamada por Lacunze, fué adoptada y mantenida por Andral, Cruveilhier, Louis, Rilliet y otros.

2

muchos, hasta que Reinhardt en 1850,
probó, con interesantes y numerosas,
investigaciones, que en el pulmón, una
gran parte de las alteraciones atri-
buidas al tubérculo y a su fase de
evolución, era debida a un trabajo
lento de inflamación y degenera-
ción, cuyo agente eran los bronquios,
los ramillos bronquiales y los alvé-
olos. Virchow, en su estudio de los pro-
ductos tuberculosos, aceptando en
parte las ideas de Reinhardt, reco-
noció en las lesiones estudiadas por
Lacune dos producciones enteramen-
te distintas, la granulacion tubercu-
losa, característica de la tuberculosis y
simples inflamaciones con degeneración

casosa de sus productos, que representaban las infiltraciones de Lacumier, Desde entonces, el estado casoso dejó de ser característico de la tuberculosis y trasladadas al dominio clínico las ideas de Virchow, dieron origen a la doctrina de la dualidad de la tisis, asignándose a ésta dos orígenes; inflamaciones lobulares, llamadas pulmonías caseosas, por una parte, y por otra, granulaciones tuberculosas, que llegaban ó no a la caseificación.

De este modo quedaron creadas, la tisis tuberculosa por un lado y la tisis caseosa por otro; la tisis y la tuberculosis dejaron de ser idénticas y Niemeyer y Saccoud afirmaban,

el primero, que el mayor peligro que
amenaza á los tísicos es hacerse tu-
berculoso y ambos, que la tisi casosa
es la mas comun; doctrina que fué
adoptada casi universalmente.

No tardó en presentarse cierta
reaccion y en 1861 Herard y Cornil
defendieron nuevamente la doctrina
de la unidad, y demostrando que las
inflamaciones caeoras suelen ir acom-
pañadas de granulaciones, admitie-
ron como muy posible que en los caeoz,
muy raros, en que la pulmonia ca-
eosa no va acompañada de tubércu-
los, estos han podido existir al prin-
cipio y por ser desapercibidos, confun-
diéndose en la degeneracion caeosa.

Por otra parte Villemin, apoyan-
do en sus experimentos, protesta
ba contra la dualidad, mientras
que, Brecher y Baou, creyendo ha-
ber demostrado que, anatómicamen-
te, la granulacion tuberculosa y las
inflamaciones canceras tienen la mis-
ma estructura y que aparte de la
calcificacion de los productos escro-
fulosos, mucinosos, y sifiliticos, por
una excepcion, las neumomas canceras,
independientes de la tuberculosis,
han revivido las antiguas ideas
de Lacune y levantado la bandera
de la unidad, a la que se han afilia-
do Diauloffoy, Peter y otros.

Existen pues dos tendencias perfectamente marcadas y completamente opuestas. De un lado Virchow, Klemm, Jaccoud y la mayor parte de los histólogos alemanes, defendiendo la dualidad y de otro Graucher, Baou, Malaretz y casi toda la escuela francesa, refiriendo todas las alteraciones que producen la Bisis al proceso tuberculoso.

Antes de tomar partido por una u otra doctrina será conveniente que estudiemos, si bien de una manera muy rápida, la estructura y evolución de los productos tuberculosos.

En el estado actual de la ciencia y segun la opinion mas general, el producto caracteristico de la tuberculosis, es la granulacion tuberculosa. Esta granulacion, que ha tomado el nombre de miliar por su tamaño que no excede del de un grano de trigo, es una produccion organizada, en aspecto es el de una nodosidad redondeada, circunscrita, algo dura y que forma relieve en los tejidos en que se desarrolla. Las nodosidades que alcanzan el volumen de un quince, y aun mas, estan forma

das, por la aglomeracion de gra-
nulations miliares. El color de
esta granulacion varia, al prin-
cipio es rosada, despues gris,
semitransparente, mas tarde ama-
rillenta y por ultimo amarilla
del todo. ⁴Transparente al princi-
pio, va enturbandose hasta
quedar completamente opaca.
Su examen microscopico, demues-
tra en ella dos zonas, una perife-
rica, grisaca y bastante transpa-
rente y otra central, amarillen-
ta y opaca. La zona periferi-
ca esta constituida, por un tegi-

do muy semejante al inflama-
torio, pues está formada por pe-
queñas células, llamadas por
Robin *citoblastones* y por los
autores modernos células embrio-
narias, están más ó menos compri-
midos y separados por una ma-
teria refringente, amorfa y fi-
namente fibrilar según Bran-
cher, el cual ha demostrado que
estos elementos, tienen los mismos
caracteres que los del tejido con-
juntivo. La zona central, está for-
mada por una masa granulosa, más
ó menos opaca, en la que se ven cén-

5
las voluminosas, irregulares, polie-
dricas y con granulaciones, que son las
elementos que Liebert consideraba
como específicos del tubérculo. Hay
además en esta zona, inmensas celi-
las, con núcleos múltiples, que son las
células gigantes, cuyo origen está
dubitado. Estas células han sido
consideradas, por algunos, como esae-
senciales del tubérculo, pero está de-
mostrado que no es así, puesto que se
las ha visto en otros productos mor-
bosos. La granulacion miliar hemos
visto que en el estado joven presenta
un color rosado y es transparente,
pero poco a poco los vasos que forman

parte de ella, se obliteran y los elemen-
tos que la componen, sufren un prin-
cipio de degeneracion grasosa, que em-
pezando por el centro se va extendien-
do y haciendo tomar á la masa un
color cada vez mas opaco y aman-
lento, mientras que la periferia, con-
tiene un tuberculo y viviendo este
estado caracteriza al tuberculo adul-
to.

Desde este punto, pueden su-
ceder tres cosas: primera, la degenera-
cion grasosa sigue avanzando y to-
do el tuberculo se convierte en una
masa amarilla, seca, friable, pareci-
da al caseum, compuesta de celulas,
deformadas, granulos, moleculares,

gotitas de grasa y aun cristales de
margarina y colesterolina, es decir, que
el tubérculo u ha convertido en mate-
ria cañosa, siendo el de este ma-
nento para los tejidos propios, un
cuerpo extraño que los inflama y des-
truye. La segunda eventualidad
que puede ocurrir, consiste en que, los
núcleos embrioplásticos de la zona pe-
riferica, se organicen definitivamen-
te, formando lamina, concéntricas,
de tejido conjuntivo, que envuelven á
la zona degenerada, cuyos elementos
van reabsorbiéndose, siendo reempla-
zados por elementos conjuntivos nuevos,
hasta que toda la granulacion mil

ve á quedar transparente. Este estado constituye el tubérculo viejo de Gran-
cher, la granulacion fibrosa de Bazile
ó granulacion de curacion de Cruveil-
hier. Y por último, en ciertos casos, el tu-
bérculo sufre la degeneracion calcárea
y pasa al estado estáceo. De estas tres
terminaciones, la primera es muy fre-
cuente, la segunda y tercera ocurren
por desgracia, pocas veces.

Pero no son, la granulacion mi-
lar y el tubérculo formado por la
aglomeracion de granulaciones, las
unicas formas que afecta el producto
tuberculoso, tambien se presenta al
estado de infiltracion difusa, un da-
ñidad que explica Grancher de una ma-

6

ura muy ingeniosa. La granulacion, dice, está formada por una agrupacion de células y núcleos, distribuidos en zonas concéntricas y el tubérculo está constituido por la acumulacion de estas granulaciones, pero, para que esto suceda, es necesario cierto tiempo y determinada superficie. Ahora bien, cuando en un tubérculo sobreviene una inflamacion, en una parte limitada del pulmon, el virus formativo adquiere tal intensidad, que en muy poco tiempo y en un pequeño espacio ocasiona la destrucion de los elementos tuberculosos, comprimiendolos y atrojándolos.

unos á otros, por lo que quedan un
perfectos en su desarrollo morfológi-
co y en vez de yuxtaponerse regular-
mente en zonas concéntricas, para
constituir la granulacion miliar,
quedan formando masas de infil-
tracion que pueden comprender, al
gunos lobulillos, un lobulo entero
y aun todo el pulmon. Estas infé-
traciones, pasan por los mismos esta-
do que la granulacion y por la
mayor falta de alimentos, llegan con
mas rapidex á la canificacion,
pudiendo tambien pasar al estado
fibroso, ocasionando entonces una
verdadero cirrosis pulmonar.

En cuanto al origen del tubérculo,
se han emitido tantas opiniones, es-
mo autores, se han ocupado de este
punto y tan contradictorias, que
solo indicaremos la fundada, en los
trabajos de Ravié, sobre el tegido
conjuntivo, en los que ha demonstra-
do este histólogo, que los bacillos
conectivos están tapizados de ven-
daderos endoteliums, semejantes á
los que recubren las serosas y los al-
veolos pulmonares. Examinando
un quiploou tuberculoso, es fácil
ver, cerca de las granulaciones celulares,
desprendidas de los bacillos y contu-
necido varios núcleos, que no son otra

cosa que células gigantes, de las cua-
les saldrán, probablemente, por di-
vision, las pequeñas células, que for-
man la granulacion, explicandose la
localizacion del proceso tuberculoso,
en las paredes de los vasos, en la tea-
na conjuntiva y en los alveolos
pulmonares, por la semejanza que
existe entre los endotelios que revisten
estas partes y el de la serosa peri-
toneal.

Pues pues, que el produc-
to tuberculoso afecta tres formas,
infiltracion, granulacion y tubercu-
lo y que su terminacion mas
frecuente es la calcificacion.

De aquí han deducido los unci-
tos, que la pretendida neumonia ca-
vosa de Vischow, no es mas que la in-
filtracion tuberculosa de Lacunze
y que el estado cavoso, es el fin natu-
ral, fatal y necesario del tuberculo,
y el signo por excelencia de lo tuber-
culoso, y aun algunos pretenden que
el estado cavoso no se desarrolla, sin
bajo la influencia de la diatesis tu-
berculosa.

¿Es esto cierto? No, ni puede serlo.
La caseificacion, no consiste en otra
cosa que en la transformacion, de una
porcion mayor o menor de tejido, en
una masa blanca, amarilla, mas o me-

nos análoga al queso, y compuesta de células deformadas, gránulos unteculares, gotitas grasientas y á veces, cristales de margarina y colesterol, cambio que es producido, por la degeneración gradual de los elementos celulares, y que puede presentarse en todos los tejidos y en todos los órganos, por diferentes causas.

Este estado, diceinoz, que el estado de caseo no es la terminación fatal necesaria del tubérculo, en virtud de la ley de su evolución, pues, aunque no sucede con frecuencia, bien es cierto que puede terminarse pasando al estado fibroso ó al caseo.

El estado canceroso, no se presenta solamente bajo la influencia de la tuberculosis, puesto que el pus, los productos del cáncer, del梅毒 y de la sífilis, tambien sufren la calcificación. No basta decir, que la calcificación de estos productos es muy excepcional y que al sufrir esta metamorfosis no obedecen a ley alguna de su evolución, por que hay otros productos, los de la escrofulosis, que se calcifican casi con tanta frecuencia como el tubérculo, cargo que pretende disminuir Grancher, acudiendo a la semejanza que existe entre la escrofulosis y la tuberculosis.

Efectivamente, muchas y muy inti-
mas son las analogías que presen-
tan estas dos diátesis. Ambas pu-
den ser hereditarias, innatas ó adqui-
ridas; la insuficiencia nutritiva,
es el punto de partida de una y otra
que faltan semejanzas entre el tu-
berculo y los productos linfoides
de la escrófula. A tal grado llegan
estas cuestiones de contacto, que medi-
cos eminentes, principalmente Graves,
han creído que la tuberculosis pul-
monar es la manifestación más
grande de la escrófulosis, existiendo
algunos hechos que parecen favorecer
esta doctrina. Algunos individuos
que en su infancia han tenido escrófu-

8

Los, u hacen tuberculosos, una tar-
da, pareciendo que la misma influen-
cia nosogénica, que en la infancia
determinó la escrófula, ha pro-
ducido en la juventud o en la edad
adulta la tuberculización; otros
que, no son mas que escrófulos, en
guisa de hijos, que unen por tuber-
culos, pareciendo aquí, que la mala
disposición, causa de la escrófula
en los generadores, ha ocasionado
la tuberculización en su producto.

Pero, en muchos casos, la tubercu-
losis se desarrolla aislada e inde-
pendientemente de la escrófula
y además, con frecuencia se ven en

dividuos, reumáticos, gotosos, herpéticos, sífilíticos y aun cancerosos, que concluyen por hacerse tuberculosos ó que engendran hijos que son afectados de tuberculización.

La consideracion de estas hechas fue sin duda lo que impulsó á Pidoux á decir, que la tuberculosis, no es una enfermedad que comienza, sino una enfermedad que acaba, opinion de que participa Guersan de Mussy, al decir, que la tuberculacion, es el medio de eliminacion de los rasgos degenerados, el último termino de esas afeciones, de tendencia caquetica;

que es en terminos análogos lo mismo
que Henri Bennet habia indicado
de en 1866.

Por todas estas razones, á pesar de
las analogías que la escrofulosis y la tu-
berculosis presentan, la mayoría de los
patólogos las consideran como dos
enfermedades distintas.

Pero aun el supuesto de que la tu-
berculosis no fuera sino la mayor gra-
ve manifestación de la escrofula,
no saldría mejor librada la doctrina
de la unidad. La bronquitis
y la pulmonía escrofulosa, produ-
cen la bisis por la carificación
de sus productos y esta bisis se dife-
renciaría de la tuberculosa, en térmi-

casamente, por la falta de productos
tuberculosos y clinicamente por su
menor gravedad.

Del hecho observado por Lepine,
el cual ha visto partir de un foco
casoso granulaciones que siguen
el trayecto de los vasos linfáticos,
han deducido los unióntes, un nuevo
argumento, para demostrar la na-
turaliza tuberculosa del estado ca-
roso.

Quisto es que en las inmediaciones
de focos casosos antiguos, se observan
muchas veces granulaciones recien-
tes, pero esto no autoriza á afirmar
que dichos focos sean de naturaleza
tuberculosa. Está completamente

9
demostrado, que los productos de una
pneumonia solo sufren la calcifica-
cion, cuando la inflamacion recae
en un sujeto debilitado y si a esta
debilidad ya existente, se une lo que
ha de producirse la ulceracion y
supuracion de un pulmon, ¿será
aventurado suponer que la pertur-
bacion nutritiva, en este individuo,
pueda llegar a ser tan profunda,
que se convierta en una insuficiencia
de la nutricion que precede a la
diatesis tuberculosa? Creemos
que no es aventurado suponerlo
asi y por el mismo modo que es
tan enfermedades crónicas, cuyo resul-

Todo es muy obvio el organismo, por
de ocasionar la tuberculosis, de igual
manera podemos considerar las gra-
nulations jóvenes, que se observan
al rededor de antiguos focos caseos,
en sujetos que no eran diatélicos, co-
mo producidos, por una tuberculi-
nacion secundaria, que complica
y agrava la situacion de los pa-
cientes y á lo que sin duda se refie-
re Remyer al decir, lo peor que
les puede suceder á ciertos fisicos,
es hacerse tuberculoso.

Villemin ha producido la tubercu-
lacion en varios conejos, inoculandoles,
indistintamente, sustancias tuberculo-

ros ó canceros, y esto ha servido á los mi-
crotas para deducir, que la calcificación
es un producto tuberculoso, por cuan-
to la circulación de materias cancero-
sas produce el tubérculo.

Podría aun por demostrar, que la
tuberculización provocada por Kille-
min en los animales por el inoculador,
es idéntica á la tuberculización
espontánea y en cambio hay núme-
rosos experimentos que permiten afir-
mar lo contrario.

Lever, en Berlín, Wilson Fox
y Sanderson, en Inglaterra y Gu-
pis en Francia, inoculando por de-
veras procedimientos, productos infla-
matorios, cancerosos, sifilíticos, dife-

Teneis, en una palabra, por la ino-
culacion de materias muy distin-
tas, han obtenido granulaciones,
semejantes á las producidas por
Villemain. Por otra parte, nume-
rosos y notable experimentos han
permitido á Metzguer afirmar,
primero, que se pueden producir
por la inoculacion de materias
tuberculosas ó no, lesiones que em-
pezan por el infarto hemorrági-
co y llegan hasta el estado de
apariencia tuberculosa, lesiones
que se suceden regularmente y con-
cluyen por ser reabsorvidas; segundo,
que estas lesiones, son producidas por
embolias, debidas á la presencia de

un cuerpo extraño en los vasos; ta-
 ceso, que los accidentes provocados
 por esta lesión, presentan los caracte-
 res de los estereotipos, y que si los animales no mueren en
 los primeros tiempos que siguen a
 la inoculación, se curan por comple-
 to. De todo lo cual deduce Metchnikoff
 que la lesión producida por estas
 inoculaciones no es el tubérculo.

Cae pues por su base, el último
 baluarte de los unicistas y queda
 probado que pueden existir esta-
 dos cancerosos en el pulmón, independien-
 temente de la tuberculosis.

Pero, si esto no fuera bastante, á
 poner de manifiesto, el error de los

que originan á la tisis un solo origen
vamos á entrar en otro género de con-
sideraciones.

Existe en algunos individuos, tal
disposición á producirse pues, que
cualquiera inflamacion desarro-
llada en ellos, por insignificante que
parezca, llega hasta la supuracion.
Este hecho observado por muchos, sin
lugar á que algunos Médicos, entre
ellos el ilustrado Doctor Boca, le
creyeran producido por una disposi-
cion especial que podria llamarse
diatesis supuratoria.

Ahora bien, si un sujeto de estas
condiciones es afectado de pulmon-
aria, este procejo inflamatorio ter-

cesará por su puracion y el pus
producido, podrá estar infiltrado
entre los elementos celulares ó for-
mando abscesos. Si en esta situa-
cion la inflamacion cesara, dejaria
tambien de producirse pus y el pa-
formado, ó desaparecería por absor-
cion ó serio eliminado, volviendo
todo al estado normal.

Pero como era tendencia á la in-
puracion indica, desde luego, ma-
las condiciones orgánicas, la infla-
macion continuará y el pus segui-
rá formando, ejercerá una com-
presion cada vez mas graduada
sobre los elementos celulares, que de

bilidades ya por el entorpecimiento
de la circulacion, morisan, merclan
donc sus detritus con el pus. Este irá
reuniendose en cavidades mas ó me-
nos considerables, hasta que encuentre
salida y como la supuracion que
de continuas, mientras no se agote
la mala disposicion que la ha ori-
ginada, quedará constituida la ul-
ceracion y supuracion pulmonar,
con fiebre, conuncion etc. en una
palabra, con todos los sintomas de
la tisis.

En algunas ocasiones, este pus
reunido ~~o~~ formando absesos, sufre
no una degeneracion y se convierte
en materia caseosa, que se conducirá

representa una perturbacion nutricional mucho mas profunda, si no es fatalmente mortal, se cura raras veces. Ademas la tisis precumonica no se trasmite á los hijos, al paso que la tuberculosa es trasmisible por herencia.

Resumen de todo lo que lleva
 mox dicho se deduce:

- 1.º Que la caseificacion no es el signo por excelencia de la tuberculosis.
- 2.º Que la tuberculizacion no es la unica causa de la tisis pulmonar.
- 3.º Que diversos procesos inflamatorios pueden producir la ulceracion y regeneracion del pulmon.
- 4.º Que entre dos especies de tisis la tu-

berculosa, producida por la tubercu-
lacion pulmonar y la pneumonía
originada por inflamaciones croni-
cas del pulmon.

3.º. Que esta division está justifi-
cada por la mayor gravedad, que
para el individuo y para la espe-
cie, encierra la tisi pneumónica y
por sus mayores probabilidades de
curacion.

He terminado Sr. Gran-
de es mi sentimiento por no haber
acertado á desarrollar el tema con la
brillantez que he deseado y que mere-
ce vuestra ilustracion, pero yendo esta
unida siempre á la indulgencia, suplico

no que juzgareis benévolo este trabajo
yo que en la escasez de ideas, y en la tor-
peza de las formas, demuestro el flaco en-
tendimiento de su autor. He dicho

Madrid a 10 de Abril de 1833

José Pico
y Navarro

