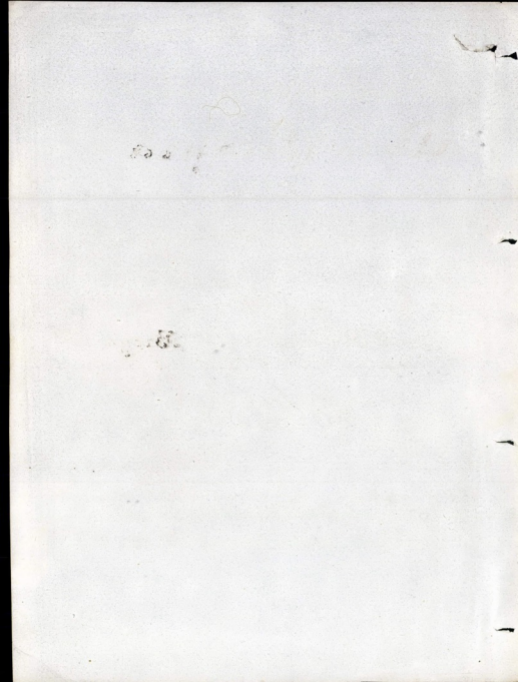


August J. Pearson

oc 4010

(1)



De la Pelagra

mal de la rosa.

Tesis para el Doctorado en Medicina,
del

Lic^{do} Ramon Amigo Brey-

ex-alumno interno del Hospital clínico

de Santiago.

Presentada el 14 de Junio de 1884.

518535501



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5316690542

De la Pétrole

Le 10 Mars 1864

M. J. B. B.

Paris

Exmo Señor:

Al dar mis primeros pasos en el ejercicio profesional, he tenido la triste suerte de encontrar numerosos individuos afectados de pelagra. La frecuencia con que aparece esta enfermedad en nuestras provincias del Noroeste, me impuso el deber de estudiarla detenidamente. Con este motivo, he podido admirar los muchos trabajos que la literatura médica nos ofrece acerca de una dolencia casi ignorada hasta hace menos de dos siglos.

Nada nuevo me es posible añadir, que no

haya sido dado á conocer por notables autoridades científicas, dedicadas durante la mayor parte de su vida al estudio de este padecimiento. La única satisfacción que modestamente ambiciono es la de interpretar fielmente lo que he leído y contando con vuestra benevolencia, exponer la pelagra segun el estado actual de la Biencia.

De la pelagra.

Etimología, sinonimia, definición.

El término pelagra, compuesto de dos voces italianas pellis-agra=piel enferma, es inexacto é incompleto: inexacto porque comprende todas las enfermedades de la piel muchas de las cuales no son pelagrosas; incompleto, porque no expresa mas que una parte del concepto que le asignamos. Sin embargo, no podremos reemplazarle con

- otro nombre mas filosófico, mientras permanezca desconocida la naturalera del afecto *morbozo* que estudiamos.

La pelagra ha sido observada con distintos nombres segun las comarcas y naciones donde se manifiesta. En España: mal de la rosa, mal del higado, flema salada, etc. En Italia: mal del sol, pella-rella, mal della miseria, lepra lombardica, scorbuto alpino, etc. En Francia: mal de la Veste, pelade, gale de Saint Aignan, etc. Además se halla descrita en algunas obras como gastro-entero-raquialgia, lepra astu-riensis, dermatagra.

- Dejandonos la base mas segura para definir la pelagra, cual es, el conocimiento de su naturalera, nos vemos precisados, hoy por hoy, á definirla sintomaticamente. En tal concepto diremos que: la pelagra es una enfermedad constitucional, caracterizada por alteraciones sucesivas ó simultáneas

de la piel, tubo digestivo y sistema nervioso, que emperando ó renovandose en la primavera, desaparecen ó disminuyen en el invierno; leves al principio agravandose despues hasta comprometer la vida del que la padece.

Datos históricos

La pelagra no fué estudiada hasta el siglo XVIII. Sin embargo dos siglos antes debia existir en la Lombardia si hemos de dar crédito á una Ordenanza publicada en 1576, reglamentando el ingreso de los enfermos de pellarella en el Gran Hospital de Milan.

Gaspar Casal, ilustre Médico español, establecido en Oviedo, dió á conocer en 1730, una enfermedad que venia observando, desde 1714, en varios individuos del Principado de Asturias, donde era conocida vulgarmente

con el nombre de mal de la rosa.

En la coleccion epistolar del monje benedictino D. Feijoo, aparece una carta dirigida a Casal el 2 de Diciembre de 1740, participandole que el mal de la rosa era frecuente en Galicia.

Nombrado Casal, Médico de S. M. P. y trasladado a Madrid en 1750, comunicó sus descubrimientos a Mr. Ethier, que acompañaba al Duque Duras, Embajador de Luis XV en la Corte de Felipe V.

Ethier, despues de dar á conocer el mal de la rosa, en la Facultad de Medicina de Paris, presidida por Mr. Chomel, manifestó que no hacia mas que referir lo que aprendiera en los manuscritos y conversaciones de D. Gaspar Casal.

Mr. Sauvages, ocupado ya entonces en la formacion de su nosologia metódica, colocó el mal de la rosa, llamandole *lepra asturionensis*, en la 11.ª clase (Cagnexias)

Mr. Antonio Pujati, Catedrático de Padua, explicó á sus alumnos en 1750, algunas lecciones sobre una enfermedad extraña, parecida al escorbuto, por lo cual la denominaba escorbuto alpino, que él habia observado en Feltre (Venezia).

En 1771, publicó Mr. Frapolli su trabajo animadversiones in morbum vulgo pellagram; y diez años mas tarde (1781) apareció el tratado escrito por Mr. Albers, sobre la enfermedad de insolacion de primavera llamada vulgarmente pelagra.

Cayetano Strambio fue nombrado Medico jefe de un Hospital de pelagrosos fundado el año 1764, en Legnano, pueblo distante 6 leguas de Milan á donde fueron trasladados los enfermos de aquel, continuando sin embargo bajo la direccion del mismo Strambio.

Mr. Francisco Sanzago, mas tarde Catedrático de Padua, demostró en 1789, que

el escorbuto alpino de Venecia y la pelagra de Lombardia no eran sino una misma especie morbosa á la que conservó el nombre de pelagra. El francés Mr. Chouvenel despues de recorrer las comarcas de España y de Italia donde se conocia la enfermedad ó mal de la rosa y la pelagra, probó en 1796 la identidad de ambos padecimientos.

Se creia que la pelagra se manifestaba tan solo en Asturias, Galicia, Venecia y Lombardia, pero á medida que se la conocia mejor en estos puntos, se encontraba en otras regiones. Asi que en 1794 la observó Careno en Viena y en 1806 era conocida en casi toda la Italia.

El año 1810 publicó Mr. Marzari su obra, estableciendo que la verdadera causa de la pelagra es el uso continuado y esclusivo de alimentos preparados con harinas de maiz sardio y mal sazonado.

Mr. Rameau observó la pelagra en la
Veste (Bourdeaux) el año 18 de nuestro si-
glo; fue el primer caso estudiado en Francia.

D. Joaquín Eximeno Médico de Híjar
(Aragon) manifestó en 1820 que la pelagra
con el nombre de mal del hígado, es ob-
servada en varios pueblos de las inmedia-
ciones de Alcañiz. El mismo Eximeno
publicó en el Diario de Ciencias Mé-
dicas de Barcelona, correspondiente al
22 de Octubre de 1826, un artículo en el
que describe perfectamente los tres pe-
riodos de esta enfermedad así como
su trasmisión por herencia.

En 1835 se publicaron algunas observaciones
de la pelagra observada por el Sr. Men-
dez Alvaro en algunos pueblos de la
provincia de Buena, en cuyos puntos la
dan el nombre de Flema salada, y con
el de mal del monte en la provincia de
Zamora, donde la estudió D. Juan Enríquez.

En 1841 Mr. Guinrac (padre) y Bonnet comprobaron la existencia de esta enfermedad en en las cercanías de Arca-chon, Gironda y Baras.

El mismo año fueron hallados algunos pelagrosos en el Hospital de San Luis, por Mr. Cécile Roussel; y mas tarde en varios países de Europa, Persia y en Argelia.

Los Srs. Valle, del Campo, y Villegoitia Médicos de diferentes pueblos de Asturias, manifiestan que la pelagra se observa en aquel país, con los mismos caracteres que cien años antes, había asignado Casal al mal de la rosa.

Mr. Bellardini leyó en 1844, en el 5.º congreso de Milán, el primer ensayo de la teoría del zeísmo parasitario, que desarrolló notablemente en la memoria de 1845.

Roussel presta su apoyo a' la nueva

doctrina del fito-parasitismo, en la obra sobre pelagra, publicada en 1848.

Mr. Landoury dió a la Academia en 1852, los primeros datos anatomo-patológicos encontrados en una pelagra lipemaniaca, fallecida en el Hôtel Dieu de Reims.

En 1855 apareció la obra de los Srs. Lamsana y Trua, que fué premiada por el Instituto Lombardo, en la que sus autores atribuyen al maíz, la propiedad de causar la pelagra.

Esta enfermedad ha sido indicada en los locos por Mr. Caxenase y estudiada por Mr. Billod en los asilos de diversos manicomios.

Mr. Charcot aplica, con sorprendente novedad la teoría de los rayos químicos de la luz, a la producción de la pelagra. Un artículo publicado en 1859, por el Sr. Lojo Batalla, en el Siglo Médico, atri-

- buyendo la pelagra al uso del maiz, suscitó en las columnas de este periódico una discusión sostenida por los Sr. Ferrate y Muñoz, Martí; Calmarra etc. quienes probaron con gran copia de datos que la pelagra aparece en individuos que nunca hicieron uso del maiz.

- Continuaron sosteniendo la hipótesis del Keiomo Mrs. Costallat, Valeis y Bardieu en Francia; en Italia Mr. Vacca y en España el Sr. Giné y Partagás, hasta 1879, pues en el tratado de Dermatología quirúrgica abandona la teoría del Keiomo, por la imposibilidad de darse cuenta exacta, en ella, de la aparición de este mal en sujetos en quienes el maiz no formaba parte de su alimentación.

- Además de las lecciones que, sobre la pelagra, debemos á distinguidos Clínicos españoles, entre las que debemos citar las del Sr. Ferradas, que describe las alteraciones os-

ganio-funcionales del aparato de la -
 vision u' oftalmia pelagrosa, se publicó
 en 1880 el notable Tratado del Dr. Noël, so-
 bre la etiología de la pelagra, resucitan-
 do en él las primitivas hipótesis verdi-
 das por Casal, acerca de la naturaleza
 de la pelagra.

Etiología

Muchas y contradictorias opiniones
 han sido emitidas acerca del agente
 productor de la pelagra. El sol, los te-
 rrenos, los alimentos, las bebidas, la mis-
 ria, ciertos estados ya fisiológicos, ya pa-
 tológicos etc. fueron sucesiva o simul-
 taneamente acusados como agentes pe-
 lagrogénicos.

La esposicion sucinta de estas diver-
 sas causas, nos hará comprender la in-
 fluencia de cada una en la aparicion -

- del estado patológico que nos ocupa.

Herencia. En diferentes épocas y lugares se viene observando que la pelagra es una enfermedad hereditaria. Gaspar Casal habla consignado en su notable Historia natural y médica del Principado de Asturias (cap. X) que el mal de la rosa se propaga de padres a hijos.

- Eximeno dice que la pelagra se manifiesta en los hijos de pelagrosos, por mas de que, en algunos casos no lo hace en aquellos y sí en los nietos. Añade que este es un hecho conocido hasta de las gentes profanas a la Medicina, quienes miran con presencion el matrimonio con individuos pelagrosos.

- Mr. Brière de Boismont, observó una familia constituida de padre, madre, hijos y abuelos simultaneamente afectados de pelagra.

Mrs. Roussel y Enrique Gintac, se limitan á enumerar los hechos que, en favor de la herencia de esta enfermedad, han podido adquirir y se eximen de entrar en entrar en su discusion por creerlos bastante elocuentes

Mrs. Ceófilo Bonnan asistió (el año 1874) en las Landas á dos mugeres pelagrosas, una con dos niños y la otra con tres, sufriendo todos ellos y apesar de sus pocos años la pelagra, que indudablemente habian heredado de sus madres.

A estos diversos casos puedo añadir el de un niño de dos meses y medio observado por mí en Arnois (Ponterredra) durante la primavera del año último; se apreciaban en él, las alteraciones características de la pelagra en sus manifestaciones de la piel y vias digestivas, apesar de que en sus pocos días no habia usado otro alimento que el que le proporcionaban los

- pechos de su madre que hacia años sufría alteraciones pelagrosas.

Mas, decir que la pelagra es hereditaria no es afirmar que los padres comuniquen la enfermedad misma á sus hijos, sino que estos nacen con marcada predisposicion á sufrir la dolencia de sus progenitores. Para que la herencia sea causa eficiente es necesario que el individuo que viene al mundo con esa predisposicion haya de esponerse á la influencia de otras causas exteriores. De este modo podemos darnos cuenta de como no sufren pelagra todos los hijos de pelagrosos.

Edad. El estado morboso que estamos considerando no respeta ninguna época de la vida. Aparece en la niñez y en la vejez pero cuando se manifiesta con mas intensidad es de los 30 á los 45 años en el hombre y en la muger desde que em-

pieza la actividad genésica hasta la edad crítica.

Sexo. Investigando la relación entre el número de hombres y de mujeres afectados de este mal, se ha llegado a demostrar por medio de la estadística, la mayor frecuencia de la pelagra en la mujer. Como hecho excepcional se advierte el predominio de hombres pelagrosos en el mediodía de Francia (Landos) donde sufren esta dolencia pocas mujeres; pero esto no debe extrañarnos toda vez que la mujer de las Landas se ocupa exclusivamente en las labores domésticas, mientras que el hombre de aquella localidad tiene a su cuidado la industria de los pinares y el cultivo de las tierras, hallándose siempre bajo la acción de las intemperies atmosféricas.

La estadística de Mr. Boudin, nos demuestra, que desde la niñez a la pubertad, los dos sexos son afectados en igual proporción

y desde la pubertad hasta la terminacion de la vida genésica la proporción es mayor en la mujer. Durante el embarazo, el puerperio y no pocas veces durante la lactancia suele aparecer ó exacerbarse la pelagra.

Temperamento. No parece que esta disposicion orgánica individual ejerza notable influencia en el desarrollo de la pelagra, si bien algunos Médicos suponen que los sujetos nerviosos y los sanguíneos son mas vulnerables que los linfáticos.

Profesion. Los labradores y los pastores, son los individuos en quienes aparece con predileccion pero actúan en ellos otras condiciones que deben tener mas influencia causal que en oficio.

Terreno. La pelagra aparece en individuos que viven sobre terrenos volcánicos, carboníferos, silurianos, secundarios jurás-

sicos, etrusianos, estratos terciarios de los periodos eoceno y mioceno, en los cuaternarios y en los de aluvion modernos (Lansana). Estos hechos nos hacen comprender que la constitucion geológica del terreno no ejerce influencia manifiesta en el desarrollo de la pelagra.

Clima. En los templados y cuanto mas intensos y bruscos son los cambios atmosféricos mas frecuente es en ellos el mal de la rosa; por el contrario es una enfermedad rara en los Cálidos donde por otra parte, las variaciones de temperatura de una á otra estacion, son poco acentuadas.

Localidad. La pelagra se observa en valles rodeados de elevados montes (Asturias) y en llanuras elevadas considerablemente sobre el nivel del mar (Castilla). Aparece en sitios donde existe humedad excesiva y en otros en que reina sequedad.

constante (Attraction).

Influencia de los rayos solares. Antes de que los hombres de ciencia hubiesen atribuido al astro del día la producción de la pelagra, los labradores de algunas comarcas italianas llamaban a este padecimiento mal del sol enfermedad del sol.

Observando Krapolli, que las manifestaciones pelagreas aparecen ó se exacerbaban cuando, despues de los rigores del invierno, empiezan los rayos solares á obrar con intensidad sobre los tegumentos descubiertos, consignó en sus escritos que la insolación es la causa determinante y productora de la pelagra (*Insolatio causa est unica*).

Otro Médico italiano, el Sr. Albero, en vista de que los síntomas de la pelagra empiezan ó reaparecen al entrar el sol en Aries, la consideró producida por la insolación de primavera.

Ya en aquellos tiempos fueron combatidas estas exageraciones por Strambio, haciendo ver que no todos los sujetos que reciben la insolacion son afectados de pelagra siendo necesario para que aparezca esta enfermedad, la existencia de algun foco mórbido interno que haga la economia susceptible de alterarse bajo la accion del sol. Dice oportunamente que si un pelagroso evita la insolacion, no tendrá el eritema pelagroides pero si la pelagra pues el sol no es la causa de esta enfermedad.

Es indudable que, en la inmensa mayoria de los casos, los rayos solares determinan la aparicion de la dermatosis pelágrica, cuando el individuo tiene la causa predisponente de esta afeccion morbosa. Si se estorba la accion de los rayos de luz en los puntos en que habitualmente aparece el eritema, este no se

presentará allí y si regiones ocultas, sufren la luz solar durante algun tiempo se consigue ver en ellas la dermatosis pelagrosa.

Para darnos cuenta de como los rayos solares producen el eritema, tenemos que apelar a los conocimientos de física. Esta ciencia nos enseña que los rayos de luz estan compuestos de siete simples, poseyendo cada uno de estos, propiedades térmicas, luminosas y químicas; el máximo de rayos químicos está en la zona violada y aun mas allá de esta, decreciendo luego en direccion opuesta hasta el rojo que representa el minimum; y los rayos luminosos y caloríficos estan, en cada rayo simple, en proporcion inversa de los químicos.

Proyectando aisladamente cada uno de los principales rayos simples, sobre la piel, se obtuvo, despues de treinta segundos de accion, con el violado flictena; con el verde

rubicundez; con el amarillo, escoror y con el rojo no se consiguió modificación alguna. El tiempo que necesita cada rayo simple para determinar un mismo efecto, la rubicundez, es casi inapreciable para el violado y tarda cada vez mas el verde, amarillo y el rojo.

Suprimidos los rayos caloríficos en un haz solar por la interposicion de una sustancia dotada de escaso poder diatermano (solucion de alumbre) los efectos han sido los mismos ó la piel sufrió la misma alteracion que cuando actuaba sobre ella el rayo luminoso con todas sus propiedades.

Luego el poder eritematogéno de la luz solar no depende de sus rayos caloríficos. Por otra parte, tampoco es debido á los rayos luminosos, una vez que es mas intenso el eritema producido por los rayos de la zona violada, pobre en propiedades luminosas. No debiendose el eritema

á los rayos térmicos ni á los luminosos tiene que atribuirse á los rayos químicos. Además, la luz de las mañanas de primavera, y la reflejada por los muros y terrenos, contiene mas rayos químicos que la de opuestas condiciones puesto que determina con mas rapidez que cualquiera otra, la aparición de la imagen fotográfica, producida exclusivamente, como sabemos, por los rayos químicos.

Expuestos los datos principales de esta ingeniosa teoría, veamos como por medio de ella explican sus partidarios la acción pelagrogénica de la insolación. Suponen que la epidermis de los individuos sanos cual una disolución de sulfato de quirina ó un vidrio de urano, tiene la propiedad de rechazar los rayos químicos de la luz que actúan sobre ella, y que la diátesis pelagrosa hace desaparecer esa cualidad del e-

pitelio dérmico, dejando entonces que los rayos químicos irriten libremente la superficie dérmica causando en ella el eritema pelágrico.

La aparición del eritema en primavera la consideran como efecto necesario de la mayor intensidad en rayos químicos de la luz solar en esta época del año; así como la exacerbación diaria matinal la explican por la mayor intensidad de dichos rayos en la primera mitad del día, respecto a la tarde. No les sorprende que los labradores y los pastores sufran esta dolencia, puesto que además de la luz ordinaria reciben la reflejada por las tierras, abundante en rayos químicos. A iguales circunstancias atribuyen el notable número de pelagrosos en los asilados de Sainte Gemmes toda vez que los individuos de este manicomio, experimentan la influencia de la

luz que rechazan los muros y terrenos arenosos de aquel establecimiento.

No satisfechos con darse cuenta de las alteraciones de la piel, valiéndose de las propiedades de la luz, avanzan mas allá y atribuyen los fenómenos digestivos y nerviosos a trastornos simpáticos de la dermatosis pelagrosa.

Esta hipótesis iniciada por Charcot, continuada por Perroud y protegida y ampliada con experimentos curiosos por Bouehard, no satisface completamente las condiciones de una buena hipótesis. Aparte de que algunas de sus bases carecen de fundamento racional, como la propiedad atribuida a la epidermis, contradice el hecho que diariamente observamos de no ver eritema de ningun género en individuos que pasan muchas horas bajo la influencia de la luz eléctrica, rica en rayos químicos.

Por ahora no han podido, con esta teoría, decirnos como aparece el eritema en regiones continuamente protegidas de la acción del sol.

En resumen la insolación coadyuva al desarrollo de la pelagra pero no es su causa única.

Alimentación En las sustancias que el hombre usa para reparar las pérdidas de su organismo, se ha querido encontrar la causa de la pelagra. No haré más que enumerar el uso de carnes saladas, cebollas, aceite rancio, abuso de los alcohólicos, para fijarme solo en la influencia pelagrogénica del maíz.

Desde Casal hasta nuestros días han sostenido varios autores que la ingestión del maíz es la causa eficiente de la pelagra. Estos observadores reciben el nombre de Zeistas, del nombre genérico (Zea mais) de esta gramínea americana.

Los zeistas basan su opinion principalmente sobre los hechos siguientes: 1.º la pelagra no se conoció en Europa hasta mucho despues de importada aquella planta exótica del Nuevo Mundo. 2.º no se desarrolló antes de sustituir el maiz á los cereales indigenas en la alimentacion de las clases pobres. 3.º el número de pelagrosos en una localidad determinada, es proporcionado á la cantidad de maiz que entra en la alimentacion de sus habitantes. 4.º los niños que no usaron maiz no sufrieron la enfermedad que estudiamos.

Para desvirtuar el exclusivismo de estas conclusiones basta advertir que la pelagra hace sus manifestaciones en personas de localidades como Hungría y Castilla, donde no se usa el maiz, y en niños de pecho, que no ingirieron otro alimento mas que la leche.

Entre los mismos zeistas unos atribuyen la pelagra al maiz bueno, mientras otros culpan esta enfermedad al maiz aserriado. El doctor Mr. Marzari, entre los primeros, dice que el grano del maiz carece de gluten, por lo cual las puches o' el pan confeccionados con este cereal, usados durante el invierno sin proporcion notable de sustancias animales constituye la causa verdadera de la pelagra. Otros Médicos italianos, los Señores Lusana y Brna renovaron la teoria de Marzari, afirmando que el maiz proporciona un alimento esencialmente respiratorio pero muy debilmente plástico y por lo cual usado mucho tiempo por individuos que tienen un oficio de cuyo debilitante, hace surgir en ellos la pelagra como consecuencia de la reparacion neuro-muscular o proteisina insuficiente.

La química analítica se encargó de refutar esta opinión exagerada, demostrándonos en el maíz, la existencia de un doce por 100 de sustancias albuminoides, entre ellas el glúten granuloso, cantidad que iguala a la de algunas variedades de trigo.

Si del campo de la química vamos al fisiológico, podemos decir que de la clase labradora de Galicia se reclutan soldados robustos y vigorosos en su mayor parte apesar de que el alimento predilecto de sus familias es el maíz.

M^r. Gensana, citado por A. Martin, comunicó al Ateneo de Paris la observacion de dos individuos, marido y mujer, afectados de pelagra en época en que no usaban maíz y curados con la alimentacion exclusiva de este cereal.

Por lo tanto, no podemos admitir la afirmacion hecha por el higienista

Mr. Ambrosio Cardine que la pelagra sea patrimonio esclusivo de los que se alimentan preferentemente de maiz.

Deshechada la influencia pelagrogénica del maiz de buena calidad pasemos à investigar hasta que punto pueden admitirse la del maiz averiado.

El abate Rozier dice que si el calor solar no hace absorber ó transformar el agua de vegetacion de los granos, estos no pueden constituir alimento saludable. Rousselet aplicando al maiz las opiniones de Rozier, afirma que el maiz tardio abunda en líquidos orgánicos que en virtud de reacciones químicas desconocidas, verificadas en su interior, podrá determinar efectos tóxicos en los individuos que de él hagan uso y ocasionar así la pelagra.

Este modo de ver es inadmisibile por fundarse en hechos no demostrados.

Llegamos á un acontecimiento que forma época en la teoría del Reismo. Me refiero al descubrimiento comunicado al Congreso médico de Milán (1844-45), por Belardini que sentó las bases del Reismo parasitario. Investigando este famoso Médico de Brescia, la existencia de algun elemento tangible que pudiera explicarle la acción pelagrogéna del mair, que él defendía, encontró en el surco oblongo del grano, debajo de una delicada capa epidérmica y correspondiendo al germen, una mancha grisácea que examinada al microscopio, aparecía formada por numerosísimos esporos de tres milésimas de milímetro de diámetro, mas pequeños que los del moho de los que se diferencian tambien por contener granulaciones moleculares en su interior y los del moho no. Ha sido considerado como un verdadero fito-parásito, clasifican-

dolo en el género botánico *sporisorium* y formando con él la especie *maidis*, es el verderrame de los autores italianos o el verdet de los franceses.

Belardini no vaciló en considerar el *sporisorium maidis* o *verdet* como el agente específico que engendra la pelagra.

Prestaron su apoyo á la nueva teoría los Drs. Roussel, Loyo Batalla, Lampiceni, Costallat, Valis, Bardieu, Gubler, Vacca etc. El Dr. Giné y Parlagás que en sus primeros trabajos habia defendido esta hipótesis, hace ya mas de cinco años que vario de modo de pensar en este asunto despues de observar algunos casos de pelagra en sujetos que nunca habian usado alimento de maiz.

Mx. Costallat, uno de los mas acérrimos defensores del reismo parasitario, formula las conclusiones siguientes: 1.^a La pelagra es una intoxicacion lenta por el verdet.

2.^a El número de pelagrosos y la gravedad

de su dolencia es proporcional al grado de alteracion del maiz en la cosecha del año anterior.

3.^a La pelagra no se manifiesta en los zoófagos si el maiz que estos ingieren ha sido previamente sometido a la torrefaccion segun el procedimiento usado en Borgoña.

Analizando con ánimo despreocupado cada una de las conclusiones de Costallat podremos consignar que la primera no armoniza con lo que diariamente nos enseña la observacion, demostrandonos la pelagra en individuos que no pueden hallarse intoxicados por el verdet toda vez que nunca hicieron uso de maiz bueno ni averiado.

Que la pelagra ocasiona mas estragos en los años que siguen a malas cosechas de maiz, como dice Costallat en la 2.^a conclusion he podido comprobarlo durante el año próxi-

mo pasado, en mi país, mas no me fué posible interpretar esta exacerba-
cion de la pelagra, en el mismo senti-
do en que lo hizo el Médico de Bagnères.

Permítaseme consignar lo que entonces sucedió en la mayor parte de las co-
marcas de Galicia, afin de arribar, con
ocierto á una consecuencia que armoni-
ce con los hechos.

La cosecha de mais fué abundante en
1882, su recolección se llevó á cabo en las
mejores condiciones; colocandose las ma-
zorcas para, su desecación, en graneros
bien ventilados y al abrigo de las lluvias;
pero la atmósfera en aquel otoño perman-
neció tranquila y saturada de humedad
durante dos meses; y en tales condiciones
fué imposible evitar que las espigas
se alterasen sufriendo la putrefacción, una,
y desarrollandose el verdet en otras. Todas
fueron excluidas de la alimentación del

hombre, inutilizando las podridas y destinando las averiadas por ser det, al cebamiento del cerdo doméstico en el que no se desarrolló pelagra ni otra enfermedad parecida a ella. Nuestros labradores pobres confeccionaban el pan que les servía de alimento, con harina de buen maiz importado de Pensilvania, para lo cual tuvieron que hacer sacrificios desproporcionados a sus insignificantes recursos, continuamente disminuidos por las cuotas crecientes que el Erario público les exige, sin atender las condiciones del contribuyente, al menos cuando de Galicia se trata. En tales condiciones, tuvieron que privarse de la cantidad de alimento necesaria para la formación y conservación de su organismo y la mayoría de los que no han podido emigrar, se vieron afectados de pelagra en la primavera siguiente, y la locura pelagrosa era frecuente en el mismo verano.

No hemos podido atribuir aquella exacer-
bacion general de la pelagra, a' la inger-
tion de maiz verdemado toda vez que
no le usaban y para darnos cuenta de tal
hecho tuvimos que apelar al empobrecimien-
to orgánico determinado en aquellos individuos
por una alimentacion insuficiente para las
necesidades de su nutricion y al abatimien-
to moral en que se hallaban, sujetos ya pre-
dispuestos a' sufrir la pelagra.

Respecto a' la 3.^a conclusion, es demasiado
absoluta, puesto que la temperatura del
horno para la torrefaccion del grano, no
es superior a' la, de 300°, necesaria para
detener la fermentacion panaria y por
lo mismo si esta no desorganiza o' mata el
Sporizorium maidis, menos puede hacerlo
la torrefaccion.

En resumen; el verdet, quitando parte de las
materias nutritivas (16 por 100) al maiz, hace
a' este cereal poco nutritivo, y contribuye al

desarrollo de la pelagra, no como causa específica sino como causa debilitante.

Contagio. Basal no encontró datos suficientes para afirmar que la pelagra fuese contagiosa y no considerando dilucidado este asunto, se concreta á indicar que el mal de la rosa parece contagioso. El Dr. Humeau admite que la pelagra pueda comunicarse entre individuos de la especie humana y cree posible que estos la reciban de algunos animales domésticos. Se expresa así: además de la morriña y las triditides, algunas ovejas mueren en el verano, de una enfermedad caracterizada por rubicundez de la parte interna de los muslos, desprendimiento de la lana, diarrea intensa, movimientos irregulares y vértigos. La semejanza de los síntomas de esta enfermedad con los de la pelagra, tan frecuente en los pastores hace creer á Humeau que á estos es transmitida por

por las orejas. La enfermedad que describe este autor en dichos animales no debe ser la pelagra puesto que esta es esencialmente crónica y aquella es aguda, ni tampoco se concibe que al transmitirse al hombre, se manifieste como pelagra, toda vez que hay muchos pelagrosos que no se rozaron con orejas enfermas y muchos pastores que no son pelagrosos.

En cuanto á la transmisibilidad entre las personas el Dr Roël, de Oviedo, admite la posibilidad.

La carencia de todo dato positivo, acerca del contagio de la pelagra nos induce á creer que esta enfermedad no es transmitida á los individuos sanos por los sujetos que la padecen.

Influencia pelagrogénica de la locura.

Carenciare ha sido el que primero se fijó en la pelagra desarrollada en los alienados. Pero esta cuestión ha sido estudiada con esme-

ro por el Director del manicomio de Sainte Gemmes, Mr. Billod que no vaciló en admitir que la pelagra es producida por la locura.

Aparte de que los trastornos cutáneos y digestivos de la pelagra pueden existir años sin manifestarse despues de exhibirse por mas o menos tiempo puede desarrollarse la locura y en el curso de esta reaparecer las alteraciones cutáneas, etc simulando así una pelagra producida por la locura, siendo en realidad causa y no efecto de esta, apreciamos en los alienados circunstancias patológicas e higiénicas que al obrar sobre ellos como causas de empobrecimiento orgánico producen la pelagra.

Los asilados de Sainte Gemmes no pagan mas que 10 céntimos diarios y con esta escasa retribucion son alimentados mal y apenas usan vino mas que un dia de la semana, condiciones que añadidas a la forma depresiva del delirio, colocan a aquellos seres

desgraciados en condiciones de aniquilamiento orgánico, mas abonadas para causar la pelagra que la misma locura, así que los años en que bajó el precio de las subsistencias y Billod pudo alimentar mejor á sus enfermos vió tambien disminuido el número de locos afectados de pelagra.

En el manicomio de Clermont-sur-ise, donde hay pensionados de tres categorías observó Bandouzy: ningun pelagroso en 248 asitados de primera clase; 3 pelagrosos en 400 de segunda; y 40, en 624 de tercera que se alimentaban mal y vivian en malas condiciones higiénicas.

Que los vecinos pobres de las cercanías de Sainte Gemmes, como objeta Billod en apoyo de sus afirmaciones, no suelan sufrir la pelagra apesar de alimentarse peor que los asitados de tercera categoría, no invalida que consideremos la afección que estudiamos pro-

ducida en los locos por sus malas condiciones higienicas y entre estas la alimentacion defectuosa. Las dispepsias y diarreas frecuentes en los alienados asi como su forma de delirio, segun ya hemos indicado son causas de empobrecimiento que requieren una alimentacion muy reparadora.

En resumen: la locura como estado patológico que produce la depauperacion orgánica, puede ser causa coadyuvante de la pelagra y cuando ambas son simultaneas suele ser efecto y no causa de esta última.

Influencia pelagrogénica de la miseria.

Los individuos mal vestidos y mal alimentados y que por sus condiciones sociales no pueden rodearse de los cuidados que una buena higiene aconseja, estan bajo la influencia de una causa productora de muchas enfermedades, entre ellas la pelagra. La observacion constante de que la

pelagra escoge sus víctimas casi siempre en la clase desheredada de la sociedad ha conducido á pelagrólogo de fama, á decir que esta enfermedad está en raron inversa de la comodidad y que es hija de la miseria (mal della miseria). Pero además de las circunstancias que constituyen la miseria social, hay algunas afecciones morales deprimentes y ciertos estados patológicos, especialmente los de marcha crónica, que obrando sobre personas robustas y acomodadas, ocasionan, en estas como la miseria social, el empobrecimiento ó miseria fisiológica que en individuos ya predispuestos determina la pelagra. Apoyan esta hipótesis, la exacerbación del mal en los años de carestía y viceversa en los de abundancia; la aparición súbita de la pelagra á consecuencia de un tratamiento energicamente antiplagiásticos; la desaparición de la enfermedad en sujetos que alcanzando una posición mas desahogada

da, han podido atender los preceptos que la higiene aconseja.

Hemos recorrido las diferentes causas á que se atribuyó la pelagra fijandonos especialmente en las mas notables para concluir la seccion etiologica diciendo, que todos los esfuerzos encaminados á buscar una causa especifica han sido infructuosos y que hoy por hoy, solo podemos ver en esta enfermedad un resultado de las causas comunes.

Naturaliza de la pelagra.

Las causas que hemos anotado son insuficientes para desarrollar la pelagra en cualquier individuo, si este no tiene disposicion especial á sufrirla. Es necesario admitir una modificacion general, previa, del organismo, un factor intraorganico, diatesis pelagrosa ó pelagra en potencia que se ponga en accion á beneficio de un factor exterior constituido por una ó varias de

Las causas que dejamos expuestas.

Casi todos los autores están conformes en conceder a la pelagra naturaleza diatésica, pero divergen al querer precisar si es una individualidad diatésica ó si por el contrario, es una metamorfosis de otras diátesis. Casal, la considera como derivación de la lepra y del escorbuto. Y el Dr. Roël fundandose en los datos genealógico-patológicos escrupulosamente recogidos por él en muchos pelagrosos de su clientela, y en la analogía de lesiones orgánico-funcionales en la lepra y pelagra, considera esta última como una lepra metamorfoseada en sus formas e intensidad.

E. Gintrae cree que, dada la constancia y casi invariabilidad de las manifestaciones y progresos de la pelagra, debe considerarse como diátesis especial ó monogénica. También unos como otros desisten de afirmar

ciones de los que como Brière admiten la pelagra como gastro-enteritis, dermatitis o neurose.

Nosotros, careciendo de datos que nos hagan inclinarse a la opinion de los que ven en la pelagra una diatesis especial o a la de los que suponen sea una diatesis metamorfoseada, creemos que hoy por hoy es mas justificada la primera.

Anatomia patológica.

Las lesiones encontradas en los cadáveres de individuos que encumbieron a la pelagra, son negativas o insignificantes en los primeros grados del mal y poco específicas en el último.

Hasta pasada la primera mitad de nuestro siglo no se habia investigado el género de alteraciones que acarrear la muerte en los enfermos pelagrosos.

Landowzy, Catedrático de Clínica mé-

dica en el Hôtel Dieu de Reims, autopsi-
 ó en 1852 el cadáver de una pelagrosa
 lipemaniaca pudiendo apreciar ingurgita-
 cion de los senos de la dura madre, re-
 blandecimiento de la médula lumbar,
 (debía ser dorsal; toda vez que el cordón me-
 dular no pasa al conducto vertebral lum-
 bar) rubicundez en todo el tubo diges-
 tivo, ulceraciones en la extremidad ma-
 yor del estómago, y erupcion miliar en
 los primeros 60^{cm} del intestino delgado.

Mr. Gintrac (hijo) ^{vió} que en los cadáveres
 de pelagrosos se presenta la piel de las
 regiones eritematosas dura, apergamina-
 da y engrosada; la mucosa gastro-intes-
 tinal roja, adelgazada y con muchas
 ulceraciones profundas en la última por-
 cion del intestino delgado; el hígado
 reblandecido y con degeneracion amiloí-
 dea; los pulmones estaban normales en
 unos casos y en otros ofrecian algunos tu-

berculosas; las meninges hiperemiadas; el encefalo congestionado en la zona cortical y con varios núcleos de reblandecimiento en la sustancia blanca encefálica y de la médula dorsal.

Como resalta á la vista, ni estos datos ni los consignados en las autopsias hechas, en Oriedo, por el Dr. Noël no ofrecen caracteres exclusivos de la pelagra.

Síntomas

A las manifestaciones características de la pelagra, anteceden algunas molestias indefinidas consistentes en debilidad, malestar general, inapetencia, aversión al trabajo etc., que son como los prodromos de la afección que vamos describir.

Pasados algunos dias con estas molestias indecisas, surgen alteraciones orgánicas funcionales en la piel, vias diges-

tivas, sistema nervioso y á veces en el aparato de la vision.

Síntomas por parte de la piel. El primer síntoma que ofrecen los pelagrosos, generalmente es un eritema. Se caracteriza por una mancha congestiva de color rosáceo (mal de la rosa), asentando en una piel que se abulla y produce una sensacion molesta de calor uriente exacerbado por el dia mientras el sol no llega al zenit, para no molestar tanto, hasta la mañana siguiente y convirtiese, los dias nublados, en una sensacion de prurito.

En tal estado permanece el eritema algunos septenarios, estableciendose luego una descamacion epidérmica poco perceptible, la piel se destincha, toma un tinte vinoso que palidece lentamente y á últimos de verano, apenas se distingue la piel que ha estado enferma, de la normal. Pero el eritema pelagroide no re-

viste siempre esta forma simple, sino que á veces se cubre de infinidad de vaxiculas serenas que dejando escapar un liquido coagulable formando costras que se resquebrajan y caen para ser reemplaçadas por otras que sufren igual suerte y avanzando la estacion de los calores, la injeccion vascular disminuye, á las costras substituyen láminas epidérmicas que se remueven y desaparecen, dejando ser una mancha achocolatada mas perceptible en sus bordes que en el centro, atravesada por surcos de diferentes direcciones, que le comunican un aspecto algo parecido al del chagrin para volverse mas tarde lisa y brillante en cuyo estado permanece hasta nuevo ataque.

La forma vaxiculosa de la dermatosis pelágrica es la mas comun en Galicia y como los pelagrosos de la region á que me refiero, acostumbran á embadurnar la piel enferma con una sustancia

grasa (nata de vaca) para reblandecer las las costras, comunican á estas un olor repugnante, infundadamente considerado por algunos autores como como característico de la dermatosis pelagrosa.

Es raro ver en el eritema pelagroso de las formas ampollosa y pustulosa y cuando sucede, presentan los trastornos anatómo-patológicos del vexcituro exagerados y contienen de pus las vexciculas agrandadas en el pustuloso. Ambas formas dejan la piel mas brillante en el intervalo de los ataques.

El sitio predilecto del eritema pelagroso es el dorso de las manos y aparece con menos frecuencia en el dorso de los pies, en la piel de la cara en la del cuello y es un hecho excepcional verle aparecer en regiones protegidas por los vestidos.

La extension de la dermatosis que estudiamos varia segun los casos, para una

misma region, así que circunscrita á la piel de la region carpo-metacarpiana dorsal, se la vé algunas veces extenderse por las regiones posteriores del miembro torácico hasta el nivel del codo y aun hasta la parte inferior del brazo.

Cuando el eritema asienta en la cara, afecta la forma de dos manchas elípticas situadas en ambas mejillas, unidas por otra estrecha banda transversal extendida por la piel de la nariz.

Si ocupa la piel del cuello, toma la forma de un collar con una prolongacion extendida un poco por la piel que recubre el mango del esternon.

Como hemos dicho ya, el eritema pelagroso aparece en sitios constantemente abrigados de lo cual nos cita Mr. Courty el caso de una joven que todos los años sufría el eritema pelagroso localizado en la garganta del pie apesar de llevar siempre medias.

Es un hecho poco frecuente, pero que sucede alguna vez, el presentarse la dermatosis pelagrosa con insignificante congestión, descamación epidérmica poco perceptible, pero acompañadas de sensación urtíca en el sitio afecto. Tambien es una excepcion la manifestacion del eritema en época del año que no sea la primavera.

El eritema de la pelagra se renueva cada estación primaveral durante un número variable de años, y ofreciendo oscilaciones en su duración e intensidad.

Acompañan, á veces, á los síntomas cutáneos de la pelagra alteraciones en el aparato de la vision que caracterizan la Oftalmia pelagrosa.

Calmarca de Balatayud y Hacabe, habian consignado que en algunos pelagrosos se debilita la vision y disminuye el círculo menor del iris. Costallat indicó la tumefaccion de los párpados, esco-

riaciones en sus corniuras, fotofobia y lagrimeo sobrevenidos durante el curso de la pelagra. Pero quien ha descrito bien las modificaciones anatómo-funcionales que aparecen en la pelagra, ha sido el Dr. Ferradas, en sus lecciones clínicas de enfermedades de los ojos, publicadas en 1879. Este Oftalmólogo divide la oftalmía pelagrosa en tres grados o períodos según que acompañe a los síntomas de la piel, del tubo digestivo o del sistema nervioso.

La Oftalmía pelagrosa de primer grado, se caracteriza por ardor y prurito de los párpados que se ponen algo rubicundos y tumefactos, inyección roja vívida de la conjuntiva, lagrimeo y fotofobia más acentuadas cuando el sol está sobre el horizonte, moscas volantes, visión disminuida apareciendo los objetos como rodeados de niebla poco per-

ceptible; La atropina exalta estas alteraciones y apenas dilata la pupila.

Estos trastornos del globo ocular, suelen disminuir cuando el eritema se exaspera y vice-versa; desapareciendo al cabo de dos ó tres semanas y por mas de que el bulbo ocular no nos ofrece nada anormal á nuestros medios de investigación, queda algo de miopia.

Hemos expuesto las alteraciones que ocasionan, por lo general) la pelagra y corresponde ahora describir los trastornos de un aparato orgánico, que suelen aparecer al debilitarse los del sistema protector ó tegumentario externo.

Síntomas por parte del aparato digestivo.

Todas las porciones del tubo digestivo y sus anexos, son susceptibles de experimentar alteraciones estático-funcionales bajo la influencia de la pelagra.

Los labios y sus comisuras presentan es-

coriaciones y grietas; la mucosa bucal enrojecida y con aftas; las papilas linguales hipertrofiadas y formando grupos separados por surcos que circunscriben islotes formados por agujetas; la secreción de la saliva está aumentada y causa a los enfermos un sabor salado (flema salada) y experimentan ardor constante y molesto en la boca. Al conjunto de estas alteraciones han llamado algunos autores, estomatitis pelagrosa.

La deglución es difícil y dolorosa; hay abultamiento frecuente en la región epigástrica y sensibilidad aumentada en este sitio; pirosis, náuseas y algunas veces vómitos. El estreñimiento y la diarrea suelen alternar en los primeros tiempos predominando más tarde la diarrea acuosa y en ocasiones sero-sanguinolenta.

La observación nos enseña que si la estomatitis pelagrosa es muy intensa, los de-

mas trastornos digestivos disminuyen y vice-versa.

A estos síntomas se asocian en algunos casos, trastornos patológicos del aparato ocular, que constituyen la oftalmia peleno grado de 2º grado. Los párpados estan violáceos y tumefactos, la conjuntiva se pone tomentosa y en algunos casos formando quemosis, aparecen vaxiculas en la misma mucosa, el humor acuoso se enturbia, las venas oitarras anteriores estan marcadamente inyectadas; la esclerótica ofrece un tinte azulado, el iris está pereroso en sus movimientos y hay miodesopia, lagrimeo y fotofobia. El examen oftalmoscópico deja ver la retina de color rojo desigual, las arterias y venas aumentadas de diámetro, percibindose a veces el pulso venoso.

Despues de curado este ataque a beneficio de un tratamiento oportuno, el ojo queda marcadamente miope. Por este hecho así como

por las alteraciones del fondo retiniano, el color modificado de la esclerótica, el círculo vascular esclero-peri-generático que indica dificultad en el círculo sanguíneo intraocular; cree el Dr. Ferradas que la lesión fundamental de la oftalmia pelagrosa de 2º grado es una hiperemia de la coroides que por presión excentrica determina el alargamiento antero-posterior del ojo y la miopía consiguiente.

Sintomas del sistema nervioso en la pelagra

Corresponden-tes, á las tres esferas de actividad nerviosa: sensibilidad, movimiento é inteligencia

Los pelagrosos, experimentan cefalalgia frontal, hormigueos en diferentes partes del cuerpo, alucinaciones é ilusiones sensoriales, en especial de la vista y oídos, pero lo que mas les molesta es una sensación de quemadura ó calor urtante localizado unas veces á la región raquídiana y en otras generalizado á todo el cuerpo.

El pelagroso ve disminuir sus fuerzas; los miembros inferiores ya no sostienen el peso del cuerpo sino con gran dificultad y despues de experimentar en ellos algunos temblores sobretiene la paraplegia pelagrosa y el enfermo incapacitado para mudarse, descansa continuamente sobre la region sacra y sobreviniendo la ulceracion y gangrena de esta parte sobreviene certamente la muerte por marasmo.

La penosa enfermedad que estudiamos no se limita a las multiples alteraciones que van enumeradas sino que llega a veces a perturbar las funciones intelectuales. Los pelagrosos que ofrecen esta fase del mal, presentan una fisonomia especial de tristora, asombro o estupidez; la emision de la palabra es lenta y dificil; la memoria se debilita; las ideas son incoherentes y el individuo, pre-

sa de un delirio triste (lipemania), silencioso en unos casos y furioso en otros se ve acozado de irrecusable inclinacion al suicidio eligiendo, generalmente el de la submercion (hidro-mania)

A los sintomas del sistema nervioso acompañan casi siempre los mas acentuados del aparato digestivo de suerte que el individuo que padece la boorra pelagrosa y se ve libre de las tendencias suicidas, sucumbe generalmente á la demacracion producida por los trastornos digestivos especialmente por la diarrea crónica, ó al edema, hidropesias y quizás anasarca consecutivos á la supresion brusca de las evacuaciones intestinales aumentadas.

La oftalmia pelagrosa que tambien acompaña á veces los sintomas graves nerviosos y digestivos, consiste en la notable tumefaccion de los párpados, secrecion mucoso-purulenta de la conjuntiva, que

moris, fotofobia intensa; reblandecimiento, supuración y ulceración de la córnea, estableciéndose la fusión purulenta del globo ocular. Cuando, á beneficio de aplicaciones repetidas de hielo y discos de cientina, consiguió el Sr. Ferradas, impedir el vaciamiento del ojo y calmada la inflamación pudo hacer el examen oftalmoscópico de la retina observó estrechez de los vasos retinianos, anemia é infiltración serosa de la retina y en un caso existían los restos de una apoplejía retiniana; siendo de notar que en los individuos en quienes se presentaba el edema de la retina, no tardaba muchos días en extinguirse la vida.

Curso, duración, terminación y complicaciones

El orden en que aparecen los tres grupos de síntomas de la pelagra, varía según los individuos. En 76 casos detenidamente observados por H. Gintrae, iniciaron el pa-

decremento los síntomas de la piel en 55 individuos; los del sistema nervioso en 8; los del tubo digestivo en 3; los de la piel y tubo digestivo en 2; los del tubo digestivo y sistema nervioso en 1; los tres órdenes de alteraciones al mismo tiempo en 7.

Segun resulta de la observacion diaria así como de estos datos estadísticos, el eritema es la primera manifestacion ostensible del mal, en la inmensa mayoría de casos. Aparece de preferencia en la primavera, se manifiesta en el verano, hasta el extremo de no distinguirse al terminar esta época del año la piel que ha estado enferma de la sana. El eritema pelágrico aparece generalmente aislado en los primeros ataques para verse en la repetición de estos, asociado a los otros grupos de síntomas.

Después de aparecer varios ataques estacionales de eritema aislado, se agregan a

el trastornos digestivos y nerviosos de poca monta que desaparecen en el intervalo de las primavera, sin dejar apenas señal de su paso. Cuando la pelagra se manifiesta con estos caracteres, se parece á una intermitente de periodo muy largo y por eso Gaetano Strambio la denominó pelagra intermitente, y otros autores la consideran como de primer grado ó primer estadio de la pelagra.

La enfermedad de que hablamos, puede manifestarse siempre con intermitencias en cuyo estado podrá soportar el paciente de una manera indefinida, ó no desaparecen los síntomas, disminuyendo tan solo en intensidad, entre cada ataque primaveral y en este caso recibe el nombre de pelagra de segundo grado ó estadio ó pelagra remitente de Strambio.

La pelagra remitente va perdiendo lentamente este carácter y apesar de ser muy

ó poco intensos los fenómenos cutáneos, en cambio los digestivos van en aumento y se hacen pertinaces: la cefalalgia, los vértigos y la debilidad de los miembros inferiores se agravan, y á la lipemania suceden las tendencias al suicidio. En estas condiciones los síntomas que de suyo son lo mas graves no tienen remisión por lo que Strambio llamó á este período pelagra continua y otros autores pelagra de tercer grado, ó tercer estadio de la misma.

En el último grado de la pelagra, el enfermo vive atormentado continuamente por las alteraciones mas molestas del mal. Si no termina su vida por el suicidio ó no sucumbe á una enfermedad intercurrente, hallará su fin en los progresos de las lesiones encefalo-medulares que tras la debilidad de los miembros inferiores acaranean la paraplegia y en pos de esta la gangrena por decubito, ó en la atonía del tu-

co digestivo, la diarrea se hace incoercible, el paciente se demacra y muere.

Roussel distingue en el curso de la pelagra un primer período que corresponde á la intermitente y remitente de Strambio y un segundo ó último período llamado tambien caqueria ó sables pelagrosa relativo á la continua del citado Strambio.

Además de que la dermatosis precede ó sigue á los demás órdenes de síntomas, se nota á veces en ausencia y á esta pelagra que podemos llamar irregular dicen los autores italianos el nombre de larvada, de la cual Gintrac y Landouzy han dado á conocer algunos casos.

Hay otra forma de pelagra irregular, la conocida en Italia con el nombre de tífus pelagroso y en Francia pelagra aguda. En esta variedad predominan los síntomas graves del sistema nervioso, revistiendo el mismo carácter que en una fiebre atáxica.

Pseudo-pelagra es el nombre que algunos autores han dado sin motivo suficiente á esta enfermedad cuando se manifiesta en los alienados.

La duracion del afecto morboso que estudiamos es muy variable, habiendose visto individuos que apesar de padecerlo casi toda su vida, consiguieron llegar á una edad avanzada. Como esta enfermedad aparece mas temprano en la mujer que en el hombre, puede decirse con M^r. Calderini que la existencia pelagrosa es mayor en la mujer que en el hombre.

Complicaciones. La pelagra, como enfermedad depauperante suele contribuir al desarrollo de la clorosis, leucorrea, y menorragia y favorece el aborto. Aparece, raras veces complicando la marcha de la fiebre palúdica y la tuberculosis. Las hidropeñas, y las alteraciones profundas en el globo ocular deben considerarse como síntomas graves del mal y no como complicaciones.

Diagnóstico

La ~~trilogía~~ ^{trilogía} sintomática de la pelagra, solo aparece en la acrodinia, enfermedad desarrollada epidemiamente en París el año 1828; pero se distinguen en que la pelagra es una enfermedad esencialmente crónica, con eritema dorsal en las manos y pies y alteraciones profundas del aparato de la inervación y la acrodinia, por el contrario es un padecimiento agudo en su marcha, su eritema asienta en las palmas de las manos ó en las plantas de los pies y con escasas perturbaciones nerviosas.

Cuando aparecen aisladamente los síntomas cutáneos, si hemos de llegar a un juicio diagnóstico verdadero, tenemos que fijarnos en la época de aparición y en el asiento del eritema, así como en los datos de herencia y condición social del enfermo

De este modo podremos distinguir la dermatosis pelagrosa, de la enfermedad de Adiuon, del psoriasis, y demas dermatosis.

El descuido de este precepto debió ser la causa de que Mr. Grandory, de vuelta de su viage á Madrid se hubiere admirado de haber descubierto la pelagra en la Clínica de San Carlos de esta capital en cinco enfermos, cuando el mas pelagroso de estos era convaleciente de una enfermedad aguda y tenia ademas el vestigio de una quemadura de segundo grado en el dorso de ambas manos, segun demostró despues el Dr. Santero (padre) con la publicacion de las historias clinicas de los supuestos pelagrosos.

Pronóstico

El conocimiento del periodo en que se encuentra la enfermedad y de los medios con que el enfermo puede contar para

atender a un tratamiento conveniente, con las bases principales para establecer el juicio pronóstico del mal.

Si la enfermedad es remitente o continua y el enfermo carece de medios para procurarse una buena alimentación en armonía con las necesidades de su nutrición profundamente decaída, el pronóstico será grave; y por el contrario será, hasta cierto punto, leve si el paciente no experimenta molestia en el intervalo de los ataques y además dispone de recursos pecuniarios que le proporcionen algún bienestar.

Tratamiento.

El tratamiento será profiláctico o curativo según que sepa encaminado a evitar la acción de las causas productoras de la pelagra o que desarrollada esta, nos veamos precisados a combatir los efectos de aquellas.

De las consideraciones que hemos expuesto en la etiología, se deduce que para evitar la aparición de la pelagra no basta prohibir ni tampoco mejorar el cultivo del maíz así como con insuficientes las operaciones á que se sujeta el grano del maíz antes de usarlo bien sea la torrefacción, como hacen en varios pueblos de Francia y de Italia ó ya el encalado por medio de la cal viva según se lleva á cabo en algunos pueblos de América.

Tampoco pueden esperarse resultados profilácticos del traslado de los habitantes de una comarca infestada de endemia pelágrica á otra que no lo esté, pues como dice Landouzy, esta enfermedad se halla extendida por todos los pueblos y si no se la ve tan generalizada es porque los Médicos no relacionan el eritema con las alteraciones sub-siguientes.

Visto que la herencia morboza es una

de las principales fuentes de la pelagra debemos proponer en nombre de la Medicina y para mejor cumplir sus fines, la prohibición del matrimonio con personas pelagrosas ó que desciendan de ellas.

Deben evitarse los excesos en el trabajo y la alimentación insuficiente que produciendo la miseria fisiológica, son causa de muchas enfermedades y entre ellas la pelagra.

Ya desarrollada la enfermedad hemos de usar todos aquellos medios que puedan contribuir a levantar la nutrición del paciente.

La dieta láctea, viene usándose con buen éxito desde los tiempos del ilustre médico suizo D. Gaspar Basel. Es preciso que estos enfermos usen alimentos muy nitrogenados y que estos sean auxiliados en sus efectos por buenos vinos (en especial los tintos) y por agentes tónicos que aumenten la energía de las funciones digestivas.

Como tratamiento farmacológico general

Conviene los yódidos y los arsenicales en todos aquellos casos en que exista notable deaeracion.

Nuestro compatriota el Sr. Noël defiende la utilidad de la trasfusión de la sangre en los casos de notable depauperacion orgánica, pero apesar de lo racional de este tratamiento general y lo perfeccionado que actualmente se halla el manual operatorio, los primeros ensayos hechos en Italia dieron un resultado poco satisfactorio.

La sangría que algunos aconsejaron en ciertos casos de la enfermedad que estudiamos se proscribó hoy de un tratamiento puesto que nunca puede hacer otra cosa que empeorar el estado del enfermo. E. Roussel cita el caso de un individuo que en la vejez, á consecuencia de un tratamiento energicamente antiplogístico (sangría coup sur coup) vio reapar-

recer la pelagra que no sufría desde la infancia.

Las aguas minero-medicinales, especialmente las sulfúreas, usadas en baño ó ingeridas durante una quincena, han producido sorprendentes resultados en el tratamiento de la pelagra. La acción especial que desempeñan para combatir la pelagra se ignora; lo único que se sabe es que son útiles mientras que pueden elevar el tono general del organismo favoreciendo la nutrición.

El eritema de las manos se mitiga llevándolas abrigadas con un sencillo vendaje que pueda limpiarse á cada paso. Los guantes sin dedos ó mitones no son útiles para los labradores en quienes se llenan pronto de tierra, en cuyo estado producen mas irritación que los mismos rayos solares. El eritema vesicular exige lociones emolientes al principio de su aparición,

reemplazandolas mas tarde por otras astringentes

La estomatitis pelagrosa poco intensa desaparece con solo la limpieza de la boca, pero si es muy acentuada es menester usar frecuentes colutorios astringentes y aun administrar algun tanino para disminuir la sialorrea.

Los trastornos digestivos se disminuiran con el uso de alimentos de fácil digestion, purgantes suaves ó anexo-smóticos segun que predomine el estreñimiento ó la diarrea. Al presentarse la atonia del tubo digestivo se hace necesario el uso de pequeñas dosis de medicamentos excito-motores como la tiburina de nuez trómica ó las gotas amargas de Baumé.

En los accesos violentos de locura producen buen efecto las inyecciones hipodérmicas de las sales de morfina.

Restame ahora hacer algunas indicacio-

nes acerca de ese accidente bastante raro, por fortuna, descrito bajo la denominacion de oftalmia plegrosa. El Señor Ferradas aconseja que en el primer grado de esta oftalmia no se usen otros medios que los puramente higienicos, evitando al órgano afecto, de la influencia de una luz muy viva y dando al enfermo una alimentacion reparadora con lo que suele obtenerse la curacion antes de dos septenarios.

El mismo Oculista manifiesta que para obtener la curacion de la oftalmia de segundo grado es menester aplicar, á los párpados, fomentos tibios de solucion de cianuro potásico, instilar de vez en cuando algunas gotas de disolucion de una sal de atropina, cauterizar las ulceraciones periqueráticas si existen á beneficio de la pomada de nitrato de plata y calmar la excitacion general con los opiáceos.

Si la ophtalmia llega al tercer grado apenas tenemos otro medio de tratarla mas que con las compresas de agua á 0° renovadas continuamente, medio generalmente incapaz á detener los progresos de la inflamacion violenta del globo ocular.

De los datos consignados en las anteriores páginas creo poder deducir, en resumen las siguientes conclusiones:

La pelagra, es una enfermedad diatésica, por mas de que, en el estado actual de nuestros conocimientos no sabemos precisar si es una diátesis especial ó es metamorfoseada.

No reconoce una causa

determinante única ó específica.
Es determinada por causas comunes que alteran lenta y profundamente el organismo del individuo en quien existe la predisposición.

La insolación no se limita á producir el eritema, sino que suele determinar la aparición de los demás síntomas ó su agravación si ya existían.

La pelagra es una enfermedad que se manifiesta por alteraciones sucesivas en tres importantes aparatos orgánicos.

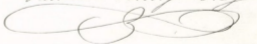
Tiene alguna semejanza con la acrodinia y con la enfermedad bronceada

La indicación fundamental en el tratamiento de la pelagra se cumple con el uso de agentes que repongan la nutrición del paciente.

La pelagra no se circunscribe á localidades determinadas sino que se halla en todos los climas y con mayor intensidad en los templados.

He dicho.

Madrid 14 de Junio de 1884

Ramon Amigo Brog


Leído ante el tribunal el 16 de junio de

1884

El Juro
 Juan^{to} Lombard
