

81-8-A = N 13.

533

Ca 2562

Patogenia

de la Infeccion purulenta.

1881





UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



531540048X

Dispositivo

Dispositivo



6 18642883
i 25792015

Exmo Señor:



La inteligencia humana es sobradamente limitada para que pueda, no solo con una mirada, sino através de profundos y bien meditados estudios, descubrir alguna de las verdades, á que en su natural curiosidad se siente propensa á buscar; pues como han dicho los filósofos; verdad es la aspiracion natural y constante de la inteligencia humana. De aqui, esa diferencia de pareceres, esa diversidad de opiniones, esas divisiones de sectas y de escuelas, en que incesantemente se agita para llegar al objeto de sus deseos, sin que por ello se haya logrado mas

que dilucidar algún punto, o dar un paso o un paso sobre cuestiones, que la inteligencia, apresurada de la reducida esfera en que se agita, ha logrado descubrir en su ardiente anhelo y crecientes afanes por la verdad, siquiera sea esta relativa o contingente.

Pero si al hombre no le es dado conocer la solución de los problemas, que con un paso o un paso se disputan en el campo de la controversia o de la filosofía, por lo menos, aclarados gran número de términos, de estos problemas, la ciencia moderna puede tratar en algunos puntos, con seguridad, el camino que el espíritu debe seguir para adquirir, tras grandes y maduros estudios, una idea clara de muchos de ellos, y avanzar en su conocimiento, del cual depende el desarrollo mismo, el de la naturaleza y el de Dios.

La verdad es una; y allí donde se encuentra ha de abrirse paso y disipar el error. Las ciertas hipótesis formuladas para investigar esta verdad, iniciadas por unos, y desarrolladas por otros, no han pasado ni pasarán jamás a la categoría de principios, ni hayan recibido siquiera comprobación en hechos positivos, es una verdad que no necesita demostración.

2. El sistema de Ptolomeo cayó para siempre ante el movimiento de la tierra reconocido por Galileo; la relación morosa de la creación en seis días tuvo que acomodarse a los hechos evidentes por la Geología: los diluvios se explicaron satisfactoriamente por los levantamientos del fondo del océano: la teoría neptúnica pasó a los archivos de la ciencia; Lavoisier desarrolló la teoría de la circulación de la sangre, erigiéndola en princi-

pio; Pares da' nuevo impulso a' la Cirujia con la ligadura de las arterias: Jenner inventa la vacuna y da' a' la Humanidad y a' la ciencia el legado mas precioso del siglo diei y ocho; y por fin, Linnæus realia la austeria apesar de la cruda guerra de sus adversarios.

Empero aparte de estos y como estos otros muchos descubrimientos con que se enoanece con legitimo orgullo haber realiado la humanidad ¿no quedan todavia muchos y muchos mas por realizar? no quedan cuestiones por resolver?

El origen de la vida y su desenvolvimiento en nuestro globo, la habitabilidad de los astros, la vida del espíritu y del cuerpo, la vida del hombre, la de la humanidad, la vida universal; no son otras tantas cuestiones que bajo sus diversos y respectivos aspectos se trata de re-

olver en la actualidad?

Leutados estos precedentes, se'ame permitido exponer a' la elevada consideracion de este respetable Tribunal, no sin confiar en su benevolencia, algunas consideraciones sobre la Patogenia de la infeccion purulenta, asunto que de origen antiguo, hace poco se le ha' dado la debida importancia, y cuya apologia bien merecia ser hecha con la elocuencia y brillanter' propia de sabios profesores, no con la pobreza y mesquindad de unos escasos recursos.

Por la sola enunciaci'on del tema comprendreis su verdadero valor, al mismo tiempo que lo árdus de mi empresa al tema que ocupame de un asunto que tan ancho campo ha' ofrecido y ofrece para el estudio y animada discusi'on a' las Corporaciones científicas del mundo.

Confiuro, pues, esperando confiadamente que me dispenséis vuestra benevolencia, única cosa que me anima al emprender este, para mi espioso trabajo, pues aunque mi voluntad es grande, no basta la voluntad para cumplir un fin.

En todo tiempo ha sido para los patólogos un objeto presente de estudio la investigación de la causa última o genética de la probenia, y como por otra parte las observaciones que se hicieron sobre esta materia han adquirido algun tanto en el grado de certeza que hoy alcanza, consideramos no solo esdudo, sino conveniente recorrer aunque a la ligera, la serie de teorías para explicar racionalmente la génesis del proceso objeto de este trabajo.

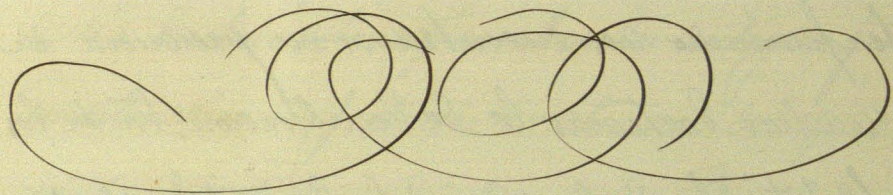
La historia de la infección purulenta es debida en gran parte a los Cirujanos franceses. En

efecto hasta el año 1820, en que aparecieron los primeros descubrimientos de Velpeau sobre la probenia, solo podemos citar una memoria de Hunter y un trabajo de Ribes. Pero a partir de esta época la cuestión es estudiada con interés por espacio de algunos años en la escuela francesa, y vemos aparecer con la continuación de los primeros trabajos de Velpeau las memorias de Blandin, Cruveillier, de Dance, de Marschal, etc. en donde se discuten la mayor parte de los problemas relativos a la probenia. Después de algunos años de silencio sobre este punto, los Cirujanos han vuelto a emprender su estudio y a este nuevo periodo deben referirse los notables trabajos de Carnier, de Bouet (de Lion), Castellan, Ducrest y Sedillot. Últimamente en nuestros días han dado mucha luz en esta cues-

tion Croissant, Guerin, Gosselin, Verrouil, Mais-
sourenne, Vieillon y otros.

El sávido borquejo histórico que de los, que de
la puolemia se han ocupado, acabamos de ha-
cer, bastaron para demostrar lo trascendental é
interesante que es el asunto de que vamos á ocu-
parnos. Al efecto dividiré este trabajo en dos
partes: en la 1.^a que llamo exposición doctri-
nal, manifestaré las diferentes doctrinas que
sobre el particular se han formulado; y en
la 2.^a haré un breve juicio crítico sobre estas
mismas doctrinas y en particular, sobre
las formuladas por los citados autores, para
ser el mejor medio de poder conciliar, en
mi humilde concepto, estas doctrinas y emi-

tin nuestra opinión particular sobre el
mismo asunto.



Exposición Doctrinal.

Advertiendo la mayor parte de los autores que
sobre el asunto se han ocupado, que los síntomas
de la infección purulenta son debidos á la intro-
ducción del pus en la sangre, el primer pro-
blema que hay que resolver es el siguiente: ¿co-
mo se explica la introducción de los glóbulos
del pus en la sangre? Y como consecuencia de
este problema presentare el siguiente corolario:

¿cómo se forman los abscesos metastáticos? Aquí las opiniones han variado. Para la explicación de este fenómeno nos encontramos en presencia de muchas doctrinas: la de la absorción, la de los flebitis, la de la erosión de las extremidades venosas, la de la diátesis purulenta, la del Dr. Vieillon y por fin la de la septicemia.

8.^o Doctrina de la absorción. — Muchos cirujanos, han creído que los glóbulos purulentos atravesaban las paredes capilares del exterior hacia el interior, para ser llevados en seguida al torrente circulatorio: de aquí el nombre de metastasis, o absorción purulenta. En efecto, habiendo observado que cuando una herida suministraba una supuración abundante, la secreción purulenta se altera y disminuye y no-

breve la muerte, y la autopsia nos demuestra el acumulo de pus en diversos órganos; en presencia de todo esto, afirmaban los antiguos que en estos casos se efectuaba la absorción del pus, por medio de las redes vasculares. Boerhaave y Trauswieten creían que el pus se mezclaba con la sangre y la viciaba y que se erigia en una cantidad de malos depositos en las vísceras, cuyas funciones se trastornaban entonces. Para Boerhaave y su comentador, el pus era absorbido en su totalidad. El ilustre Hunter participa de la misma opinión. Trauswieten dio á entender en sus comentarios, que el pus absorbido no era, en su totalidad de cuerpo extraño, el único manantial de los abscesos múltiples y que la presencia del pus en la sangre podía ser causa ocasional de una fermentación especial; teoría que ha sido con-

pletamente abandonada.

Morgagni, Luesmay y Cruveillier se muestran partidarios de la absorcion del pus en sustancia por las venas, pero añadia que este pus obraba como una espinia inflamatoria, siendo la causa de una supuracion secundaria.

Algunos modernos apoyan la teoria de la absorcion en los siguientes hechos y razonamientos: 1.º la supuracion se suprime en la superficie de las heridas cuando el pus se dirige al interior de la economia, puesto que deja de fluir al exterior: 2.º el pus penetra en el torrente circulatorio, y una prueba de ello es el que se le encuentra en medio de los coágulos sanguíneos: 3.º el pus mezclada con la sangre constituye un cuerpo extraño, del cual tiende

esta a desembarazarse, y esto explica el que se le encuentra diseminado en todos los organos, formando verdaderos depósitos, al rededor de los cuales no se encuentra ninguna sintoma de inflamacion. 4.º los abscesos metastáticos, suelen ir acompañados de fenómenos generales muy graves, y jamás de síntomas locales; la existencia de los primeros se explica por la introduccion del pus en la sangre y la falta de los segundos por la de la inflamacion: 5.º estos abscesos se forman con tanta prontitud, por que el pus de que constan se ha elaborado de antemano: 6.º los organos mas ricos en vasos suelen ser los que con mas frecuencia presentan estos abscesos, por que la cantidad de pus que llega a un organo es proporcional a la de la sangre que le atraviesa:

7.º si el pulmon es el órgano donde con mas frecuencia se presentan los abscesos metastáticos, no es tan solo por su naturaleza eminentemente vascular, sino tambien por que la sangre que a él llega se halla cargada de mayor cantidad de materia purulenta.

Tales son las razones expuestas por los partidarios de la absorcion. Como se ve, la base fundamental de esta doctrina es la absorcion del pus en sustancia, si la absorcion es cierta, estamos autorizados para atribuirla todos los fenomenos de la infeccion purulenta, pero si aquella no existe, toda la hipotesis cae por su base.

La fisiologia nos enseña que la absorcion del pus se ejerce sobre los elementos del mismo, previamente descompuestos, y no sobre el pus en sustancia; de lo que se deduce que el pus

no puede entrar en la economia con todos sus elementos, por medio de la absorcion. Los elementos disgregados del pus son los únicos que pueden pasar al torrente circulatorio y este solo heclio basta por si solo para desecar la teoria de la absorcion. Además si la supuracion llega a agotarse en la superficie de una herida, en vez de admitir que el pus pase al organismo, es más lógico creer una disminucion o cesacion del escudado purulento. Otra de las objeciones que se pueden hacer a esta doctrina, es que los glóbulos purulentos son mas voluminosos que los de la linfa y sangre, cuyo diámetro esta en relacion con los de los vasos mas pequeños, de modo, que la introduccion de aquellos glóbulos en los capilares sanguineos parece físicamente imposible. La observacion y la experiencia de continuo de-

muestra que cuando una colección de pus se encuentra sujeta a la absorción, como sucede sobre todo en ciertos abscesos fríos y aun en algunos flegmonosos, no se observan los accidentes que caracterizan a la diátesis purulenta, no hay abscesos metastáticos y el enfermo puede experimentar todos los síntomas que los antiguos describieron como peculiares a la fiebre tética de absorción que hoy día se designa con el nombre de infección putrida; cuyos fenómenos difieren esencialmente de los de la diátesis purulenta.

En cuanto a la absorción del pus por las venas no titubaremos en pronunciar por la negativa, pues tanto las ideas emitidas por los Chirujanos antiguos, Boerhaave, Astruc y Huxley que admitían la existencia

de óculos vasculares o secciones transversales de las venas, como la idea del moderno Macechal, que creía que las venas que se abren en la superficie de una herida, absorbian el pus, han sido completamente desechadas; pues la investigación anatómica, apenas permite admitir el paso directo del pus através de óculos o boquillas absorbentes que no existen. Y en cuanto a las venas que se abren en la superficie de una herida, diremos que estas se hallan ordinariamente obliteradas por sus extremos, cuando se establece la supuración. Por otra parte, ¿cuál sería la causa que obligara al pus a introducirse en la cavidad de las mismas? La aspiración ejercida por ciertas venas colocadas en las inmediaciones del pecho, podrían explicar este fenómeno;

pero no se puede invocar la misma causa por lo que toca a las venas de los miembros.

Lo que acabamos de exponer acerca de las venas es aplicable en gran parte a los linfáticos, por lo que reclararíamos igualmente la absorción por estos vasos.

Por fin, para terminar este punto de nuestro trabajo, diremos que el eminente micrografo de la escuela de París Dr. Robin se muestra partidario de la absorción, pero solamente de la parte líquida del pus, que es, según dice, el que posee las propiedades maleficas y que los glóbulos son completamente inofensivos. Mas los experimentos concluyentes de Sedillot no permiten admitir esta opinión.

V. Doctrina de la flebitis. — La idea de la flebitis supurada ha sido considerada como punto de partida de la infección purulenta.

Es cierto que en gran número de casos se comprueba la presencia de una flebitis en la proximidad de las heridas u otros focos de supuración, cuando existe la infección purulenta. En tales circunstancias se coagula la sangre en los vasos, supura el coágulo y pueden suceder dos cosas: ó que exista un coágulo obturado entre la parte líquida de la sangre y la parte central supurada del coágulo, cuyo caso es el mas frecuente, ó que el pus sea directamente vertido en la corriente venosa, y entonces se produce la puolicemia. La teoría que á veela pluma acabo de

describió se dió a conocer en Francia, desde que Breschet publicó los trabajos de Hunter sobre la inflamación de las venas. Desde entonces se ha venido admitiendo: 1.º que la sangre, que se hallaba en contacto con las paredes venosas inflamadas, se coagulaba; 2.º que el coágulo desaparecía lentamente para ser sustituido por el pus que llevaba la vena en una extensión igual a la que anteriormente ocupaba el coágulo; 3.º que el pus era anastomado por la sangre que venía de las extremidades y conducido en seguida a todas las partes del aparato circulatorio; 4.º que la sangre alterada por su mezcla con el pus se hacía mas fluida; 5.º esta sangre mas fluida se extravasaba y esparcía por los órganos; 6.º que estos nucleos formados

por la sangre infiltrada desempeñaban el papel de cuerpos extraños, a cuyo alrededor se desarrollaba una inflamación circunscrita.

Semejante teoría desarrollada por Dance tenía la ventaja de no chocar con ningún hecho conocido; así es que bien pronto recibió casi exclusivamente en la ciencia, hasta que en 1838 fue violentamente atacada y amenazada de muerte en su principio fundamental. En efecto, esta teoría supone que en una flebitis con supuración en la cavidad de la vena, la mezcla del pus con la sangre es siempre posible, y esta proposición ha sido enérgicamente combatida. Quinqueux, anatomista, y entre ellos, Cernier, han objetado a esta teoría que cuando el pus está contenido en una vena existe siempre en ella

al mismo tiempo una flebitis adheriva que se forma en su cavidad un coágulo sanguíneo adherente a las paredes y que este coágulo, desarrollado en los límites del punto en que se formó el foco purulento, impide que el pus se mezcle con la sangre que queda fluida por encima de él.

A esto se ha respondido que la obliteración no es constante, lo cual es cierto, pero desde el momento que hay un solo caso de flebitis supurada sin infección purulenta, no podemos admitir esta doctrina para explicar la génesis de la puohemia. Studase á esto las numerosas observaciones de infección purulenta citadas por Cuvier en las que el examen mas detenido no ha podido encontrar vestigios de inflamación en las venas.

y otras en las que los accidentes generales de la diatesis y los abscesos metastáticos no se habian presentado, habiendo flebitis supurada. Por otra parte, los experimentos practicados en los animales en los que no se han podido provocar los abscesos metastáticos inyectando pus en las venas, hacen difícil el que aceptemos esta doctrina, como única fuente de la puohemia.

3.^a Doctrina de la erosión de las extremidades venosas. — Observaciones inequívocas prueban que en ciertos casos se han encontrado las extremidades venosas abiertas en los focos de supuración como consecuencia de la ulceración de la vena. Sedillot ha encontrado una vez la safena interna ampliamente abierta y ulcerada en la superficie de una

herida por amputacion en un enfermo afecta-
do de pusheumia.

Conocida es la influencia de la inspiracion
sobre la circulacion venosa; aunque esta in-
fluencia sea muy reducida en los miembros,
se concibe sin embargo que la aspiracion de
la sangre venosa por la dilatacion del to-
rax puede estenderse al pus que baa la
extremidad abierta en una vena.

Como se ve esta doctrina solo es aplica-
ble en ciertos y determinados casos, pero no de
una manera absoluta en todos ellos.

4.^a Doctrina de la Diatesis purulenta.
El celebre De Haen, discipulo de Trausvieten
fue el primero que admitio la existencia de
una fiebre purulenta analoga a la variolosa,

idea que lia sido sostenida por el Dr. Cessier,
el cual, despues de combatir las distintas teo-
rias que acabamos de mencionar, admite en
la pusheumia una causa general desconocida,
en virtud de la cual, diversos organos de la eco-
nomia tienden a la produccion del pus, por lo
que admite tres formas principales: flegma-
ria, estado y fiebre purulenta. Segun este
autor, la fiebre purulenta es un estado febril,
bajo cuyo influjo aparecen de golpe supura-
ciones blancas en varios puntos del organismo.
El Señor Cessier llega al colmo de sus exagera-
ciones diciendo que la flebitis, la linfangitis, la
reabsorcion purulenta y toda flegmasia local
no bastan para explicar el estado purulento
general. A la opinion demandado exclusi-
va del Señor Cessier se opone la de los Se-

tores Delaton, Chauvard y Erousseau que aun-
que partidarios de esta doctrina, no se muestran
tan exagerados como Bessier y aceptan la fle-
bitis supurada como una causa poderosa de
la puulencia. Jollin redeclara la idea de
diátesis purulenta, y únicamente en cier-
tos y determinados casos admite un estado
diatélico del organismo favorable a la forma-
ción del pus, como sucede en algunas fiebres
eruptivas.

Como se ve, en este punto la ciencia se
hallaba dividida en dos bandos; por una par-
te los organicistas niegan la influencia de la
diátesis en la génesis de esta enfermedad, y
mientras que los vitalistas, considerando a la
diátesis como una constitución morbo que,
al mismo tiempo que ocasiona la alte-

ración de la sangre y de los humores, produce
enfermedades de idéntica naturaleza sobre dife-
rentes puntos de la economía, admiten la
existencia de ciertos organismos propensos a la
formación del pus, y otros que se muestran re-
fractarios. No mostrándonos nosotros partidarios
en absoluto de ninguna de estas doctrinas y ene-
migos de todo exclusivismo en medicina, diremos
que lejos de admitir que la infección purulenta
sea el resultado de una supuración de la san-
gre como quieren los vitalistas, y sin negar
tampoco la influencia del principio vital en
ciertos estados patológicos del organismo, diremos que
siempre que se reúnan ciertas condiciones lo-
cales y generales dentro y fuera de la econo-
mía, no tendremos inconveniente en admitir
esa causa general desconocida, est quid divi-

una como capas de desarrollar dicha enfermedad; pues no cabe ninguna duda que hay personas que supuran y padecen abscesos por la misma causa, mientras que en otros se curan todas las heridas por primera intencion sin supuracion alguna.

5.^a Doctrina de Virchow. — El eminente micrografo de Berlin no admite ni la flebitis, ni el transporte de los globulos purulentos por las venas. He aqui como explica la genesis de la presente enfermedad.

Desde luego en la infeccion purulenta existe casi siempre una erisipela, una angiolenitis, una adenitis o una tumefaccion del bazo.

Ahi, que en todos estos casos el bazo y los ganglios linfaticos presentan una exageracion en

su funcion que consiste en formar globulos blancos. Estos estan formados en abundancia, se reparten por la sangre y constituyen lo que Virchow llama una leucocitosis sintomatica.

En cuanto al coagulo no es el resultado de la flebitis y este coagulo no supura.

La flebitis no obra mas que sobre las paredes de las venas; pueden determinarse eminencias, desigualdades en la superficie interna de la vena; y sobre estas desigualdades la fibrina de la sangre se coagula, constituyendo la trou-
bus. El coagulo obturador o troubus aumenta incesantemente de longitud; el coagulo se estienda progresivamente hasta una vena mas voluminosa, en el interior de la cual el coagulo sobresale a manera de un peron. Hacia el centro la fibrina del coagulo se hace

granulosa y se transforma en una especie de papilla, que se ha tomado por pus, pero que no lo es. La extremidad del trombus saliente en la vena, es sin cesar expulsado por la corriente venosa que disgrega insensiblemente la superficie de este coágulo, arrebatándole su sustancia, partícula por partícula.

Estas partículas del trombus son arrebatadas por la corriente venosa al corazón derecho y de este al pulmón: las más pequeñas, no se detienen en el pulmón y se vuelven al corazón y vasos de sangre roja van a formar infartos en las vísceras depositándose en los vasos arteriales de pequeño calibre, en los que se acumulan y los obliteran de tal suerte, que los tejidos correspondientes están privados de vida, a menos que la circulación colateral no

se restablezca rápidamente. Si esta falta, se observa una necrosis de los elementos anatómicos y la formación de un absceso metastático. En ciertos casos, se escapa un grueso fragmento, embolus, que va a obliterar una de las ramas importantes de la arteria pulmonar y a determinar una gangrena parcial o una neumonía, la asfisia súbita, si es bastante voluminoso. Así es como por las embolias explica Virchow la formación de los abscesos metastáticos.

Esta doctrina, propia del talento de su autor, clarea por lo ingeniosa y sencilla; como se ve hace exclusión por completo de la influencia que pueda ejercer en la manera de producirse la enfermedad, los miasmas venidos de fuera; y en cuanto a la formación de

los abscesos metastáticos, Gueslin se opone tenazmente a esta doctrina, diciendo que no hay que pedir cuenta al enfermo de los accidentes que presenta, puesto que para este autor la intoxicación quínica es siempre eteroetona.

Al llegar a la segunda parte de nuestro trabajo completaremos el estudio crítico de esta doctrina.

6.ª Doctrina de la septicemia. —

Explicase hoy la infección purulenta por la absorción y la introducción en la sangre de materiales putridos o sépticos, invisibles e incoercibles, procedentes de la descomposición de la sangre, de la serosidad de los tejidos ganglionares y de los exudados inflamatorios mortificados,

que se encuentran en la superficie de las heridas durante las primeras semanas de la supuración y algunas veces después. Gosselin en su tratado de Clínica quínica se muestra partidario de esta doctrina y admite la fiebre purulenta como resultado de una intoxicación por los materiales tóxicos formados en la superficie y en la profundidad de las heridas. Ordinariamente estos materiales tóxicos son transportados por las venas gruesas en donde se mezclan ya con el pus, ya con la sangre; pero entendiéndose que el pus de buena calidad y no putrido, no puede dar lugar a la enfermedad febril en cuestión; lo que sí podría suceder, es que ocasionase una flebitis supurativa, capaz de infectar la economía. En cuanto a las puertas de entrada para las materias tóxicas que pro-

ducen la infección, tenemos: 1.º las venas gruesas que contienen pus alterado y están en comunicación con la circulación general con alguna colateral inmediata y en la cual no hay coágulo obturador; 2.º los capilares tanto sanguíneos como linfáticos, pueden transportar estos venenos sin sufrir alteración alguna, por que como intervienen de tres maneras en el desarrollo de la infección purulenta, ya como simples vías de paso sin que se alteren, ya inflamándose su superficie interna y supurando por el solo contacto del veneno a su paso, ya, en fin, antes de este paso y como consecuencia de su participación en el trabajo inflamatorio, que invade todas las partes constitutivas de la solución de continuidad, son invadidos por una inflamación supurativa y el pus formado y hecho pútrido

en su interior, suministra los materiales deletéreos que los colaterales llevan en seguida al torrente circulatorio. Pero; de donde vienen y como se forman los venenos? No cabe duda que en rigor pueden venir del pus formado precisamente en las venas y en los linfáticos alterado aquel por el contacto del aire; pero mas comunmente proceden de la herida supurante y son transportados a los troncos linfáticos por los vasos capilares, que les han absorbido en la herida. Reconocen entonces por origen la descomposición del pus, de la sangre, de la sustancia medular supurada y gangrenosa, de las partes blandas gangrenadas y de detritus, o de varias de estas partes a la vez, puestas en contacto del aire, que es el que influye mas poderosamente en la producción de los venenos sépticos.

De modo, que los productos putridos se forman en toda herida supurante.

En resumen, la teoría que nos ocupa admite que la alteración grave de la sangre que produce la piólemia no es debida al pus exclusivamente, sino a las putrificaciones múltiples, de las cuales, unas proceden del pus, otras de la sangre descompuesta, de las escaras, del detritus exudativo de la médula ósea perfecta y gangrenada.

Esta teoría, como todas las que hemos mencionado anteriormente, ha tenido sus detractores; así es que le han dirigido serias objeciones, las cuales han sido contestadas como no podían menos de ser.

En primer lugar, se dice que esta doctrina da una grande importancia a la

gangrena y a los detritus que suministra a la absorción; y sin embargo, los partidarios de esta doctrina son los primeros en reconocer que la destrucción de las partes blandas por los cáusticos que producen escaras, no va nunca seguida de infección purulenta. Pero como quiera que cuando empleamos los cáusticos, su primer efecto es destruir los vasos linfáticos y sanguíneos, producir su obliteración por la coagulación de la sangre y de la linfa y por la adhesión primitiva por medio de la linfa plástica; la escara se produce de repente o a lo menos se completa muy pronto; y cuando llega la descomposición, cuando comienza la supuración y la eliminación, no se efectúan ya más cambios entre la parte mortificada y las

viva que la rodea. Desde luego, no hay en este caso sangre que se pueda, escapada, ser portadora de vitalidad, no hay, en una palabra, esos orígenes múltiples de venenos que hemos encontrado en las heridas. Las escaras de estas últimas se forman mucho más lentamente, tienen vitalidad todavía durante algunos días para hacer cambios con las partes vivas y comunicarles las putrideces que producen.

Otra de las objeciones dirigidas a esta tesis es la siguiente: ¿cómo es que admitiendo la supuración de los huesos, como causa de la infección purulenta, tenemos muchos casos de osteitis supurantes, particularmente la caries y necrosis, y no se realiza siempre la puoblemia? Pero a esta obje-

cion se puede contestar con la siguiente conclusión: que únicamente dan lugar a la puoblemia aquellas osteitis supurantes que en el principio de su desarrollo hay detenciones y mortificaciones, que no existen cuando dicha osteitis tiene una marcha lenta en su desarrollo hacia la supuración ni cuando se forman al abrigo del contacto del aire, puesto que la condición esencial para el origen de la puoblemia es que la osteitis supurante se haga putrida.

Hasta aquí las doctrinas emitidas sobre la entrada del pus en la sangre. Quedan todavía por exponer las formuladas sobre la segunda cuestión, o sea, la manera de formarse los abscesos metastáticos.

No es posible encontrar conformidad de pa-

recer entre los autores para explicar la formación de estos abscesos en vista de las virtudes hipótens a 'que ha dado lugar la enfermedad, de que son los mínimos la más genuina expresión, puesto que el carácter esencial de la piemencia es el de la existencia o formación de los abscesos metastáticos.

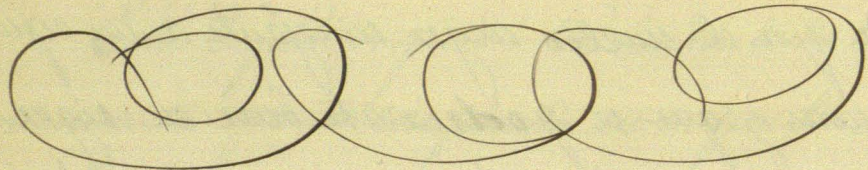
Recuerdo a las doctrinas antes expuestas, venio que para los partidarios de la absorción la manera de formarse estos abscesos consiste en hacer depositar en todos los puntos de la economía el pus tomado o absorbido en la superficie de la herida.

Esta hipotesis queda desechada desde el momento que se comprende no es posible admitir una absorción tan abundante, que forme las colecciones numerosas y a veces con-

siderables que encontramos especialmente en las cavidades sinoviales y serosas.

Para los que admiten la flebitis supurada, la sangre alterada por el paso del pus es irritante o flogojena, como se dice hoy, y al pasar a los capilares venosos de ciertas vísceras, en particular por los del hígado y del pulmón, produce una inflamación supurativa, análoga a la que producen el mercurio y otros cuerpos extraños. Esta doctrina sería aceptable si los abscesos se desarrollaran siempre en todas partes de la misma manera, es decir, si hubiera en todos un primer periodo caracterizado por el núcleo negro semejante a un equimosis y que se podría atribuir en rigor al ióstanis en los coágulos de las venas inflamadas. Pero este primer periodo no se observa mas

que en los pulmones y algunas veces en el bazo.
No se le observa en el ligado donde el absceso pa-
rece convertirse por un núcleo amarillo que
no es de sangre, ni tampoco de pus. Tampoco
lo encontramos en las serosas, en las sinovia-
les, ni en los intersticios musculares, donde el
pus se forma muy rápidamente, sin ir pre-
cedido de ninguna lesión apreciable. La doc-
trina de Vieillon, que reconoce en las embo-
lias la manera de formarse estos absesos, solo
es admisible en el pulmón, pero no pode-
mos admitirla en el ligado, serosas, sinovia-
les y otros intersticios musculares.



Juicio crítico.

Hecha ya la historia de las diversas doctrinas
que sobre la puohemia, objeto de nuestro hu-
milde trabajo, han reinado en el vasto campo
de la ciencia, tocaos exponer, siquier sea a la
ligera, el valor de cada una de ellas y el concep-
to que en nuestra humilde opinión merecen,
dado el estado actual de la ciencia.

¿Qué pensar de cada una de estas doctrinas?
¿Dónde está la verdad entre ellas? Tal es lo que
se nos ocurre preguntar al emitir nuestra hu-
milde opinión sobre esta materia.

Yo creo que la verdad se halla un poco en
cada una, puesto que el defecto de que adolecen
tanto los defensores como los detractores, de estas

doctrinas, es el de ser demasiado exclusivistas. En efecto, como hemos visto en la exposición doctrinal, no hay ninguna teoría que lleve por completo nuestros deseos, pues todas ellas nos explican el fenómeno, sin darnos una solución; o al menos que nos satisfaga, para poder resolver de una manera definitiva y satisfactoria, que nos incline a declarar nos partidarios de esta o aquella doctrina. Sin embargo, séanos permitido emitir nuestro humilde parecer, ya que no es otro el objeto que nos propusimos al dar comienzo a este trabajo.

Para emitir en pocas palabras nuestra opinión acerca de las teorías que llevamos es-
puestas, comencaremos por descartar aquellas que no están basadas en un criterio experi-
mental, como son: la de la absorción, la de

la diátesis purulenta y la de la erosióu de las extremidades venosas. Quedan por lo tanto la flebitis, la teoría de Virchow y la de la septicemia. La flebitis, cuando existe, podrá dar lugar en algunos casos a la infección purulenta, pero no siempre, puesto que sabemos que hay casos de flebitis-adhensiva, en las que la sangre se coagula en el interior de las venas sin dar lugar a la supuración.

La teoría de Virchow, si bien nos da una idea bastante clara del procedimiento genético de esta enfermedad, haciéndonos comprender con facilidad la manera de formarse las colecciones purulentas, en cambio nada nos dice de la naturaleza infectiva de esta, ni a qué clase de infección corresponde.

Sabido es y la observación lo demuestra a

cada caso, que la puohemia es el azote, que con ser el mas frecuente es el mas terrible en las salas de Cirujia de nuestros Hospitales, y que para ver se observa en la practica particular y sobre todo en las poblaciones rurales. Esto nos demuestra que el hacinamiento y las malas condiciones del enfermo dan lugar, en muchos casos, a una sustancia, cuya naturaleza todavia no esta bien determinada y que obra como un veneno en la mayor parte de los heridos y amputados.

Por fin, la teoria de la septicemia basada en los estudios de la septicemia experimental hechos por Cl. Bernard y Colin, nos demuestra que esta enfermedad es de origen infectivo, cuya infeccion es siempre eteroictona; pues el agente toxico consistente en sustancias pi-

tridas o septicas, invisibles e incoercibles, procedentes del trabajo de descomposicion de la sangre y de los diferentes exudados, que se encuentran en la superficie de las heridas, es el que da lugar a la serie de trastornos, tanto locales como generales, que caracterizan a la puohemia. Y respecto a los abscesos metastaticos, y haciendo relacion a esta doctrina, diremos que cuando la sangre se altera por su infeccion y se declara la fiebre, toma toda la economia una aptitud especial a la supuracion. Mientras no hay intoxicacion la supuracion esta localizada; y todos los esfuerzos de la economia se emplean en la reparacion. Una vez producido el envenenamiento, la aptitud piogenica se desarregla, se generaliza y el organismo hace, a expensas de la sangre alterada, por en todas

partes, excepto en la region en donde todo estaba dispuesto desde luego para producirle.

He concluido mi trabajo, Excmo Señor: el estado actual de la ciencia en este asunto, unido a mis escasos recursos, a mi pobreza de estilo, a mi humilde lenguaje y a mi tosca y mal costada pluma, no me habran permitido dilucidar la cuestion, como vos otros deseariais, y fuera del gusto del que los habla: pero como en medio de todo, grandemente a nuestro espíritu que el estado de la ciencia en la presente cuestion se parece al terreno destinado para levantar un futuro edificio, en el que estan abiertos los cimientos y acumulados en grande escala los materiales. Ciento es que las doctrinas esclusivas,

que hemos analizado no pueden fabricarlo por si solas; pero tambien lo es que algunas de ellas han suministrado un tesoro de conocimientos, que analizados escrupulosamente a la luz de la moderna fisiologia, por otro que goce de mejores dotes que el que se honra en dirigirlas su humilde palabra, podran tener un valor positivo para llegar a resolver la cuestion y a la posesion de la verdad, aspiracion la mas grande de nuestra inteligencia. - He dicho?

José Leví Rodríguez

Madrid 13 de Setiembre de 1891.

