

Lopez D Luis

81-7-A-NB

714

Ca 2529



1883



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315390337



18483963
i 25483286



Edmo e' Otens Jor.

Señores:

Habiendo llegado a la meta oficial de los estudios médicos, al ver convertidas en realidades las sonadas aspiraciones de mi vida, no puedo por menos de enorguñerme ante la solemnidad

de este acto, que viene a' terminar,
 por decirlo así, el edificio de mi edu-
 cacion Científica. Mas no creed,
 Señores, que este sentimiento de or-
 gullo marca de mi Conscience en
 poner los conocimientos de la cien-
 cia Médica; no, pero no con esa sa-
 tisfaccion inherente al agradeci-
 miento, que los esfuerzos de mis que-
 ridos maestros no han sido estériles,
 que la sana doctrina de sus explica-
 ciones, dada con la benigna generosi-
 dad que le da la tierra para hacer
 fructificar las plantas, no ha caido
 en el vacío, y que tratándose a' mi
 varon el deber que debe seguir



en el tumultuoso campo de la Ciencia
 que fundó el gran Hipócrates, circun-
 taron mis hoy inquebrantables, orac-
 cion, apartándola de los palaces teoricos,
 que cual astros resplandecientes, aparecen
 sin interrupcion en el nebuloso
 horizonte de la Medicina.

Señores, en este instan-
 te, no poseer estensos conocimientos
 que exponer a' vuestra consideracion
 en la Ciencia que por su objeto y
 fines, toca acerca al hombre a' la
 divinidad, segun lo define uno de
 mis maestros; y solo vuestra recon-
 cida indulgencia, hace que levante
 mi poco autorizada voz, ante
 el respetable tribunal que ha

de juzgarme. Contando pues con su
trá benevolencia, trataré de hacer el
estudio de una enfermedad, que hasta
hacer pocos años no formó parte de
naturalista en el extenso campo de la
Patología Médica.

Triquinosis

La historia científica de la triquinosis
no es muy antigua; en el año 1834
Owen la describió primero de dos e-
jemplares que le había remitido Wor-
msley y Paget, llegaron a Considerar
en esta época por varios autores, como
el embrión o estado joven del trico-
cétalo dipar, y por encontrarse al
arar en los autopsias, y descubrirse

su origen, se estaba como un ejem-
plo de generación espontánea.

Más adelante, en el año 1847
Seyd descubrió la triquinosis en el
Ardo y como era lógico, se supuso
que este podría ser la procedencia
de la que se había observado en el
hombre.

Se continuaron los estudios
sin que se obtuviera resultados prácticos hasta
el año 1860 que Hentzer con
motivo de un caso clínico fijó el
diagnóstico y la Anatomía de
la triquinosis, que posteriormente
se ha sido muy de una vez confir-
mada en los epidemias de Alemania
Japón, Inglaterra, Dinamarca,

Asia, Siberia y America.

El conocimiento etiológico de la triquina, no es antes del descubrimiento del microscopio seris sumamente difícil sino imposible; pero con el auxilio de este medio amplificante con el que puede el clínico hacer sus análisis hasta los últimos elementos morfológicos de los cuerpos organizados, es muy demarcado y fácil, pudiendo reconocerse en su origen la causa de la enfermedad. Esta es la triquina *spiralis*, entozoario del género de los nematodos, que procede de otros animales, y especialmente de la rata. Dicha carne se ve en el cerdo, se aloja en el tejido muscular de este

donde se encuentra, y su aglomeración es tan extraordinaria que según Schant 1 gramo de carne pueden contener $10,000$ triquinas, y según Richer una Onuleta de Cerdo tiene $100,000$ la vitalidad de estos seris es muy considerable, resisten una temperatura de -25° Centígr^{os}, vive 70 horas en la esencia de trementina, 20 en el vino aromático, 18 en una disolución de bicloruro de mercurio, 6 en el percloruro de hierro, 5 en el cloroforus; resisten también a la acción de los tegidos patológicos (cancer) y a la putrefacción. Puede vivir sujeta hasta 18 años según Sarsenbeck, lo que explicaría algunos tanto el número de

Cada uno, humano, trigémino, que se
velan las Antopias de Atendami y cuyo
proporción es de 4 a 5 pto.

El quinto de la trigémino consta
de dos hojas, una superior ovoides for-
mada por la organización de las granu-
laciones procedentes de la alteración que a
la fibra muscular determina la trigé-
mo, y otra exterior que es el sarcólemo.

El quinto Anulo contiene un solo en-
volucro, pero a veces hay dos y aun tres,
este enrollado sobre el mismo como un
cuello de resaca, y sus movimientos se
limitan a la amplificación y angostamiento
de la espira. La longitud de la tri-
gémica es de dos milímetros, por medio de
grueso la hembra, operando el macho
la hembra de esta dimensión. De sus

dos extremidades, una es aguda y corres-
ponde a la boca, mientras que en la
otra obtusa existe el Anulo. Bien por
consecuencia un tubo digestivo que se
de uno a otro extremo de su cuerpo. No
ofrece raras, verificándose el movimien-
to de la sangre, por penetración de
los capilares, entre las mallas del
tejido conjuntivo. El sistema ner-
vioso está reducido a un aparato gan-
glionar, colocado detrás de la boca y
delante del estóago.

Los quintos trigéminos se deforman
al cabo de algún tiempo, metamor-
fosis que he anunciado por la infesta-
ción de Sales Calcareas en sus paredes,
entonces habiendo perdido la bolita su
traza pareciera llegar un punto en que

no se puede ver el parásito; pero, si se trata el quiste por el ácido acético o por el hidróclórico que disuelven las sales calcáreas, el quiste vuelve a ser transparente y se ve de nuevo al microscopio, que también al parecer se desmenuza de la Oritificación, y ha perdido su aspecto normal. Vuelven tanto la gran cavidad superior del quiste, y al fin esta desaparece en una atmósfera de tejido adiposo.

Si el hombre come la carne de los animales en Anyos sucesivos, cuando estos huesos se afectan bien pronto en su estómago la pared de la Caprula quedando libre el triquino submicronario que contiene. Como por adquirir el nombre de plerococisto

de su desarrollo, siendo entonces perceptible a simple vista, verificándose en el estómago o en el intestino, la Copulación de los triquinos machos con los hembras, y al cabo de 4 a 6 días comienza la puesta. Los órganos sexuales de los machos consisten en dos cuerpos ovoides, situados en la extremidad caudal, de entre los que en el acto del Coito sale una especie. La hembra tiene un útero y un ovario; la vulva está situada en el punto de unión del quiste anterior con los cuatro quistes posteriores de su cuerpo. En general oviposita pariendo cada hembra producir de 400 a 1000

individuos, los que se pueuen alargarse
en monumentos, perforan las paredes sus
fibras, ofrecen distintos organos
y llegan a los musculos voluntarios, sin
quiena siempre la continuidad de las
fibras, y no verificandose el traspa-
so a traves de los vasos sanguineos
pues nadie ha podido demostrar la
existencia de los trayectos en el torax
de Arcaulabon: en los musculos se
siguiente.

De lo dicho se infiere que el
parado puede observarse en el apar-
to digestivo y en los musculos, pero en
el primer punto solo se encuentra
el endonario tejido, al paso que en
los musculos aparecen tambien sus

endonios; pues se veen en verdad que
ellos han podido encontrarse en algunos
de los organos, es porque se les ha perdido
un granido desde el tubo digestivo hasta
los musculos en los que se fija so-
lamente de la cubierta protectora. En
este estado pueden permanecer mucho
tiempo; segun Wadger 10 años y hay
muchos que pueden llegar a 14.
Vichow dice que la transaccion Cal-
Cabe del quilo no comunica hasta
el Cabo de Muchos, terminando y aun mas

Las lecciones Anatomico-patolo-
gicas de los individuos que mueren
victimos de esta enfermedad se redu-
cen unicamente al tejido muscular;
en efecto, las fibras musculares del

punto donde existe hueso de triguino
o lo que es lo mismo, donde se encuentran
los anillos bajo la forma de gusano
vesicular, pierden bien pronto su cons-
titucion fisiologica. Progresando los
embriones por el interior de los mus-
culos, se atrofian las sus-
tancias de ellos en todos los puntos que
aquellos recorren, mientras que al
nivel del sitio en que se fija definiti-
vamente, aparece una irritacion
muy graduada por la cual se engrosa
el sarcolema, se endurece o embripa se-
cun internamente, formando asi los par-
des de la vesicula o cascara que rodea
al embrión. De ello resulta que la fibra
muscular presenta un nodulo en el pun-

to ocupado por el hueso, nodulo tanto muy
apreciable, en cuanto que por encima
y por debajo del sitio donde se encuen-
tra, aparece permanentemente adelgazada
la fibrilla, como resultado de la
atrofia antes mencionada. Mas tar-
de comienza una vegetacion celular
muy activa en la periferia del he-
cillo afectado, y entrando en pro-
liferacion las celulas de los capilares,
se originan nuevos vasos que rodean
al quiste, o bien ocurre esta proli-
feracion en los fibrillos musculares
y se regeneran los que fueron des-
truidos por la presencia del parasito.

Esto en cuanto se refiere al examen
microscopico. Los caracteres macrosc-

picos puede referirse a la inflamacion
que la presencia del Verme produce en
el tejido y en su primer lugar, el au-
mento de su Volumen y de su Consisten-
cia; a su mayor Coloracion pues aumen-
ta la Cantidad de liquido que contie-
ne entre los que figura la Sangre.

Los tumores donde con mayor
frecuencia se encuentran este tumoreide
son, el diafragma, los pechos, los intestinos,
los brazos, los miembros, los mus-
culos; y en general todos aquellos que
por causa de fiebre, Oponeurotica,
no oponen resistencia a la marcha de
este suborario.

Hasta estos ultimos tiempos no cono-
cíamos la Automatologia de la trigemina

sin embargo por las descripciones que de
ella nos dan los médicos Alemanes y
Americanos, que se ven en medio de pu-
blaciones, en las que estas especies pa-
rasitarias, vivan en cierto modo inde-
pendientes.

Con la Carencia de fuerza propia
o Conservada penetran los trigeminos en
nuestro organismo, para producir accide-
tes, que constituyen en su conjunto un
Complejo Clínico no bien definido.

Después de un periodo de in-
cubacion, cuya duracion varia entre
algunos horas y muchas semanas se-
gun el numero de trigeminos, sugeri-
dos⁽¹⁾ se ven aparecer los primeros
⁽¹⁾ De la ultima epidemia que de

Síntomas en el tubo digestivo; sed muy
viva, alguna, veces, anorexia, malestar
y plenitud en el epigastrio, eructos
faríngeos, vomitos, y diarrea. Los vomitos
son en los casos graves son muy pertinaces,
cegos y subsisten durante semanas enteras.
Las evacuaciones diarréicas, con-
tienen al principio materias sólidas;
mas tarde estas evacuaciones se presen-
tan líquidas, de color grisáceo y aun
alguna, veces toman el aspecto de las
evacuaciones cólicas. Examinando
suelen encontrarse quistes biquinarios y son
esta enfermedad hubo en Malaga a dos
casos únicos que conocemos, se presentaron
los primeros síntomas en un enfermo que
curó; a los 12 días; en otro que murió a

ambos. Esta diarrea puede conver-
tirse pasado algunos días en constipación,
cur, permitiendo ordinariamente du-
rante semanas enteras. Los enfermos
presentan ademas, pestandosa en la
boca; su saliva es frecuentemente
fetida. Desde los primeros días se
encuentra en un estado de por-
tracion muscular profundo.

Parado algun tiempo, cuando los
parásitos han penetrado en los vasos
Cerebrales, se ven sobrevénir en el apara-
to locomotor accidentes del todo ca-
racterísticos. Los músculos curados,
se ponen tumefacto, duros y muy ten-
es otro que curó, se presentaron
al día siguiente de la ingestión de la Com-

sibles a la presión. Estos caracteres
están muy marcados sobre todo en los
flexores de los miembros. En los casos gra-
ves se observan contracciones que comen-
zaron a los superiores rectitud, in-
curvación; flexión de los miembros sobre los
hombros, de estos sobre la pelvis; de
los antebrazos sobre los brazos, con in-
curvación del tronco. La penetración
de los trágicos en ciertos grupos de
músculos da origen también a sín-
tomas que se relacionan con las
funciones especiales de estos aparatos
contractiles. Así es como en los em-
bolos, que se fijan, la presencia de los
trágicos se revela por las dificultades
en la masticación; en los músculos

respiradores, por ataques de disnea
en los laringeos, por afonía; en los
del oído interno, por la sordera; en
los orbiculares, de los ojos, por dolores
y parálisis en los movimientos de
de los párpados.

Además de estos accidentes
en el tubo digestivo y aparato
muscular, se observa por parte del
sistema nervioso un fenómeno con-
stante, que es tal en el sistema
que más se relaciona a los superiores, y
que contrasta con lo que se observa en
que ordinariamente se haya en su-
mergidos: es de notar que en los in-
feriores, en lugar de unomio, se observan
habitualmente un trágico que aun

con tumores; picaron, borinques, a-
sustensio, en los miembros, que ha dado
lugar a que ciertos autores confundan
la acrodinia con la triquinosis; y se-
gun Kratz Orini Othaco y Guberalzica
son violentas, que aparecen primeramente
palmente durante la noche, sin
embargo de que pueden repetirse
muchas veces durante las 24 horas.

En los segmentos se presentan
tambien la picara y borinques ya
mencionados, edema de los párpados,
en el torso y en los miembros. El edema,
fugas en los Ojos de triquinosis benigna
no puede, en los Ojos graves, aparecer
con gran persistencia; se ha atribuido,
a la obliteracion de los pequeños vasos

por los triquinos, y a trombosis debido
a la alteracion de la sangre en con-
tacto con estos parásitos. Coincide
siempre con los sudores profusos, y
se manifiestan desde los primeros
días de la enfermedad.

Con la desaparicion del edema,
se producen frecuentemente pruritos
de agua, de setina o de formica-
los.

La triquinosis puede evolucionar
sin fiebre; algunas veces da lugar
a un movimiento febril que no
quiere exactamente el de la fiebre
típica, a no ser que en las remi-
siones, matutinas, estén mas accen-
tuadas. La temperatura oscila entre
39 y 40°. Cuando la terminacion
de la enfermedad ha de ser fatal

se anuncia por un alivio casi completo de todos los síntomas, que son, males, tan al enfermo, y por el descenso de la temperatura, por mas que el numero de pulsaciones aumenta de una manera extraordinaria.

Es imposible designar a la enfermedad una duración determinada. Al decir de los Autores, abstruendo, en los casos ligeros, se obtiene la cura a los 5 o 6 semanas; en los casos mas graves, no se encuentran bien los enfermos, o fuera de peligro hasta pasados 3 o 4 meses, y es raro entonces que la triquinosis, no deje en su curso ciertos vestigios muy lentos en disiparse. Los que han escapado a sus ataques, quedan duran-

te mucho tiempo en un estado de debilidad y de adinamia; suelen sentir dolores en los músculos, dolores parecidos a los que se experimentan en el desarrollo de la adolescencia y que se manifiestan bajo la influencia de los cambios de tiempo y de los traumas físicos. Estos dolores se han atribuido a una neuritis crónica por el Dr. Wendt que los ha observado en muchos enfermos.

Como decíamos antes, todos en los síntomas concuerdan con la evolución paratuberculosa. Primer periodo; signos de afección gastro-intestinal despertando la idea de una fibrosis tuberculosa; en el segundo periodo, dolores musculares y de contractura que hacen pensar en un padeci-

hientes reumaticos; en el tercero; hinchazón edematosa de las piernas, cara y casi todo el cuerpo, que no se haya combente con ninguno de estos diagnósticos, y en el cuarto y último accidentes, ademas de que se unian la escena.

El diagnostico está rodeado de numerosas dificultades cuando se trata de casos de triquinosis esporádica.

En el periodo inicial, cuando los enfermos están sumidos en una prostración profunda, cuando las eruciones, alvinoas son líquidas y contienen granos viciformes, y se acompaña de rigidez muscular, podría pensarse en un ataque de cólera. Solo la manifestación de sudores

profusos permite desechas este sospecho.

Una vez presentada el edema, debemos naturalmente presumir la existencia de una afección tréfica; el examen de los orinos demostrando la ausencia de la albumina, no da lugar a dudas. Si entonces, se toma en consideración los accidentes observados en los miembros y las alteraciones gastro-intestinales que han precedido y que duran todavía la idea de la triquinosis se presenta al espíritu del medico. Las sospechas se convertirán en certidumbre si se viene a descubrir los triquinos en las deposiciones del enfermo; con viene advertir que es muy raro que esta investigación nos conduzca a

un resultado positivo. En último caso
el diagnóstico se aclarará por el examen
microscópico de la fibra muscular del
cuerpo, la cual se extrae por medio
del trocar trigeminario de Middell-
dorff, que es un punzón con una
hendidura cortante oblicuamente diri-
gida desde el mango a la punta,
disposición que permite introducir
el instrumento en los carnez sin la
menor resistencia, pero que aun que
al ser extraído, verificue la ablación
de una pequeña parte del músculo.

Si este examen fuera negativo, no hay
modo que claramente indique la idea
de una trigeminia. Por raras ma-
neras, las investigaciones de médicos de-
ben verificarse sobre la Obesidad

alimento, de que el enfermo ha he-
cho uso durante los últimos días
que han precedido a la aparición
de los primeros accidentes.

Si es bastante oportuno
para hacer nuestra de la carne
acuminada, debe examinarse mi-
croscópicamente y de una manera
sumaria.

El pronóstico se relaciona con
la gravedad de los accidentes que
desde el primer momento acusa
el enfermo. En efecto, la trigemina
ha considerado por muchos como una
enfermedad esencialmente mortal,
puede su profundidad grande a la
vista de las estadísticas que sobre
este afección se han publicado.

He aquí la mortandad de varias epidemias: Cobre de 38 atacados y muertos; Hottelact de 198 = 27; Durg de 50 = 11; Heclenden lereu de 300 = 20; en el Villa del Obispo de 28 = 6; y por ultimo la de Malaga de 25 = 3. De lo que resulta que solo se mueren un 18 pto, y esto sin contar con los muchos casos de triquinosis que proporcionan solo ligeros molestias, y que ni aun se quieren reclaman la asistencia facultativa.

Tratamiento: La profilaxis de la triquinosis es el unico tratamiento del cual podemos esperar resultados satisfactorios. En su caso son los medios de que dispone el higienista para

prevenir esta enfermedad. 1º Palaron Refrigeracion y Alumado. Con respecto a estas operaciones, segun las experiencias de Kuchummeister Flauber y Seuring, se ha arriguado que la triquina perece, cuando las dos primeras son prolongadas y la tercera dura mas de 24 horas.

En apoyo de esta opinion estan los experimentos de Sebourgou y Huet. Este durante un año ha alimentado muchos ratones y perros con carne de cerdo afectada de triquina de procedencia americana, tal como se encuentra en el Comercio. Jamas han visto producir la enfermedad, y nunca han hallado el mas leve vestigio del parásito. Algunos otros autores de esta

estos medios por considerarlos poco eficaces,
al fin apetecido; pero es lo cierto, que
solo aceptando las ideas, arriba emi-
tidas, y la de que la triquina no pu-
de vivir mucho tiempo en un a-
nimal muerto, es como pueden expli-
carse los siguientes datos de Alfonso
Sicchi: "En 7 años consecutivos, se ha
comprobado que los jamones de estu-
vea contienen la triquina en una
proporcion de 2 a 4 p/o. Últimen-
mente los que fueron examinados
en Paris estaban infectados en la
proporcion de 8 p/o. Ahora bien; si
se han importado a Francia el
año 1880 39,000,000 de kilogramos
de puerco, al 8 p/o corresponden cer-
ca de 3,000,000 de kilogramos de

Carne, triquinada, que en el espacio
de año han sido consumidos en Fran-
cia, sin ocasionar ninguna epidemia
de triquinosis."

Estos resultados ofrecen un
verdadero misterio, y presentan un
campo vastísimo de estudio, pero
en tanto, si no los hemos de expli-
car de alguna manera habremos
de aceptar con los autores citados,
y con M. Colin y M. Davine, que
la talason, refrigeracion y fumiga-
cion, es la principal causa de la
suocidad de las Carnes America-
nas.

Otro factor que segun nuestro ju-
icio debemos tener en cuenta, es el
tiempo de que data la muerte de los

Cerdo, cuando son transportados a Europa,
Aunado con saber que la triquina vive
poco en los Carnes muertas, por mas
que hasta hoy no se haya hecho
experimentos bastante numerosos, para
precisar el maximum de dias que el
autocario, en esas condiciones, conserva
su vitalidad.

Por otra parte me he asegurado en nuestros
idos; aun suponiendo que todas las
triquinas sujetas a las acciones, expe-
riadas no mueran; no seria logico su-
poner que los restantes puedan sufrir
en su organismo algun deterioro que
tienda a debilitar sus funciones, y en-
tre estos mas particularmente los que
se refieren a la numerosa facultad re-
productiva?

Por nuestra parte en la Encuesta, y segun
de este criterio, nos procuramos dar cuen-
ta de esa comunidad que arroja las
cifras antes apuntadas.

El segundo medio es el ana-
lisis microscopico, proporciono muchos
mayores garantías, siendo yo oblige-
torio en muchos países, sobre todo en
aquellos en que era frecuente la
triquinosis. Los resultados de este
medido han correspondido de un
modo tan satisfactorio, que en al-
gunos puntos donde el analisis se
verifica con escrupulosidad, la
enfermedad no ha vuelto a presen-
tarse, y la estadística solo acusa
el mayor o menor número de cer-
dos que en los mataderos se han

utilizado con motivo de la triquina.

En Alemania segun la estadística de 1876, desde que se estableció el análisis microscópico en 1,728,599 cerdos,

se han encontrado 300 con triquina.

En Suiza la enfermedad parece muy común, así es que se encuentra un cerdo por cada 63; en Sajonia 1 por 465, y en Halle 1 por 3000.

La Vista de estas cosas hace comprender la importancia de este medio profiláctico, pues sin su auxilio se hubieran dedicado al abasto público aquel gran número de cerdos enfermos, que estaban llamados a ocasionar numerosas víctimas.

Deben temer a por lo tanto, econ-

sejar a los gobiernos la institución de gabinetes dedicados a esta clase

de reconocimientos; medida propuesta por la Academia de Medicina de Paris, por muy que algunos de sus impulsores no encontraran muy obsequiosos que hacer q^d el gasto que la aprobación del proyecto traeria en por de sí.

El calor es por último el medio a que se debe recurrir, cuando se sospeche la existencia de la triquina.

En un luminoso estudio que el Dr. Vallin profesor de higiene en Val-de-Grace, hace sobre la acción que es el fluido ejerce sobre el embrión, dice, que debe tenerse en cuenta la edad del parásito, puesto que cuando

Los microbios son jóvenes y están libres en la fibra muscular, hasta una temperatura de $+40^{\circ}$; pero que cuando estos se encuentran rodeados de la cubierta quística, es necesario una temperatura de $+60^{\circ}$ con lo que no es compatible la vida de este hematoide.

Pocas palabras nos restan que decir al hablar del tratamiento farmacológico de esta enfermedad, pues los imaginados hasta hoy, han dado los resultados más insignificantes.

Suavemente se han ensayado el picrato de potasa y sosa por Friedreich: Masler asegura que el mejor medicamento es la buccina, crodonis de 4 a 6 gramos para un adulto: Frieder usa la glicerina cuya

acción es matar al parásito por vía de deshidratación; por la Analogía que existe entre esta enfermedad y los quistes hidatídicos, se han usado como en aquella, pero con el mismo resultado, el cloruro de sodio y la electricidad. Los antihelmínticos que indudablemente darían buen resultado en el tratamiento de esta especie, lo dan escaso o nulo pues cuando se hace uso de ellos, solo los triquinis han atravesado las paredes intestinales y emigran hacia los órganos sobre que se fijan. Sin embargo dignificada la enfermedad, debe hacerse uso de ellos, especialmente de los colometanos, pues a su acción parasitocida parece le de ser un purgante

energico y seguro que arrastraria fuera del tubo digestivo, tanto los restos alimenticios que firmaron de vehiculo al laboratorio, como los embrios que aun podrian estubieran en su interior.

No ha sido muy venturoso el tratamiento de los tubos y Complicaciones de la supermeda. El opio que esta indicado contra los vomitos y la diarrea, este contraindicado por oponerse a la eliminacion de los triquinicos por los vias superiores.

Por el contrario se han obtenido algunos resultados con el empleo del Cloral contra el insomnio y sudores profusos. Para aliviar al enfermo de los dolores musculares, pueden envolverse los miembros con algodón en

rama. Por último se procurara mantener bajo un regimen de constitucion, en el que los Carnes, Nutritivos y el vino generoso entren a constituir la de su mayor parte.

De lo expuesto se deduce =

deduce =

Primero: Que el triquinico como parásito no se conoció hasta el año 1834 en que Owen lo describió creyendola el embrio o estado joven del *tricocefalus dispar*, y al encontrarse al año en algunas autopsias se creyó un ejemplo de generacion espontanea; en el año 1860 heuter con nosotros un caso unico, cimentó la Anatomologia de la supermeda, haciendose de aqui

estudios mas extensos en las poblaciones abun-
de Minato de una manera evidente.

Segundo: Que la Causa de la triqui-
nurias es la triquina (spiralis) cubo-
ria del genero de los nematoides, y que
vivir encerrada en la carne del cerdo
la que al ingerirse el hombre, se multiplica
de una manera extraordinaria atravesando
las paredes subcutaneas, y se afixa en
en los musculos de fibra estriada.

Tercero: Las lesiones anatomico-pa-
tologicas de esta enfermedad, se refieren
a la alteracion que la presencia de
este parásito produce en la fibra mus-
cular, y son la atropia del sitio donde se
fija, y por donde pasa, observandose con
el microscopio el quiste formado a es-
pensas del sarcotoma y en cuyo interior

se encuentra el parásito.

Cuarto: Los sintomas de la tri-
quinosis son sed, calor exico, inapetencia y
plenitud en el epigastrio superiores to-
nigos, vomitos y diarreas. Esto por
parte del tubo digestivo. En el apar-
to locomotor: se ponen los musculos
duros, tumefactos, y sensible, a la presion
contracciones violentas de estos que co-
munican a los superiores, dolores vi-
ciosos. Por parte del sistema nervioso:
se observa un susurro pestifero, picazon
horungues, quettencia en los miembros y
segun Pratt crisis enteratgicas que
aparecen principalmente durante
la noche. En los tegumentos se pican
por y por migues ya mencionados
y edema del rostro y miembros.

La fiebre de la triquinosis recuerda perfectamente la de la fiebre tifoidea con cuyo enfermedad se ha confundido la temperatura oscila entre 39 y 40 °.

La duración de la enfermedad en los casos ligeros es de 9 a 6 semanas, en los graves de 3 a 4 meses por lo que quedan ciertos vestigios muy lentos en desaparecer.

Quinto: Aunque la enfermedad es difícil de diagnosticar no se confunde fácilmente ni con el cólera, Neumatismo, Afección, brucítica, ni fiebre tifoidea, por el complejo clínico que la caracteriza, basándose un buen diagnóstico en el reconocimiento microscópico de los Cámaras, del enfermo, de los a-

limentos de que hace hecho uso y de su fibra muscular.

Sexto: El pronóstico se relaciona con la gravedad de los accidentes que desde el primer momento ocurre el enfermo; esto como caso particular según la estadística la mortalidad es de 18 %.

Séptimo y último: Para combatir con éxito la triquinosis debemus valer nos de los medios higiénicos y evitar los de la profilaxis que del tratamiento farmacológico de la enfermedad. Entre los primeros están la Salason refrigeración y abrumado. Por varios autores se ha averiguado que los triquinos perecen cuando los dos primeros 6

Son prolongadas y la ~~tercera~~ ~~duración~~ ~~de~~ ~~24~~ ~~horas~~. Estas operaciones que por lo general se practican en Carnes de Cerdo de procedencia Americana, han tenido varios impugnadores; pero hoy, por más que se oír, sea no ha dicho aun la última palabra, autoridades científicas, como M. Colin y M. Davine creen que la inocuidad de las Carnes Americanas, es debida a que supren las operaciones indicadas.

Otro de los medios con que cuenta el higienista para prevenir esta enfermedad es el microscopio, y el mejor elogio que sobre este medio profiláctico podemos hacer es que en los puntos en donde se exige

nois etc notatrimente frecuente la enfermedad ha desaparecido, sucediendo al establecimiento de gabinetes en los que se reconocen antes de dedicarlo al abasto público, los Cerdos que se sacrifican en los mataderos; este medio es el preferido en Alemania.

Hoy queda por último que hablar del calor, el que puede decirse, es el más seguro, siempre que este fluido penetra en toda la masa a una temperatura de + 60°.

La indicación farmacológica ha dado hasta hoy los resultados más seguros, y la prueba de esto es la larga lista de medicamentos que para combatir esta enferme-

dad se han puesto en practica, y
ni que ninguno de los Autores, que
de esta Opuscion se han ocupado, ha-
yan indicado á Cual medicina ha-
ya de darse la preferencia. En
lo que todo, al parecer estar con-
formes, es en administrar un pur-
gante al principio de la enferme-
dad, prefiriendo los Calomelanos, y
en sujetar á los enfermos á un
plum tónico - Secomético en el
que la guma, la carne, y el vino
entran á constituirlo en su mayor
parte. He dicho.

Juan Lopez de Valverde

Madrid Junio 2/83

