



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315402720

b18631423  
i25772958

81-8 A-XII

Ca 2560

512

? La flegmasia ul-  
bra dolens, debe siempre con-  
siderarse como una flebi-  
tis cruralis.?

1887



*Genio Sord*

*Presuadidos de nuestra  
voluntad para con nuestra  
humilde personalidad, vamos a  
tratar de un punto científico  
que, si es cierto está muy debatido*



La naturaleza íntima de las enfermedades es un problema que probablemente no llegaremos nunca a resolver de un modo completo.  
Moynac.

Gesmo Söy

Desuadidos de nuestra benevolencia para con nuestra humilde personalidad, vamos a tratar de un punto científico, que, si es cierto está muy debati

do, siempre, al estudiarlo, queda el ánimo perplejo ante las aseveraciones de los campeones, que han roto mas de una lanza en pro o en contra de las diferentes teorías, á que há dado lugar en el transcurso de los tiempos, desde Hipócrates hasta nuestros días.

Dicho punto es el siguiente: ¿ La flegrmasia alba dolens, debe siempre considerarse como una flebitis curable?...

No entra en nuestras intenciones hacer un minucioso detalle de este estado patológico, pues sería tanto como repe-

tir lo mucho y muy bien dicho que sobre el particular se há escrito; no podemos, aun que lo sentimos, aumentar una piedra mas al edificio construido; la misión que nos imponemos, atendida en su mo grado, es la de indagar la naturaleza de la construcción; ir, en una palabra, al fondo de la cuestión; á su patogenia, para que con su apoyo unido al de la etiología, historia y teorías que sobre dicha enfermedad han reinado y reinan en la ciencia, podamos sentar ciertas creencias sobre

punto tan controvertido, pero no absolutamente dilucidado, á nuestro entender.

Si van, pues, estas ligeras indicaciones como programa ó exposición al que hemos de sujetar nuestro trabajo y empezemos el discurso.

---

Con los nombres de flegmasia alba dolens, onanasia serosa, edema lácteo, pierna blanca, edema de las piéperas, flebitis crural y últimamente con el de trombosis venosa periférica, há sido denominada por los autores una enfermedad, que, prin-

cipiando muy poco tiempo des pues del parto y excepcionalmente terminado el segundo septenario, ataca á los miembros inferiores, por lo regular, siendo el izquierdo el que con preferencia se afecta; presentando un conjunto de síntomas ya estáticos, ya dinámicos, entre los que sobesale el dolor, no fijo en un punto, sino referible unas veces á la pierna, otras al muslo, otras á la region inguinal ba ba. La intensidad del dolor es variable, haciéndose en ocasiones insuportable, pudiéndolo las pié-

peras en las inmediaciones y trayecto de los principales troncos venenosos. El estado general de la economía toma parte en la escena; y, con una fiebre alta (de 120 ó más pulsaciones al minuto); con hipertermia de  $38^{\circ}$ -5 décimas á  $39^{\circ}$ , lengua saburrosa, mal estar general, sed, anorexia y demás síntomas propios de una reacción exagerada, nos demuestra que algo más trascendental se pasa en la estremidad dolorosa. Efectivamente; á las veinte y cuatro ó 36 horas de haberse presentado los síntomas enumerados,

empieza la tumefacción de la parte comprometida, sin que tal ó cual región sea la iniciadora: unas veces da' comienzo por la inferior y otras por la superior del miembro. Poco á poco va' ganando terreno el abultamiento, se estiene de, invade mas ó menos completamente la estremidad, y nos presenta un aspecto particular, que bien pudiéramos llamar patognomónico de la dolencia. La porcion ó porciones influenciadas están duras, tensas, resistentes, lustrosas y blancas; con dificultad ceden á la presión, siendo su aspecto

muy diverso al del edema ordinario. Por lo regular, es satisfactoria la terminacion, haciendo uso de los medios que la ciencia aconseja; pero hay ocasiones, aunque excepcionales, de muerte, por extenuacion, á consecuencia de una gran supuracion, ya del tejido celular subcutáneo, ya por la fusion de los ganglios linfáticos, ya por comprometerse alguna articulacion ó ya, y esto sucede súbitamente, por las imprudencias cometidas, haciendo algun esfuerzo, dejando el lecho antes de tiempo y otras muchas que

dan lugar á una emigracion de parte del trombo que á veces, cuando existe, parte que inmigra, arrastrada por la corriente sanguínea, en los vasos pulmonares, causando un desastre repentino, cuando el estado de la puerpera nada dejaba por desear.

He aquí hecha á grandes rasgos y sin una exacta precision clínica, la descripcion de las fases por que atraviesa el proceso patológico que nos ocupa; los sintomas mas salientes suficientes, á nuestro entender,

para conocer la evolución de la dolencia.

Ahora bien: ¿Han estado conformes los autores en el modo de apreciar el origen y causas de la flegmasia alba dolens?... De ninguna manera. Dígalo, sinó, la anarquía de opiniones, que, desde Hipócrates hasta nuestros días, há existido en la ciencia; pues desde el sabio anciano de bós que, como Casto y otros ya la conocieron, hasta Davis y Boillaud que, en el año 1823 fueron los primeros en aperebirse del estado de las

venas, han discursido tantas y tantas por el campo de la ciencia, que sería prolijo enumerarlas.

Sin embargo, no podemos pasar sin consignar la de Puros y Leuret, que creían en una metástasis lástea con extravasación de este líquido en el miembro afecto.

La de White, Bigr, Ferriard, Allard y otros, que consideraban á la flegmasia alba dolens como procedente del sistema linfático.

La de Seake, Reuter y Helmy, que la hacían de



pendier de una afecion reu-  
mática.

La de Maunecan, Boër  
(de Pena) &c, que sostenian  
la doctrina de la reumitis y  
neurralgia.

La de Godrvarn, que  
aseguraba era una neuropa-  
tia uterina.

Y, por último, las de  
Hug, Fraser, Andral y Rayer,  
que veian un flegmon ó una  
hidro-flegmasia del tejido ce-  
lular del miembro inferior.

Y todas ellas estan su-  
ficientemente juzgadas por  
trabajos científicos, entre los  
que descuella la monografía

del Doctor Gronsart presenta-  
da á la Real Academia de  
Medicina de Paris en 28 de  
Abril de 1843, en la cual des-  
pues de rebatir dichas doctri-  
nas, de un modo cumplido,  
se declara partidario de la  
teoria flebitica que luego re-  
señamos. En su vista, haremos  
caso omiso de las mismas y  
fijaremos nuestra atencion en  
la teoria de la flebitis

De los Doctores Da-  
vis, de Gondres, y Boillaud,  
de Paris, corresponde la hon-  
ra de haber demostrado, que  
la flegmasia alba dolens, era  
resultado de los coágulos epis-

tentes en las venas del miembro afecto, pues diseccionálas despues de la muerte, se encontraron obturada la luz del vaso por aquellos, considerándolos como resultado de la inflamacion de sus túnicas y conviniendo en que esto provenia de la flebitis; idea, que no solo prevaleció, sino que se propagó, causando una revolucion en la ciencia, en tal manera, que desde entonces se apellidó flebitis crural á la flegmasia alba dolens.

El Doctor Roberto Lee entusiasta mantenedor

de esta doctrina, añadió que la flebitis crural, no es solo propia del estado puerperal, sino que puede reconocer varias causas como la de un cáncer del útero u otras semejantes.

Cruveilhier, en el diccionario de medicina y cirugía prácticas, dice lo siguiente: "La flebitis, con edema, es generalmente designada con el nombre de edema doloroso, de edema cutis, de flegmasia alba dolens. Sobreviene de ordinario en las puerperas y se manifiesta, casi siempre, en los miembros abdominales. Yo

la he observado, sin embargo, algunas veces en la matenidad, en los miembros superiores,

Seria trabajo arduo y fatigoso trasladar al papel lo muchísimo que sobre la teoría de la flebitis cural se ha escrito, existiendo hoy un gran número de montereadores que dan la cuestión por completamente resuelta en su favor.

Pero viene el año 1844 y Bouchut, en una memoria sobre la flegmasia alba dolens, cree que no se trata de una flebitis, sino de una oblitera

cion venosa por alteracion y coagulation de la sangre.

Los autores del Compendium en el tomo 6.<sup>o</sup> página 464 al tratar de esta enfermedad, no admiten la flebitis, mas que para un corto número de casos y creen existe, mas bien, un dique á la circulacion venosa dificultada ó suspendida por una alteracion de la sangre.

El Doctor Mackenzie hace repetidos experimentos en especies inferiores, y deduce que no es suficiente la inflamacion para producir los trombus tan estensos que se encuentran, no

puediendo ser tan lata la flebitis como suponen sus mantenedores, admitiendo que debe buscarse la naturaleza de la anomalía en una alteración de la sangre que la predispone a su coagulación en las venas.

El Doctor Cyler Smith, haciendo un parangón entre la flegmasia alba dolens y la fiebre puerperal, admite que la primera es consecuencia de una disercasia de la sangre y se expresa de este modo "El contagio y la infección desempeñan un papel muy importante en la producción de

la enfermedad. Considero que las mugeres que tienen flegmasia alba dolens, han escapado afortunadamente de los peligros mayores de una flebitis difusa o de una fiebre puerperal, y hace la siguiente observación. Ha poco tiempo uno de mis amigos visitaba a una muger que murió de angina erisipelatosa con gangrena; tambien él tuvo una angina. Estando aún enfermo, asistió en 14 horas a tres partos y las tres mugeres tuvieron la flegmasia alba dolens."

El Doctor Filburi Foy

en dos artículos publicados en el tomo segundo de las *Obstetrical Transactions*, cree que hay algo más en las venas para la formación de los coágulos. Atribuye su producción á causas externas é internas tales como la compresión por tumores; las modificaciones inflamatorias en los vasos, según se ve en la forma epidémica de la enfermedad; el trombus simple producido por la absorción rápida del líquido morbosos; la acción del virus y del trombus reunidos; estableciendo que la flegmasia alba dolens es el resultado del

trombus simple y no de la flebitis crural; trombus, que lo mismo que los síntomas, son debidos á un estado general de la sangre; haciendo depender el volumen exagerado del miembro, de la infiltración de todos los tejidos, y de la falta de absorción, por los linfáticos, de los líquidos denudados.

De estas dos opiniones había quedado reducida la cuestión del modo de ser íntimo de la flegmasia alba dolens, cuando *Pirrhoro*, en su célebre *patología celular* traducida por *Suard* en el año 1866, omitiendo por completo la doctrina de

la flebitis, dice lo siguiente.  
"Después del parto, se forma en los uterinos un coágulo que tiene por objeto detener la hemorragia. Esta sería, con efecto, inevitable, puesto que los senos venozos del útero están desprovistos de válvulas. Esta trombosis es, entonces, completamente fisiológica. Los trombus de los ramúsculos se extienden bien pronto hasta los troncos principales, por adición de capas fibrosas, á la estremidad del tapon que forma eminencia en la vena. De aquí, la coagulación y prolongación sucesiva del coágulo de

las venas uterinas á las tipo gástricas y á las iliacas," Siendo, en esto, una nueva tendencia del sabio histólogo de Berlin, que, viellando las teorías de la flebitis y la disecasia, pretende sentar una nueva, haciendo depender un hecho patológico de la escapecion de otro fisiológico.

Más tarde, el Doctor Brauer, en su excelente tratado de clinica médica, nos hace ver el asunto de muy diferente modo. Da al tejido conjuntivo subcutáneo la mayor importancia, y cree que la flegmasia alba dolens es escape

sion de la inflamacion primitiva de este; siendo las flebitis y demas tractornos, que en la autopsia se reconocen, consecuencias naturales de la evolucion del proceso. Esplícase el exagerado volumen del miembro atarado y su dureza, por la exudacion de un liquido compuesto de serosidad y linfa plástica, con obturacion de los linfáticos absorbentes.

En la actualidad de distinguidos médicos, los doctores Playfair catedrático de obstetricia del Real Colegio de Londres y Herwieng de la mater

midad de Paris, sostienen las opiniones que aún se disputan la primacia.

Aquí fundado en los experimentos de otros colegas y en los suyos propios, hace depender de un estado especial de la sangre la flegmaia alba de leuz, y este asegura que sus constantes autopsias le inducen a creer como cierta la teoria de la flebitis.

Playfair dice que las modificaciones que ocurren en los trombus, tienden todas a su absorcion definitiva; pues aunque muchos autores atestiguan marchan a la orga

nizacion ó á la supuracion,  
es probable que estas suposicio-  
nes se hayan basado en apa-  
riencias engañosas, y que en rea-  
lidad no se observe mas que  
una metamorfosis regresiva de  
la fibrina, de naturaleza gene-  
ralmente amilácea ó grasosa, sien-  
do la causa de la formacion de  
estos trombus, un estado morboso  
de la sangre á que predispone  
el estado puerperal.

Hewiens, fundándose  
en cuanto sobre la teoria de la  
flebitis se ha dicho y en sus obser-  
vaciones post mortem ó sea en la  
anatomia morbida, ocupa varias  
páginas en su obra, sobre las en-

fermedades puerperales, detallan-  
do lo que podríamos llamar la  
histología patológica del coágulo  
obturador, diciendo entre otras  
cosas. // Por mi parte he sometido  
al examen de Rawier las con-  
creciones fibrinosas encontradas  
en la femoral de una de mis en-  
fermas de la maternidad, y este  
hábil micrografo, disociando los  
coágulos, ha encontrado una gran  
cantidad de células epiteliales  
de las venas, células aplasta-  
das en apariencia fusiformes, sol-  
dadas frecuentemente muchas en-  
tre sí por sus bordes. Todas es-  
tas células presentaban en su  
interior granulaciones grasosas muy



finas pero muy apreciables. Al lado de estas células se veían otras aplastadas irregulares en sus contornos y cargadas igualmente de granulaciones grasosas; otras redondas de 15 milésimas a 2 centésimas de milímetro por término medio, de uno ó muchos núcleos y conteniendo granulaciones grasosas; además numerosísimas, semejantes en todo a los glóbulos de pus ó a los blancos de la sangre, y, finalmente un gran número de granulaciones grasosas libres y de gránulos solubles en el ácido acético. Estos últimos parecían provenir de una disgregación molecular

de la fibrina, la cual en muchos puntos del coágulo se presentaba aún en estado fibrilar,

Estos hechos da el Sr. Ferrius gran importancia, pues, según él, por una parte evidencian la degeneración grasosa de los componentes del coágulo, y por otra, hacen ver la inflamación de las venas, pues en el van mezcladas las células epiteliales provenientes del endotelio de revestimiento de la túnica interna de dichos vasos.

Haremos punto, en gracia a la brevedad, sobre los múltiples detalles de anatomía patológica, que, ya tomados de autores consagrados a este género de investi-

gaciones, ya hijos de sus vigilias, nos espone el reputado medico de la maternidad de Paris, paraudolo a examinar las alteraciones que se observan en los vasos.

Bouchut, en su memoria sobre la flegmasia alba dolens, pone en duda que semejantes tractos se perciban y hasta los autores del Compendium se adhieren a este modo de pensar.

Muchos medicos, siguiendo, en esto, las opiniones de Richovv emanadas de sus experimentos, no se atreven a ir tan lejos como los auteteros, pero aseguran que las lesiones que se aparecen en las venas, cuando existen, nunca son primitivas.

Herivienq deja al tiempo y a los hechos la refutacion de las creencias de Bouchut y de los autores del Compendium y cuenta, como demostracion de que las alteraciones de las venas mas raras son primitivas y otras secundarias las conclusiones siguientes.

1<sup>a</sup> Que hay un cierto numero de trombois independientes de toda flebitis

2<sup>a</sup> Que la trombois no es necesariamente el fenomeno inicial de toda flebitis.

3<sup>a</sup> Que la baja influencia del envenenamiento puerperal, puede la inflamacion atacar de pronto las paredes vasculares, como invade en ciertos casos, ya el peritoneo ya la pleura, la membrana interna del cora

ron, el parenquima pulmonar &c.  
Y ha. Que hay casos en los que el  
proceso flogístico ha parecido marchar  
del interior al exterior, es decir, del  
coágulo ó de las paredes venosas, y  
otros, no menos evidentes, en que los  
accidentes flegmáticos han atacado  
suicivamente las túnicas vascula-  
res, procediendo del exterior hácia el  
interior y por lo tanto la obliteracion  
del vaso ha sido consecutiva á la  
inflamacion de sus paredes.

Al invocar las causas de  
la flegmania alba dolens, unos creen que  
la hiperinosis ó sea el aumento relati-  
vo de fibrina en la sangre, juega el  
principal papel para la produccion  
de esta dolencia.

Otros fundan el verdadero porqué del  
trastorno puerperal, en la inopia  
ó tendencia de la sangre á coagu-  
larse.

Algunos ven en la auto-infeccion  
las razones mas apropiadas para explicar  
se la anomalía del puerperio.

Y, por último, no falta quien  
asegure que todas estas circunstancias  
se influencian y coadyuvan para un  
fin comun, que da por resultado el pro-  
ceso cuya patogenia tratamos de inqui-  
rir.

Este es, condensado en pocas líneas,  
el estado actual del asunto objeto de  
nuestro tema; y, puesto de relieve, entre-  
mos á juzgar el fondo de las opiniones  
emitidas por los Doctores Revieng, May

fair, Puchov y Graves, las cuales tie-  
nen sus mantenedores en el momento  
presente.

Canto la teoría flebitica como la  
diserásica son absolutas en sus apre-  
ciaciones.

Los mantenedores de la primera cre-  
en que la infeccion sea una causa pri-  
mordial, para el principio de la enfer-  
medad; y, aunque no niegan, que el  
aumento de fibrina en la sangre de las  
puérperas sea una predisposicion, siem-  
pre tienden a no darle gran importan-  
cia, ni tampoco a la inoperia o sea a la  
tendencia que tiene la sangre a coagu-  
larse en los vasos.

Ellos admiten algunas causas pa-

ra la produccion de su flebitis casual,  
pero se aferran sobre todas en la  
infeccion, que, obrando unas veces  
sobre las túnicas de las venas  
y otras sobre la sangre, trae  
rá indefectiblemente la infla-  
macion de las mismas, ya  
sea primitiva, ya consecuti-  
vamente.

Se apoyan en la autopsia,  
haciendo ver las moda-  
lidades que aquellos vasos pre-  
sentan, cuando se examinan  
post mortem, modalidades siem-  
pre inflamatorias en periodos dis-  
tintos de evolucion.

NO dejan pasar de a-  
percibido el coágulo obturador, y,

al encontrar entre sus elementos células endoteliales, las dan gran importancia, pues dicen que entonces empieza la flebitis por la túnica interna, como lo demuestra la erosión del endotelio de revestimiento con pérdida de sus elementos englobados en la coagulación sanguínea.

Cuando se les hace una objeción sobre sus radicales aseveraciones, se escudan siempre con la misma patología y terminan poniendo al tiempo, por testigo de lo cierto de sus conclusiones.

Los sostenedores de la teo-

ria discrática, ó sea aquellos que ven en la flegmaia alba dolens el resultado de una perturbación de la sangre, admiten también como causa la infección, pero tienen en mucho la hiperinosis, la inoperia, las compresiones sobre los vasos, y fundan la patogenia de la dolencia en la trombois, que, por dichas causas y otras muchas, se fragua en las venas, obstruyendo más ó menos la luz del vaso, impidiendo el curso de la corriente sanguínea y ocasionando, por consecuencia, todos los fenómenos estáticos y dinámicos que nos revelan la enfermedad

de referencia.

No creen en la inflamacion de las tunicas venosas; jamás encuentran motivo para la flebitis; la causa, sin ne qua non, de la perturbacion creada es el coágulo que, llegando mas ó menos tarde á un estado de regresion, se absorbe, dejando espedito el camino interrumpido, aunque entonces puede suceder que alguna porcion del mismo arrastrado por la corriente, vaya á situarse en algun capilar pulmonal, trayendo consigo una seria complicacion. Temiendo, por lo mismo, y basa-

dos, siempre, en su doctrina á la flegmasia velba dolens, no, la mayor parte de las veces, por lo que es en sí, sino por las complicaciones probables á que puede dar lugar.

Implícitamente se desprende de lo espuesto, que los flebistas creen suficiente causa para las grandes proporciones que el miembro comprometido toma, la inflamacion de las venas, porque se sabe que, cuando se obstruye uno de los vasos importantes que llegan una region sobreviene un edema mas ó menos intenso.

Por el contrario, los dis

crasitas, si bien dan al coágulo obturador la importancia merecida, para que se efectúe el aumento de volumen de la extremidad atacada, no se la conceden en absoluto, pues hacen depender de los linfáticos absorbentes el coadyuvar á tal resultado.

Como se comprende, hoy algo de pasión al mantener estas doctrinas; algo de lo que podríamos llamar espíritu de partido científico.

? Quién duda que además de la infección, de la hiperinosis, de la inoperia, de las compresiones por tal ó cual

motivo en el trayecto de los vasos venosos, puede haber otras muchas causas capaces de perturbar el organismo de una puerpera, induciéndola á padecerla flegmania alba dolens?...

? No es nada la hipoplasia que se determina en el útero, después de la concepción, como resultado lógico de la hiperplasia habida durante el periodo de evolución fetal?... Que se hacen aquellos productos de segregación?...

Dicho se está que se aborren, y, al huirlo, bien pueden ser una nueva causa que estimule al padecimiento

to.

El modo de ser individual, en cuya frase va envuelto el temperamento, temple orgánico, idiosincrasia y predisposiciones, no menos que las particularidades de localidad, época del parto y circunstancias de la gestación Ba...

? AB pueden, así mismo, pensar en mucho para la adquisición de esta enfermedad pues peral ¿...

AB cabe la menor duda que si de causas fuéramos a tratar, siempre encontraríamos alguna nueva, amén de las muchas que nos son des-

conocidas, para apoyarnos en ellas, aunque fuera mas o menos hipotéticamente, buscando en las mismas un peso, para las enfermedades.

El empeñarse en dar el primer papel a la infección, para explicar la patogenia de la flegmasia alba dolens, es tanto como que nosotros viéramos en un enfriamiento, la única causa de la pulmonía; y aunque se comprende no van tan lejos, sin embargo debemos apuritarlo; pues si es cierto estamos conformes en darle gran importancia para la etiología de las enfermedades



puerperales, sin ella, creemos pueden presentarse en el puerperio ovarias, y aun la misma que discutimos.

Así es, que en repetidos casos de flegmaia alba dolens, observamos que esta ataca a las puerperas, cuando ya han abandonado el lecho, se encuentran bien de su inclinacion, con apetencia, continuando el flujo loquial y con todas las condiciones de un bienestar relativo.

Ningun trastorno há habido en el régimen propinado; pero se siente dolor en un punto de la prensa

o muslo, colofio, mal estar &c; y héteme ya la dolencia, desenvolviéndose con todo el cortejo de síntomas que la caracterizan.

? Podemos aquí nosotros, lógicamente pensando, achacar a la infeccion, a la triperinosis, a las compresiones y a la inopresia, ni aun a ninguna clase de disercia sanguinea la causa del padecimiento?...  
Creemos que no. Se podria decir, el útero se encuentra en involucion; vuelve al estado fisiológico; esta dentro del periodo que se le asigna para desahar los elementos que constituyeron su modo de ser triper-

plásico, pudiendo muy bien suceder que estos productos de regresion absorvidos en condiciones deficientes, sean motivo bastante para una auto infeccion capaz de producir ya' la flebitis, ya' un trombus que den pábulo al mencionado proceso patológico; todo esto y mucho mas podría sacarse á plasa, y conceder nosotros algo de razon á quien piense así. ? Pero ese modo de comportarse la matrin no es el de siempre ¿... ? Y es tan comun la flegmasia alba dolens que se vea todos los dias ¿....

NO puede, pues, tomarse lo dicho como cierto conitan temente. Hay una causa muy principal que remonta sobre las demas yes, el modo de ser del parto.

Los enfriamientos á que se esponen las puerperas, unido al estado hidroémico en que muchas se encuentran; las hemorragias consecutivas al parto y alumbramiento; los traumatismos mas ó menos violentos, resultado de las operaciones ya' manuales, ya instrumentales; el ánimo abotido de la mujer que teme ver se fuera de la muerte por

todos estos trastornos, cambiando el fisiologismo de un acto tan natural, inducen al padecimiento de múltiples enfermedades, que tienen su asiento en los órganos mas predispuestos entonces, como son los contenidos en la pelvis y sus apéndices los miembros inferiores.

Dichas causas unidas á otras mas ó menos conocidas, pueden traer la flegrmania alba dolens, no por una flebitis, no por un trombus, no por una inflamacion inicial del tejido conjuntivo, sospechamos que por un pro-

ceso complejo en que toman parte todos y cada uno de los elementos que se invocan aisladamente, bien antes ó despues y de una manera mas ó menos expresiva, como trataremos de demostrar al emitir nuestra opinion.

Haciéndonos cargo de la segunda parte de sus asectos, no podemos negar á los flebistas lo que pretentiran por medio de la autopsia, y estamos persuadidos de que tal como lo expresan se verá y resultará al examinar la region: habrá inflamacion ó consecuencias de ella en las

túnicas venosas con espaldarinos  
nes de mayor ó menor cuan-  
tía; se encontrarán coágulos  
obturador y englobados en el  
mismo existían elementos  
endoteliales y así á este tenor.  
Pero, cuando se oprime todo  
esto? .... Al cesar la vida  
por la violencia del proceso  
pático. Mas como, por fortu-  
na, no es esto lo comun, sino  
que el estado de compromiso  
de la parte cede á bene-  
ficio de una terapéutica a-  
propriadada, cediendo, en  
nuestro sentir, porque no han  
llegado á influenciarse los  
vivos tan profundamente co-

mo se supone y oprimá na-  
da, en ocasiones, debiéndose  
todos los fenómenos, muchas ve-  
ces, al compromiso de los te-  
jidos que les rodean, de  
aquí, que nosotros dudemos  
sea la flegmaia alba do-  
lens, siempre, expresión ge-  
mina de una flebitis en-  
salf. Cuando se nos de-  
muestra la inflamacion de  
las venas a priori, sin excep-  
cion alguna, lo que solo po-  
día hacerse en el caso de  
morir algunas atacadas de  
aquella dolencia, en sus co-  
mienzos, de otra enfermedad  
intercurrente, entonces obdia

remos de nuestras dudas.

No negamos, por esto, que haya flebitis puerpera les mas o' menos trascendentales; que el puerperio pre disponga a' ellas mas que otros momentos de la vida de la mujer; que se presente, y es cuanto podemos conceder, la flebitis crural primitiva; pero siempre se tratará de una flebitis, no de lo que desde tiempos antiguos se ha' denominado de otra manera, pues por algo las cosas tienen diferentes nombres.

Por otra parte, el coá

gulo obturador en el cual van englobadas células endoteliales, lo mas que nos dice es, el estrechamiento sufrido por la luz del vaso, estrechamiento que muy bien puede haberse sucedido por efecto mecánico, al ser comprimidas las venas por el aumento de volumen de los tejidos adventicios, siguiéndose un mayor roce de la sangre que dará margen a' sequel, por adiciones sucesivas de capas de fibrina, haciendo mas o' menos infranqueable el paso de la sangre, produciendo el me

o un cuerpo extraño una excitación del endotelio venoso que dé margen á una proliferación ó hiperplasia celular, vestigio de la cual sean las células que se encuentran en el mismo, pero impropio, por eso, sobrevenir la inflamación primitiva de la túnica interna de las venas en todos los casos.

Los que dan á la sangre toda la importancia, para explicarse la patogenia de la fleumaria alba dolens, ó sea los llamados, por nosotros, clisiasitas, que dicho sea de

pasar, también presentan muchas nebulosidades en su horizonte, se fundan en el aumento de fibrina que se ha reconocido, por experimentos repetidos, tiene la sangre de las puerperas y en las demás causas ya enumeradas.

No hay inconveniente en admitir que desde las teorías de Pichro acerca de la hiperinosis y de Vogel sobre la inoperia, nos damos cuenta de trastornos cuyo punto de partida era para nosotros desconocido.

Reúne los múltiples trabajos, que hoy nos presentan hombres eminentes, sobre las trombosis venosas periféricas, que son el punto de partida tanto en el puerperio como fuera de él, de esas muertes repentinas ocasionadas por un émbolo emigrante del trombus autóctono creado á distancia, para convencernos de tal verdad. ¿Pero la ciencia ha dicho la última palabra sobre estas teorías?... Aseguramos que no, pues, aún están sin resolver las de Denis, Schmidt

y Mantegazza examinadas á esplicar la formación de fibrina en el líquido sanguíneo.

Estamos conformes en ver en el puerperio un estado discrásico, que seala trasparente tela de araña, capas de tamizar con facilidad todas las cosas que se quiesan para sorprender el fisiologismo de entonces, convirtiéndolo en enfermedad y preferentemente, si se quiere, ocasionando la flegmonia alba dolens. ¿Pero que estado es en el medio interno de nuestro organismo?...? No habrá algo mas que infección, hiperi

nosis, compresion  $B_{+}$ , para tra-  
er la trombosis venosa?.. Y da-  
do caso que esta se efectue, son  
espliables hoy por hoy todos los  
trastornos que el miembro ataca-  
do presenta, tan solo por  
el trombus?... Se nos resiste  
admitirlo sin comentarios.

Por otra parte, ni  
los flebistas, ni los discrasias-  
tas, sostienen rotundamen-  
te sus creencias, pues dan-  
do vueltas y mas vueltas á  
la cuestion, se conceden mu-  
tuamente algo, que, hace  
ver las dudas que les asaltan,  
cuando intentan sentar  
las consecuencias de sus-

premisas.

Así, Hecquen con-  
fiesa que hay un cierto nú-  
mero de trombosis independen-  
diente de toda flebitis; y Stay-  
foir se hace dualista al  
tratar la flegmasia alba  
dolens, pues dice. "Si se  
admite que esta enferme-  
dad es un resultado de la  
inflamacion de las venas del  
miembro afecto, hay que re-  
currir á un tratamiento an-  
tiflogistico; pero si admiti-  
mos el origen septicó de la  
misma y la formacion del  
trombus autóctono primitivo  
y sin lesion de las paredes de



diños vasos, es de todo punto defectuosa esta práctica»

Lo cual quiere decir en nuestro concepto: nos inclinamos á que la flegmasia alba dolens sea expresión del coágulo obturador, sin otra alteración; pero no podemos negar tienen algun valor las razones de los flebistas, tanto que, por si acaso, damos el tratamiento conveniente.

Quisiera, ahora, decir algo de la teoría del eminente Pechov, que, pasando por alto las espuestas, hace depender la flegma-

sia alba dolens, de la prolongación, hácia las venas, del coágulo que se forma en las venas íntimas, el cual previene la hemorragia post partum, lo que no sucedería, por career aquellas de válvulas, sin esta prevision de la naturaleza.

Seduce tanto este modo ingenioso de presentar los asuntos mas arduos, que, como se vé, solo es dado concebidos así, á hombres de la talla del que nos ocupaf.

Pero si recapacitamos un momento, nos vemos en la necesidad de negar este aserto,

pues de él se desprende, que todas las puérperas, sin excepción, serian invadidas de tal enfermedad, por estas sujetas, fatalmente, á causas análogas.

Clinicamente hablando, es insostenible tal proposicion, pues la flegmaia alba dolens, no es dolencia muy comun.

Por otra parte, observamos que, el principio de aquella, es unas veces por la raiz del miembro, otras por el centro y otras por la estremidad, lo que no podíamos esplicar, teniendo en cuen-

ta dicha doctrina.

Ademas, Garnier en sus prolizas investigaciones, disecando las venas de la pelvis y del útero en puérperas fallecidas al primero, segundo, tercero y cuarto dia despues del parto, no há encontrado coágulo obturador; ni Heuviens, ni otros varios tiempos; permitáenos, en consecuencia, no suscribir a' este modo de pensar, siquiera sea hijo de un criterio tan respetable.

QD menos llama la atencion, el modo de pen-

sar del célebre clínico Doctor Graves, que hace partir el principio del proceso, de la inflamación del tejido conjuntivo, con exudación de un líquido compuesto de serosidad y linfa plástica que lo infiltra y da al miembro la dureza que presenta, siendo consecutivo el compromiso de los vasos de la región.

También nos parece muy terminante esta teoría. Sin embargo, por ella quisiera mejor que por las anteriores, podamos explicarnos sin tanta violencia, las manifes-

taciones sintomáticas y la marcha de esta afección.

Dice Graves, combatiendo a los flebistas. "Cuando el edema es resultado de una flebitis o cuando se le produce artificialmente por una ligadura o comprimiendo algun tronco venoso, empírica, siempre, por la extensión inferior del miembro; ahora bien, los que hacen de la flegrmasia una flebitis, no están en disposición, como veis, de dar explicación de esos hechos en que el mal empírica por el muslo para extenderse poco á poco por el pié; por el con-

traio nada mas fácil que  
la interpretación de esos di-  
versos fenómenos, con solo ver  
en la flegmasia una infla-  
macion particular del teji-  
do celular subcutáneo, que  
invade sucesivamente las ve-  
nas, los linfáticos y alguna-  
vez las articulaciones; de es-  
te modo se explica como la  
afeccion puede empezar por  
el muslo y la efusion de lí-  
quido radiar en el mis-  
mo sitio //

Por obstante lo es-  
puesto, Graves no niega que  
la flebitis obre, alguna vez,  
como principio de la flegmasia

alba dolens, lo cual indica  
inseguridad acerca de su  
patogenia, y, aunque, en  
algunos casos, puede admi-  
tirse su modo de pensar,  
a nuestro juicio, no apadi-  
namos el que la exudacion  
de serosidad y linfa plás-  
tica sea causa de la due-  
ra del miembro; interpreta-  
mos estriba esto, en la obtu-  
sacion de los radículas lin-  
fáticas, lo cual produce ére-  
tosis y retencion de la sero-  
sidad fibrinosa existente en  
las lagunas conectivas, que co-  
adyuvará a la entumescencia y  
aumento de volumen que

aquél experimentos.

De lo espuesto, parece inferirse que nosotros hacemos caso omiso de estas teorías, para explicarnos la patogenia de la flegmasia alba dolens, puesto que dejan sin cumplida satisfaccion á nuestro ánimo. Todo lo contrario, las abrazamos; pero no como concluyentes por sí, sino como individualidades aisladas, para formar el conjunto que apetecemos.

Estamos persuadidos que en el puerperio hay trombosis, per se, explicables ora por la infeccion de la sangre ora

por otras causas tal vez desconocidas; no ponemos en tela de juicio que hay flebitis primitivas las cuales son causa precisa de la trombosis; tampoco que, como consecuencia de estos procesos, se presente edema mas ó menos pronunciado en la estremidad correspondiente, pues es de sentido comun que tal fenomeno se advierte, al existir semejante perturbacion en el riego normal de aquella; lo que mantenemos es, que en todas estas perturbaciones, cuando son primitivas, ni se presentan tan exagerados los sínto-

mas objetivos de la dolencia,  
ni tienen ese tinte especial  
que marca una distinta mo-  
dalidad morbosa.

Por eso la opinion del  
Doctor Graves nos alaga mas,  
aunque no la concebiamos tan  
radical importancia, como  
su autor, para la resolucion  
de nuestro problema.

Terminado aqui nues-  
tro juicio critico sobre las opi-  
niones enunciadas, pasemos a  
evidenciar nuestras impresio-  
nes sobre la patogenia de la fleg-  
masia alba dolens, como pre-  
liminar indispensable para  
la dilucidacion del tema; mas pa-

ra ello, tenemos que hacer algu-  
nas digresiones enaminadas  
al fin de nuestro objeto.

Siempre, y en todo tiem-  
po, la barrera insuperable,  
para los patólogos, ha sido  
la patogenia de las enfer-  
medades.

Tanto es así, que no  
hay sistema en Medicina  
cuyo ideal no vaya enca-  
minado a la oueriguacion  
exacta de la misma.

Examinense todos y se  
verá si esto es cierto.

? Pero aquellos se han  
encontrado ayer lo mismo

que hoy, en condiciones de poder llegar a la meta de su deseo? ... Bien claro está que no.

? Que se sabía del organismo humano en lo concerniente a su parte estática antes de los trabajos de Herófilo y Heracistrato célebres médicos de la escuela Alejandrina, que colocaron la primera piedra para la construcción del gran edificio anatómico levantado a través de los siglos, por tantos sabios cuyos nombres la historia nos revela?

? Que se sabía hasta los

célebres descubrimientos de Schleidén y Schwann ampliados después por tanto hombre eminente como los han seguido, sobre la célula orgánica, base y principio de todo ser? ...

? Que de anatomía patológica hasta el Florentino Benivieni, en el siglo XVII, primer observador de esta clase de trabajos que tantos horizontes han abierto? ...

¡Pada, absolutamente nada. Pues si se ignoraba lo que tanta luz ha dado a nuestra ciencia, los elementos más preciosos y precisos, para el conocimiento del

organismo humano, ¿que mucho que se desconociera el punto de partida de las enfermedades?.... Aún hoy, con todos los adelantos que poseemos; con haber despreciado sanas teorías; con hallarnos en condiciones de ver las cosas más claras, ignoramos la patogenia de muchas enfermedades.

Disculpemos, pues, las elucubraciones de los que tiempos atrás pensaban como hemos visto sobre la patogenia de la flegmasia alba dolens; nada más puede exigírseles; todo es relativo, y

aquellos distinguidos médicos estaban en relación con los adelantos de su época.

? Pero la génesis de las enfermedades, es un problema totalmente resuelto en la actualidad?...

Si por génesis de una enfermedad, entendemos su naturaleza íntima, nos parece estar al frente de uno no siempre soluble; pues escapándose a nuestra penetración la causa próxima de aquella, que, a no dudarlo, se confunde con la naturaleza íntima de la misma, nos vemos de



orientados, en ocasiones, pa-  
ra el logro de nuestro desi-  
deratum.

Por lo tanto, y con el  
fin de salvar tal inconveni-  
ente, los patólogos han di-  
vidido las enfermedades en  
los tres grupos siguientes:  
Primero: Enfermedades de  
localización y patogenia cono-  
cidas. Segundo: Enferme-  
dades de localización solo  
conocida, y Tercero: Enferme-  
dades de patogenia y loca-  
lización desconocidas. División  
con la que estamos muy con-  
formes, pues pone un fru-  
dente veto al afán de me-

lido de darse absoluta cuenta  
del origen de todas, cuando  
de muchas hasta su etiolo-  
gia ignoramos.

En tal concepto, ¿  
que grupo de los espuestos per-  
tenece la flegmania alba  
dolens?...

Al ninguno bajo el  
nombre de tal, porque enten-  
demos ser esta una denomi-  
nación impropia del proceso  
en cuestión y que nada pre-  
cisa, determina ni indica: ve-  
mos en tal nombre, una frase,  
un conjunto de palabras, á  
cuya sombra se cobijan mo-  
dalidades distintas, evoluciones

de region diversas que fra-  
guándose, por causas varias  
en diferentes planos de una  
misma topografía, presentan  
fenómenos semejantes. De  
aquí, la confusión que presi-  
de al indagar su patoge-  
nia: de aquí, que tanto  
Gervius, Playfair como Cra-  
ves, no se engañen al sus-  
tentar sus opiniones; pero  
han visto la cuestion por  
un solo lado, han sido ex-  
clusivistas, y en nuestro sen-  
tir, este es el punto feible  
de sus apreciaciones.

En efecto; si se estu-  
dian de cerca cuantas ob-

servaciones se citan de fleg-  
masia alba dolens, se nota  
que con tal titulo, se han  
reunido hechos muy diferentes  
en el fondo, oünque distra-  
rados en su expresion por  
esterioridades análogas.

Había en ocasio-  
nes flebitis adhesiva y obli-  
terante, pelvi crural y primi-  
tiva; habia flebitis mixta su-  
purativa y adhesiva; habia  
trombus autoótono, per se,  
sin influenciaion de las  
túnicas venosas y por últi-  
mo, se presentará como fe-  
nómeno inicial, la flogosis  
del tejido conjuntivo; y, para

que esto suceda, no invocaremos siempre al contagio y á la infesion, sino que daremos carta de naturaleza á otras mil causas ya enumeradas en párrafos anteriores; y, si esto sucede, es porqué el trabajo puerperal predispone á la mujer á tales contingencias; y, áun que es cierto, que en las enfermedades diuturnas y en algunas del útero, no puerperales, al llegar al sumum del padecimiento, se presentan análogos estados, también lo es que han recibido sus propios nombres;

y, si por la igualdad ó parecido en la manifestacion objetiva, se há abusado de la generalizacion, há sido una verdadera falta de patogenia y nomenclatural.

Después de lo apuntado, será fácil comprender, porqué sostienen los autores opiniones tan diferentes, sobre la naturaleza de la afesion que dá márgen á este escrito.

Todos tienen razon, cuando solo se fijan en un hecho particular; pero carecen de ella, si pretenden

abarcarlos todos en la historia exclusiva de una de dichas modalidades morbosas. Y si cupiera duda acerca de lo probable de esta nuestra opinion, acúdase al síndrome, evolución y terminaciones de la flegmaia alba dolens, y notaremos que unas veces no son los síntomas tan acentuados; que otras el ciclo es mas corto; que otras la parte del miembro primitivamente afecta es distinta y que muchas su terminacion es favorable sin trastornos tangibles, al paso que

en algunas su fin es la muerte acompañada de todos los signos de la flebitis supurada y mistaf.

Lo espuesto, como es natural, nos lleva á asignar una patogenia y localizacion distintas para cada entidad morbosa de las comprendidas bajo el nombre impropio de flegmasia alba dolens; pues es claro que aquella variará segun el punto de partida del proceso, y, como este sea conocido, ya se intenten los vasos primitivamente; ya el trombus abra

la escena o ya el tejido con-  
juntivo inicie el padeci-  
miento, de aquí, que esta-  
mos al frente de estados  
páticos de localización y pa-  
togenia conoidas.

Mas como sea har-  
to difícil, sin llegar a la  
necropsia, precisar el pun-  
to donde acaban los unos  
para empezar los otros, no  
encontramos inconveniente  
sêio, en continuar apelli-  
dando a tal conjunto fleg-  
masia alba dolens, siguien-  
do, en esto, a los que bajo  
el nombre de fiebre puerpe-  
ral, nos dan a conocer

distintas anomalidades que,  
gracias a la anatomia pato-  
lógica, se van ya indivi-  
dualizando.

En su consecuencia;  
y mientras nuevos descubrimien-  
tos no digan otra cosa en con-  
trario, creemos poder sintetizar  
nuestro criterio respecto a quan-  
to llevamos dicho, en las conclu-  
siones siguientes:

Primera: Que la fleg-  
masia alba dolens no es siem-  
pre una flebitis crualp.

Segunda: Que para ser  
lo hay necesidad de que la  
enfermedad se inicie siempre  
por los vasos.

Tercera: Que los datos de anatomía patológica que podrían aclarar esta cuestión, no son concluyentes, pues solo nos demuestran la verdad por un lado.

Cuarta: Que la fluctuación en que se ve a los autores que sobre el particular han escrito, haciéndose mutuas concesiones, al sostener sus doctrinas, revelan no estar conformes respecto a su verdadera patogenia.

Quinta: Que no solo el contagio, la infección y la predisposición de la sangre de

las púrpuras, son las únicas causas de la enfermedad, sino que hay otras, que, independientes de estas o coadyuvándolas, propenden a igual fin.

Sesta: Que, teniendo en cuenta las opiniones más salientes de la ciencia en el momento presente, juzgamos, se cobijan bajo el nombre de flegmasia alba dolens, impropio, pero tolerable hasta nuevos adelantos, modalidades morbosas distintas, de expresión sintomática semejante, aunque de terminación variable, las

cuales se influencian de tal modo y manera, que es dificilísimo al práctico señalar donde terminan las unas y dan principio las otras.

Séptima: Que apreciamos en lo que valen los esfuerzos de los distinguidos clínicos Hervey, Playfair y Graves, haciéndonos solidarios de su modo de pensar, pero que, pecando de exclusivistas, se han explicado tan solo bajo un punto de vista la génesis de la flegmasia alba dolens.

Octava y última: Que siendo la flegmasia alba do-

lens no una individualidad morbosa, sino un complejo patológico, su patogenia estaría ligada a la parte ó partes que primero se interesen, cambiando en cada caso particular; siendo muy difícil, sin embargo, determinarla a priori, con relación a tejido fijo de los comprometidos en tal estado práctico, aún que puede comprenderse dicha enfermedad en el grupo de las de patogenia y localización convulsas.

ff,  
De aquí, beñino Sol,

nuestro modo de pensar so-  
bre el asunto objeto del te-  
ma. Mucho tememos no  
haber tocado la cuestion tal,  
cual se merece; pero aun  
así y todo, obligamos la es-  
peranza de que nuestra in-  
dulgenia subsanará los erro-  
res cometidos, hijos, o' no du-  
dase nuestra inesperienza.

He' dicho.

Madrid 1.<sup>a</sup> de Junio 1881.



Pablo Sen

---

Leida ante el Tribunal el 29 de junio, de  
1881.

El Juro

Juan *[Signature]*