

Rescribio el ejercicio del Grado de Doctor
y fue calificado de Aprobado

Madrid 24 de Mayo de 1905

Nican Celis

Antonio Jimeno
Florencio Rodriguez
y Manuel I. Antezano

Manuel de Caceres

Manuel de Caceres # de Mayo de 1905
Feliciano Benavente y Celis

xrite

color checker CLASSIC



mm

84-9

Dr. Rodriguez

82-1-e-3

TRATAMIENTO DEL DUSA

por las

CURAS DE ACIDO PÍCNICO

Nº

1924

cc. 2620

(1924) 2075091



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315419889

D 19024083

YÓY



INTRODUCCION

Los notables propiedades antiépticas, analgésicas y queratoplásticas que posee el ácido picrico, han hecho que sea el agente más precioso en el tratamiento de las quemaduras; en vista de esto, ha querido aplicárselo a

TRATAMIENTO del ZONA

por las manifestaciones cutáneas del zona.

CURAS de ACIDO PICRICO

sin embargo, que ejerza influencia alguna sobre el terreno nervioso en el cual se manifiesta el zona.

Quisiera tener la competencia necesaria para llenar cumplidamente este oficio y espero que el digno tribunal examinador sea clemente su benevolencia al juzgar esta memoria que solo me heza atrevido a presentar obligado por un deber reglamentario.

Dividiremos este trabajo en dos partes: En la primera Expondremos al-

gunas nociones generales sobre las dermatitis eritematosas, o
vesículas, entre las cuales

I N T R O D U C C I O N

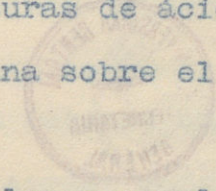
A continuación haremos brevemente la historia del tratamiento de la zona.
=====

Los notables propiedades antiséptica, analgésica y queratoplástica que posee el ácido pícrico, han hecho que sea el agente más precioso en el tratamiento de las quemaduras; en vista de esto, ha querido aplicársele á otras afecciones en que el proceso anatómo-patológico ofrece analogías manifiestas con aquellas, como son las manifestaciones cutáneas del zona.

El objeto de esta Tesis es demostrar los buenos resultados obtenidos en el tratamiento externo de esta afección por las curas de ácido pícrico sin pretender, sin embargo, que ejerza influencia alguna sobre el terreno nervioso en el cual se manifiesta el zona.

Sentimos no tener la competencia necesaria para llenar cumplidamente este objeto y esperamos que el digno tribunal examinador nos otorgue su benevolencia al juzgar esta memoria que solo nos hemos atrevido á presentar obligados por un deber reglamentario.

Dividiremos este trabajo en dos partes: En la primera Expondremos al-



T R A T A M I E N T O D E LA ZONA

CURAS DE ACIDO PICRICO

gunas nociones generales sobre las dermatitis eritematosas, con ampollas y vesículas, entre las cuales puede colocarse el zona.

A continuación haremos brevemente la historia del tratamiento por el ácido píorico, especialmente en las enfermedades cutáneas; estudiaremos sus propiedades, la acción del tratamiento píorico en el zona y el método de aplicación de la cura, y terminaremos exponiendo algunas historias clínicas y las conclusiones.

Lo que más interesa saber es que el zona, por lo menos en lo que se refiere a su etiología, pertenece al grupo de afecciones cutáneas que se relacionan con el sistema nervioso, y en particular con el sistema nervioso simpático, al que se relaciona con el sistema nervioso central y la corteza cerebral.

Las erupciones son placas de color rojo más o menos extensas que se sitúan en la piel. Su distribución es variable. Puede estar limitada a un punto y extenderse a otras partes del cuerpo; puede ser localizada en un punto y extenderse a otras partes del cuerpo; puede ser localizada en un punto y extenderse a otras partes del cuerpo; puede ser localizada en un punto y extenderse a otras partes del cuerpo.



INTRODUCCION

Los hábitos higiénicos y dietéticos que posee el ácido píorico, han hecho que sea el agente más preciso en el tratamiento de las enfermedades cutáneas; en vista de esto, ha ganado aplicación en otras afecciones en que el proceso patológico ofrece analogías manifestadas con aquellas, como son las manifestaciones cutáneas del zona. El objeto de esta tesis es demostrar los buenos resultados obtenidos en el tratamiento de esta afección por las curas con el ácido píorico sin pretender, sin embargo, que ejerza influencia alguna sobre el sistema nervioso en el cual se manifiesta el zona. Sentimos de tener la competencia necesaria para llevar a cabo este objeto y esperamos que el digno tribunal examinador nos otorgue su benevolencia al juzgar esta memoria que solo nos hemos permitido presentar obligados por un deber académico. Dividiremos este trabajo en dos partes: En la primera Expondremos si-



DERMITIS ERITEMATOSAS EN GENERAL Y SU ANALOGIA CON EL ZONA

El zona (herpes zoster, fiebre zoster) es una afeccion de marcha generalmente aguda, caracterizada por una erupcion de placas eritematosas, cubiertas de vesiculas, dispuestas en grupos, que ocupan un territorio hervido so determinado y va acompañada de dolores neuralgicos.

Lo que más nos interesa saber es que el zona, por lo menos en lo que se relaciona con la erupcion, pertenece al grupo de afecciones cutáneas conocidas con el nombre genérico de eritemas, y al que se aproximan mucho las quemaduras, el eczema y la erisipela.

Los eritemas son placas de color rojo más ó menos intenso que aparecen en la piel. Esa rubicundez que la presión hace desaparecer momentaneamente es de forma y de extension variables. Puede estar diseminada sin regularidad sobre distintas partes del cuerpo; puede aparecer en la frente y megillas por efecto de la luz solar; en el torax como consecuencia de un sinapismo ó de la tintura de iodo aplicada en esta region; alrededor de los ojos, la nariz y de la boca en la erisipela de la cara, y tambien en el



DERMATITIS ERITEMATOSA EN GENERAL Y SU ANATOMIA Y SU FISIOLOGIA

El zona (herpes zoster, light zoster) es una erupción de manchas generalmente aguda, caracterizada por una erupción de placas eritematosas, cubiertas de vesículas, dispuestas en grupos, que ocupan un territorio limitado y se acompañan de dolores neurálgicos.

Lo que más nos interesa saber es que el zona, por lo menos en lo que se refiere a la erupción, pertenece al grupo de erupciones cutáneas conocidas con el nombre genérico de eritemas, y al que se aproximan mucho las quemaduras, el eczema y la eripiel.

Los eritemas son placas de color rojo más o menos intenso en la piel. Las rubicundez que la presión hace desaparecer al rozarse es de forma y de extensión variables. Puede estar diseminada sin regularidad sobre distintas partes del cuerpo; puede aparecer en la frente y mejillas por efecto de la luz solar; en el tórax como consecuencia de un síncope ó de la tinción de todo aplicado en esta región; alrededor de los ojos, la nariz y de la boca en la eripiel de la cara, y también en el



punto de aplicación de una cura fenicada ó sublimada. En la zona estas placas de rubicundez están exactamente localizadas á una mitad del cuerpo; en forma de medio cinturón sobre el tronco y en líneas paralelas á su eje sobre los miembros.

Microscópicamente, es fácil ver que estas placas son debidas á un cierto grado de congestión del dermis, con ó sin infiltración intersticial de líquido.

A estas lesiones eritematosas y cuando el trabajo exudativo es muy acentuado, pueden agregarse otras modificando el aspecto primitivo de las superficies atacadas. Así en la insolación aparecen verdaderas pequeñas vesículas llenas de líquido; en ciertas erupciones medicamentosas (ácido fénico, sublimado), se notan, sobre el fondo rojo eritematoso, ampollas análogas a las precedentes y algunas veces hasta flictenas; y las placas erisipelatosas se cubren de pequeñas vesículo-pústulas dando á la piel un aspecto granuloso; por último, la erupción del zona está caracterizada por un grupo de vesículas sobre las placas eritematosas.

Desde el punto de vista anatómico-patológico, las lesiones consisten esencialmente en una congestión vascular, acompañada de una exudación, de

sitio y calidad variables. Los vasos congestionados están constantemente rodeados de un exudado de naturaleza albuminoide y se encuentran al mismo tiempo células linfáticas. De la mayor ó menor intensidad de este proceso resulta la variedad de formas. En las formas ampollosas este trabajo se limita á producir la flictenización, es decir, que el epidermis es levantado por los líquidos extravasados bajo la influencia de la hiperhemia.

Estas nociones generales se aplican al zona, en el cual las lesiones cutáneas, las únicas que nos ocupan aquí, son iguales á las que producen vesículas inflamatorias. Se produce una proliferación rápida y extrema de todos los elementos de la capa de Malpighio, con amplificación enorme de las células epiteliales, exudado seroso ó sanguinolento al nivel de esta zona, congestión intensa de las papilas y algunas veces infiltración de células embrionarias en la capa subyacente.

Con frecuencia el proceso deja el dermis intacto y no queda ninguna cicatriz ulterior. No sucede lo mismo en las formas hemorrágicas que crean en su capa superficial infiltraciones hemáticas ó una zona de supuración destructiva.



... punto de aplicación de una cura localizada ó sublimada. En el zona estas
 ... de naturaleza albuminoide y se encuentran al mismo tiempo células linfáticas.
 ... De la mayor ó menor intensidad de este proceso resulta la variedad de formas.
 ... En las formas ampollosas este trabajo se limita á producir la flictenización,
 ... es decir, que el epidermis es levantado por los líquidos extravasados bajo
 ... la influencia de la hiperhemia.
 ... Estas nociones generales se aplican al zona, en el cual las lesiones
 ... cutáneas, las únicas que nos ocupan aquí, son iguales á las que producen
 ... vesículas inflamatorias. Se produce una proliferación rápida y extrema
 ... de todos los elementos de la capa de Malpighio, con amplificación enorme
 ... de las células epiteliales, exudado seroso ó sanguinolento al nivel de es
 ... ta zona, congestión intensa de las papilas y algunas veces infiltración
 ... de células embrionarias en la capa subyacente.
 ... Con frecuencia el proceso deja el dermis intacto y no queda ninguna
 ... cicatriz ulterior. No sucede lo mismo en las formas hemorrágicas que
 ... crean en su capa superficial infiltraciones hemáticas ó una zona de supu
 ... ración destructiva.

... y calidad variables. Los vasos congestionados están constantemente
... de un estado de naturaleza aluminada y se encuentran al mi-
... tiempo células linfáticas. De la mayor ó menor intensidad de esta
... En las formas agudas este
... proceso resulta la variedad de formas. En las formas agudas este
... se limita á producir la linfoemiasis, es decir, que el epitelio
... por los líquidos extravasados bajo la influencia de la in-
...
... Estas nociones generales se aplican al caso, en el cual las lesiones
... las únicas que nos ocupa aquí, son lesiones á las que se re-
... Se produce una exfoliación
... de todos los elementos de la capa de Malpighi, con excep-
... de las células epiteliales, extendida sobre á nivel de es-
... algunas veces infiltración
... de células epiteliales en la capa subyacente.
... el proceso bajo el dermis intacto y no queda nin-
... No sucede lo mismo en las formas hemorróicas que
... en su capa superficial infiltraciones hemorróicas ó una zona de
... acción destruidiva.



Tal es brevemente expuesta la anatomía patológica de la erupción del
zona. Podemos pues colocar esta afección, que presenta tantos puntos de
contacto con las quemaduras y el eczema agudo en el grupo de los erite-
mas vesiculosos, afección que en algunos casos, ha sido beneficiada por el
tratamiento por el ácido pícrico. uso corriente. Ha dado siempre buenas
resultados y actualmente se ha generalizado este tratamiento, como lo
prueban los trabajos de Filiceul, Papadoglou, Dehaq y Dakhy.
Antes este agente era poco empleado, Bell (de Manchester) lo había
propuesto como sucedáneo de la quinina en las fiebres intermitentes. Deb-
ido á su excesiva amargura fué empleado como febrífugo y en la utiliza-
ción de sus sales de hierro ó de amoníaco (Pouchardat)
Por último Parisot lo había empleado en la clorosis. Estos ensayos eran
de carácter más ó menos empírico y se referían al uso de la solución de
ningún estudio serio.
En 1878 se había ya notado el uso de este medicamento en
la supuración de las heridas (Gurly y Clero). Como consecuencia de este
"caso" se publicó en el "Bulletin de la Société de Dermatología" de
París el 23 de Octubre de 1878 el artículo de M. L. de la Roche sobre el
uso del ácido pícrico en el tratamiento de las heridas.



1876. ACIDO PICRICO.

7

HISTORIA.— A partir de las interesantes publicaciones de Whiéry en la "Gazette des Hopitaux" en 1896, el empleo del ácido picrico en las quemaduras superficiales se ha hecho de uso corriente. Ha dado siempre buenos resultados y actualmente se ha generalizado este tratamiento, como lo prueban los trabajos de Filleul, Papazoglou, Dehaq y Dakhyl.

Antes este Agente era poco empleado, Bell (de Manchester) lo había propuesto como sucedáneo de la quinina en las fiebres intermitentes. Debido á su excesiva amargura fué empleado como febrifugo y se le utilizaba á veces puro y otras en sus sales de hierro ó de amoniaco (Bouchardat) Por último Parisel lo había empleado en la clorosis. Estos ensayos eran poco numerosos y de escaso valer y el ácido picrico no era objeto de ningún estudio serio.

En 1876 se había ya notado que la aplicación de este medicamento suprime la supuración de las heridas (Curie y Cleron). Curie hace con este motivo una comunicación á la Academia de Ciencias de Paris titulada "Empleo del ácido picrico en el tratamiento de las heridas" 30 de Octubre de

1876".

Chéron insiste sobre los tres puntos siguientes:

- 1º-El ácido pícrico comunica á las heridas y á las úlceras, una vitalidad que las conduce rápidamente á la cicatrización, y puede suprimir la supuración.
- 2º-Detiene la fermentación amoniacal.
- 3º-Hace cesar las secreciones mórbidas de las mucosas é impide sean invadidas por la inflamación.

Cerasi (Gazette médicale de Rome, Abril de 1881), estudia la acción del ácido pícrico en el eczema.

Más tarde fué estudiado por Thiéry (Gazette des Hopitaux, 27 de Febrero de 1896) como tópico en el tratamiento de las quemaduras, y es á partir de este momento, como hemos dicho más arriba, que toma importancia la medicación por el ácido pícrico. Este mismo autor, cita cierto número de enfermedades, en las cuales este tratamiento puede ser útil, como las úlceras de las piernas, el eczema, herpes etc., y menciona sin dar detalles, las grandes ventajas obtenidas por Floquet en el tratamiento del zona con vesículas de herpes.



1878".

Chéron insiste sobre los tres puntos siguientes:

1.-El ácido pícrico comunica a las heridas y a las úlceras, una vitalidad que las conduce rápidamente a la cicatrización y puede suministrar la supuración.

2.-Detiene la fermentación en las heridas.

3.-Hace cesar las secreciones morbosas de las heridas e induce una verdadera por la inflamación.

Gazette Médicale de Roma, April de 1880.

ácido pícrico en el eczema.

Más tarde fué estudiado por Ehrlich (Gazette des Hôpitaux de París, 1893) como tónico en el tratamiento de las quemaduras y es a partir de este momento, como hemos dicho más arriba, que toma importancia la medicación por el ácido pícrico. Este mismo autor, cita cierto número de enfermedades, en las cuales este tratamiento puede ser útil, como las úlceras de las piernas, el eczema, herpes etc., y menciona sin dar detalles, las grandes ventajas obtenidas por él en el tratamiento del sarampión y de algunas de herpes.



Lennan (Brit.med.jour, Diciembre 26 de 1893), es de opinión, que es un excelente tratamiento de las enfermedades inflamatorias de la piel, especialmente del eczema y de la erisipela.

Del mismo modo que este último, el profesor Gaucher de Paris y Leredde se ocupan del tratamiento del eczema por el ácido pícrico, y Gaucher es de opinión que pudiera emplearse con las mismas ventajas, en todas las otras inflamaciones superficiales y húmedas de la piel, é indica los buenos resultados de las embrocaciones con esta sustancia, que produce un alivio inmediato, por la desaparición de los dolores, del prurito y de la sensación de calor.

Pieridés lo estudia en el tratamiento de las erupciones medicamentosas y hace una observación que consignamos mas adelante probando su eficacia en el zona.

Griffon tiene ocasión de tratar por el ácido pícrico tres casos de zona en el hôpital Cochin y uno en el Hôtel-Dieu con éxito completo, observaciones que con la anterior de Pieridés podrán verse al final de este trabajo y que le han servido de fundamento.

PROPIEDADES.- El ácido pícrico ó ácido carbazótico ó amargo de Swelter,

fué descubierto por Haussmann en 1788, su fórmula es $C^6 H^2 (Az O^2)^3 O H$; se obtiene por la acción del ácido nítrico fumante sobre el fenol y se presenta bajo la forma de cristales de un amarillo brillante.

Tiene sabor amargo y forma, combinándose con las bases, sales explosivas. Poco soluble en el agua fría lo es más en la caliente; su solución mancha la piel, la lana y la seda de amarillo. Es soluble en el alcohol éter, bencina, cloroformo, etc.,

Este cuerpo debe á sus importantes propiedades, el ser empleado en las quemaduras, úlceras de las piernas, eczema y eritemas medicamentosos y á causa de ellas ha sido ensayado con éxito en algunos casos de zona.

No entraremos en la descripción de los distintos recursos terapéuticos, empleados en el tratamiento del zona, como los polvos inertes (talco, bismuto, almidon etc.,) ó las diversas pomadas (vaselina y oxido de zinc) ni de la medicamentación interna, (antipirina, opio) para calmar los dolores; nos limitaremos á estudiar el ácido pítrico, que parece producir mejor que los otros medios, la cicatrización de los elementos eruptivos, y calmar los dolores neurálgicos y algunas veces la fiebre que acompaña al zona.



... (mirrored bleed-through text from the reverse side of the page) ...

Lo estudiaremos en sus propiedades de antiséptico, analgésico y quera-
toplástico.

Desde hace mucho tiempo se han utilizado sus propiedades antisépticas
en los laboratorios. Con sus soluciones se conservan y fijan las piezas
anatómicas destinadas al examen microscópico.

Pieridés expone la opinión, de que es un antiséptico de una verdadera
importancia, pues posee un poder superior al fenol y al permanganato de
potasa de un empleo diario, y Curie al emplearlo en la cura de las úlce-
ras, hizo notar que tenía sobre los otros antisépticos, la ventaja de supri-
mir la inflamación y la supuración.

Es también un analgésico, y todos sabemos como hace desaparecer el do-
lor, en la quemadura de un dedo, por una cerilla, la inmersión de este en
una solución pícnica, y esta acción se ve todos los días en la cura de
las quemaduras superficiales. Este efecto se ha obtenido también en la
erupción del zona, con el ácido picrico, que hace desaparecer la sensación
de quemadura y los dolores que la acompañan y los enfermos sienten ape-
nas un ligero dolor después de la cura, que es de corta duración y siendo
seguido muy pronto por un alivio completo; el insomnio desaparece y el



sueño vuelve sin necesidad de emplear los opiáceos ó la antipirina,medicamentos que no dejan de tener inconvenientes,cuando es necesario prolongar su uso. Se ha negado este poder analgesico en los niños,pero es necesario tener en cuenta,la facilidad con que lloran y gritan con motivo de cualquiera intervencion.

La accion del acido picrico en el zona,no se manifiesta solamente por su poder antiséptico y analgésico. Su eficacia no se revela solamente,por impedir la supuracion,que amenaza á las vesiculas y flictenas susceptibles de ulcerarse,y por la desaparicion de los dolores neurálgicos. Su accion se manifiesta sobre todo por su poder queratoplástico.

Thiéry funda sobre esta propiedad queratoplástica,sus aplicaciones y su porvenir en Cirurgia,y dice: "con este medicamento se puede provocar la proliferacion de los vestigios epidérmicos á voluntad". Su accion se ejerce fijando los tejidos y endureciéndolos,conservando los epitelioms y permitiendo utilizar todos los elementos de una buena cicatrizacion,"los resultados en cada caso han sobrepujado mis esperanzas y además he obtenido cicatrices blandas,lijeras y elásticas (Thiéry)". Su accion además tiene la ventaja de ser rápida.



Posee una gran ventaja sobre los otros antisépticos, como el ácido bórico, ácido fénico y el sublimado, que son queratolíticos, es decir, destructores del epidermis, por maceración.

"La queratinización se efectúa á pesar de los antisépticos, dice Unna, pero no es favorecida por ellos". El ácido pícrico, no destruye el epidermis y no impide se realice la queratinización. Esta propiedad, le hace un agente precioso en el zona, que con frecuencia en los niños deja cicatrices deformes é indelebiles.

Este medicamento, no es el solo de acción queratoplástica que la Terapéutica posea; el ácido pirogálico es tan bueno como él, pero de un uso peligroso por las dermatitis que determina y los accidentes de intoxicación á que expone, si la superficie en que se emplea es algo extensa.

Se han empleado tambien con éxito en el tratamiento del zona, el tiol y el ictiol. Uno y otro forman sobre la piel una capa, bajo la cual se forma epidermis, pero delgada y algo húmeda, lo que hace que se desgarre facilmente.

En cuanto á los polvos inertes, talco, almidón ó el óxido de zinc, no tienen en realidad más que una acción desecante, y no teniendo acción



analgésica, es necesario el empleo de la antipirina ó de los opiáceos, para calmar los violentos dolores del zona.

El uso y asociación de los medicamentos y por lo

MANERA DE OBRAR. - El ácido picrico, obra al mismo tiempo, como agente de reducción y de deshidratación.

Los elementos epidérmicos, bajo la influencia de los cuerpos deshidratantes ó reductores, pierden los principios de su constitución, y la célula comprometida en su vitalidad, reacciona, tomando esos principios a los tejidos vecinos; por efecto de la mayor actividad en su nutrición y en su evolución llega más rápidamente a la queratinización y como consecuencia de la mayor actividad de este trabajo regenerador, tiene lugar una epidermización rápida, la descongestión de los tejidos vecinos y la reabsorción de los exudados.

El ácido picrico aplicado sobre una superficie ulcerada, facilita pues la proliferación de las células, y favorece la regeneración epidérmica, sin embargo, no puede tener acción eficaz si la ulceración está completamente desprovista de epidermis, sino hay restos de epidermis susceptibles de queratinizarse. Es por esta razón, que se explican los éxitos de este medica-

Poses una gran ventaja sobre los otros analgésicos, como el ácido bórico, el ácido fólico y el salicilado, que son queratolíticos, es decir, destruyen las formas del epitelio, por acción de los ácidos. La queratinización se efectúa a pesar de los analgésicos, dice Uñas, pero no se favorece por ellos. El ácido fólico, no destruye el epitelio y no impide se realice la queratinización. Esta propiedad, le hace un agente precioso en el zona, que con frecuencia en los niños deja cicatrices deformes e indeliberables. Este medicamento, no es el ácido de acción queratolítica que se usa en dermatosis por las dermatitis que destruyen y los queratolíticos de acción a que expone, si la superficie en que se aplica es algo. Se han obtenido también con éxito en el tratamiento del zona, el ácido fólico y el ácido bórico, sobre la piel que queda, pero la acción forma epidérmica, pero débil y algo húmeda, lo que hace que se desmenuce fácilmente. En cuanto a los polvos fuertes, como el ácido bórico, no tienen en realidad una gran acción bactericida y no producen acción



mento, en el tratamiento de las quemaduras superficiales.

Las lesiones cutáneas del zona se asemejan á las que se observan en el eczema agudo, las quemaduras y los eritemas medicamentosos y por lo tanto, la acción del ácido pícrico, debe ser muy parecida en el zona á la observada en estas últimas afecciones.

Sabemos la manera como tiene lugar la curación de las quemaduras tratadas por el ácido pícrico, no lo repetiremos aquí, y solo haremos notar que gracias al empleo de este agente en el tratamiento del zona, las capas de epidermis levantadas por la serosidad se espesan y llegan á formar verdaderas costras, una verdadera cubierta, bajo la cual evolucionará rápidamente el nuevo epidermis, en una palabra, tiene lugar la cicatrización sub-crustacea.

En los casos que los trastornos cutáneos del zona, llegan á producir ulceraciones de alguna extensión, en que no quedan mas que restos insignificantes de epidermis, el ácido pícrico obra formando un ligero barniz protector. Esta acción se observa especialmente con el éter pícrico y el barniz es debido á la precipitación de todas las sustancias que cubren la ulceración. fija la serosidad que proviene de la fusión del



cuerpo mucoso de Malpighi, precipita los albuminoides y se forma esta cubierta que preserva de la acción del aire exterior la superficie desnuda y favorece de este modo la regeneración del epidermis. Esta precipitación de los albuminoides es mayor con el éter pícrico que en las otras formas de empleo de esta sustancia, porque la acción del éter se suma á la del ácido para obtener ese efecto.

En resumen, el ácido pícrico obra por las tres propiedades que hemos descrito y sobre todos por su poder queratoplástico.

MODOS DE APLICACION DEL TRATAMIENTO;- Se puede emplear el ácido pícrico bajo una de las tres formas siguientes: en solución en el agua, en el alcohol ó en el éter.

La solución acuosa al 12 por 1.000 empleada por Griffon es la misma que la empleada por Thiéry para el tratamiento de las quemaduras superficiales.

La preparación de la solución es muy sencilla. Se hace hervir un litro de agua y se le añade la mitad de un puñado de cristales de ácido pícrico; por el enfriamiento se precipita el exceso y se deposita en el



fondo del recipiente, y la solución queda así a saturación, al 12 por 1000.

Para hacer la cura se procede del modo siguiente: Se sumergen en la solución compresas de gasa ó una delgada capa de algodón hidrófilo, de un tamaño un poco mayor que la superficie cubierta de vesículas. Después de haber exprimido bien las compresas ó el algodón se cubre con ellos la vesícula última. Por encima se pone una capa de algodón hidrófilo seco y se sujeta todo con una venda.

No deben emplearse telas impermeables, que mantendrían la humedad y impedirían el epidermis a ablandarse y macerar, y por consiguiente se retardaría la cicatrización. La cura debe ser seca, y aunque no lo es en el momento de su aplicación, se vuelve pronto por la evaporación y la absorción del agua por el algodón hidrófilo.

La cura no debe renovarse más que cada tres ó cuatro días; se levantará con cuidado y si es posible en seco para no destruir su efecto; generalmente se puede sacar fácilmente por no hallarse adherida á la piel.

La solución alcohólica empleada es al 10 por 100; la etérea, conocida generalmente por el nombre de éter pítrico, es al 5 por 100. A pesar de ser algo dolorosas en el momento de su aplicación á causa del alcohol y



MODO DE APLICACION DEL TRATAMIENTO

Se puede aplicar el ácido pícrico en las tres formas siguientes: en solución alcohólica ó en éter. La solución alcohólica es al 10 por 100 empleada por Brillouin para la aplicación por Eriety para el tratamiento de las quemaduras superficiales. La preparación de la solución es muy sencilla. Se hace hervir un litro de agua y se le añade la cantidad de ácido pícrico que se desea en el momento de su aplicación.

el éter que contienen, son las que Thiéry y Floquet emplean en el zona. La cura se reduce á simples embrocaciones hechas con un pincel aséptico sobre la parte enferma; como el éter y el alcohol se evaporan rápidamente, formando por desecación una capa protectora, tiene la ventaja de ser una cura seca desde el momento de su aplicación. Es por lo tanto más conveniente que la acuosa, sobre todo en la cara y en el cuello, no siendo necesario muchas veces recubrir estas regiones por una capa de algodón.

El empleo del ácido pícrico bajo forma de polvo ó pomadas lo consideramos perjudicial. En el primer caso puede absorberse fácilmente y dar lugar á intoxicaciones, y las pomadas son queratolíticas, es decir, producen la disolución y liquefacción de las células epidérmicas.

Veamos ahora algunas abyecciones que se han hecho al tratamiento picrico y su fundamento. Se ha acusado al ácido pícrico de provocar accidentes generales de intoxicación grave y aún la muerte. Esto no puede referirse á su aplicación exterior, donde no es tóxico, ó por lo menos, poco tóxico. Mac Lennan (Brit.med.jour 26 de Diciembre de 1896) dice que puede ser aplicado sin temor sobre vastas superficies desprovistas de epidermis.



Thiéry ha aplicado con frecuencia la cura picrica sobre extensas superficies, representando algunas veces más de un tercio de la superficie total del cuerpo, y la ha empleado tambien en los niños que son como sabemos muy susceptibles para los tóxicos. Todo lo más que ha observado es un tinte amarillo análogo al de la ictericia y que parece debido á una impregnación y no á intoxicación. Por lo demás dice, la falsificación de la cerveza por el ácido picrico y su administración al interior á la dosis de diez centigramos demuestran que no es peligroso. Y añade, que con las curas picricas, hechas como hemos indicado, no ha tenido ningun accidente de intoxicación en más de cien observaciones recogidas por él y sus discípulos.

Floquet, no ha tenido tampoco motivo de queja del ácido picrico en los numerosos casos en que lo ha empleado y ha obtenido un resultado casi siempre satisfactorio en el tratamiento de las quemaduras, del zona y en ciertos casos de úlceras de las piernas, rebeldes á la cicatrización, sin haber notado ni aún en los niños sintomas de intoxicación.

Papazoglou, afirma haber hecho muchas inyecciones vaginales con la solución de ácido picrico y curas con tapones picricos (al alcohol y al



éter,) que ha dejado en la vagina como modificadores, sin haber tenido el menor accidente.

Reclus, que al parecer no tiene predilección por la cura pícrica, no ha encontrado accidentes y Hartmann que prefiere la gasa iodoformada, no cita tampoco. Potherat y Brun son partidarios, sin embargo, se proceda con circunspección en los niños.

Todo lo que antecede no es bastante, sin embargo, para convencernos de su inocuidad, pues se han citado algunos, aunque raros, casos de intoxicación y Thiéry piensa son debidos á una falta de técnica ó al empleo de una cura no apropiada.

Por lo demás, los trastornos de absorción é intoxicación consecutiva del organismo que han podido encontrarse en las quemaduras muy extensas, no pueden producirse en el zona pues aqui se trata siempre de superficies limitadas y por lo tanto, es muy pequeña la superficie de absorción. Bueno es hacer, sin embargo, algunas salvedades para los casos que puedan presentarse de intolerancia personales.

Se ha dicho tambien que el ácido pícrico es cáustico y capaz de producir eritemas. Estos últimos, han debido tener lugar por una aplicación



irregular de la cura; no debe emplearse en polvo ni en pomada; en estas formas no es posible dosificar bien este cuerpo que puede dar lugar a fenómenos de absorción. La pomada que se usa es al décimo, y el ácido pícrico no puede disolverse en esa proporción en la vaselina, de manera que queda cierta porción de ácido puro en suspensión, susceptible de producir la cauterización y la absorción.

Son preferibles las curas hechas de la manera indicada más arriba, que no producen eritemas medicamentosos, y son por el contrario un medio de combatirlos. De una manera general, las pomadas no son útiles (pomada al óxido de zinc p. ejem.) entran en su composición cuerpos grasos poco antisépticos que no impiden las descomposiciones y fermentaciones, y cuyo efecto es retrasar la cicatrización, prolongar la supuración y producir eritemas y dermatitis que vienen a complicar el estado de la piel, muy precario en el zona.

Bueno es tener presente que algunas de las combinaciones del ácido pícrico son explosivas para tener la precaución necesaria en su manejo.

El color amarillo que comunica a los tegumentos sanos del enfermo, a las ropas y a las manos y dedos de las personas que hacen las curas es



le obedece, sin haber tenido el...
 Recina, que al parecer no tiene predilección por la cura pletórica, no ha...
 encontrados y Hartmann que prefiere la cura letárgica, no cita...
 Pothers y firm son partidarios, sin embargo, se procede con cir-...
 en los niños...
 Todo lo que antecede no es bastante, sin embargo, para convencernos de...
 pues se han citado algunos, aunque pocos, casos de infec-...
 y Thiry tienen sus debidos a una falta de técnica o al empleo de...
 no cura no apropiada...
 Por lo demás, los trastornos de absorción e intoxicación...
 el organismo que han podido encontrarse en las quemaduras...
 pueden producirse en el zona pues aquí se trata siempre de superficies...
 y por lo tanto, es muy pequeña la superficie de absorción. Puesto...
 hacer, sin embargo, algunas salvedades para los casos que pueden proven-...
 de infección personal...
 se ha dicho también que el ácido pícrico es caustico y capaz de pro-...
 En las últimas, han debido tener lugar por una aplicación

un inconveniente que se puede impedir ó remediar de diversas maneras. Papazoglou, aconseja á las personas que no quieran mancharse las manos, ponerse guantes de caoutchouc, y tambien se puede evitar este pequeño inconveniente, cubriendolas después de bien limpias y antes de hacer la cura con una capa aisladora de vaselina. Las manchas de las ropas desaparecen por el lavado y puede emplearse tambien una solución de carbonato de litina ó agua ligeramente amoniacal.

Una ventaja de la cura por el ácido pícrico es el precio poco elevado del medicamento y que el modo de aplicación muy sencillo lo hace de fácil empleo.

Thiéry, afirma que con este tratamiento se obtiene una rápida curación de zonas que se habian mostrado rebeldes á otros medios terapéuticos, operandose la cicatrización en las mejores condiciones posibles, y atenuandose la inflamación y los dolores neurálgicos de tal manera, que en su concepto no existe mejor tratamiento del zona.

La enferma presenta algunos puntos dolorosos en el tercio del



irregular de la cura; no debe emplearse en polvo ni en rodajas; en estas formas no es posible beneficiar bien esta curación que puede dar lugar a cambios de aspecto. La pomada que se usa es la de ácido y el ácido picrico no puede disolverse en esa proporción en la vaselina de manera que queda cierta porción de ácido puro en suspensión, susceptible de producir la coagulación y la exarcepción. Son preferibles las curas hechas de la manera indicada más arriba, que producen efectos medicamentosos, y son por el contrario un medio de curación. De una manera general, las pomadas no son útiles (pomada al ácido de zinc p. ejem.) en su composición cuando se trata de curar zonas que tambien las descomponen y forman coque al intentar la cicatrización, prolongar la suspensión y producir sistemas y dermatitis que vienen a complicar el estado de la zona. Bueno es tener presente que algunas de las complicaciones del ácido pícrico son explicativas para tener la precaución necesaria en su manejo. El color amarillo que comunmente se encuentra en los fragmentos de la zona de las ropas y de las manos y dedos de las personas que hacen las curas es

HISTORIAS CLINICAS

=====

Observación 1ª- (de Griffon)

H.M. de 64 años, de oficio verdulera, entra el 20 de Marzo de 1899 en el Hôtel-Dieu, sala sainte-Jeanne, cama n° 17 duplicada, servicio del profesor Dieulafoy.

La enferma se queja de dolores al nivel de la región cervical.

Esos dolores son de un lado solamente, á la derecha, estando limitados hacia adelante y atrás por el plano medio vertical, hacia arriba por el pabellón de la oreja y el borde libre del maxilar inferior y hacia abajo por la clavícula.

No parece haber fenómenos dolorosos superficiales comienciando con la localización de la erupción, y si profundos, con los caracteres de ser intermitentes, fugaces, transitorios, desapareciendo para volver al cabo de algunos instantes. La intensidad del dolor es tal que produce á la enferma inapetencia y le impide el sueño.

La enferma presenta algunos puntos dolorosos en el tercio medio del borde posterior del músculo externo cleido-mastoideo, probablemente en los



puntos de emergencia de las ramas auricular y occipital del plexo cervical superficial.

Esta neuralgia parece se extiende algo fuera de la zona de inervación del plexo cervical superficial, pues el maximum del dolor es al nivel de la región situada á dos centímetros, por fuera del ángulo externo del ojo en el territorio sensitivo del oftálmico y el maxilar superior, ambas ramas del trijémico.

Además de los fenómenos dolorosos que ocupan el primer lugar en la afección, pues solo de ellos se queja la enferma, se nota una erupción característica al nivel de la región dolorosa, y un elemento aislado en la megilla derecha, en su parte media, poco más o menos.

La erupción ha tenido lugar por brotes sucesivos y sus elementos se presentan en diversos periodos de su evolución. Las placas son en número de 12 á 15 midiendo las mas grandes de 1 centimetro á 1 1/2 de largo y las más pequeñas del tamaño de una lenteja y con un solo elemento vesiculoso aislado. El maximum de la erupción se presenta en una faja de tres dedos de anchura, paralela al maxilar inferior y que se extiende de la region sub-oides á la nuca. La erupción se extiende algo más alla de la linea



media anterior,pués se encuentra un elemento aislado á la izquierda en la región sub-íidea.

Los elementos de la erupción presentan diversos matices,desde el rojo al rosa pálido. Son de forma irregular ú ovaes y más largos en el sentido antero-posterior-sobresalen ligeramente y desaparecen momentaneamente por la presión.

En los elementos mas antiguos de la erupción se presentan las placas cubiertas de vesículas. Estas vesículas son del tamaño de una cabeza de alfileró de un grano de trigo,agrupados en racimo y desarrolladas en plena zona eritematosa. En algunos sitios se hallan apretadas las unas contra las otras de tal manera,que sus bordes se confunden,presentando el aspecto de una flictena de contornos policíclicos.

El liquido de las vesículas,es en algunas transparente y en otras turbio y oscuro,y en estas últimas por la puncion se obtiene una pequeña cantidad de liquido sanguinolento.

Algunas de las vesículas se han marchitado por reabsorción del liquido que contenian,y otras,que estaban en el estado hemorrágico se han roto,dejando al desnudo el cuerpo mucoso de Malpighi y dando lugar á ulce-



raciones redondeadas ó elípticas de bordes rojos y tallados á pico, de fondo negrusco y sin secreción purulenta. No existen infartos en la cadena ganglionar cervical.

No hay parálisis musculares ni trastornos tróficos y existe una ligera insensibilidad al contacto en algunos puntos y en otros alguna hiperestesia. Como fenómenos generales se nota embarazoso gástrico; lengua blanca, saburra, apetito nulo y constipación absoluta. La temperatura es de 38°.

La afección ha empezado doce días antes y no se puede comprobar la existencia de prodromos. La enferma dice que la erupción le ha aparecido de pronto y no es posible saber si antes de la erupción ha tenido sensaciones de quemadura y dolores neurálgicos. En presencia de los síntomas de dolores neurálgicos, erupción vesicular y fiebre fué hecho el diagnóstico de zona, y zona localizado en el plexo cervical superficial, es decir, por consiguiente, de zona occipito-cervical y cervico-supraclavicular. No puede invocarse como causa ni un enfriamiento, ni traumatismo, ni lesión ósea de vecindad. No hay antecedentes tampoco de causas generales, in-



toxicación (óxido de carbono, arsénico, plomo, carnes conservadas), auto-intoxicación (diabetes, uremia, dispepsia, artritis) ni contagio. Hay que pensar por lo tanto en una influencia estacional.

Tratamiento.- Se le aplicó una cura pícrica sobre la región enferma y desde el mismo día se notó mejoría. Al día siguiente, el dolor ha desaparecido y los elementos ulcerosos tienden á la cicatrización y los otros á la cicatrización pura y simplemente por la eliminación del revestimiento epidérmico. A los 8 días se obtiene la curación.

=====
Observación II; (de Griffon, abreviada)

P.A. cocinero, de 33 años de edad, entra el 15 de Febrero de 1901 en el Hospital Cochín, sala Voillez, cama n° 10 por una zona torácica del lado izquierdo. Los tres grupos de elementos vesiculosos anterior, lateral y posterior son típicos. El dolor es moderado.

Se aplica una cura con compresas empapadas en la solución acuosa saturada de ácido pícrico. Desde el día siguiente hay mejoría, han desaparecido los dolores. Se renueva la cura.

Se obtiene la curación en 13 días y después de haber practicado 4 cu-



ras. de relativamente antiguo, el alivio que procura la cura pútrica

Observación III (de Griffon,abreviada)

M.L.Cocinero, de 44 años de edad, entra el 7 de Diciembre de 1902 en el Hospital Cochín, sala Voillez, cama n° 12, por un zona en el cual los elementos están situados en la región lumbar izquierda, la nalga izquierda y la cara externa del muslo izquierdo. La erupción va acompañada de dolores bastantes vivos, que impiden el sueño.

Una cura con compresas empapadas en la solución picrica acuosa á saturación, cogiendo la cintura, la nalga y el muslo, fué aplicada el mismo día de su entrada en el Hospital. El alivio se hizo sentir rápidamente.

Al día siguiente ha cambiado el aspecto local: las vesículas están deprimidas, marchitas. El enfermo no siente mas dolores.

Después de algunas curas el enfermo se va del Hospital completamente curado.

Observacion IV. (de Griffon,abreviada)

M.E. de 45 años, dedicada al servicio doméstico, entra el 17 de Febrero de 1902, en el Hospital Cochín, sala Briquet, cama n° 15, por un zona torácico del lado derecho que habia empezado hacia cuatro días. La erupción



siendo relativamente antigua, el alivio que procura la cura pícrica (compresas empapadas en la solución acuosa á saturación), es menos notable que en los casos ordinarios; pero localmente los elementos del zona, curan rápidamente y después de una permanencia de tres días solamente en el hospital la enferma sale curada.

Observación V. (de Floquet, abreviada)

Se trata de un enfermo de su clientela particular, de oficio portero. Este hombre era diabético y presentaba un zona típico de la región intercostal. Existían todos los síntomas que caracterizan esta afección; semi-cintura eritematosas sembrada de numerosas vesículas algunas de ellas bastantes grandes y también violentos dolores neurálgicos. Los polvos inertes (talco y almidon) fueron ensayados al exterior al mismo tiempo que el enfermo tomaba cápsulas de extracto tebaico.

Esta medicación no produjo efecto alguno, la erupción persistió y los dolores se hicieron intolerables á tal punto que no dejaban ninguna tranquilidad al enfermo y el simple roce de los vestidos contra las vesículas los hacían continuos.

Se pensó entonces utilizar las propiedades queratoplásticas y analgésicas



sicas del ácido pícrico y se empleó la solución alcohólica al 10 por 100 en embrocaciones, sirviéndose de un pincel aséptico y cubriendo después la superficie enferma de una delgada capa de algodón hidrófilo. En el momento de la aplicación de la cura, el enfermo sentía una ligera sensación de quemadura, que no tardaba en desaparecer. Al cabo de tres ó cuatro embrocaciones los dolores habían cesado y las vesículas de herpes habían desaparecido casi por completo.

Observación VI. (Tesis de Pieridés, 1898)

M. 70 años, se presenta en la consulta de Thiéry, en el Hospital de la Pitié, á consecuencia de una caída. Por causa de un paso en falso el cuerpo se ha replegado sobre si mismo en el momento de la caída. Desde entonces el enfermo sufre en la región lumbar. Al mismo tiempo que los dolores ha aparecido una erupción de zona repartida en varios focos. El mayor está situado en la región antero-lateral izquierda del abdomen y en relación con una de las ramas del nervio abdomino-genital. Dos focos más pequeños existen hacia atrás en relación también con el mismo nervio.

Otros tres pequeños focos están situados un poco alto y hacia atrás



Se trata de un enfermo de su clientela particular, de oficio portero. Este hombre era diabético y presentaba un caso típico de la región intercostal. Existían todos los síntomas que caracterizan esta afección; así en cintura existían algunas vesículas de herpes, de numerosas vesículas de herpes y también dolores neurálgicos. Los dolores fueron enervados (falso y limitado) se localizaron en la región intercostal que el enfermo tomaba piloras de extracto de belladona y los dolores se aliviaron notablemente á tal punto que no debían ninguna importancia al enfermo y el estado tocó á los vestidos contra las vesículas los hacen conlunas. Se pensó en emplear las propiedades quimiotópicas y analgésicas

atras del ácido pícrico y se empleó la solución alcohólica al 10 por
 100 en embrocaciones, aliviándose de un pínico ardiente y eructos dea-
 gués la superficie externa de una delgada capa de algodón hidrófilo. En
 el momento de la aplicación de la cura, el enfermo sentía una ligera sen-
 sación de quemadura que no tardaba en desaparecer. Al cabo de tres ó
 cuatro embrocaciones los dolores habían cesado y las vesículas de herpes
 habían desaparecido casi por completo.

Observación VI. (Falta de Piedad, 1898)

M. V. años, se presenta en la consulta de Triéty, en el Hospital de la
 Pitié, á consecuencia de una caída. Por causa de un peso en falso el
 cuerpo se ha replegado sobre sí mismo en el momento de la caída. Desde
 entonces el enfermo sufre en la región lumbar. Al mismo tiempo los
 dolores han aparecido una erupción de zona repartida en varias zonas. El
 mayor está situado en la región antero-lateral izquierda del tórax y
 en relación con una de las ramas del nervio abdominal-genital. Dos focos
 más pequeños existen hacia atrás en relación también con el mismo ner-
 vio.

Otros tres pequeños focos están situados un poco más y hacia atrás



sobre una misma línea figurando el trayecto de un nervio intercostal.

Se le hace una embrocación con la solución de alcohol pícrico y el
 enfermo no tiene sensación de quemadura.

En cinco días dos nuevas embrocaciones y se puede apreciar que las
 vesículas están retraídas y desecadas; el herpes ha desaparecido com-
 pletamente.

En el momento de la aplicación de la cura, el enfermo sentía una ligera sen-
 sación de quemadura que no tardaba en desaparecer. Al cabo de tres ó
 cuatro embrocaciones los dolores habían cesado y las vesículas de herpes
 habían desaparecido casi por completo.

Observación VII. (Falta de Piedad, 1898)

M. V. años, se presenta en la consulta de Triéty, en el Hospital de la
 Pitié, á consecuencia de una caída. Por causa de un peso en falso el
 cuerpo se ha replegado sobre sí mismo en el momento de la caída. Desde
 entonces el enfermo sufre en la región lumbar. Al mismo tiempo los
 dolores han aparecido una erupción de zona repartida en varias zonas. El
 mayor está situado en la región antero-lateral izquierda del tórax y
 en relación con una de las ramas del nervio abdominal-genital. Dos focos
 más pequeños existen hacia atrás en relación también con el mismo ner-
 vio.

Otros tres pequeños focos están situados un poco más y hacia atrás

CONCLUSIONES

=====

1ª- La eficacia reconocida del ácido picrico en el tratamiento de las quemaduras superficiales y de ciertas lesiones epidérmicas, debía conducir lógicamente á investigar, si empleado en el zona localmente, daría los mismos buenos resultados?

2ª- Algunas observaciones recogidas desde este punto de vista, permiten esperar que la cura por el ácido picrico debe tenerse en cuenta en la terapéutica del zona y que tal vez llegue a desterrar á los otros agentes empleados en el tratamiento de sus manifestaciones cutáneas.

3ª- Gracias á su poder antiséptico, impide ó detiene los fenómenos inflamatorios que pueden sobrevenir al nivel de las vesículas del herpes-zoster.

4ª- Siendo analgésico, calma los dolores neurálgicos y el prurito á veces intenso del zona. Hace por lo tanto menos necesario el empleo de los opiáceos y los otros calmantes, que no dejan de tener inconvenientes cuando su administración es prolongada.

5ª- Por sus propiedades queratoplásticas, facilita la formación de -



1.- La eficacia reconocida del ácido pícrico en el tratamiento de las quemaduras superficiales y de otras lesiones epidérmicas, debe conducir lógicamente a investigar, al empleo en el tratamiento de las mismas, nuevos resultados.

2.- Algunas observaciones recogidas desde este punto de vista, permitieron esperar que la cura por el ácido pícrico debe tenerse en cuenta en la terapéutica del zona y que tal vez llegue a bastar a los otros agentes empleados en el tratamiento de sus manifestaciones.

3.- Gracias a su poder anésteptico, impide o disminuye las manifestaciones inflamatorias que pueden sobrevenir al nivel de las heridas por herido.

4.- Estado analgésico, calma los dolores nerviosos y el prurito a veces intenso del zona. Hace por lo tanto menos necesario el empleo de los opiáceos y los otros calmantes, que no dejan de tener inconvenientes cuando su administración es prolongada.

5.- Por sus propiedades paratérmicas, facilita la formación de



tejido epidérmico y favorece de esta manera la cicatrización. Las cicatrices que resultan son blandas, elásticas y flexibles.

6.- El ácido pícrico en solución acuosa saturada ó en solución alcohólica al 1/10 y etérea al 1/20 no provoca accidentes en la piel. Debe usarse, sin embargo, con precaución en los niños.

7.- Con este tratamiento no hay peligro de intoxicación, por tratarse de lesiones limitadas y por lo tanto de una superficie de absorción poco extensa, excepción hecha de algún caso de intolerancia personal que pueda presentarse.



=====

Madrid 4 de Marzo de 1905

Leida
 Bas to
 Leida
 F. Rodríguez
 Julian Rosende y Talloé