Caldevilla y Sevilla (D. Dionisio)

Ca 2573

1873.

81-9-2ème 18

(n° 50)

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
5315408204
b18846087

Discurso

leido por

El Licenciado, D. Dionisio Calderilla y Sevilla en el acto de recibir el grado de Doctor en la facultad de Medicina y Cirujia.

Año de 1873.

Señores:

A do quier que dirijamos nuestra vista, en todas partes hallamos la vida y la actividad. Aquí vemos la formacion de los minerales en sus diversos modos de cristalizacion; allí el crecimiento de robustos y corpulentos árboles, de útiles é indispensables árbustos, y de las mas caprichosas y aromáticas flores que, en conjunto y al acaso, forman los mas gratos y bellos paisajes, que tanto alagan nuestros sentidos. Aquí serpea un pequeño arroyuelo, allí brota un

hermoso manantial de puras y cristalinas aguas; aquí se vé un caudaloso rio, que lleva la riqueza y la vida á inmensas comarcas; allí se admira el profundo y proceloso mar, en cuyo seno cobija mil tones de seres, de los cuales tanta utilidad saca el hombre.

Y si del reino mineral y vegetal pasamos al animal, ora vemos á los seres superiores de la escala zoológica trasladarse de un punto á otro con rapidez suma, y prestar ayuda en todas sus faenas al primero, al primero, de los de este reino; ora la débil y laboriosa abeja fabricar en la oscuridad de su colmena los sabrosos y dulces panales; ya admiramos las emigraciones periódicas de miles de aves que, á lejanos paises van á buscar las necesarias condiciones de vida; ya en fin, y en eterno círculo, al reino inorgánico dar sus elementos á los vegetales, estos á los animales, para devolverlos despues al mismo punto de partida.

Y entre tanta vida y actividad tanta, ¿fuera lícito dudar

que solo el hombre permaneciera en reposo? El rey de nuestro planeta asume en sí el movimiento, la actividad, la vida y la inteligencia de todos los seres. Dotado por la naturaleza de una organizacion y facultades especiales, sabe sacar inmensas y múltiples aplicaciones á las necesidades de su ser físico, intelectual y moral. Y en este triple conjunto de necesidades se vé obligado á cumplir en el tiempo y en el espacio el eterno principio del progreso indefinido.

Vedle cuando niño seguir placentero y risueño tras las caricias de la madre guiado tan solo por los instintos naturales, con los cuales se busca el preciso sustento de la vida animal. Y á medida que este crece y se desarrolla, aparecen las necesidades intelectuales, dibujándose ya en su cerebro las primeras ideas, y llamándole la atencion todo cuanto halla en su rededor. Distingue los seres, para él objeto de cariño, que atendieron á la conservacion

de su vida en los momentos mas críticos de su existencia; ninguna á conocer la utilidad de algunos productos de los tres reinos de la naturaleza, aun cuando ignore su procedencia; disfruta de las comodidades, que le proporcionan la industria y el comercio, sin que se dé cuenta como se ha verificado esto. Y cada objeto que se pinta en su retina, es trasmitida fielmente la idea que representa á su órgano respectivo. Este conocimiento instintiva de los seres le enseña cuales son los que tienden á su bienestar, y cuales los que se oponen á él. Así cumple, sin saberlo, las leyes que se relacionan con su desarrollo físico.

De un procedimiento análogo se ha servido para hallar el remedio á sus males.

Miradle en el período de instinto de la medicina buscar los mas sencillos medios para recobrar la salud perdida. En el Egipto, y en los libros de los judíos, vemos consignado el ruego que

Jacob hiciera á su hijo José, diciéndole embalzamara su cuerpo y lo trasladara á la tierra de Canaan. Esto prueba evidentemente que ya conocian los medios de preservar los cuerpos de la putrefaccion.

A Thoth ó Hermes atribuyen la composicion de su enciclopedia sobre las ciencias compendiada en cuarenta volúmenes, de los cuales seis pertenecen á la medicina. Unos se ocupan de los himnos á los dioses y de los deberes de los reyes; otros del órden de las estrellas errantes, del oriente y del ocaso del sol y la luna &c. y los seis últimos que se ocupan de la medicina.

Los Hebreos dieron un paso mas en la senda del progreso, dando escelentes reglas de higiene que bien podian hoy competir con las de nuestros modernos autores. Todo cuanto se refiere á considerar á la muger pura ó impura, á la circuncision, á las enfermedades de la piel, conocidas con el nombre genérico de lepra, son otras tantas pruebas que nos demuestran el conocimiento que tenian los hebreos de algunas afecciones.

Las indias orientales y los chinos, con sus imaginarias

y estravagantes teorías acerca de la medicina y de la composición de nuestro organismo son una prueba irrecusable del cultivo del arte de curar en todos los pueblos, aun cuando sus conocimientos no estuvieran apoyados en la noción exacta de nuestra organización y en la observación y experiencia, únicos medios que han hecho llegar á la ciencia al grado de esplendor en que hoy la vemos.

Melampo, Chiron y Esculapio entre los griegos son un testimonio de que en la Grecia también se atendía al ejercicio de la medicina.

Pasado el período de instinto, adquiere una nueva faze el ejercicio de la medicina: de popular que era se hace sagrada, refugiándose en los templos. Entre otros descuellan por su celebridad el de Epidauro en el Peloponeso, el de Pérgamo en el Asia-Menor, y el de Cos y Cirene en la Libia. Colocados estos templos en sitios elevados, bañados por el sol, rodeados de los encantos de la naturaleza, del silencio, y sobre todo del buen régimen que se hacía observar á los

enfermos, sin descuidar los remedios que los sacerdotes creían apropiados á la índole de la enfermedad, daban por resultado las sorprendentes curaciones que, mas que á los remedios empleados, eran debidas á las reglas de la higiene.

Pero en medio de esta medicina empírica y rutinaria no deja por de prestar un gran servicio á la ciencia, recogiendo con esmero los síntomas de las enfermedades, y consignándolos en tablas para que sirvieran de guía en el conocimiento y curación de otras afecciones análogas. Los sacerdotes enseñaban la medicina en los templos á los que pasaban de antemano por las pruebas de la iniciación, é inventaron el siguiente principio de terapéutica: *Toda medicación que ha curado una enfermedad, debe curar igualmente las enfermedades análogas á la primera.*

Después que hubieron recogido multitud de observaciones, y cuya lista no era fácil retener en la memoria del hombre, dieron un paso mas, reconociendo la necesidad de una clasificación que per-

mitiera incluir en grupos las enfermedades que tenian alguna semejanza. Tales de Mileto y Demócrito de Abdera personifican este período.

Al período filosófico pertenecen entre otros no tan célebres, Pitágoras, Hipócrates, Platon y Aristóteles, insignes filósofos y médicos que supieron conquistarse con su talento la corona de la inmortalidad. Pitágoras con su sistema filosófico acerca de la cosmogonia esplicado por medio de la aritmética y Platon por medio de la geometria, si bien hoy no pueden menos de ser considerados como fruto de los sueños y de las aberraciones de la inteligencia humana, no por eso deben mirarse con desprecio, tanto mas cuanto que marcan un período de adelanto, haciendo entrar á las ciencias naturales en una nueva fase.

Pero estaba reservado al talento profundo y observador del grande Hipócrates escribir obras tan recomendables como el tratado de aguas, aires y lugares, del pronóstico, el 1.º y 2.º libro de las epidemias, régimen de las enfermedades agudas, de las articulaciones y luxaciones, de las fracturas y de los instrumentos de reduccion; y por último en condensar en pocas palabras y en forma de aforismos los principios de Medicina y Cirujia, la descripcion de algunas enfermedades y el tratamiento de otras. Solo un talento tan basto como el de Hipócrates pudo hacer dar tan gran paso á la medicina, hasta el punto que, en muchas cosas no podemos gloriarnos haber traspasado el límite que nos dejara marcado.

Las teorias sobre la coccion y las crisis, las de los cuatro elementos, la de las fluxiones, la de dos elementos, la de uno solo y la de un exedente cualquiera son otros tantos títulos de gloria para el período filosófico.

El ilustre maestro del gran Capitan de la antigüedad, dedicándose de un modo especial al estudio de las ciencias naturales, y gracias á la munificencia de su preclaro discípulo, pudo reunir una escogida y numerosa coleccion de minerales y plantas, formando con ellas un excelente museo, y clasificando muchos de estos objetos con un espíritu tal de observacion y del conocimiento que tenia de

la naturaleza que, alguna de sus clasificaciones es respetada aun por algunas botánicas. Con estos estudios y la direccion que hizo de animales prestó un gran servicio á la medicina.

La escuela de Alejandria, comprendiendo un periodo de tiempo que se estiende desde el año 320 antes de J.C. hasta el 200 de nuestra era, es demasiado conocida en la historia de las ciencias médicas, no solo por la inmensa y escogida biblioteca, que fundara en ella la dinastia de los Tolomeos, sinó mas principalmente por las disecciones que se hicieron en esta época. Los *lubi mugarum* et *Apollinis* que en ella se establecieron, la eleccion, que Tolomeo Filadelfo hiciera de los hombres mas sabios de todos los paises, colmándolos de favores y proveiéndolos de todas las comodidades, dieron por resultado nombres tan célebres, como los Galenos, los Aretéos, los Celio-Aureliano, los Celso, los Dioscórides, los Plinios, y tantos otros como brillaron en este periodo.

La anatomia, la fisiologia, la higiena, la terapéutica y

las patológias dieron un gran impulso á la medicina en esta época, y no dejó de cultivarse con algun provecho la semeiótica y la topografia. En este ilustrado periodo tienen su orígen el dogmatismo, el empirismo, el metodismo y eclecticismo, imprimiendo con ellos un nuevo rumbo á la adquisicion de los conocimientos filosóficos.

La edad de transicion, que comprende los periodos griego y arábigo, abraza una época de guerras y perturbaciones sociales de tal índole que, no era sin duda la mas á propósito para el adelantamiento de las ciencias. No obstante estas desventajas aparecen compiladores tan célebres, como Oribasio, Aecio, Alejandro de Tralles y Pablo de Egina, que contribuyeron poderosamente á salvar del naufragio de la inmensa catástrofe ocurrida con la destruccion de la biblioteca de Alejandria los conocimientos de la edad anterior. Servicio inmenso, y que sin él, no tendriamos seguramente nocion exacta de la medicina en aquellos tiempos.

Rhazes, Haly-Habas, Avicena, Albucasis, el establecimiento de la

escuela de Salerno; y las no menos célebres de Córdoba, Sevilla, Granada, Jaen y otras son un testimonio de lo que debemos al pueblo árabe en matemáticas y medicina. Habian llegado á un grado de esplendor y celebridad tal estas universidades que, todo el que deseaba estar á la altura de los conocimientos de esta época, habia necesariamente de acudir á las aulas de las escuelas anteriormente citadas.

La filosofía aristotélica, la teología y algunos conocimientos de las ciencias físicas se refugiaron en los conventos; y si bien nada adelantaron las ciencias naturales en estos recintos, fuerza es confesar que, la sociedad les es deudora de haber conservado los restos del saber humano en aquellos tiempos, y de haber copiado cuanto se pudo salvar de la irrupcion de los bárbaros y árabes, mientras los demas individuos útiles se ocupaban en reconquistar el suelo patrio.

Con el período de la reforma de la iglesia anglicana coincide

otro período filosófico eminentemente racionalista, y libre la inteligencia humana de las preocupaciones y trabas, que la tuvieran cerrojada en los siglos anteriores, todas las ciencias dan un prodigioso vuelo, siendo la medicina de las que mas participaron de estas ventajas.

Con el protesto de las dedicatorias de las obras de medicina á los príncipes de la iglesia, ó la proteccion de los reyes y magnates, fueron consintiéndose las disecciones en los cadáveres humanos, pudiendo leer los médicos en el gran libro de la naturaleza, el hombre; y conocido en su estado normal, fácil era ya conocerle en el patológico. Eustaquio, Silvio, Lancisi, Morgeti, Hoffman, Sthal y tantos nombres ilustres como nos han legado los dos últimos siglos prueban bien claramente cuanto debe la medicina á la citada reforma filosófica, sin que debamos omitir en este sitio las Universidades que Carlomagno mandara establecer en las catedrales.

Puesta ya la ciencia en la via de verdadero progreso, á nadie le es lícito dudar los modernos adelantos adquiridos en lo que va

de siglo; y al hacer la ligerísima reseña histórica de la medicina, consignado dejamos sumariamente lo que corresponde á cada período, presentando cada uno un paso mas en la vía del progreso, y los hechos filosóficos por los cuales puede analizarse el carácter de cada época.

Hoy la medicina no es ya el niño guiado por solos sus instintos, no es la que se ejercía en los templos mezclada con los ritos y errores mas groseros, no es tampoco la que sigue á la filosofía en sus vanas y estravagantes concepciones, sino el hombre sano y robusto que vive la vida propia, sin desdeñar el auxilio que le prestan las ciencias naturales y físicas. No es esto pretender que haya adquirido toda la perfección de que es susceptible; por el contrario, falta aun mucho que hacer, y si quisiéramos una prueba, la hallaríamos con recordar que, despues de tantos siglos que se viene cultivando la ciencia, aun no se conocen por sus propios caractéres un buen número de enfermedades.

Las afecciones de la piel, si bien eran ya conocidas de los hebreos, estaban muy lejos de distinguirlas unas de otras. Y aun hoy no podemos envanecernos de conocer la sintomatología de cada una. Esta clase forma uno de los grupos mas numerosos de la patología esterna, y como dejamos indicado tampoco de los mas conocidos; así que, cuanto se diga para ilustrar el diagnóstico de estas enfermedades, lo juzgamos de una utilidad práctica innegable, tanto mas, por ser de las que mas afectan á la humanidad.

Convencidos de esta importancia, y contando con la benevolencia del ilustrado tribunal, á quien tengo la honra de dirigirme, voy á esponer con la mayor claridad y precision posibles el Diagnostico diferencial de la sifilides y de las enfermedades de la piel, que pudieran confundirse con ella.

Diagnosticar con acierto una enfermedad es tenerla medio curada. Pero no es este punto de la historia clínica de una afeccion cualquiera que siempre pueda hacerse con facilidad. Si bien para muchas las enfermedades son otras tantas entidades morbosas con caracteres especialmente distintos, ni estos se presentan en todo caso con claridad

en estas diferencias en otras pueden distinguirse por nuestros sentidos. Mas esto no nos autoriza tampoco para deducir lógicamente que, de no apreciarse debidamente estos síntomas, carecerían de los caracteres diversos; y si hoy no es posible, algun dia, y gracias á los adelantos de la anatomía patológica y microscópica, se podrán conocer con exactitud matemática los caracteres propios de enfermedades, que se ven por intuicion, y no por un juicio filosófico.

Desde que Alibert en la primera mitad del presente siglo estableció la nomenclatura de las enfermedades de la piel, y las clasificó dándolas á conocer por sus propios caracteres, ya no ofrece gran dificultad el diagnóstico diferencial de estas con la sífilis.

A la manera que las afecciones cutáneas invaden esta ó la otra parte de la cubierta tegumentaria, de igual modo aquellas pueden existir en los mismos elementos anatómicos, y afectar la misma forma esterior. Esto no obstante, un detenido y atento exámen nos pondrá á cubierto de todo error. A fin de proceder con órden, para que de este resulte la claridad, esponderemos primeramente los caracteres generales de la sífilide, despues los particulares de cada una de sus formas, y por último, y por el mismo órden, las enfermedades cutáneas que pudieran confundirse con aquellas.

Pertenecen á los caracteres generales el color, la forma, la vascularidad y las huellas ó señales que dejan en la piel.

Color.— Las modificaciones que sufre el aparato vascular bajo la influencia de esta terrible enfermedad, son causa de que el exantema se presente con el color rojo cobrizo ó de carne de jamon que le han dado los autores. Varios matices puede presentar este color típico; pero un exámen detenido y el conocimiento de los antecedentes lo hará distinguir del de la púrpura, cuyo color en todo caso es mas pálido. De las afecciones tuberculosas se distingue, en que en estas desaparece el matiz bajo la presion del dedo y en la sífilide persiste; y aun cuando las pústulas presentan manchas lívidas de un rojo oscuro, examinada con detencion la piel, no dejarán de hallarse granitos en los cuales se pueda apreciar la coloracion típica,

No deberemos olvidar que en los de piel blanca y fina el rojo es mas pronunciado; en los de edad avanzada, y cuya piel ha perdido la vitalidad, la coloracion es mas oscura ó lívida, cuya coloracion adquieren tambien los caquécticos, y de un matiz muy oscuro en los de idiosincrasia biliosa.

Forma.— La seccion de circulo, los circulos completos, ó en mancha redondeadas es la forma que afecta la sifílides; y si bien hay afecciones que presentan estos círculos, tambien es cierto que, solo sucede cuando toman la naturaleza sifilítica. La práctica demuestra que existe una seccion ó segmento de circulo en un punto y la restante en el órgano inmediato.

Cronicidad.— La sensibilidad y el calor, como sucede en la mayoria de las enfermedades crónicas, no sufren alteracion apreciable. La lentitud en el trabajo patogénico es otro de los signos, al cual debemos prestar atencion. Asi sucede á veces en la sifílide pustulosa que se presenta con una base indurada, y en cuyo vértice se vé un punto de supuracion; y en la vesiculosa se observa la vesícula intacta por algunos dias rodeada de una areola de un rojo que desaparece pronto.

Ulceracion.— Cuando se presenta este carácter en la sifílide es por regla general redondeada, de bordes rojos, cortados á pico y presenta un fondo gris ó sanguinolento. Otras veces afecta la forma oval, y los bordes irregulares y festoneados, apareciendo en este caso una ulcera de mayores dimensiones formada por la reunion de otras mas pequeñas, en cuyos bordes se observa una parcion de la circunferencia de las ulceraciones componentes.

Las cicatrices son redondeadas, mas ó menos deprimidas, si son recientes tienen un color bronceado; en otros casos tienen una coloracion blanca azulada. Su tejido ofrece á veces una ligera eminencia, y se ven serpear bajo la epidermis algunas vasos superficiales, pudiendo tambien presentar bridas como las quemaduras profundas.

Estos son en general los caracteres de la sifílide. Ahora nos toca examinar los caracteres de cada una de sus formas.

Exantemática, papulosa, escamosa, vesiculosa, flictenosa, pustulosa y tuberculosa son las formas de la sifílides; y en distinguirlas de las erupciones cutáneas que llevan estos nombres es donde reside la verdadera utilidad práctica. Ocupémonos de ellas por el órden que están enumeradas.

La sifílide exantemática se asemeja mucho al faraguyon; pero el color de aquella se hace mas ó menos tarde cobrizo, tomando por último el matiz gris. Las manchas son irregulares, á veces redondeadas, y aparecen á simple vista ligeramente salientes, presentándose principalmente en la region anterior del pecho, en el cuello, rostro y miembros, con especialidad los superiores. Se multiplican poco á poco, á veces con rapidez, tomando varios tintes en su curso, desde el rojo cobrizo hasta el rojo amarillo y terminan por la exfoliacion del epidermis.

En la inmensa mayoría de casos no va precedida de movimiento febril, sorprendiéndose el enfermo de ver su cuerpo rojo en algunos momentos. Siente durante dos ó tres dias, cefalalgia, cansancio, dolores vagos en los miembros y ligera alteracion del pulso.

A veces se presenta con carácter agudo, y en este caso aparece

el prúrigo, pero es muy raro. La que toma la marcha crónica no tiene movimiento febril: aparece despues de una emocion, ó de un esceso cualquiera, y su duracion es de muchos meses. Suele preceder á la sifílide papulosa, y es concomitante de la afeccion de ciertas mucosas, como la garganta, ano, vagina, prepucio y glande.

Sifílide papulosa.—Las pápulas que se presentan en esta variedad de la sifílide son pequeñas, duras, lisas y secas, terminando por descamacion ó resolucion, y sin que exista ninguna secrecion que irrite. Su volúmen varia entre el de la cabeza de una alfiler y el de una lenteja: en su vértice aparece una pequeña costra, hallándose rodeadas de un círculo cobrizo, y se encuentran ya aisladas, ya formando grupos con especialidad en la cara, en la base del pecho, en el abdómen, aun cuando existen tambien en los miembros, en el dorso y la nuca, pero nunca son tan confluentes en estos sitios. Su duracion es variable.

Pertenece tambien á esta forma la sifílide de ancha papulas, las cuales son precedidas de manchas pequeñas, amarillentas

y redondeadas; existen aisladas, discretas y esparcidas comunmente por una gran superficie, pero nunca se encuentran agrupadas. Se ven en varios sitios pajúdas duras, salientes, de color cobrizo; en otros pequeñas elevaciones marchitas, poco salientes, blandas y de mi color, y de un color, menos rojo, en ocasiones son amarillentas, con tinte mas rojado, convirtiéndose despues en pajúdas, y existiendo otras veces de un color gris, mas deprimidas que las anteriores, las cuales pajúdas dejan manchas despues de curadas. En el intersticio de unas á otras la piel se presenta con una coloracion térrea, la cual imprime un carácter particular á esta forma.

Se halla en los miembros, hombros, nuca, en la frente y hasta en el cuero cabelludo. A veces existe ligero prurito, cubriéndose las pajúdas de una película que no se vé en toda la erupcion; otras los granos permanecen intactos, complicándose con otras erupciones venéreas y accidentes consecutivos, como ulceraciones en la garganta, espóstosis y mas frecuentemente iritis.

Pertenece tambien á esta variedad el <u>liquen sifilítico</u>, que se presenta en pajúdas muy pequeñas, numerosísimas, casi confluentes, y en este caso tienen un brillo que, unido al color cobrizo, forman un matiz sumamente notable. Va precedida esta erupcion de cefalalgia, malestar general, anorexia, á veces de un ligero movimiento febril, y acompaña con frecuencia á la blenorragia. Su duracion no suele pasar de dos setenarios, terminando por resolucion, alguna vez por descamacion y deja unas manchas pasajeras.

<u>Sifilide escamosa</u>.—Las chapas de la <u>psoriasis sifilitica</u> se hallan en una sola region ó bien esparcidas en diversos puntos, dejando espacios entre ellas, ó se aproximan sus bordes, variando su tamaño desde el de una lenteja hasta el de una peseta. Son mas ó menos regulares, redondeadas, se elevan sobre el nivel de las partes propinas, y las escamas que las cubren son brillantes, dejando una superficie lisa, brillante y de un color subido al desprenderse.

Corresponde á esta variedad la <u>lepra sifilítica</u>, cuyas chapas son redondas, de un color moreno, violáceo ó negruzco en su centro,

de 2 á 6 líneas de diámetro, y cuyos bordes forman un anillo mas ó menos completo y elevados sobre el nivel de las partes contiguas. Suele ensancharse el anillo por la curacion de los puntos que corresponden al centro, siendo en este caso el color menos intenso que en el centro de las chapas; mas si la enfermedad persiste, la piel adquiere su color normal en el centro, y los círculos permanecen mas ó menos coloreados. Muchas veces estos anillos están formados por un infarto de los tejidos, y otros se forman por escamas que, al desprenderse, dejan un círculo sin elevacion, siendo este mismo de color rojizo.

Sífilide vesiculosa.—Tres variedades existen en esta forma de sífilide: el eczema y el herpes sifilítico y la sífilide varicelóide, todas ellas pueden presentarse en cualquier punto de la piel; pero especialmente se ven en el cuello, pecho y miembros superiores, apareciendo durante ó despues del período primitivo.

El eczema sifilítico lo constituyen unas pequeñas vesículas, trasparentes, algo elevadas, que forman grupos irregulares, diseminados

y rodeados de un círculo cobrizo. Otras veces se presenta en placas de un rojo especial, poco vivo, cubiertas de vesículas, gruesas, salientes y duras, que permanecen intactas y estacionarias por mucho tiempo. El líquido contenido en ellas conserva su trasparencia ó se enturbia, se marchita; la aureola ó placa cobriza se hace cada vez mas deslucida y grisácea, el líquido se reabsorve, la epidermis se deprime, quedando una ligera exfoliacion que forma un contraste singular por la blancura de su anillo con la tinta del punto ocupado primero por la vesícula.

El herpes sifilítico se halla formado por vesículas en círculo como el herpes circinatum, cuyos círculos tienen un diámetro que varia de 3 á 6 centímetros. Estos círculos son poco numerosos y distantes unos de otros, tienen un color cobrizo, el cual se hace despues grisáceo; los discos, que existen principalmente en el pecho y miembros, son pequeños y numerosos; al principio no igualan al tamaño de un guisante, pudiendo hacerse mucho mayores. Las vesículas son muy pequeñas, y se desecan con rapidez; el area de estos círculos

está inflamada, y parece elevada por un líquido que se reabsorve prontamente.

Las vesículas de la sífilide varicelóide se parecen á las pústulas de la varicela, cuya forma es sumamente rara. Dichas vesículas se elevan sobre la piel, se vacian rapidamente, se desecan y vuelven á presentarse en otros puntos. Existe al rededor de la misma un círculo rojo cobrizo bien marcado, otras veces un anillo muy estrecho, y en ocasiones no hay coloracion roja al rededor de ella.

Sífilide flictenoza.—La elevacion de la epidermis es mas considerable en esta forma que en la vesículosa, distinguiéndose dos variedades: el pénfigo y la rupia.

El pénfigo sifilítico es sumamente raro en el adulto, presentándose alguna vez en los recien nacidos, por lo cual no hay una descripcion exacta de él.

La rupia sifilítica la constituyen unas flictenas anchas, poco distendidas, redondeadas y circuidas de una aureola cobriza, contienen un líquido negruzco, que se desseca pronto, en cuyo punto aparece despues una costra negra mas gruesa en el centro que en la circunferencia. Al rededor de estas existe un círculo violáceo que se ulcera, hallándose á veces debajo de las costras ulceraciones cortadas á pico y bastante profundas. Pueden existir en todos los puntos del cuerpo; son poco numerosas, no pasando de 20 las que llegan á desarrollarse. Las pequeñas terminan pronto; y cuando se suceden las úlceras en la base de la costra se hacen fagedénicas, presentando mayor gravedad en los individuos deteriorados: sus cicatrices son indelebles, hallándose á veces en su lugar producciones queloides. La reparacion se anuncia por la caida de las escaras.

Sífilide pustulosa.—Consiste en pequeños tumores formados por la acumulacion en la superficie del dérmis de un humor purulento que eleva la epidermis. Existen tres clases: la sífilide lenticular, el impetigo y el ectima.

La primera de estas clases pasa desapercibida con frecuencia, y la erupcion aparece en forma de granos diseminados, aislados, salien

tes y del tamaño de una pequeña lenteja, de un color bien marcado; supuran de un modo inconstante, dejando una cicatriz menor que la pústula á que ha sucedido. Se manifiesta en todos los puntos de la piel, distribuida irregularmente, y se asemeja al acné en el pecho, rostro y dorso. Sin embargo las pústulas son mas voluminosas, salientes y redondeadas; supuran en su mitad, están cubiertas de una costra bastante gruesa, cuya caida deja una cicatriz ancha y deprimida, que descansa sobre un fondo como tuberculoso. Las pústulas aparecen deprimidas, con especialidad en la base y en los miembros: aparecen por una mancha algo prominente, notándose bien pronto en el centro una pequeña coleccion de pus, el cual desaparece despues de algunos dias, bien por reabsorcion, lo que es raro, ó por haberse coagulado dicho humor formando una costra. Su marcha es crónica.

El impétigo sifilítico tiene dos variedades: una muy semejante á la sifílide vesiculosa, es el impétigo no confluente, y la otra

el impétigo confluente.

En el primero las pústulas son voluminosas, aisladas, ó si se unen, son en número de dos á tres. Primero aparece una mancha de un rojo cobrizo vivo, despues la elevacion del pidermis que la cubre completamente; la base no se halla indurada, y forman pequeños tumores llenos de un líquido purulento y generalmente propios los unos á los otros.

Va precedida de síntomas generales; la erupcion aparece en una gran estension, y si las pústulas no se han roto, á pesar de su estado agudo, puede durar muchos dias. El líquido se coagula formando una costra ancha, que, á su caida deja una cicatriz.

El impétigo confluente, llamado tambien sifílide pústulo-cutánea está formado por muchas pústulas reunidas. Les preceden de ordinario malestar general y fiebre; empieza por rubicundez mas ó menos viva en la piel, que está tumefacta, cubriéndose de colecciones purulentas que se unen con prontitud por hallarse

sobre una superficie inflamada. Al poco tiempo aparecen unas placas anchas, rodeadas de una estrecha aureola de color cobrizo, con costras salientes, desiguales, verdosas, blandas y encorbadas en el centro. Debajo de las costras existen ulceraciones grises, de bordes poco elevados y profundos que segregan una serosidad con la cual se forman numerosas y nuevas costras. A la caida de estas queda una cicatriz mas ó menos marcada.

El <u>ectima sifilitico</u> está formado por tumores pequeños, aislados, algo duros en la base, que se forman con rapidez, dejando una cicatriz mas ó menos profunda, segun el número de costras que se hayan sucedido. Se distinguen dos clases: una que podemos llamar aguda, que se parece á la viruela de la infancia, y otra crónica.

En la primera clase las pústulas son anchas, redondas, ligeramente cónicas, umbilicadas, con una aureola cobriza y cuyo diámetro no escede de 6 á 8 centímetros. Se desarrollan con rapidez, y se hallan distendidas por un líquido amarillo, que sale con facilidad, con el

cual se forma una costra poco adherente, de color gris. Despues de dos setenarios, caen las costras, y dejan una cicatriz superficial en el centro. Por esta causa se le llama tambien superficial, pudiendo observarse á la vez con las lesiones del primer periodo.

La segunda variedad conocida con el nombre de profunda ó crónica está caracterizada por las pústulas mas anchas, pudiendo tener la estension de un duro, pero de forma oval, con el eje mayor en el sentido del miembro que ocupan. Estas pústulas son poco numerosas, y no aparecen todas á un mismo tiempo. Van precedidas de una mancha violácea, elevacion del epidermis en el centro, en cuyo interior se aglomera, formando foco, una mezcla de pus y sangre, al rededor del cual existe una aureola lívida y un circulo de color cobrizo. Abierta la pústula, deja salir parte del humor con el cual se forma la costra, que se deseca y se asemeja á una escara. Provocada la caida de esta, deja ver en su fondo una ulceracion gris, de bordes cortados á pico, al rededor de los cuales exis-

te un anillo blanquecino; sino se provoca la caida, la costra se deseca mas, se contrae y deprime en el centro; el anillo epidérmico cae en pequeñas láminas. Parte de la costra se arruga en el centro, se desprende en los bordes, dejando en pos de sí una cicatriz mas ó menos redonda, deprimida y de color sifilítico. Esta forma es mas frecuente y grave que la anterior, observándose despues de otras manifestaciones secundarias.

Sifílides tuberculosa. — Está caracterizada por pequeños tumores llenos, sólidos, resistentes y que no contienen serosidad ni pus. Están mas ó menos elevados sobre la piel, se estienden sobre una ancha base, ó bien están limitados á pequeños espacios, viéndoseles á veces agrupados, al paso que otras se presentan diseminados de un modo desigual. Son pequeños, como un garbanzo, redondos, brillantes y de color rojo cobrizo; se presentan tambien anchos, aplanados ó esféricos, redondos ó ovales. Su ocasiones parecen estar engastados en el espesor de los tejidos, permaneciendo lisos y lustrosos, ó bien

cubriendose de escamas que, despues de ulceradas, se cubren de gruesas costras.

Pueden existir en todos los puntos del cuerpo; pero generalmente se les observa en la cara, frente, mejilla, y al rededor de la nariz, apareciendo de ordinario poco á poco. La fiebre sifilítica les precede algunas veces; y localmente hay á veces reaccion, dolor estado congestivo de la piel que los circunda, ó bien una indiferencia de parte del tegumento.

Cuando los tubérculos se agrupan constituyen la variedad denominada sifílide tuberculosa en grupos, los cuales tubérculos son poco voluminosos, con escasa tendencia á la ulceracion; siendo muy marcado el color cobrizo. Estos grupos son á veces regulares, redondeados, los tubérculos del tamaño de un garbanzo, salientes, tambien redondeados, y tanto los tubérculos como los espacios que los separan son de un rojo cobrizo. Se hallan cubiertos en su vértice de un modo incompleto por pequeñas escamas, sin tendencia á ulcerarse; de marcha lenta, no acompañan dolor ni comezon, se deprimen y terminan por resolucion sin

dejar cicatriz alguna. El sitio mas frecuente donde se manifiestan es en la frente, cuello y miembros superiores. A veces se agrupan sin órden, y entonces son pequeños, brillantes y rojos, cuya rubicundez se estiende mas allá de las superficies donde se hallan, especialmente en la cara.

La sífilide tuberculosa diseminada puede existir en toda la piel, y se la encuentra á veces mezclada con los grupos regulares, hallándose la piel destruida y marchita en los espacios de uno á otro cuando están muy separados. Al principio son pequeños, despues voluminosos, su forma irregular, la base ancha, el color cobrizo, tersa y lustrosa la piel que los cubre, se ulceran con dificultad y no presentan supuracion alguna.

La marcha es lenta, y cuando llegan á ulcerarse dejan una cicatriz profunda y desigual.

En la sífilide perforante y tuberculosa, siempre muy grave, los tubérculos son escasos, voluminosos, semi-esféricos, elevados en el vértice, de ancha base, y que parecen penetrar y confundirse con el dermis. Se manifiestan con mas frecuencia en la cara, nariz, labios y pabellon de la oreja, presentándose mas á menudo en los individuos de piel fina y blanda. Se ulceran con facilidad, despues de un tiempo mas ó menos largo que ocurren indolentes; y lo verifican esperimentando una pérdida de sustancia superficial, si son blandos y poco dolorosos, y presentan unas pequeñas escoriaciones de pus, que se rompen y se abren, formando la escara, á cuya caida deja una cicatriz: ó bien el tubérculo se estiende, se enraiza, se presenta doloroso y rodeado de una placa eritematosa, empezando la ulceracion por el vértice, la cual se estiende con rapidez á su espesor. La costra se cae y se reproduce varias veces, perdiendo siempre sustancia á cada una de estas evoluciones, deja una cicatriz violácea como si estuviera hecha con un saca-bocados y representada por la mitad de un círculo. Cuando se confunden nuevos tubérculos con los primeros puede tomar la cara un aspecto horroroso y presentarse la nariz por un bulto rojo. La curacion, de verificarse, no es mas que temporal.

En la sífilide tuberculosa serpiginosa la ulceracion no es tan profunda como en la precedente, pero en cambio se estiende mas. Se la observa con mas frecuencia en la cara, tronco y en los sitios donde existe pelo.

Se hallan esteudidos los tubérculos sin órden, su volúmen varía desde el de un guisante al de una avellana: son lisos, brillantes, de color cobrizo bien marcado, crónicos, por último se ulceran y aparece una costra negra. Cuando la reparacion no se ha efectuado debajo de esta, se presenta otra mucosa negra y compacta. La ulceracion es mas estensa, cuando se destruyen los tubérculos existentes, apareciendo entonces otros nuevos, ya al lado de los primeros, ó bien en un punto de la cicatriz. De modo que pueden considerarse á la vez y en un espacio limitado: 1º. tubérculos preparando la ulceracion; 2º. úlceras grises de bordes cortados á pico; 3º. puntos cubiertos con costras, y 4º. otros en los cuales se ha verificado ya la cicatriz.

Espuestos ya los caracteres mas principales de todas las formas que puede afectar la sífilides, y por los cuales es facil conocerlas, veamos ahora los de las afecciones cutáneas, que tienen alguna semejanza con aquellas.

El sarampion pudiera confundirse con la sífilide exantemática. Esta caracterizado por pequeñas manchas rojas, poco prominentes, diseminadas sobre la superficie de los tegumentos, redondeadas y distintas en su principio, mas adelante confluentes y de bordes desiguales, en forma de arcos de círculo, y complicado con una afeccion de la mucosa nasal pulmonal, terminia por descamacion furfuráceas, sin dejar señal alguna en la piel.

Tanto en esta afeccion como en las demás que especificaremos en seguida, solo nos haremos cargo de aquella parte de la sintomatología que pueda confundirse con las espresadas variedades de la sífilides, y omitiremos la que se refiera solo y esclusivamente á las mismas en gracia á la brevedad.

Dejamos ya espuestos algunos caracteres de las manchas del sarampion; pero añadamos aquí que, su primera manifestacion es en la cara, despues se estiende al cuello, pecho, abdómen y las estremidades. En el espacio de cuarenta y ocho horas adquiere su completo desarrollo; los enfermos se quejan de comezon mas ó menos intensa, de un calor ardiente, presentan desde la superficie del cuerpo de un color rojo desigual.

Despues de tres ó cuatro dias empiezan á palidecer las placas, empezando por los puntos en que primero aparecieron, desprendiéndose, por último, en pequeñas láminas furfuráceas, cuyo trabajo no pasa de quince á veinte dias sin dejar en pos de sí ninguna mancha en la piel. Las demás formas que suele presentar el exantema sifilítico no pueden confundirse en manera alguna con el exantema sifilítico.

La sifílide papuloza se asemeja al prurigo, el cual se halla caracterizado por el desarrollo de papulas, á veces ligeramente rozadas; pero por lo comun del color de la epidermis.

Pasados algunos dias de una comezon muy viva en las regiones, que deben ser el asiento de la erupcion, se ven aparecer las papulas de volúmen variable, con frecuencia á penas visibles, bajo la forma de elevaciones sólidas, suaves al tacto, redondeadas en su vértice ó ligeramente acuminadas, y de un color que se confunde con el de los tegumentos. Se presenta de ordinario diseminadas ó aisladas; el volúmen varia desde el de la cabeza de un alfiler pequeño hasta el de un garbanzo: suelen ser tan pequeñas que

se necesita lente para distinguirlas.

La erupcion puede invadir toda la superficie del cuerpo ó limitarse á algunos puntos, y lo verifica de una manera lenta y progresiva. Cuando la erupcion es poco antigua, la piel que separa las papulas conserva su estado normal; pero cuando es crónica, los tegumentos intermediarios se cubren de furfuraciones, que se hacen el asiento de hipertrofias mas ó menos manifiestas. En los casos crónicos se observa tambien en el vértice de la papula una elevacion epidermódea, que contiene alguna serosidad, la cual deja una humedad especial que hace aumentar la estension y espesor de las costras, las cuales adquieren un tinte amarillo ó verdoso.

En el prurigo presenta la comezon dos caracteres distintos: uno es el de esperarse bajo la influencia de la mas pequeña irritacion cutánea, como el calor de la cama, el frote de las ropas &c. que, produce en los enfermos un estado tal que se ven obligados á rascarse, dilacerando los tegumentos, en lo cual hallan alivio. Otro consiste en presentarse por accesos, cuyos intervalos no ofrecen regularidad, y se esperan bajo la presencia de una emocion viva. Cuando las papulas subsisten intactas, no dejan señal alguna en la piel, despues de su descamacion; pero si han sido

rotas por las uñas de los enfermos, entonces se forma una costra negra, que deja por algun tiempo una mancha mas ó menos oscura.

La sífilide escamosa pudiera confundirse con el herpes, el cual está caracterizado por furfuraciones y descamaciones epidérmicas, sujeto á exacerbaciones y recidivas súbitas y frecuentes y refractaria á los recursos de la terapéutica. Hay herpes furfuráceo y escamoso.

El primero empieza por una eritemacion ligera y superficial, sigue á esta la formacion de pequeñas escamas blanquecinas, que se desprenden con facilidad bajo la forma de moléculas pulverulentas, semejantes á la harina de donde toma el nombre de pityriasis; salvado. Se halla limitada generalmente á las mejillas, frente, cejas, barba y mas aun á lo largo de los miembros ó al cuero cabelludo.

La furfuracion toma los caracteres de una verdadera descamacion furfuracea y laminosa, bajo cuyo aspecto se encuentra mas estendida. Las escamas conservan los matices naturales de la piel (pityriasis simple); toman un color rojo (pityriasis rubra); presentan la coloracion parda ó amarilla (pityriasis versicolor), ó bien ofrecen un tinte oscuro, casi negro (pityriasis nigra). Se manifiesta por punto general sin producir fenomenos generales.

El herpes escamoso empieza por pequeños puntos rojos, ó de color de rosa en cuyo centro existe desde el principio una ligera escama. Si bien todos los puntos de la piel son igualmente aptos para su manifestacion, lo verifica en los que la cubierta tegumentaria es densa y apretada y que tenga debajo aponeurosis.

Los productos elementales forman, al desarrollarse, placas rosadas y ligeramente prominentes, cubiertas de escamas delgadas, nacaradas, aterciopeladas y de un blanco argentino, afectan diversas formas irregulares, ó bien son redondeadas y dispuestas en círculo. Esta es la llamada por Willan psoriasis.

A veces los círculos herpéticos circunscriben un espacio central, en el cual la piel se halla completamente sana, es el herpes escamoso de Alibert. Se descama como el anterior, á no ser que una larga duracion haga adquirir á las escamas el aspecto de costras. En este caso se resquebrajan y desprenden en escamas furfuráceas, ó quedan fuertemente adheridas, encerrando á los miembros en una cubierta sólida y continua. La piel contigua se engruesa y hace rugosa, siendo el asiento de una inflamacion surcada por grietas mas ó menos profundas.

Hay otra clase de herpes conocida con el nombre de ichthyosis, cuya presencia no provoca fenomenos simpáticos, la cual empieza por una aspereza en los puntos donde ha de aparecer la erupcion, adquiriendo estas partes un tinte oscuro, se vuelven ásperas y secas, y pierden toda facultad de perspiracion. La verdadera forma escamosa es la que presenta el epidermis hipertrofiado, siendo comunmente las escamas pardas, grisáceas, terrosas, ó brillantes y nacaradas. Se han comparado á las de la carpa, y á las de ciertas clases de serpientes: son irregulares, no imbricadas, pequeñas, de aspecto variable, anchas en la base y acuminadas en el vértice. Tienen la figura de las líneas que surcan nuestra piel; su organizacion es semejante á la de la cubierta general, y parecen una superposicion de capas epidérmicas hipertrofiadas.

Ya se limitan á una sola region, ó bien se presentan simultánea y sucesivamente en diferentes puntos, siendo los mas frecuentes la parte esterna de los miembros, nunca las regiones donde la piel es fina, ni en la palma de las manos y plantas de los pies. Puede coexistir con una buena salud, y casi no produce otra molestia que una sensacion de sequedad y aridez.

El curso es lento y la duracion de muchos setenarios.

La sifílide vesiculosa tiene alguna semejanza con la sarna, la cual

está caracterizada por la existencia de vesículas acuminadas, trasparentes en su vertice, que forman una ligera eminencia sobre la piel, debajo de la cual contiene unos animallos parásitos y una serosidad límpida y viscosa.

Su asiento ordinario es la parte interna de los miembros, el intersticio de los dedos, las axilas, las ingles, habiéndosele visto en los demás puntos de la piel. Son el asiento de una comezon muy viva, y terminan por desecacion, erosion ó descamacion. Hay dos clases de sarna: la acariana y la pedicular. Nos ocuparemos tan solo de la primera, pues es la que presenta algunos puntos de contacto con la variedad sifilítica citada.

Las vesículas aparecen en el espacio de algunos dias á un mes despues del contagio. Van precedidas de un prurito que se hace mas vivo por la tarde y por la noche que lo restante del dia. Al principio son discretas y poco numerosas, la base ancha y algo inflamada, el vértice acuminado y trasparente: de la base parte un surco, en cuya estremidad se vé un engrosamiento blanquecino donde se halla alojado el acarus. Cuando se examina mas adelante la vesícula no se observa ya el surco que dejamos indicado. En el primer caso no está formado aun, y el animalillo ocupa uno de los contornos de las vesículas, fuera de la serosidad; en el segundo se deprime y

desaparece.

La comezon que precede á la erupcion suele adquirir mayor intensidad al desarrollarse esta, siendo insoportable cuando las vesículas son numerosas y confluentes, y en este caso adquieren un tinte rojizo y de inflamacion.

La sarna jamás termina de un modo espontáneo; lo mas regular es que las vesículas se desgarren, vertiéndose el líquido, con el cual se forman costras delgadas, ligeras y poco adherentes, las cuales despues de sufrir la descamacion, dejan unas manchas violáceas no persistentes.

Por último, la erupcion presenta á veces alguna variedad: ya se ven vesículas pequeñas, puntiagudas, trasparentes y aproximadas entre sí, sarna canina sarna miliar, ya ofrecen una induracion en la base, siendo reemplazado el producto vesiculoso, ó por pequeñas concreciones negruzcas formadas por sangre desecada, sarna papulosa, ó ya ser anchas, trasparentes y sin inflamacion, sarna linfática ó acuosa. Sin que por esto deban aplicarse estas diferencias á la erupcion entera

El pénfigo es la afeccion que tiene algunas analogías con la sifílide flictenosa. Está caracterizado por una inflamacion superficial de la piel, no contagiosa, la cual presenta flictenas llenas de suero, variables en número y volúmen, amarillentas y trasparentes, semi-esferoides ó aplanadas, descansan sobre pelacas rojas acompañadas de comezon, con ó sin aureola inflamatoria y que terminan por costras, sin supuracion, ó bien por úlceras superficiales, pero que rara vez dejan cicatrices.

Cuando va precedida la erupcion de síntomas generales, aparece esta por el desarrollo de manchas eritematosas, sobre las cuales se forman en pocas horas flictenas mas ó menos numerosas, cuyo volúmen varia desde el de un garbanzo hasta el de un huevo de paloma. Estas manchas son únicas ó múltiples, tienen desde algunos milímetros hasta diez ó doce centímetros de diámetro; son redondas ú ovales y ligeramente prominentes. Cuando existe solo una flictena, puede contener hasta treinta gramos de serosidad: si se desarrollan muchas son mas pequeñas, y desaparecidas ó reunidas en una region, la piel que las separa está completamente sana en ambos casos. Tienen mucha semejanza con las producidas por el agua hirviendo ó por una cantárida: su base no ofrece siempre la aureola, el líquido que contienen es tan claro que, deja ver al través de él el tinte rojo del epidermis. En pocos dias se rompen las flictenas, ya por distension ya por frote, y con el humor que se derrama se forma una costra gruesa, que se ennegrece pronto al contacto del aire, dejando una mancha que desaparece con el

tiempo:

Cuando el pénfigo es agudo, da lugar á inflamaciones simpáticas de la mucosa gastro-intestinal. La duracion varia desde una semana á muchos años, dando lugar en este caso á ulceraciones profundas: puede complicarse con la viruela, vacuna, gastritis y otra infinidad de afecciones.

Con los periodos de erupcion y descamacion de la viruela pudiera confundirse la sífilide pustulosa; pero sin embargo un detenido exámen nos pondrá á cubierto de toda duda.

Del segundo al cuarto dia despues de la presencia de los fenómenos prodrómicos aparece la erupcion en la viruela, la cual se anuncia por pequeñas elevaciones, rojas, redondeadas, algo duras al tacto, presentándose primero en la barba, al rededor de los labios, en la frente, mejillas y despues en el cuello, tronco y estremidades, y se completa en cuarenta y ocho horas. Estos pequeños rojos se elevan poco á poco, presentan desde el principio una depresion central característica, y forma una vesícula aplanada, que contiene una serosidad límpida y trasparente, la cual se enturbia y toma el caracter del verdadero pus. Mas adelante, cada boton llega á formar una pústulas, amarilla, redondeada, circuida por la aureola inflamatoria, conservando en su centro una depresion umbilicada, y la piel sobre que descansa se

pone turgescente.

Hacia el octavo dia reaparece ó aumenta el movimiento febril, y la erupcion adquiere su completo desarrollo, á la vez que se manifiesta una tumefaccion mas marcada en el rostro, en las manos y en los órganos de la generacion. Este período va con frecuencia acompañado de delirio, vómitos, diarrea, tos y una salivacion mas ó menos abundante.

El décimo ó undécimo dia empieza á disminuir la tumefaccion y un punto negruzco sustituye la depresion central. Algunas pústulas dejan salir parte de la materia que contienen, y forman unas costras amarillas y rugosas, que pardean y se desprenden dejando una señal indeleble. Otras por el contrario recorren sus períodos sin supuracion, se desecan y forman una especie de callosidad, que ofrece las mismas variedades de color.

Finalmente la sífilide tuberculosa se diferencia notablemente de la elefantiasis de los árabes y de la de los griegos. Aquella se halla caracterizada por el desarrollo de manchas circulares, de color pardo ó lívido disminucion ó pérdida de la sensibilidad de los puntos que ocupa, tumefaccion de los tejidos subyacentes, sobre cuyos puntos aparecen tubérculos variables en número, volumen y disposicion, y que merced á la irrup-

gitacion de los vasos linfáticos de uno ó muchos miembros seguida de inflamacion erisipelatosa de los tegumentos, de los tegumentos, se hacen el asiento de las mas enojosas trasformaciones despues de cierto número de crisis.

Empieza por los fenomenos propios de la inflamacion linfática, la cual se estiende á las partes vecinas; la piel se hace erisipelatosa, se ingurgita el tegido celular subcutáneo, donde se verifica una tumefaccion considerable. Hay fenómenos simpáticos; los locales siguen su curso progresivo, concluyendo por adquirir un desarrollo mostruoso. La piel se engruesa, adquiere un aspecto térreo, presenta abolladuras, es desigual y se cubre de rodetes rugosos y deformes, separados por grietas mas ó menos profundas. En este caso es cuando se la compara con exactitud al cuerpo del elefante, y si existe en la pierna, se parece á la del animal citado.
Aun cuando pueda manifestarse en todos los puntos de nuestro organismo, su asiento ordinario son las mamas, vientre, escroto, y sobre todo, los miembros abdominales. Si hubiera descamaciones, grietas y ulceraciones se harian el asiento de una supuracion inestinguible.

La elefantiasis de los griegos empieza por manchas ya pardas, ya blancas ó rojizas, la mayor parte de las cuales ofrece una depresion central característica. Se presentan ordinariamente en el rostro, en los

miembros y en la inmediacion de las articulaciones. Dichas manchas se hacen gruesas, rugosas, adquieren un tinte cobrizo y verdoso, á veces casi negro. Cuando el sitio de la afeccion es la cara, las facciones presentan un aspecto repugnante, y si reside en las estremidades se ponen enormes. La sensibilidad disminuye ó queda abolida, y entonces va acompañada de síntomas generales, como dificultad en la respiracion, aliento fétido y repugnante, escoriacion de las mucosas de la nariz y de la boca, y desarrollo sobre estas membranas de erupciones miliares, fuliginosidades negras y fétidas en los dientes, desórdenes de la vision, pérdida del olfato y otros.

Mas adelante el individuo es atacado de legra, se vuelve triste y melancólico, inclinandose á vivir separado de sus semejantes. Por último, nuevos progresos de la enfermedad son anunciados por la exasperacion de los fenómenos generales y el desarrollo de tubérculos sobre las placas leprosas. Estos se presentan en la nariz, párpados, frente, labios, orejas, partes genitales y estremidades, estendiendose á veces hasta la bóveda palatina, y las mucosas faringea y laringea.

El curso de esta terrible afeccion es lento; los tubérculos pueden ad-

quirir el tamaño de un huevo de gallina, pasando por los tres grados siguientes: endurecimiento, reblandecimiento y supuracion. En el primer grado permanecen á veces indefinidamente; en el segundo, una vez producida la ulceracion, se estiende en anchura, sin perdonar tejido, llegando hasta la separacion de algunos órganos. De las úlceras sale una sánies abundante y fétida, la cual suele secarse, y da lugar á estrañas concreciones. Tales son los caracteres mas principales, que distinguen esta enfermedad de la sífilis tuberculosa.

Hemos espuesto los síntomas, que pertenecen á cada una de las enfermedades anteriormente citadas: por ellos nos es posible el esacto conocimiento de las mismas; y si de los signos positivos fijamos nuestra atencion en los sujetivos, en los antecedentes del enfermo, la fecha de la presentacion de la enfermedad, las causas de la misma, y todo cuanto pueda ilustrar un buen diagnóstico, habrá desaparecido hasta la sombra del mas pequeño error, de la mas pequeña duda.

Si este insignificante trabajo tuviera méritos bastantes, que no los tiene, y su objeto fuera la publicacion, hubiéramos colocado en este sitio un cuadro sinóptico, en el cual, á golpe de

vista, pudieran apreciarse los caracteres diferenciales de estas afecciones, siendo como un resúmen de cuanto dejamos indicado; pero ni sus méritos, ni su objeto son suficientes para autorizar esto, ni su destino es la enseñanza; y por otra parte, haríamos este trabajo interminable, cuando, tal vez, haya traspasado los límites de lo conveniente.

La terapeutica de enfermedades tan comunes y graves está en la nacion de la índole, de la naturaleza de cada una de ellas; y hoy no es un misterio la curacion de un buen número de las mismas, el alivio de otras, y el detener los progresos de las que se muestran mas rebeldes á los recursos de la ciencia. No en valde decíamos al principio que „conocer una enfermedad es tenerla medio curada".

Y como no hubiéramos creido ocuparnos del tratamiento terminamos nuestro humilde discurso, rogando al tribunal nos

dispense la molestia que le hayamos podido causar con la lectura de estas mal perjeñadas líneas, en las cuales, y atendiendo á nuestra inexperiencia, nada nuevo podrá hallar, justificando así, una vez mas, la verdad del tan conocido, *Nil novum sub sole*. He dicho.

Madrid y Junio de 1873.

Dionisio Caldevilla y Sevilla