

4827

919 (65) <sup>12a</sup>  
Ama, gata d

Febren  
Observador D. A. Ortega  
Censor D. Inc Ribes

Nº 801

37.ª Observacion con su censura



27-4 A-28

15 y 22 Febrero

N. 801 - 802

---

BH MSS 919 (65)



# Historia de la enfermedad que en el día padece el Sr. General Monte-mayor.



Edad Sexagenaria: musculatura bien desarrollada, pecho de grande magnitud, caderas gruesas, cuello corto, todos los sistemas vasculares bien desembultados, como el huesoso; sistema nervioso & sensibilidad poco manifiesta, talla regular.

Ha gozado bastante salud en su carrera militar q. la ha seguido desde muy joven, y solo hace algunos años auido acometido repetidas veces de disenterias, sufriendo el ultimo ataque un año há: tambien ha padecido dos accesos de gotas ligeras, siendo el ultimo hace dos años.

Por espacio de tres años, tiempo de matrimonio, ha sufrido continuas pasiones de animo, y ha permanecido en una vida sedentaria, haun q. con esta bastante metódica.

Despues de unos dias de una ligera constipacion pulmonal y febril, sufrió el 17 de Diciembre proximo en las madrugadas un acceso de asma que dura poco: este se fue repitiendo en los dias subsiguientes, siendo mas comunes por la tarde y madrugada, sin dejar de presentarse algunos en otras horas; y estos q. en los principios eran cortos y no muy repetidos, en los dias posteriores hasta el 30 se hicieron muy frecuentes y prolongados: en los estados de intermision, la respiracion era libre, to, y expectoracion mucosa. A el tercer dia del ataque asmatico repusieron las estremidades inferiores edematosas hasta la rodilla, y a los pocos de estos paroxismos hubo expectoracion sanguinolenta en dos ocasiones.

Desde el 30 hubo un alivio u intermision de asma p. 2 ó 3 dias, habiendo sufrido antes un acceso violento, y presentarse la gota en el pulgar del pie izquierdo, sitio de costumbre esta desaparecio en tres à quatro dias: volvieron los paroxismos asmaticos, hasta el 16 del anterior en q. estando por dos dias ya en dimeas continuas, u asma con delirio permanente, esforzando las evacuaciones de sangre se tranquilizo, hasta



el 30 á las 4 de la tarde en que fue afligido de un asma por horas violentísimo, que cedió á las sangrias, siendo precedido este por dos dias de sudos continuos, ya en vigilia y despertando con estos, y edemas en las manos.

En los primeros dias presentava este enfermo pulso duro, frecuente, y elevado con poco calor en la piel; siendo de particular ser mas duro y elevado el de la radial del brazo izquierdo: tambien el edema ha sido y es mayor que el derecho, y jamas ha cedido tanto ~~este~~ como este á las ligaduras espirales. Se observo por dos ocasiones quedarse apiretico á las inmediatas aplicaciones de una sangria general una vez, y otra local sobre el costado izquierdo. El pulso se conservo hasta mediados del anterior siempre frecuente y duro y desde este tiempo hasta el 30 frecuente y pequeño; iguales los dos, menos en el acceso este ultimo, en que el izquierdo era como el derecho tremulo, y un poco mas elevado. Pasados los primeros dias, siempre experimentaba el paciente antes del asma, una sensacion de desconuelo en el costado izquierdo antes del acometimiento asmatico: tambien auido este acompañado de inflacion en el vientre superior con despreñamiento de gases superior e inferiormente. Nunca se ha podido percibir el ~~movim<sup>to</sup>~~ <sup>mov<sup>to</sup></sup> del corazon al tacto, por la magnitud de su pecho, pero con el pectoriloqui se advertio siempre ser el de este, duplo, q. el de las arterias radiales.

El plan de tratamiento ha sido en todo el progreso, la dieta, los mucilaginosos y gomosos, sangrias repetidas, ya generales, ó locales sobre el costado izquierdo, la digital purpurea en una tintura aetherea, con el objeto de moderar la irritacion del corazon, y por el tiempo que ha permitido su accion la tunica mucosa gastro intestinal, q. se ha irritado muchas veces, ya con la aplicacion de este medicamento ú ya sin el, los pediluvios y maniluvios sinapizados, y por ultimo dos fuentes en los brazos, y un caustico mantenido en supuracion en el costado izquierdo.

#### Diagnostico y prognostico.

Aneurisma en el corazon, incurable, producido yeronimil



mente por una metástasis de la gota sin conciencia del paciente en su primer acometimiento de esta en el pie, por haber sido siempre muy leve, y causando esta una flegmasia latente en la arteria pulmonal u aurícula derecha, por la que disminuido el diametro de aquella, se precipitaron los síntomas de un aneurisma adelantado a los de el incipiente o predisparición a el. Por el tiempo que el pulso se concierne duro y dexado, havia un estado de hipertrofia en el corazon: el pulso pequeño y tremulo, en el dia, manifiesta la relajacion subsiguiente del corazon, y la costra inflamatoria que presenta la sangre en todas las evacuaciones, las flegmasias de este organo en su tunica externa, como la posicion del enfermo inclinado hacia delante y un dolor muy repetido hacia la segunda costilla verdadera, y ultima falsa, tambien lo hacen sospechar. Pueden existir otros desordenes.

Badajoz 1.º de Febrero de 1827. =

Es copia conforme al original y según del Sr. D.º Florencio Gomez, J.º G.º ser de letra casi ininteligible he extrañado en muy clara forma =

Jha. us. signa  
Oteya

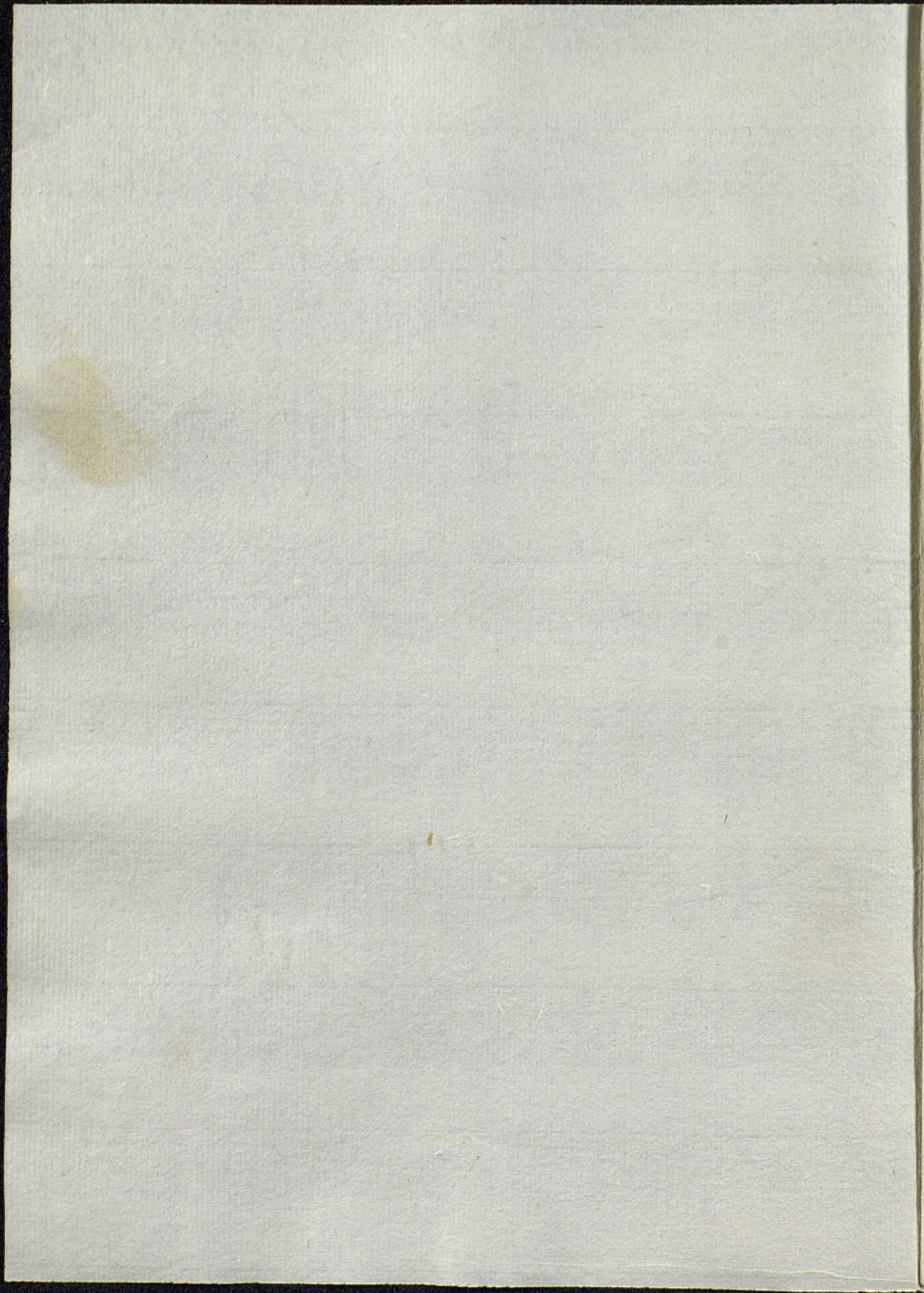




Nº 802

87-4. A = uº 8









En el lunes último se leyó la historia de una enfermedad que padece un sujeto de años de edad, con musculatura bien desarrollada, pecho de grande magnitud, cabera gruesa, cuello corto, todos los sistemas vasculares bien desenvueltos, como el huesoso, sistema nervioso de sensibilidad poco manifiesta, y talla regular: así se explica el autor de la historia.

Ha gozado buena salud en su carrera militar y ha seguido desde muy joven, en estos últimos años ha sufrido disenteria, algunos accesos de gota ligeros, por espacio de tres años, tiempo de matrimonio, ha sufrido continuas pasiones de animo, y ha permanecido en vida sedentaria aunque metódica.

En 17 diciembre próximo despues de una constipacion padecio un ~~moderado~~ acceso de asma que duró poco, fue repitiendo en los dias siguientes, hasta el 30 de se hicieron mas frecuentes y prolongadas. Al tercer



dia de los ataques asmaticos se le pusieron edema  
tomas las extremitades inferiores hasta las rodillas, y tu-  
vo expectoracion sanguinea en dos ocasiones. Del del  
30, remision del asma por 9 o 10 dias, se presento la  
gota en el pulgar del pie izquierdo, sitio de costum-  
bre; desaparecio esta, y volvieron los sintomas asmati-  
cos hasta el 16 del anterior, en que estando en disne-  
a continua, con delirio permanente, se tranquilizo  
esforzando las evacuac. de sangre hasta el 30.  
En este dia tuvo un asma violentissimo por cinco horas  
que cedio a la sangria, siendo precedido por dos dias  
de sustos continuos ya en vigilia como despertando,  
y edema en las manos.

Pulso duro, frecuente, elevado, con poco calor en la  
piel, mas duro y elevado en la radial del brazo izquier-  
do, y tambien el edema mayor en esta parte.

Con una sangria general, y otra topica quedo apire-  
tico: pulso frecuente, y tremulo en algunas ocasio-  
nes. Nunca se ha podido percibir el movim.<sup>to</sup> del cora-  
zon al tacto por la magnitud de su pecho, pero con



el zosterilógico se advirtió siempre ser el de este, duplo  
que el de las arterias radiales. Sangría ya en el costado,  
ya general, mucilaginosas, digital purpúrea con  
una tintura eterea, pediluvia y maniluvia sin apli-  
cados, dos juencas en los brazos, y un caustico man-  
tenido en respiracion en el costado: estos son los  
medios que se han empleado puesto en uso

Finalm<sup>te</sup>. dice que el paciente tiene un aneurisma  
en el corazon, incurable, producido por la gora,  
causando una flemacia en la arteria pulmonal  
o auricula derecha, por lo que disminuido el dia-  
metro de aquella, se precipitaron los sintomas de  
un aneurisma adelantado, o los de el incipiente  
o predisposicion a el: por el tiempo que el pulso se  
conservo duro y elevado, habia un estado de hiper-  
fia en el corazon, el pulso pequeño y tremulo en  
el dia manifesto la relajacion del corazon, la  
corra inflamatoria de la sangre, la flemacia  
de este organo en su tunica externa; como la posi-  
cion del enfermo acia delante, y un dolor muy re-



pedido acia la segunda costilla verdadera, y ultima  
falsa, tambien hacen sospechar dicho aneurisma.  
Pueden existir otros desordenes.

Ahi concuye la historia que en parte he extractado,  
y en lo ultimo la he copiado al pie de la letra,  
por contener circunstancias que no he podido com-  
prender, y que acaso aclararan mis compañeros.

### Dictamen.

Si el enfermo padece aneurisma en el corazon  
debe asistirle de un modo muy distinto del que le  
podria convenir, si su enfermedad consiste en  
asma solam<sup>te</sup> y producido por la gota mal situa-  
da: entiendo que en el escrito no se advierten  
suficientes datos para caracterizar el supues-  
to aneurisma, lo que procurare demostrar; y en  
caso de ser asma por otra <sup>causa</sup> ~~causa~~, dare mi dicta-  
men para el alivio del enfermo.

Los motivos que tiene el autor del escrito para ase-



guar, como cosa cierta el aneurisma del coraron no son otros, que el edema en las estremidades superiores e inferiores, el pulso de la radial izquierda mas duro que el de la derecha, susos al despertar, pulso tremulo en ciertas ocasiones, y las pulsaciones del coraron el duplo mas frecuentes que las de la arteria radial.

Adema padecen en las estremidades los que tienen hidrotoras, y vicios organicos en el abdomen las variedades en la dureza del pulso, se notan en ciertas nevroses que reconocen por causa de ciertos desordenes en <sup>los</sup> ciertos lados de las grandes cavidades. Los susos al despertar algunas veces anuncian el hydrocordia, ó hydrotoras. El pulso tremulo tambien se advierte en varias ofecciones histericas. La pulsacion mas frecuente en el coraron que en las arterias se nota en casi todas las palpizaciones sin aneurisma de



dicha entraña. Por último las demás novedades que ha experimentado el doliente nada tienen de análogo <sup>con</sup> a los síntomas que se notan en los sujetos que padecen tal aneurisma.

Con efecto, si consultamos los Autores que con más acierto han hablado de esta cruelísima enfermedad, todos están acordes en su diagnóstico: los que padecen aneurisma en el corazón, dicen Lancisio, y Senac en sus tratados de las enfermedades de esta entraña, tienen grandes y frecuentes palpitaciones de un cuerpo más voluminoso que el corazón en el estado natural, que se aumentan a qualquiera violencia, como andar aprisa, subir escaleras, hablar con precipitación, en los actos de enfado, pasiones de ánimo, bebiendo licores espirituosos, y después de cualquier desorden que comieran. Tienen frecuentes lipotimias, la palpitation se nota entre la



mucronata y costillas. Finalm<sup>te</sup> quando es ma-  
yor dicha palpitation, y mas frecuente, es me-  
nor la pulsacion de la radial. Q<sup>ue</sup> solo sir-  
toma acaso habra determinado al Autor para  
calificar la enfermedad; pero faltando los demas  
sintomas que vienen señalados, y sabiendo q<sup>e</sup>  
en las palpitationes sin aneurisma del cora-  
zon se advierte lo mismo: palpitationes que  
vienen por mil motivos como correa con violen-  
cia, estar afectado el sujeto de histerismo &c.  
de clorosis, la gona, erupciones retrogradables.  
eres haber dada p<sup>er</sup> que las suficientes para mi dictamen.  
En atencion a lo espuesto, y habiendo sido nece-  
sario el uso del pectoriloquio para conocer o per-  
cibir los movimientos del corazon, que en estado  
de aneurisma se perciben por el tacto solo, aun-  
que el pecho del enfermo sea muy voluminoso,  
o aunque le pusieran encima de el tres  
o quatro mantas: me confirman en lo mismo ~~en estado de lo espuesto, y~~



de parecer, que el mal no es aneurisma, sino as-  
ma gordo, para cuya curacion, ó para aliviar al  
enfermo caso le convendran remedios sedantes  
en el paroxismo, y quanto se emplea en dicho  
trabajo, y fuera de el, trataria de llamar la go-  
ta á su sitio natural con sinapismos, ó pediculi-  
os con mojarra como lo practica actualm.<sup>te</sup>  
Alabo las juenas, y demas estímulos que se le  
han aplicado, y parece de de irse con cuidado  
en el uso de las sangrias, sobre todo generales.

Si acaso me hubiera equivocado, ó que la enfer-  
medad fuese realm.<sup>te</sup> aneurisma, le encargaria  
una dieta tenue, quietud de cuerpo y espiritu,  
le privaria del uso de licores, y de comidas gran-  
des; nada estimulante, no le daria la digital co-  
mo esta tomando con liquor etherico, tampoco a-  
probaria los baños sinapizados que usa, en  
una palabra: <sup>privaria del uso de</sup> ~~nada convendria~~ al enfermo de  
quanto pueda excitar las propiedades vitales



3.  
tomado en toda la extension posible, y le aconseja-  
ria estudiarse siempre dispuesto para dar cuenta a  
Dios, pues dichos sujetos suelen morir de repente sin  
que les alcance la 1.<sup>a</sup> uncion.

Muchas cosas faltan que decir para la debida  
instruccion de los alumnos a quienes principalm<sup>te</sup>.  
se dirigen estas conferencias medicas, pero puedo vi-  
tarlas para no ser molesto, y porque no dando ilu-  
straran la materia mis diestros compañeros, co-  
mo insinué en el principio de este escrito.

Ma<sup>d</sup>. 22 Febrero de 1827.

Jose Ribes  
