Corral - D. Juan Mª
81-7-A=N 2 652
Sola 1882 Ca 2523

# Diagnostico diferencial entre las hepatitis y abscesos del higado.

—

UNIVERSIDAD CENTRAL
BIBLIOTECA
MEDICINA

Sin año

Memoria para optar al grado de Doctor por el Licenciado en Medicina y Cirujia Dn. Juan Manl. del Corral y Perez.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
5315390506

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

C 1847052x
i 25456349

BIBLIOTECA
DE LA
FACULTAD DE MEDICINA
MADRID

Ilmo Sr.

Un deber imprescindible me lleva hoy á molestar vuestra ilustrada atencion confiado mas que en mis conocimientos limitados y modestos por ser mios, en vuestra benevolencia tantas veces reconocidas cual conviene al hombre sabio é ilustrado.

Esta confianza me anima para presentar antes vues-

tra consideracion este pequeño tra-
bajo, que si bien no lo recomienda
ni la belleza de su estilo, ni la
profundidad y erudicion de sus
conceptos, es la mas viva y fiel
espresion de los ardientes deseos
que me animan y del amor que
profeso al estudio de las ciencias
medicas á el que consagro mis
pensamientos y mis fuerzas to-
das; porque en efecto Niño Sr.
nada hay que hiera al sentimien
to de un modo mas vivo y po-
deroso, ni existe entre todos los
conocimientos del saber humano,
un orden de ideas y principios
tan elevados, como los que sir-
ven de base para la practica
de la medicina. Consolar las dolen-
cias que tanto física como moral-
mente aquejan al hombre desde
su infancia; devolver á los esplen-
dores de la vida al ser proximo
á desaparecer para siempre en
la noche impenetrable de la muer-
te; paliar ya que nuestros es-
fuerzos no alcancen otra cosa
esos mismos dolores y sufrimien-
tos que como fatal herencia re-
sibimos al nacer, forma un con-
junto tan maravilloso de es-
fuerzos, amor y sacrificios cuya
consideracion nos lleva á la
cabecera del paciente para lu-
char con estas dos grandes os-
curidades, la vida y sus leyes;

la muerte y lo desconocido.

Desprovisto de la esperiencia necesaria al medico practico, mis observaciones solo puedo referirlas á los casos observados por mi durante el tiempo en que estube de alumno interno en la facultad de medicina de Sevilla. Debido tal ver á la frecuencia con que se presentaba en las salas de clinicas enfermos con afecciones hepaticas, fijaron mi atencion en cual pudiera ser la causa que motivaba un numero tan crecido de enfermos, cuando ni la constitucion medica reinante entonces, ni el existir ninguna endemia que se relacionase con las enfermedades del higado eran suficientes á dar esplicacion del hecho. Si unimos á esto la oscuridad que en patologia ha reinado respecto á esta clase de enfermedades á pesar de los importantes trabajos llevados á termino por los medicos ingleses en la India, y por los franceses en la Argelia y las colonias, motivos eran estos suficientes para esplicar y atenuar mi ignorancia ante un diagnostico que por lo preciso presenta serias dificultades.

¿Como diferenciar las hepatitis agudas ó cronicas de los abscesos y quistes del higado? ¿Como diagnosticar de un modo ra-

pido estas afecciones de los distintos neoplasmas que pueden afectar ya á este organo en su testura ó en los elementos anatomicos que le rodean?

Como veis Ilmo Sr. tarea es esta muy superior á mis fuerzas y mucho mas si tenemos presente la confucion que aun reina sobre la patologia del hígado y sus dependencias. Mi trabajo pues se reducirá tan solo á establecer hasta donde me sea posible los elementos de diagnostico suficientes para diferenciar las dos primeras afecciones de que he hecho merito, esto es hepatitis y abcesos del hígado segun observaciones recogidas por mi en el hospital provincial de Sevilla.

Dignaos concederme con vuestra atencion toda vuestra indulgencia—

La inflamacion del organo hepatico presenta el mayor numero de casos dos sintomas que le son caracteristicos, ó sean el dolor y la ictericia; en cuanto al primero, iniciandose al nivel del hipocondrio derecho se irradia hacia el hombro del mismo lado. Tan caracteristico es este sintoma de la hepatitis que Mr. Dutroulau dice que se encuentra en las cinco sestas partes de

los casos y Mr. Bouis lo ha observado en un ochenta y cinco por ciento. Este dolor es vivo y persistente, aumenta con los movimientos, la tos, los esfuerzos de la inspiracion y en general con todos los movimientos, especialmente por la contraccion de los musculos del tronco y del abdomen; es gravativo, profundo, caracter que le diferencia de las manifestaciones dolorosas que acompaña á la neuralgia y al reumatismo muscular. La region hepatica es el sitio donde con preferencia se manifiesta pero bien pronto, se irradia siguiendo determinadas direcciones hacia el epigastrio, las fosas ilíacas y sobre todo á la espalda.

En cuanto á la ictericia, si bien es un sintoma que con bastante frecuencia acompaña á las inflamaciones del higado, no tienen el valor absoluto que pudiera concedersele á primera vista pues recordando la opinion de Mr. Dutroulau y la de Mr. Bouis vemos que sobre ciento cincuenta y cinco casos observados, solo han visto presentarse la ictericia viente y seis veces.

Pero si bien es cierto que los enfermos victimas de esta afeccion no se manifiesta

aquel fenomeno de un modo indubitable, sin embargo la piel se colorea de un modo tan especial que debe fijar la atencion del practico. Este tinte queno es ni la coloracion subictérica, ni el amarillo de los cancerosos, se conoce en clínica con el nombre especial de palider ictérica. Es muy importante como elemento de diagnostico esta coloracion de que nos ocupamos, pues en muchos casos nos puede servir para reconocer la existencia de un absceso del hígado.

Antes de continuar en esta sumaria exposicion sintomatica, permitirme Vuestra Señoría me fije un momento en la distinta manera como se apreciaba los dos fenomenos antes dichos.

Dirígese el dolor del hipocondrio derecho al hombro del mismo lado? y como esplicar estas irradiaciones? Opina Valleix que este fenomeno cuando existe, es debido á una inflamacion que por mediacion del peritoneo y del diafragma se propaga á la pleura; pero de ser asi? como no se manifiesta en los casos de pleuresia? Ademas Kunde en la gaceta medica de Paris publicó va-

rias observaciones entre las cuales hay una en que coincidia el dolor de la espalda con un acceso del hígado. Abierto este desaparecio el dolor para volver á presentarse de nuevo ante una nueva coleccion de pus.

Atribuyen otros autores la produccion de este síntoma al nervio frenico, fundandose en las razones anatomo-fisiologicas siguientes: El nervio frenico nace de la cuarta rama cervical recibiendo un filete de la quinta, el plexo cervical se encuentra en intima relacion con el plexo braquial y de este modo puede comprenderse la posibilidad de que una escitacion del diafragma pueda por accion refleja producir el dolor á distancia. Esto podrá ser suficiente á esplicar ciertas afecciones del diafragma, pero no habiendose demostrado que existan circunstancias anatomicas ni fisiologicas ó lo que es lo mismo que el nervio frenico no se distribuye por el hígado ¿como concebirse que las inflamaciones de aquel organo dé lugar á la propagacion dolorosa que estudiamos?

A pesar de estas razones hay algunos autores que afirman que cuando la inflamacion

se desarrolla en la cara convexa del hígado, el dolor en la espalda es un síntoma característico. Pero basta recordar para destruir esta objecion, que en casos en que el parenquima hepatico estaba completamente sano en su superficie se presentaba la sensacion dolorosa del hombro, coexistiendo con un absceso profundo del mismo organo. Resulta pues, que este fenomeno que para el clínico tiene una importancia semiologica de primera fuerza, no ha sido suficientemente estudiado hasta el dia.

Dos teorias existen que pretenden esplicar la produccion de la ictericia; es la primera la que asigna las condiciones siguientes: ó que no se segrega bilis, ó que sea absorvida despues de segregada. En el primer caso, todos los elementos que entran en la composicion de la bilis, se encontrarian formados en la sangre, no quedandole á el hígado otra funcion que la de estraerlos del torrente circulatorio por una especie de fenomeno de filtracion. Si esta funcion no se verifica ó lo hace mal, resultaria la ictericia por acumulacion en la sangre de los elementos

absorvidos y que no han podido eliminarse por su emuctorio natural.

La segunda teoría asigna al hígado un papel mas activo puesto que concede á este organo un poder elaborador para este líquido escrementicio; así pues, una ver segregada la bilis, pasa por los conductos biliares en tanto que un obstaculo cualquiera no se opone á su libre circulacion, pues entonces el líquido se acumula en los vasos y en los conductos biliares. Desde este momento, puesta la bilis en contacto con la superficie mucosa será tomada en mayor ó menor cantidad por los capilares y diseminados sus principios colorantes con el líquido sanguíneo por toda la economia dará por trasparencia el tinte característico de la ictericia.

En cuanto á la primera hipotesis es completamente inadmisible pues no es suficiente á esplicarnos el fenomeno q.e estudiamos.

La segunda nos esplica el porque la ictericia no se presenta en todos los casos de inflamaciones del hígado, puesto que segun el sitio en que el proceso flogistico tenga lugar, así puede dificultar el paso de

la bilis á través de sus conductos escretores y por lo tanto dar lugar á la reabsorcion de la misma. Tambien puede producirse este fenomeno, ya por la existencia de un tumor desarrollado en la vecindad de estos vasos ó de la formacion de calculos que obliteren los conductos hepaticos ó coledoco.

Hay ademas otro sintoma que acompaña en la mayoria de los casos á la inflamacion del higado, cual es, la tumefaccion del mismo, encontrandose este fenomeno, segun estadisticas en sesenta y tres casos de ciento veinte y dos enfermos y setenta veces en ciento una autopsia: ademas segun se desprende de las observaciones de Valleix se ha encontrado en siete casos sobre doce.

Mr. Galliad estudiando esta afeccion concede una importancia capital á este sintoma en tanto que la inflamacion corre su periodo agudo, pues cuando pasa al estado cronico, ó termina por absceso el higado, ó queda casi normal ó disminuye de volumen.

Resumiendo diremos que aparte de los sintomas generales que se presentan en una y otra afeccion y que enojoso enumerar, la hepatitis presenta al clinico

como síntomas característicos, el dolor, la palidez icterica y la tumefacion, pues si bien existen casos en que la tumefaccion depende mas que de una afeccion del hígado de un derrame pleurítico ó de otra causa cualquiera, la observacion atenta del enfermo bastará para ponernos en vía del verdadero diagnostico.

Recuerdo un enfermo que ingresó en la sala de clínicas con un derrame pleurítico y cuyo diagnostico, laborioso en estremo, pude fijar despues de recojer los datos que me suministrara una atenta cuscultacion y percucion; ademas vino á fortalecer aquel, la circunstancia de que el punto de matitez variaba segun la posicion que se le hacia adoptar al enfermo.

Al ocuparme de la sintomatologia que presentan los abcesos del hígado, no se me oculta Ilmo Sr. las gravisimas dificultades con que he de tropezar, pues tanto por su causa como por la influencia que sobre tales enfermos tienen el clima, el habito, las enfermedades y otras circunstancias concomitantes, hacen que esta afeccion no se presente cuidada y por lo tanto en condiciones favorables para su estudio. Asi es, que solo he de ocu-

parme de aquellos que constituyendo una complicacion curable, dentro del curso de una enfermedad grave ó como resultado de ella, se hace mas facil al diagnostico y mas accesible á nuestros medios terapeuticos.

Los abscesos del hígado pueden reconocer como principales causas la hepatitis, la disenteria y las ulceraciones del tubo intestinal, ademas de ciertos traumatismos ejercidos ya sobre la misma region, ya sobre los organos vecinos. Veamos la influencia que determinan cada uno de estos distintos ordenes de causas.

1.º = La hepatitis. Constituyendo esta, como su nombre lo indica una inflamacion del parenquima hepatico y reconociendo como una de las terminaciones del proceso flogistico la supuracion, facil es concebir que ocasionado el pus dé lugar á la formacion del afecto que estudiamos. Sirvenos para sospechar la existencia del foco purulento el origen, la marcha, y sobre todo el caracter de cronicidad que la enfermedad reviste. Si ademas de estos datos encontramos que el hígado está normal ó casi normal, que el dolor ó ha desaparecido completamente ó solo responde á pre-

siones mas ó menos exajeradas, que en lugar de la palidez ictérica se tiñe la superficie cutanea del tinte propio y caracteristico de la ictericia; elementos son estos que pueden fijar la atencion del practico y llevarlo cuando menos sino á una afirmacion absoluta á la sospecha de que puede existir una coleccion de pus. Veamos á esto el reconocimiento de los organos vecinos, tales como peritoneo, intestinos, riñones &c.ª y ellos podrán suministrarnos precisos datos que nos pongan en camino de una conclucion definitiva.

2º = Disenteria y ulceraciones intestinales. No debe estrañarnos cuando al hacer una autopsia de un individuo muerto á consecuencia de una disenteria, nos encontremos colecciones purulentas en el hijado, pues si bien esta circunstancia no se presenta en tan gran numero de ocasiones como en los fallecidos de infeccion purulenta, sí, en una proporcion notable, como nos demuestra con harta frecuencia la clínica, tanto asi que se ha convenido en llamar á la hepatitis que se manifiesta en estas condiciones disenteria hepatica.

La solidaridad que se

establece entre la disenteria y la hepatitis era ya conocida desde los tiempos de Galeno siendo esta circunstancia de las que mas contribuyeron para afianzar el credito del celebre medico de pergamo. El modo como se desarrollan los abscesos en la disenteria, podemos esplicarlos por el mismo mecanismo que preside á los originados por la infeccion purulenta: y en efecto, Budd y otros autores atribuyen su formacion á dos circunstancias ó una adulteracion de la sangre de la vena porta, ó á la mezcla de materias septicas que recogidas por los capilares en las superficies de los intestinos ulcerados, es transportado al hígado donde se coleciona. Suponen Beau que este transporte puede verificarse de un modo parecido al que tiene lugar con ciertas sustancias, "el alcohol por ejemplo," que es llevado á la glandula hepatica, donde determina una accion especial y conocida de todos; ó bien esta coleccion purulenta es debida á la flebitis que se desarrolla en una superficie ulcerada y que propagandose á los capilares venosos, derrama sus productos de secrecion en el torrente sanguineo; la vena porta lo conduce al hígado dando lugar al

abceso.

En una estadistica hecha por los Sres Annesley, Andral y Louis, observa Mr. Gallard que de cuarenta y cinco casos de abcesos del higado, en treinta y siete ha coincidido la existencia de ulceras intestinales de naturaleza disenteria, mas dos casos de Budd en los que se comprobó en uno la ulceracion del estomago y en el otro la misma afeccion en los conductos biliares.

Estudiado el mecanismo en virtud del cual se produce las colecciones purulentas del higado? podemos deducir de aqui, que las ulceraciones intestinales disentericas sean las solas causas productoras de la afeccion que estudiamos? No; y tanto es asi que se han visto abcesos del higado producidos por la enteritis, por la fiebre tifoidea, por la presencia de calculos en los conductos biliares y por los traumatismos. Pero debemos tener muy presente que segun todos los medicos que han escrito sobre esta materia, observan que en las dos terceras partes de los enfermos disentericos, se han presentado los abcesos en el higado. Es pues indudable la influencia que ejerce la disenteria en la genesis de este padecimiento.

3º = Traumatismos. No será muy difícil de demostrar la influencia patogenica que los traumatismos ejercen en la produccion de los abcesos del hígado, si recordamos ser estos uno de los motivos que mas directamente influyen en los procesos inflamatorios y supuratorios. Los golpes, las heridas, las contusiones, las presiones prolongadas debidas ya á cuerpos estraños, ora á tumores desarrollados en la vecindad de un organo vascular, se apuntan generalmente como factores principales de estas clases de procesos; y tan evidente no parece la influencia de los traumatismos como raron causal de los abcesos, que dejando digresiones ofender pudieran la reconocida ilustracion del tribunal que me escucha, creo que una sola prueba bastará para demostrar mi proposicion. Para ello referiré con la brevedad posible un caso de abcesos multiples del hígado á consecuencia de una fractura de este mismo organo por contragolpe, cuya observacion fué recogida por mi en el mes de Junio del año proximo pasado.

J. N. soltero, de veinte y ocho años, jornalero, de constitucion robusta, sin acusar antecedentes patologicos, ingresó en la

sala de clínica quirurgica el dia
6 de junio aquejando ser victi-
ma de unas fiebres de caracter
intermitentes, de forma cuotidia-
na cuyos abcesos venia sufriendo
hacia ya quince ó veinte dias.

En el ligero reconocimiento que á su entrada se le hizo, presentaba los caracteres siguientes: mirada triste, indiferente y apagada, color terroso muy parecido al tinte subicterico que corresponde á las afecciones del hígado y á las caquexias paludicas incipientes, facciones contraidas, decubito supino, lengua saburrosa, ardiente y seca, pulso frecuente, pequeño y con ligera intermitencia, ligeros dolores á la presion en las regiones del epigastrio, é hipocondrio derecho, haciendose esta sensacion menos ostensible hacia los lomos, ligera fiebre, sed, inapetencia y repugnancia á los alimentos; acusaba ademas padecer hacia dias deposiciones diarreicas.

Preguntado acerca del origen de su enfermedad dijo que trabajaba en faenas del campo, durmiendo al raso, con escasa alimentacion y sometido á las inclemencias atmosfericas. Hacia quince dias proximamente que al ir á cargar sobre el hombro izquierdo un costal de trigo,

sintió un dolor bastante intenso en el hipocondrio derecho que le privó del trabajo por algunos dias. La region hepatica no acusaba sin embargo sintoma ninguno suficiente á sospechar que pudiera encontrarse lesionado el higado, por lo que creimos dada la anormalidad con que venian presentandose por aquel entonces las fiebres paludicas, q se trataba de una forma mas ó menos bastardeada de aquella afeccion, maxime cuando en el enfermo si bien con cierta irregularidad podia observarse los tres estadios caracteristicos del paludismo. Le prescribimos un tratamiento apropiado con observacion.

En los tres dias que el enfermo permaneció en el hospital su estado se agravó hasta el estremo, que apenas trascurrido habian treinta horas del primer reconocimiento fué mandado preparar, pues todos los sintomas que observabamos hacian presentir la proxima resolucion de su vida. En la madrugada del dia ocho (tercero de su ingreso) falleció.

La autopsia nos puso de manifiesto la existencia de una fractura del higado ocacionada por contragolpe sobre el hombro izquierdo y la existen

cia de tres abscesos bastantes voluminosos del hígado de uno de los cuales extrajimos ciento ochenta gramos de pus.

Basta con lo espuesto para asignar un valor innegable á los traumatismos, para esplicarnos los abscesos hepatícos, pues si bien pudiéramos citar algunos casos en que aquella afeccion era debida á la presencia de calculos biliares, de golpes resibidos directamente sobre la region, como asi mismo de coincidir la existencia de un neoplasma de naturaleza fibrosa desarrollado en la proximidad del hígado, juzgo ocioso la enumeracion de estos casos, puesto que vuestra ilustrada esperiencia habrá llevado yá á su memoria muchos de esta naturaleza.

---

Señalado si bien con la brevedad que me ha sido posible los principales rasgo que caracterizan estas dos distintas afecciones, vayamos al estudio sintetico que de este trabajo se desprende para dejar sentadas sus mas principales conclusiones. Para ello estableceremos una ordenada comparacion entre estos sintomas, recordando los que hemos asignados como propio de cada uno de estos procesos patologicos.

1°.= Ya hemos visto que el dolor, la tumefaccion y el tinte ictericio son los síntomas que acompañan á la hepatitis; que en los abscesos el dolor no es espontaneo ni está caracterizado como en las hepatitis por su naturaleza gravativa, profunda, sino que solo responde á la presion que sobre el hipocondrio derecho se ejerce y que en casos de existir con caracter de continuidad es mas obtuso, se hace menos sensible y muy rara vez presenta radiaciones.

2°.= La sensacion dolorosa que se presenta hacia el hombro derecho en los casos de hepatitis no puede ser esplicado hasta hoy por la intervencion del nervio frenico.

3°.= Debe tenerse muy presente las diferencias que ofrecen estos enfermos en su tejido tegumentario, pues en tanto que en la hepatitis se tiñe la piel de una coloracion mas ó menos acentuada, terrosa ó amarillo palida, en los abscesos es frecuente observar la verdadera ictericia.

4°.= La tumefaccion es caracteristico de la hepatitis. En los abscesos el hígado ó queda normal ó disminuye á veces de volumen.

5°.= La hepatitis se presenta en la inmensa mayoria de los

casos como una enfermedad aguda, en tanto que los abscesos ó son consecuencias de estados patologicos graves ó se desarrollan silenciosamente.

6º = La hepatitis es una enfermedad propia del hígado; los abscesos de este mismo organo pueden ser producidos por lesiones distantes del sitio donde se colecionan, siendo por tanto sintomaticos de enfermedades diversas.

7º = La hepatitis termina como la inflamacion en general por resolucion, por supuracion, por reabsorcion etc. y los abscesos no ofrecen esta finalidad; terminan ó abriendose paso al exterior (y esto es lo mas favorable) ó bien busca su salida en cavidades vecinas.

8º = Por ultimo la hepatitis rara vez podrá exigir una intervencion quirurgica; los abscesos reclaman aquella como proceder mas apropiado para su curacion ——

Voy á terminar Ilmo Sr. pues sentiria fatigar vuestra atencion por mas tiempo, tratandose de un trabajo que si bien interesantisimo y predilecto punto de mira para el medico practico, presento yo ante vuestra consideracion, desprovisto

de esa firmeza absoluta que se
deriva del conocimiento de la
verdad y que es debido, no solo
á mi insuficiencia, sino á la
oscuridad que acerca de estas
enfermedades existe y cuyo ori-
gen mas principal en esta di-
ficultad es segun mi entender
en que no han podido aun
establecer las relaciones que
existen entre los síntomas ob
servados durante la vida de
estos enfermos y las alteracio-
nes organicas que con estos mis-
mos síntomas coinciden; difi-
cultad que ya habian men-
cionado Jeroux, Berad y Haspel.
Ademas para las enfermedades
del hígado no podemos por des-
gracia disponer mas que de
una parte pequeña de los pode-
rosos medios de exploracion, que
la ciencia de este siglo pone en
nuestras manos y que nos per-
mite reconocer el estado de otros
organos menos accesibles en apa-
riencia á las directas investi-
gaciones del observador. Cierto es
que tanto la palpacion como
la percucion son las que pue-
den ayudarnos para darnos
cuenta de las variaciones de
volumen que puede sufrir el or-
gano hepatico; pero no son su-
ficientes para que reconozcamos
por su intervencion los fenomenos

que se verifican en la trama íntima del hígado, cual sucede por medio de la auscultacion que nos evidencia la verdadera naturaleza de los fenomenos morbosos que se desenvuelven en el interior de los pulmones ó del corazon.

El estudio del producto de secrecion no hay duda q nos seria de gran utilidad, pues asi como analizando la orina podemos deducir el estado en que se encuentran los riñones respecto á su modo de funcionar, no asi con la bilis cuyas modificaciones y atteraciones serian inapreciables para poder evidenciar los trastornos fisiologicos del hígado. Pero yo confio en que dado el movimiento científico de nuestros dias y los rapidos progresos que dentro de cada uno de los ramos del saber humano se vienen verificando, nos dará los medios de que hoy carecemos para poder esplicar satisfactoriamente muchos de esos problemas que incesantemente persigue el hombre pensador, siendo las ciencias medicas las que mayor fruto recaben y obtengan en esa magnifica lucha establecida desde el primer dia del hombre y entre la razon y lo desconocido.

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA MADRID

He dicho.

Juan M. del Corral