

Aróstegui & General

81-7-A = N. 5.

691

DE LA CORREA

su historia;

sus relaciones con el reumatismo.

1883



oc. 2526

(691)

Dr. L. Carré

in historia

in rebus corum et rebus



 **UNIVERSIDAD COMPLUTENSE**

 5315392730

518483873
225482622



N. B. Desde el principio creímos que cosa era femenina, y nos fundamos para ello en la índole de nuestro idioma: en su terminación y en el artículo que la precedía que quería decir enfermedad. Más tarde el Sr. Roque Barcia, autoridad irrecusable en materia de lenguaje, nos ha dado en su Diccionario Etimológico, la razón en este asunto; por esto nos separamos de nuestros autores clásicos.

1
Ylmo. Señor,



Señores:

Seguir el desarrollo de la Corea desde su primera descripción hasta hoy, y estudiarla más especialmente en sus relaciones con el reumatismo, tal es el objeto de mi tesis. Dividiré mi trabajo, para mayor facilidad del estudio de esta afección, caprichosa y anómala como todas las neurosis, en las partes siguientes: 1.º Historia, 2.º Conocimientos Clínicos, 3.º Relaciones con el reumatismo.

Mi empeño para hacer este trabajo

2

nace de observaciones recogidas en que se nota la coincidencia marcada con las enfermedades cardiacas y de la pleura. Nace además de aficiones particulares que me han hecho mirar con más detenimiento el estudio de las enfermedades del sistema nervioso.

Antes de entrar en materia me pregunto: ¿qué es la corea? Para quien sepa entenderlo nada más claro que esta palabra **χορεία**, danza, que contiene en sí todo el concepto de la enfermedad. Las palabras son las definiciones más breves y mejor acabadas; encierran en sí lo descubierto y lo que está por descubrir. El pueblo, al denominarla danza de san Vito, sino profundiza, conoce por lo ménos síntomas objetivos bastante a caracterizarla.

Insistiré en esto: yo conozco la corea porque la he visto y estudiado, y en vez de enumerar sus rasgos distintivos, los resumo en uno todo, y la palabra inicial me da la clave de su significado. Por esto mi primera afirmación.

La corea es una neurosis compleja: afecta á la vez la motilidad, la inteligencia y la sensibilidad por orden de importancia clínica; por orden cronológico la inteligencia, la motilidad y el sentimiento. Es una cadena nerviosa que comienza con ligeros trastornos intelectuales y que concluye á vez afectándolos definitivamente. Se acompaña con frecuencia de trastornos orgánicos.

Historia.- Hacer historia en medicina es presentar los hechos, que con sus luces sirven para avanzar la ciencia. Caben aún los ilu-

4.
sos por creencias sistemáticas. Por el contrario,
la historia del mundo abraza todo, lo que
fueron, y de una dinastía no deja un solo váz-
tajo de figuras. Nosotros, limitamos este
punto, y enviamos, al índice bibliográfico
los autores de trabajos que no llenaron la
condición antedicha.

La tarea árdua esta de dar á los hom-
bres, lo que les pertenece. Sube de punto esta
dificultad cuando el objeto que se ha de tra-
tar es una enfermedad como la que penja-
mos estudiar.

Lejos de mi ánimo herir antiguas y
queridas tradiciones, pero la labor empre-
nada hace algun tiempo, nos obliga á ana-
lizar con minuciosos cuidados esta materia,
de cuyo espinoso, y presentarla tal cual la
conciben los patólogos modernos.

Agustíninos, a ellos tendremos, mal
 que nos pese, que romper con la tradición,
 luchar con la verdad y presentar muchas
 de las heroínas como freja de la afecion
 histérica. Rosa Koerb, Luina Lakeau, y
 mucho más recientemente la observada por
 Brown-Seguard me ayudarian, en esta em-
 preja.

Y si esto puede dirije del histérico, mu-
 cho más podriamos añadir con respecto a la
 Corea, pues una y otra enfermedad nerviosa
 han estado confundidas, y a merced de creen-
 cias fanáticas, populares, durante el siglo
 XIV, en la famosa epidemia estudiada por
 Hecker.

Quien se precie de estudiar bien una
 cuestion médica tiene que remontarse al pa-
 dre Hipócrates, que dió a los titulos tiene

6
el de haber fijado la base de nuestro arte. No
sobre seguimos en la actualidad el método
observado por el ilustre anciano de Cós. La ba-
se de nuestro arte es su obra gigantesca.

Hipócrates no conoció la corea; de lo
que se encuentran detalladas observaciones en
sus libros es de la parálisis,⁽¹⁾ ya como enfer-
medad idiopática, ya como consecutiva
á ciertas enfermedades agudas, entre otras la
difteria.

Piensen autores respetables (Bouteille,
J. Simon) que Galeno conoció la danza,
pero ni de sus exentos, ni de las citaciones de
otros y de estos mismos autores se desprende que
la hubiera dejado. Creen que la enferme-
dad que él llamó escolotirba⁽²⁾ es la corea,

(1) Dr. Santoro.

(2) R. Barea (dic. etim.)

7.
y dicen que aques la consideraba como una
afeccion paralitica. Una y otra enferme-
dad no tienen conexiion alguna. La esclu-
siva es nuestra paraplegia.

Hay que acucianse mas a nues-
tros tiempos para encontrar descripciones
que se semejen a la enfermedad que cu-
raba San Vito con una, cuantas oracio-
nes en su honor.

Y entra aqui de lleno uno de
los tres periodos, en que me he permiti-
do dividir la historia de esta neurosis:
periodo historico, que tanto valiera
como decir caotico, de confusion, de mez-
cla; 2.º, periodo clinico que inaugura
Sydenham, y 3.º periodo anatomico-pato-
logico, que comienza con German Lee,
y que continua con la escuela ilustre

de la Salpêtrière. 8.

No entrase en mis proprios, ni en la parte de gloria que pueda caber à los santos quando se les adjudica, por haberlas padecido, ó por haberlas curado, los nombres de algunas enfermedades. Conseruense en muy boa, si conseruándose no atacan el fondo de las coxas.

Todos los autores hablan del privilegiado santo que dió nombre à esta enfermedad, mártir bajo Diocleciano, encurado en la capilla de Ulm, Suabia, y que tenia el poder de curar la dicha enfermedad en el mes de mayo. Se cree que el mismo estuvo afectado del baile; y à su capilla acudian en procesion centenares de personas para buscar la salud perdida.

En estas procesiones que se encaminan

9.
ban á determinados lugares (en la historia
se repiten siempre los mismos hechos, hoy
se diriginan á Lourdes) de notarian toda
clase de enfermedades nerviosas, y era
muy difícil dar una descripción por el con-
junto. Lo que al principio fué fanatismo
tornóse más tarde en especulacion, y ya
no eran sólo traja de enfermas que se ren-
nian como pudieran, hoy haunto los saltadores
y tembladorez (jumpers and shalkers) de los
Estados - Unidos, sino que tambien se mezcla-
ban rateros, y malvados, con el objeto que es
de suponer. Schenk dice que tambien iban
embarazadas. No es extraño esto para quien
conozca el carácter que adquieren estas muje-
res por el hecho de la preñez, ó quizá
sean estos los finismos raggos de la
chorea gravidarum. Era costumbre usar ceñi-

10.
dor, y á este respecto dice Raymond: « Un
testigo ocular bastante exacto cree tam-
bien que es indispensable cénido era inventa-
do por las jóvenes que quedaban en cinta en
efuergo de las peregrinaciones. »

Paracelso en el siglo XIV dió la voz de
alerta sobre esta enfermedad, quitándole el
predominio que sobre ella pudieran tener
las influencias divinas. Se creía que había sido
inventada para castigar los crímenes de los
hombres. Con semejantes creencias, la ciencia
se estaciona, no avanza. A Paracelso le tocó
destruir estos errores. Dividió la corea en
tres clases:

Chorea meretricum seu lasciva,

Chorea imaginativa,

Chorea naturalis sine coacta.

Por mi parte opino como Roth que ningun-

na de estas y la corea vulgar de nuestro dia.
Cuál es la ninfomania, cuál una enferme-
dad simulada, cuál la alienacion mental
(Rath), ninguna presenta los caractéres de
nuestra neurósia. x

Antes que Paracelso, como que vivió
en el año 1100 de la era cristiana, cree Rath
que un médico árabe Abul-Hasem-Elalaf
ben abay Algabarawi, que vivió cerca de
Córdoba hubiera conocido la enfermedad.

El autor dicho parece anunciarlo tímida-
mente; yo lo consigno á título de curiosidad
histórica.

Félix Plater y Horstius, alemanes del
siglo XVI y XVII, nos llevan hasta Syden-
ham. Son oscuras sus descripciones, y como los au-
tores precedentes, confunden las enfermedades con-
vulsivas, sin que hayan expuesto el

cuadro de la corea.

En el mismo siglo que Plater vivió Sydenham, es más eminente de los médicos de su país y de su tiempo? y casi opinión unánime que fuera el primero en describirla. Salíó modelada de las manos del ilustre autor, tímico que en aquellos tiempos, en mi sentir, haya estudiado la cuestión bajo un aspecto clínico.

Trayendo su descripción: « La danza de San Vito, en latin Chorea sancti Viti, es una clase de convulsión que ataca principalmente a los niños de uno u otro sexo, desde los diez años hasta la época de la pubertad. Comienza por cojear el individuo, o más bien por sentir debilidad en una pierna que enfermo vuelve, como hacen los inyeñatos. Luego ataca el brazo del mismo lado. Aplicado es-

se brazos sobre el pecho, o en otro lado, no po-
 dria retenerlo un momento en la misma
 posicion, y por más esfuerzos que haga pa-
 ra alcanzar un fin no lo logra por el mo-
 vimiento convulsivo que continuamente
 lo hace cambiar de lugar. Ante, que es enfa-
 mo pueda llevar un vaso de liquido á su
 boca, hace mil gestos y contorsiones. No
 pudiendo llevarlo en línea recta por que la
 mano se separa de ella constantemente
 por la convulsion, lo mueve de un lado y
 otro, hasta que sus labios se encuentran, al
 alcance del vaso; coge el vaso y lo apura
 de un trago. Se dice que no tratan, sino de
 hacer venir á los asistentes. »

Despues de Sydenham, el año 1810, Dou-
 kille, autor á los 80 años, escribe una mo-
 nografía que fija las bases de la enfermedad.

14

Dico en detalle, su libro será consultado con provecho por todo aquel que quiera ocuparse de la materia. Médicos de entonces, Lictand, negaban su existencia, y fácilmente se comprende el éxito del trabajo dicho. Sydenham y Bouteille: el primero describe la enfermedad, presenta el cuadro sintomatológico; el segundo completa el trabajo de aquel: aporta valiosísimos contingente a estudio de la misma.

Desde esta época hasta el año 1850 que aparece el trabajo de German Sée, apenas si algunos que otro artículo se encuentra en las colecciones de periódicos; entre aquellos merece especial mención el de Bonilland en su Biografía médica.

La memoria de German Sée es presentada a la Academia, entre otras, con ocasión a un premio que había de conferirse al mejor trabajo

sobre la correa. Logra sobrepasar al desordenado Roth, no ménos interesante que el primero. La memoria de Lée se distingue por la claridad de exposicion, riqueza de observaciones, y por su gran sentido Clínico. Establece perentoriamente las relaciones con el reumatismo, y dice el primero, pues ya Stoll y el mismo Bouville habian observado casos de correa reumato-cardiaca, marca su coincidencia como ley llamada á sobrevivir.

Botel hace las mismas observaciones años antes que el profesor de Clínica, y Moynier las sigue en la misma via.

Estamos en pleno periodo anatómico-patológico y erudito, como lo afirma la memorable disension habida en la Academia de Medicina de Paris, en la cual tomaron parte talentos y clínicos tan distinguidos, como

16

Rousseau, que habia de iluminar todas las cuestiones que tratara por lo vasto de sus conocimientos y por la autoridad de su palabra, Pierry, Rouvier, &c.

El trabajo que dió margen á esta controversia fué la memoria presentada por Marie sobre el estado mental en la corea. Sus afirmaciones, entónces debatidas y negadas, son hoy materia casi de dogma: Balf admite la locura coreica.

Chareot estudia la materia é inspira á Raymond su trabajo sobre la hemicoorea, y este mismo presenta como timbre su artículo del Diccionario Enciclopédico.

Hago justicia al ilustre Clínico Cordet de Garcicourt por su trabajo.

Rosenthal, Rosenfeld, y su discípulo Harshard merecen ser citados.

17

Recientemente en los Estados Unidos
Hammond y Weir-Mitchel estudian esta neu-
rosis bajo un punto de vista completamente
igual a los precedentes, en el sentido de su gran
conocimiento de la materia.

Conocimientos Clínicos. - lo temerario, lo
sé, pero no quiero cejar ante la dificultad.

Así mi primer cuidado es haer conocer la co-
rea con sus caracteres habituales, para despues
estudiar las cuestiones que se relacionan con
mi tesis.

Debo eliminar las coreas que responden
á causa orgánica establecida de un modo posi-
tivo, y comprender en mi estudio la corea
vulgar, la chorea anglorum, la danza de
San Vito.

Cuéntase entre las primarias la hemicoorea,

enfermedad caracterizada por los mismos
 síntomas, pero cuyo asiento preciso y defini-
 do ha quedado como muestra de lo que fue
 de la fisiología experimental, en punto si la
 calización cerebral. Abre la época en esta
 nueva era de trabajos Gall con sus afirmacio-
 nes absurdas, pero que al fin hicieron fijar
 la atención de los médicos en asunto de tanta
 trascendencia, y si este autor no precisó de
 una manera evidente el asiento de los tras-
 tornos nerviosos, indicaba buen camino á
 los que le siguieron; prueba evidente la
 afasia que, colocada en el tercio anterior del
 cerebro, lo ha sido más tarde en el pie de la
 tercera circunvolucion frontal izquierda.

En el mismo caso que esta última lesión,
 consecutiva á hemorragia, reblandecimiento ó
 tumor, se encuentran, la hemiplejia y la he-

miarrestesia, situada, ambas en la region
lenticulo-óptica: la primera en la region ba-
ñada por la arteria lenticulo-óptica procedente
de la arteria silviana; la segunda en el dominio de la
arteria óptica posterior, hija de la cerebral posterior.

Aunque sin ariento definido la atetosis
no entra en el plan propuesto; la atetosis es
una variedad de corea, Corea local.

Hay otra especie de Corea cuyo patrio-
nio y alemán, y que rechazo como corea;
me refiero á la gray corea, germanorum, que
tanto cabe entre las coreas como entre los ace-
sos histéricos.

Eliminado que he' todo lo que no entra
en mis propósitos, describiré, acomodándome
á la clinica y á los buenos maestros, la Corea.

Trastornos intelectuales, de la motilidad,
del sentimiento, orgánicos e intelectuales por

último; así está constituida la enfermedad que estudiamos. 20

La edad más frecuente para la corea es la comprendida entre seis y once años (Raymond), sin que esto implique que no pueda encontrarse la dicha neurosis en las edades extremas de la vida. Roger ha observado un caso á los 83 años. Doz, Charost, pagador, los 60. Graveset, á los 34. St los 59. See; y Mondy y Fox hablan respectivamente de un caso congénito. Se dice también que es más frecuente en el sexo femenino.

Como se ve, la corea no pertenece exclusivamente á la niñez; se encuentra en todas las épocas; no son especiales sino las enfermedades, que responden á órganos especiales, las demás se notan en uno y otro sexo, no importa la edad.

21.

El niño al principio de la corea y objeto de las quejas de la familia. Nada hace con provecho. Se alegre en un principio, su carácter es triste, indiferente á las afeciones de familia. Su inteligencia, despierta ántes, á las menores sensaciones es presa de increíble movilidad. Un objeto en sus manos cae, sin que la familia ni el médico se aperceban, del comienzo de la neurosis. Cuántos niños han sufrido regaños y castigos por esta enfermedad que se creyó incuria!

Así comienza la danza para después dar lugar á pequeños movimientos en la mano izquierda ó derecha (no en los pies, como sin razón creían Sydenham y Douteille), que tomando luego más intensidad, se hacen generaly; ó bien conservan un carácter marcado de lateralidad, ó paraplégico (Landozzy), ó aún

22.
cruzado, como han tenido ocasion de observarlo
Vollge y Sulpicius.

Nada más extraño que los movimientos
de los corvicos; no los mireis que este solo baj-
ta á exagerarlos. Flexion de la mano sobre el
antebrazo, de éste y la mano formando un
cuerpo de palanca sobre el codo, ⁺ de todo sobre el
hombro. Algunos enfermos se creen avisado, del
tiempo en que ocurrirán; existe, pues, en ellos
una especie de aura.

Por lo que respecta al pié, sus sacudidas
son más breves como que es mayor el peso
que se ha de poner en movimiento. Uno y otro
brazo, una y otra pierna pueden moverse al
mismo tiempo, ó alternativamente. En el
primer caso la correa se hace irresistible.

En esta locura (Ducilland) ó insurrec-

cion muscular, cada miembro presta su contingente, y se contraen ya uno solo, ya un grupo destinado á un mismo movimiento, ya un fragmento de un miembro, ya la Cabeza, ya el tronco.

La expresion de la cara presenta caracter, de gran interés, y en un minuto escorífico manifiesta el gozo, el terror, la desconfianza, la coqueteria, la burla, &c. Es un verdadero periodo de *Downium*, nombre aplicado por Charcot á una de las fases del ataque de histero-epilepsia. Se mueve la lengua al salir de la boca; pueden cerrarse los párpados convulsivamente; los ojos se ven atacados de movimientos de *lateral-fuktion*⁽¹⁾, y la pu-

(1) He llamado este sintoma al observado por Debove en la parálisis agitante.

24.
fiata se contrae y se dilata, sin que en ello
tenga nada que ver la influencia de rayos
luminosos. Por todas estas ridiculas contor-
siones « se dice que no tratan, sino de hacer
reír a los asistentes.»

Estos movimientos producen espasmos, de
convergencia inmediata, por efecto contra las
muebles, ó de unas con otras partes. No es este,
pues, un síntoma distrofico?

Los movimientos involuntarios, ó la exa-
geracion de los que sean voluntarios, y causa
en los niños de profunda melancolía, de triste-
za, que los hace suspirar y llorar á la me-
nor causa. Se dirian histéricas, garrozas, de lla-
mar hácia sí la comparacion ó las miradas
de los otros.

Algunos músculos de la vida orgánica
obedecen al movimiento general, entre ellos los.

25.
de la laringe.

Refiriéndose á los movimientos, dice Frong-
seau: « Aquí parece que la voluntad, bas-
tante poderosa para poner en juego las ac-
ciones musculares, no lo sea para dirigirlos,
ni para moderarlos, por medio de los miscu-
los antagonistas, una vez dada la impulsión;
parece que en lugar de obedecer entónces á
una sola voluntad, cada músculo se
contrae á su capricho y obedece á volunta-
des diverjas. »

Como en otras muchas enfermedades,
de los centros nerviosos, la palabra afecta un
tono particular; las oraciones, si bien correc-
tas, están cortadas por infinidad de puntos sus-
pensivo. El enfermo pregunta lo que se ha
llamado por alguno, con la palabra;
son tartamudos intermitentes.

Todos los movimientos cesan durante el sueño, en especial el niño es presa de espasmos y abucinaciones. Si no fuera por este reposo, la Corea reventaria formas gravísimas.

La sensibilidad puede tomar parte en el proceso, o aumentándose, o disminuyéndose; también puede permanecer intacta.

Al principio de la Corea, cuando comienzan a delinearse los síntomas que confirman la enfermedad, se notan verdaderos puntos dolorosos, o lo largo del raquíis (triboulet), especialmente en las regiones dorsal y lumbar. Este síntoma se observa cuando la Corea afecta la forma que perdiera llamase espinal. Se nota generalmente en los prodromos de la enfermedad.

Rozenthal cree que la hiperestesia es la regla general. Se encuentra muchas veces, y se reparte por zonas, o bien por todo el cuerpo.

El menor contacto provoca fuertes sacudidas, como pasaba en una de las enfermas que he tenido ocasion de observar.

En vez de hipersensibilidad se encuentra la sensibilidad abolida; imposible que se sientan los pinchazos de un alfiler. Se reparte de la misma manera que en el caso anterior, y caso afecte de preferencia el lado más atacado por los movimientos convulsivos.

Al lado de estos síntomas pueden colocarse los que se refieren a los órganos de los sentidos, que son o zumbidos de oídos, o sensibilidad luminosa, o hiperopia, o aumento de la sensibilidad gustativa.

El cuadro de la enfermedad sería incompleto, si no enumeráramos los síntomas orgánicos que acompañan a este estado. Gargalgias, cansancio muscular, dilatación de

28.
una i ambas, supilar, odontalgias, &c. So-
bre todos estos sintomas tiene marcado in-
terés una enfermedad concomitante que
casi siempre la acompaña, me refiero á
la anemia. Dejaré haber oído el sople
dulce de esta enfermedad en casi todos los
casos, excepto aquellos en que, haciéndose
más fuerte, denunciaba una lesión orgánica.

Algunas veces me he visto exhibido pa-
ra establecer la diferencia entre los dos so-
plos, pero un examen más atento me ha
elevado en seguida al órden de la lesión. El
único carácter distintivo es el timbre (Mo-
niz) y el modo de propagacion carotidea. La
palidez de las mucosas, y las palpitaciones,
que los acompañan, en nada parecen á
las de Lancisi, verdadero temblor y resulta-
do de un estado de profunda degeneracion, pue-

des, servir para hacer más patente la dife-^{29.}
rencia.

Este es el más importante, he dicho, pues
la anorexia y los otros, se vencen una vez ven-
cida la enfermedad.

Los últimos trastornos de la Corea, y a los
cuales asigno el nombre de post-córicos, pu-
dieron dividirse en definitivos y pasajeros,
si bien no quiero con esto indicar que
sean constantes.

Lazo de unión entre la enfermedad con-
firmada y sus restos, es la anemia, que
puede persistir mucho tiempo después de ex-
tinguida la enfermedad matriz. Todo mo-
vimiento anormal ha cesado, y aún restan
los síntomas de la anemia. Se combate co-
mo se hace con todas, no cuidándose del
orden a que pertenezcan, y ceden con bastan-

te frecuencia. El niño y el terreno más apropiado para todas las reacciones de la economía.

En este segundo grupo coloco tambien los trastornos intelectuales, que pueden ser de varios órdenes, desde el simple decaimiento en las facultades intelectuales, hasta el *sumum* de letalidad que pueda herir estos órganos. Examinaré esta cuestión con algun detenimiento. Haré y el primero que haya estudiado el punto con profundidad de miras. German Lée ha dicho de la danza: « que es más que la alienación mental, y más que un simple trastorno muscular. »

Lo más frecuente es observar el embutamiento en un grado más o menos pronunciado. dura á veces indefinidamente, ó bien por el contrario, es cuestión de meses, y no

deja más si vanto alguno?

Me coloco muy regueltamente desflado de Ball que afirma «no existió un solo coreico, cuya inteligencia haya escapado completamente á los ataques de la enfermedad.»

La inteligencia puede muy bien, no encontrarse ni disminuida, ni exaltada; pueden en su lugar presentarse todos los caracteres de la alucinacion, especialmente del óido, el ^{oído} órgano más en relacion con la inteligencia: el niño oye voces que lo perseguyen, escucha el rayo que dió margen, que vivió como de lejos para que la enfermedad se declarara. La vista está sujeta á iguales excesos; lo mismo acontece á los órganos genitales. «Estas alucinaciones constituyen un sintoma sin gravedad, pueden en ciertos hechos excepcionales preparar la exita-

ción y el delirio (Marci) 4

He dicho que la enfermedad puede conducir á los más graves trastornos, y en comprobación voy á citar el caso siguiente de Hall:

Obs. 1.^a « Mi amigo el Dr. Mequet me ha presentado hace algunos años un jóven cónico de cerca de 14 años, que presentaba en el más alto grado el tipo de ese estado mortuoro (alienación mental sin concepciones delirantes, sin alucinaciones y sin ningún trastorno intelectual propiamente dicho). Era hijo de un cardíaco de un carácter en extremo violento, que á la menor contrariedad desgarraba las ropas y cortinas de su cama. Nuestro enfermo había heredado la cardiopatía de su padre, pero reproducía con exageración toda la violencia de su carácter

ter. A los nueve años habia sentido gran miedo por la entrada de las tropas en Paris, á fines de la Commune; resultó de esto un ictero bastante intenso, y apenas curado de su ictericia se vió atacado de la corea.

A medida que avanzaba en edad se hacia más difícil vivir. Enviado á la escuela se presentaba como un discípulo muy inteligente, y obtenia todos los premios. Pero á medida que adelantaba en años se hacia incapaz de soportar la menor contrariedad. Grose no con sus padre, violento con sus hermanos, volcó más de una vez la mesa durante la comida, rompió los cristales, golpeó á su padre, á su abuelo y á los niños de la casa.

El exceso de estos malos procedimientos

tos ha hecho que sus padres lo pusieran de
internos en un colegio. Estaba en calma relati-
vamente cuando lo vino, hace tres meses, pero
si evitaba los ajejos de cólera, estaba sin cesar
agitado; no podía permanecer en un sitio, ni de-
dicarse á un trabajo regular. Toda sujecion le era
insuportable, toda atencion prolongada imposible.
El dueño era agitado, tenia ensueños, espon-
tosos, gritaba y hablaba cuando dormia.

Pero si el equilibrio de las facultades
intelectuales estaba visiblemente ro-
to en él, no presentaba ningun sintoma
de pervercion del juicio. La memoria
y la inteligencia eran más activas que
de costumbre, y no se podia aplicar á
este estado intelectual el nombre de locu-
ra: era un impulsivo y no un vejarico.»
Este jóven se encuentra hoy curado.

El autor citado divide la locura coreica en tres formas principales: 1.^a un delirio incoherente con excitacion maniacal; 2.^a la mania coreica, y 3.^a la que toma la forma de la mefancelia.

Por ultimo, puede subsistir un estado de parajia que siempre tiende a desaparecer. Trauseau creia que este fenomeno podia traer consigo la atrofia de los musculos; no ponga en duda la observacion del maestro, pero siempre creo estos trastornos pasajeros, y me hallo muy inclinado a satisfacer por la afirmativa las exigencias de una familia, cuyo niño se encontrara en esta situacion. Recombituir a enfermito, baños de mar, y tónicos refuerza este estado, teniendo cuidado de evitar ciertas emociones morales que muchas veces sirven de pretepe

36.

to al drama en tres actos, de la comedia: exposi-
cion, trama, desenlace.

Concluiré esta parte de mi trabajo
con los siguientes casos clínicos.

Obs. 2.^a Celina X. 13 años; no presenta ante-
cedentes por parte de su madre; su padre ha
padecido de ataques de reumatismo que la
niña no puede precisar bien.

Ha gozado de buena salud hasta el mes
de setiembre que vió en el Circo de los Leones. Es-
to la hizo mucho mal, y presa de invencible
terror comenzó a temblar. Este temblor
era, las sacudidas espasmódicas de la en-
fermedad confirmada.

La asercion de la niña que los mo-
vimientos comenzaron por la mano izquier-
da, que luego tomaron más intensidad, sin
que observándola por algun tiempo pueda yo

afirmar que los movimientos son más marcados de uno que de otro lado?

Lo que me llamaba sobre todo la atención en esta niña era la ezejiva movilidad de la fisonomía. Es un juego verdaderamente extraño que da lugar á las contorciones más grotescas, y á veces más encantadoras.

La sensibilidad se encuentra aumentada en ciertos puntos; la niña así lo dice, y además es juez el movimiento que produce, instantáneo.

La palabra es difícil e intermitente.

El diagnóstico es fácil. Es posible que queden restos del trastorno en su inteligencia.

El pronóstico es benigno.

Tratamiento. La niña no podía tenerse de pie, y para evitar que se hiciera daño, ha sido preciso armarle la cama de un mo-

do especial con colchony á ambos lados. Los
 medios farmacológicos han consistido en
 hacerle tomar diariamente dos granos de clorof,
 lo cual ha hecho cesar los movimientos, y la
 niña continúa en perfecto estado (1.º de
 diciembre.)

Reflexiones.- Este caso es de lo más senciello que puede observarse. Su marcha ha sido la ordinaria, dos meses; sus síntomas, comunes.

He examinado con cuidado los órganos que pudieran enseñarme algo con respecto á trastornos orgánicos, y nada he notado. Presenta una palidez marcada que haría sospechar la clorosis.

La niña se verá curada, hasta que un nuevo terror, apoderándose de ella, ó la fiebre, hagan presentarse de nuevo el mismo cuadro. Excluidas, las enfermedades infec-

ciozas que saturan la economía, digámoslo así, las demás crean un terreno propicio al mismo aparato morboso. Las infecciosas, muchas veces no obedecen á la misma ley.

Obs. 3.^a Victor J. 13 años, de padre y sano.

La madre realmente neurótica; antes de esta enfermedad ha sufrido el niño algos dolores en las articulaciones.

Noviembre 20. Hace dos meses que se sintió enfermo á causa de un trueno. Comenzó su afección con los mismos síntomas que á la otra, pero del lado derecho. Hace 13 dias pasaron los movimientos al lado izquierdo, generalizándose. La sensibilidad intacta; la inteligencia algo disminuida; á ratos llora sin motivo.

El niño presenta la faz anémica: pa-

lidez de las mucosas, y de la piel.

El corazón, y a veces algunas veces de palpitaciones. La auscultación es pensosa por los movimientos irregulares de las paredes torácicas; no lo es tanto, sin embargo, para que deje de percibirse un soplo dulce en el primer tiempo y en la base, que se propaga al cuello. Así se confirma el cuadro de la anemia.

El tratamiento ha sido el bromuro potásico alternando con el clorof. El niño se encontraba muy aliviado el 14 de diciembre.

Reflexiones.- Este niño, como la enfermita, es posible curar. Y eruytion de tiempo.

Relaciones con el reumatismo.

Me he ocupado hasta aquí de poner en

evidencia, lo mejor que pudiera, los caracté- 41.
res especiales de la Corea. Entrando en nueva
via, los hechos vendrán á confirmar el esigra-
fe de este Capitulo.

Para probar que la Corea y muchas
veces manifestacion reumática, tengo dos orde-
nes de hechos, ó la meya neuroscópica, ó la
cama del enfermo, comprendido todo en el arte
clínico. Si la primera no es bien decisiva, la
segunda lo es tanto que pudiera casi con-
signarse este descubrimiento al lado del inol-
vidable de Bouillaud, que abre nuevo
sendero á la patologia con sus farentes-
es mortuosos.

Seria de extrañar que se encontráran
en la autopsia datos bastante, para confir-
mar el aserto anterior. Con todo no lo será
tanto, si se atiende á la manera co-

42.

no se restringe el cuadro de las neurosis
á la luz de la moderna neuropatía. Enfer-
medades, tenidas hasta ahora como tales,
dejan su significativo rango para colo-
carse entre las enfermedades, manifiesta-
mente orgánicas. Y para no citar sino
muy pocos ejemplos, basta la parálisis pro-
gresiva, la ataxia locomotriz, la esclerosis
en placas, de lleno orgánicas. Difícil prever
lo que pueda pasar con las otras; pero si
es de afirmar que la reacción con respecto
á las primeras, no se hará jamás.

En este estado las cosas, comencemos
por saber qué lesiones pueden encontra-
se en la corea, y si es por ventura admi-
sible la definición de Brauchut: « la corea
es una neurosis congestiva de la médula. »
Ateniéndome al sentido estricto de las pa-

labras, la definicion es defectuosa, pues no se concibe una neurosis, sino como enfermedad sine materia. No sé bien, que la mayor parte de las veces, la congestión es la única lesion apreciable, pero no comprendo cómo pueden conllevarse dos términos antitéticos en su esencia. Está esto más en contradicción aún, que hacer la anatomía patológica de estas enfermedades, toda vez que cualquier médico está facultado para abrir un cadáver y exponer sus impresiones por ese largo viaje de la muerte; viaje á veces ignorado en el cual ha precedido á esta otra generacion, y si aquella la precede, imbuido de que todo trastorno funcional correspondia siempre á una lesion anatómica.

Y en este campo comienzan las disidencias,

44.

de tal modo que despues, de muchos trabajos, aún
no han fijado los autores el asiento preciso
de la afecion; quién la coloca en el cerebro, quién
en la médula, quién en los nervios periféricos,
quién en todo el sistema nervioso. De aquí
mil opiniones, mil hechos contrarios, aún
en aquellos que asignan un mismo territo-
rio anatómico á la enfermedad. Examina-
ré los que creen el cerebro origen de los moni-
mientos convulsivos. La primera que viene á
cuenta es la teoria inglesa, exagerada hasta lo
sumo, y que se empeña en que todas las convulsiones
dependen de embolia capilar de cuerpo opto-estria-
do, y produccion de células granulosas, alrededor
de los vasos. Esta teoria ha hecho justicia la
escuela francesa, y está contradicha por el carác-
ter mismo de los hechos. La embolia, dicen, parte
de endocardio hasta fijarse en aquel punto:

Para admitir esto seria preciso aceptar que siempre la coroa se halla precedida de endocarditis, y que el asiento de la embolia fuera el lado derecho, para que se correspondieran, sintomas, y lesion, lo cual no acontece en modo alguno.

En otro lugar he hablado de asiento originado por algmos, en la parte posterior de la capsula interna; no importa la lesion, sino el sitio anatomico.

Ademas, de esto, se han encontrado en las autopsias, la atrofia cerebral, reblandecimiento parcial de los hemisferios, quiste, de la glandula pineal, congestiones e inflamaciones de las meninges, producciones tuberculosas, en el cerebro, cerebelo, medula.

Otro numero de autores, respetables, por su cantidad y calidad atribuyen como lugar de eleccion, la medula, y encuentran las mismas lesiones, comenzando por la com-

46.

presión de esta parte por la apófisis odon-
toidea (Tronco). Steiner ha visto la hiperplasia
conjuntiva de la médula y hemorragia
en el conducto central. Balzer y Cordet de Gas-
sacourt hablan de un mayor estado de refrin-
gencia en las células de los cordones anterio-
res de la médula. Como esta lesión no
se ha encontrado mas que dos veces, no pue-
de asegurarse nada en definitiva, y enri-
quece el variadísimo arsenal de las leji-
ones coréicas. Es un hecho que merece me-
ras, y paciente, investigaciones.

Ya he dicho que la congestión de las
meninges y de los órganos nerviosos conte-
nidos en esta envoltura era lo más frecuen-
te. Raymond en su concienzudo trabajo de
Compilación cita 27 casos. El asiento de la
congestión variaba.

47.

No deja de haber (Elincher) quien haya encontrado lesiones en los nervios ciáticos y mediano del lado derecho. Por último, Jaccoud y otros autores creen la neurosis bajo la dependencia de todo el sistema nervioso.

Esto es lo que puede decirse acerca de la anatomía patológica, y cumple á mi deber no ocultar lo que resalta á la vista: la poca sistematización de este estudio. Hasta tanto que la mayor parte de los casos observados no correspondan al mismo sujeto, cuanto se fabrique y se diga será maledijo. El hecho más constante, sin embargo, es la congestión, y de aquí que no ayude, aunque no cuanto dejamos, á probar nuestra creencia, pues el reumatismo es un proceso congestivo. Jamás puede este punto para hacerse francamente inflamatorio;

48.

asi se constituye y asi permanece; un
falso más y no es reumatismo.

Si siempre nos encontráramos, á más
de los otros datos que soy, en lo que cabe, de-
cisivos, estas lesiones el hecho se haria
cada vez más innegable.

No quiero insistir sobre esta ma-
teria, y paso á mi segundo punto. El reu-
matismo no es tan sólo una enfermedad
articular, ni es tan raro en la infancia co-
mo se ha creído. Puede notarse en esa
edad de la vida, y como en el adulto, no res-
ta ni el corazón, ni las pleuras, ni el cerebro.
Se presenta allí donde hay una seroja á ma-
nifestar sus desarrosos efectos; y una vez
iniciado el proceso sigue su marcha sin
que le detenga el buen deseo de los médicos de
ponerle á raya; que á esto se reduce

muchas veces nuestro arte. Yo he visto una
 jóven de 17 años, en este momento con una
 insuficiencia aórtica tipo, y que comenzó
 á padecer es reumatismo á los cinco. Desde
 entonces no la he abandonado los ataques
 generalizados, cada dos años. A los 13 se le
 diagnosticó la afección orgánica. En es-
 tos últimos tiempos ha pasado una tri-
 foidea, y todas las noches se ve amagada
 de afección de angina de pecho. Podría ci-
 tar varios casos iguales al anterior.

Una vez poseionado de organismo
 el proceso reumático, allí se instala: mo-
 vedizo, va de articular en articular, va
 da lo acá; y poseido de las articulaciones,
 busca otra parte donde satisfacer su ape-
 tito: no hubiera endocardio, pericardio,
 pleuras, meninges, músculos y pulmones.

50.

Pidouze ha dicho con mucho ingenio: « de soldado de g y reumáticos; de general, gotoso. » Si yo me permitiera añadir algo a la frase, diria: de niño coreico, y en todos los casos, cardiópata.

Nadie ignora cómo está constituido el reumatismo y sus formas; de tal manera que de su coincidencia, con otras enfermedades, resaca la patología bajo un aspecto nuevo e interesante. Tertigo bien próximo de nosotros, el libro del profesor Bouchard.

Si pues, vemos, que a la corea acompañan dolores en las epifisis de los huesos, no los de crecimiento que creia Gubler, en las articulaciones, y que además se encuentran manifestaciones, a articular, de reumatismo, tendremos algún derecho para ha-

cer entar aquella en el mismo cuadro morológico. Las reglas, comportan, sus excepciones, que la, confirman, decía mi sabio y respetable maestro D. Felipe Poey; y esta nueva teoría no saldrá del aforismo del infatigable naturalista. En patología no podemos encontrar más que coincidencias, y donde el mayor número de presente, debe inclinarse nuestro pensamiento.

« No hay como si no coincidencias, y lo que llamamos causa es simplemente una expresión para decir que dos hechos son conexos y se acompañan siempre » (Ducoux.)

El reumatismo puede presentarse en los accidentales, en las ramas colaterales, y en el mismo individuo ántes, durante y después de un acceso con sus múltiples formas. Para dar á mi trabajo mayor vivo de verdad, siento

no poder disponer de tiempo bastante y establecer las relaciones que se pueden en vista de lo que hoy se acepta generalmente.

El precepto de Bouillard de augmentar escorzo, de los reumáticos, puede aplicarse en este caso; Broussais lo ha dicho: « Cuando tengais que examinar un vino o uña corvicos, no dejéis de asegurarnos si fradece, o no de hipertrofia. » Según el autor últimamente citado, es muy extraño, pues, encontrar un vino en esta condicion sin antecedentes reumáticos; por mi parte lo he notado pocas veces.

La manifestacion reumática se presenta con dos caracteres habituales. Estos son los que no insisto. Haré referencia á las otras enfermedades que, si bien reumáticas, no se han visto hasta hoy sino como complicaciones. No quisiera ir mas ade-

lante sin aunar que Puff de Lavison,
que ha ejercido en los trópicos, no ha
hallado un solo caso de corea, ni de reu-
matismo en los negros.

Lo que con más frecuencia se obser-
va es la endocarditis con su secuela obli-
gada de lesión valvular. El proceso no
afecta en nada á ésta que sigue su
marcha como si fuera absolutamente
reumática. Corea ó reumatismo, los dos
abocan al mismo fin.

Lo he observado, y fundiera hacer
un estudio de compilación, los casos siguientes:

Ob. 4.^a. Elisa - 7 años y medio, enferma
desde el 29 de octubre. No nos dice sus pa-
dres nada que nos esclarezca sobre sus
enfermedades anteriores. La niña ha te-
nido dolores en las rodillas.

54.

Presenta en la actualidad movi-
mientos bruscos en todo el cuerpo, especial-
mente en el lado izquierdo. En estado de re-
poso no puede permanecer largo tiempo, sin
que un grupo de músculos se contraiga. Si
se la obliga a marchar lo hace ejecutando
falsos pasos; un vaso, una cuchara no lle-
ga a su boca sino después de unos movi-
mientos angulosos que son en desesperación.
La lengua presenta pequeñas oscilacio-
nes; la sensibilidad algo disminuida
del lado izquierdo.

En el aparato circulatorio presenta
en el foco de auscultación inferior izquierdo,
un soplo sistólico rudo, señal de una
insuficiencia mitral por su timbre y
por su tono. El pulso es pequeño,
frecuente y regular. El tinte de los labios,

y mejilla, es marcadamente anémico.

Tratamiento.- Esta niña ha estado sometida á los baños sulfurosos, y á los bromuros alcalinos, medicación recomendada por mi maestro el Dr. del Puerto. (1) Restan sólo en esta niña algunos tics.

Reflexiones.- Jaccoud ha dicho de la corea que es la ataxia del reposo, para distinguirla de la ataxia del movimiento, la eferencia de los cordones posteriores de la médula. ¿Cuánto más justo no sería decir que la corea es la ataxia del reposo y del movimiento!

Hago notar en esta niña lo benigno de la corea, como tal, y su gravedad



(1) Curso de Obstetricia, enfermedades de la mujer y de los niños.

56
por los síntomas que deja tras sí. La pri-
mera ha cesado; la segunda sigue su
marcha evolutiva.

Obs. 5.ª: Joven florista de 22 años. Su pa-
dre goza de buena salud; su madre es
muy nerviosa. A los 15 años padeció la
corea. Presenta en la actualidad un rui-
do presistólico en el orificio mitral; pul-
so pequeño, frecuente e irregular. Hasta
hoy no ha tenido ataques de reumatismo.
La afección cardíaca comenzó hace algun
tiempo, y hasta hoy no se la ha conocido co-
mo reumática (12 de febrero de 1882)

Respiración ruda en el vértice del pul-
món izquierdo. Su historia, pues, es independen-
diente del reumatismo, y le es tributaria. Co-
rea, estrechez mitral, reumatismo, presen-
cia de tuberculosis.

57.

Otro caso igual al precedente es el de una jóven coreica que, a consecuencia de una contusion, tuvo un acceso de reumatismo; presenta una insuficiencia mitral.

Vinto entre mis clientes, una señora de unos 40 años, que, muy jóven, padeció la corea. Auscultada presenta un soplo diastólico en la base, pulso de Corrigan, soplo en el cuello y doble soplo en las de Durazgo. El hígado congestionado; ascitis. El caso es delo muy evidente: insuficiencia aórtica. En este estado he dejado de verla.

Roger en su presente memoria sobre este punto presenta tres observaciones basadas en la simultaneidad de estos afectos. No solo le sirve, lo del endocardio y pericardio, también nota pleurejias, de las cuales cita algunas Lee.

Obr. 6: Roger. « Reumatismo poliarticular intenso con endo-pericarditis y pleuregia izquierda, Corea parcial durante el curso del reumatismo.

Angelica Boudringa, de 22 años, entra el 7 de setiembre de 1864 en el servicio de ell.

Blache por un reumatismo poliarticular con prodromos bastante largos que hicieron creer un momento en la fiebre tifoidea. Desde los primeros dias se desarrolló una endo-pericarditis, despues una pleuregia y casi al mismo tiempo una corea ligera limitada a la cara y a las manos.

Los movimientos coreicos sobreviven al reumatismo; no desaparecen sino despues de un periodo de tres septemanas, y el 13 de diciembre recobra la enfermita la salud en apariencia. La ayuntamiento permite,

sin embargo, demuestran la constancia de la endocarditis, marcada por un ruido de soplo. Esta niña ha entrado en nuestras salas en 1865; ha sucumbido a los progresos de la afeccion cardiaca, complicada de derrame pleurítico doble, de azeitis y de edema pulmonar.

En la autopsia encontré, además de una congestion de los pulmones, de los riñones, y del higado, las lesiones evidentes de la endopericarditis (adherencias del pericardio al corazon, estrechez aórtica, estrechez e insuficiencia de la válvula mitral; el signo estetoscópico predominante habia sido un soplo cardiaco en los dos tiempos y en la punta del órgano.)»

Por este tenor pudiera citar multitud de ejemplos que me llevarian, como por

60.

la mano, á las premias establecidas. El ciclo es siempre el mismo, y corea ó reumatismo, ambas pueden ser enfermedades dependientes de una debilitación orgánica.

El último caso que voy á citar es el siguiente de reumatismo cerebral y corea, que extracto de Cadet de Gassicourt.

Ob. 7.^a - Un niño de 12 años. Sin antecedentes patológicos; no ha padecido reumatismo; corazón sano. Entró en el hospital el 11 de Octubre de 1880.

El día 17 lo encontré mucho mejor en la visita de la mañana, pero cuando la mejoría se hizo evidente fue á las once. Casi de repente recobró el niño la calma y el uso de los movimientos, al mismo tiempo que la plena posesión de su inteligencia. Se le desembarazó del algodón en que estaba

envuelto, y se le alimentó.

Por desgracia eran estas afortunadas engañosas. Doce horas más tarde, el enfermo vomitaba materias verdáceas, y exhalaba gritos desgarradores; acucyaba dolores vivos, cuyo asiento no precisaba. Los miembros no estaban agitados de movimiento alguno. Este estado se prolongó hasta el 18, día en que los ojos se excavaron, la cara y las extremidades, tomaron un tinte azulado, la respiración se dificultó; el niño perdió, por último, el conocimiento y murió asfixiado. Un cuarto de hora después de la muerte la temperatura rectal alcanzaba 43° .

Examinado, el cerebro y la médula presentaban una congestión *intensa* de su cubierta; así se presentaba también en la sustancia blanca, como demostraba el mi-

errores.

No quiero insistir sobre esta observacion, que en la lijera he reunido. Se encuentra en el "Tratado Clínico de enfermedades de la infancia."

Si quisiera extremar mis argumentos, pudiera llamar en mi auxilio la neuralgia facial. Rigas ha citado casos de neuralgias reumáticas, y Landouzy recientemente ha reforzado los argumentos. Registrando los analiz Médico-psicológicos de 1846 he dado con un hecho de este género: corea facial y neuralgia.



Me he tratado de exponer mis ideas bajo una forma concisa y clara, y tanto como esto me ha preocupado el principio primero de Descartes en su Discurso del Método.

«No aceptar como cierto sino lo que sea verdaderamente tal, evitar toda preven-
cion y precipitacion en sus juicios.»

Das palabras y conchuyo. El diagnóstico de la correa se impone á distancia, y es, como tantas otras enfermedades, que una vez vistas, quedan fotografiadas en el ánimo; su conocimiento resulta de un descrip-
cion anterior. Al coréico no hay que interrogar-
le; es como un tifódico por su aspecto, y por las manchas equimóticas azuladas que presen-
ta, si se le han aplicado algunas ventosas;
y como las enfermedades de la piel.

¿y contagiosa? No, en el sentido rigoro-
so de la palabra. Ahora bien, puede suce-
der que en vista de un coréico, los niños, imi-
tándolo, ejecuten el mismo número de mo-
vimientos; pero esto sale de los límites

del contagio, que indica cuerpo vivo infectado. Y muy conocido es caso de Zimmerman de los monjes de un convento de Alemania que imitaban todo el maullido del gato. En la historia se registran algunas corcas epidémicas. Julio Simon cita la corca diminuta en una niña de pocos años. Un autor ilustre (Montaigne) ha expresado de este modo lo que le acontecia: « Un hombre que tose continuamente, me irrita los pulmones y garganta, me acatava y hace toser.»

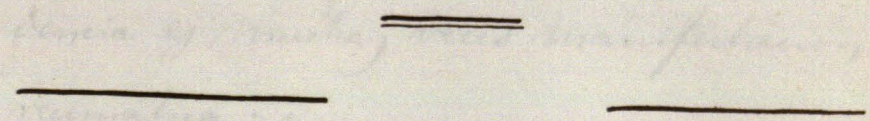
El pronóstico es benigno; sin embargo, se citan algunos casos de muerte ocurridos, ó por agotamiento nervioso, ó por las complicaciones que puede traer consigo.

Poca cosa tengo que decir del tratamiento. Se han ensayado todo, los medicamentos, con más, ó ménos éxito. Tratar este asunto, pues,

seria presentar el índice farmacológico. La
 estriénina, el emético, el ácido argénico por
 la boca y en inyecciones hipodérmica; " el clo-
 ras, el bromuro potásico, la hiosciamina, los
 baños sulfurados, irrigaciones de éter en la
 columna vertebral, gimnasia, &c. &c. Pecca-
 nier, cuando con estos medios no curaba
 á sus enfermos, los sometia á un régimen
 militar: les hacia seguir las tropas, con
 pequeños tambores.

Al leer esta larga enumeracion sólo
 nos queda un penosísimo recuerdo, la in-
 utilidad de nuestros esfuerzos:

Felix ille pulvis qui venit in
 tempore criseos.



" Dr. Sanchez Ocaña. Anuario de Med. y Cir. prácticas.

Conclusiones:

I.- Que hasta Lydenham, no adquiere Carácter clínico el estudio de la enfermedad;

II.- Que su verdadero conocimiento como entidad morboza independiente, emana del trabajo de Lée;

III.- Que sus síntomas, afectan la motilidad, la inteligencia y la sensibilidad;

IV.- Que por lo relativo al movimiento y á la sensibilidad adquieren, estos trastornos mayor fuerza en el lado izquierdo;

V.- Que su duración, por lo general, es de dos meses á dos meses y medio;

VI.- Que por sus relaciones de coincidencia y muchas veces manifestaciones reumáticas; y

VII.- Que con y sin medicamentos,

tiende a la evacuacion.

67.

He dicho.

Madrid a 31 de Diciembre de 1882.



Gonzalo Ibarra
y Castillo

Leído ante el tribunal el 29 de Enero
de 1883

El Juro

Franco Santan