Pleuresia

MSS 920 (50)

1835.

Observador — Sr Callejo
Censor — Sr. Gutierrez.

26 de novre
3 de dicre

BIBLIOTECA R. COLEGIO DE S. CARLOS

87 - 4 A = nº 9

(75)

~~16~~
~~incompleta~~

969 y 970

BH MSS 920 (50)

87-2-A = n° 9

N° 969

BIBLIOTECA R. COLEGIO DE Sn CARLOS

Historia de una pleuresía intensa que haciéndose crónica y con algunas adherencias terminó por la curacion, con bronquitis de la misma forma, complicadas con una irritacion gastro-intestinal leve.

El 25 de Abril de 1832 empezé á asistir á un enfermo de treinta y dos años de edad, llamado ***, natural de Sn Juan de Ortejada en el Reino de Galicia, casado, dotado de temperamento sanguíneo y de un pecho bien conformado, y ocupado cuando sano para ganar la vida en egercicios violentos y á veces á la inclemencia. Este sugeto habia padecido (segun refirió) en los veranos de los ocho años, que llevaba de residencia en Madrid calenturas intermitentes de varia duracion, que se curaron á beneficio de la quina en polvo y del sulfato de quinina sin dejar reliquia alguna; disfrutando fuera de tales casos en todo este tiempo, así como antes, la mejor salud hasta mediados de Febrero del citado año que fué acometido de una calentura gastro-atáxica muy grave, viendose libre de ella al cabo de un mes mediante el tratamiento curativo adecuado. Pero convaleciente aun, y

*** Domingo Alvarez.

poco atento á su propia conservacion salió á pasear á un patio espacioso á principios de Abril inmediato, y se expuso á la accion del viento nordeste en extremo frio y húmedo que corria entónces. En seguida experimentó calosfrios bastante duraderos, á los cuales sucedieron calor excesivo y flojedad generales, ~~y bostezos é inapetencia; fenómenos~~ morbosos, á que no tardaron en agregarse otros que declaraban en gran manera el carácter de la nueva enfermedad, como fueron; dolor agudo del costado izquierdo, tós seca frecuente, imposibilidad de echarse sobre el lado del dolor y sed insaciable.

Sin que me fuese dado adquirir mas noticias relativas á esta dolencia desde la época de su invasion hasta el dia en que comenzé á observar al paciente, le ví en este acostado en posicion supina y algo lateral izq.da sin poderse inclinar al lado opuesto por el aumento de tós y sofocacion que le amenazaba; el color general del hábito exterior era pálido-amarillento resaltando sobre este fondo el encendido de las mejillas, la cara expresaba un largo y profundo padecer: notabase enflaquecimiento de todo el cuerpo y acompañaban disnea constante y tós con esputos escasos mucosos y desiguales, y dolor en casi todas las regiones torácicas, pero mucho mayor en las izquierdas, el cual se acrecentaba al toser, ó al in-

tentar grandes inspiraciones; el pulso era frecuente y duro, y el calor generalmente aumentado y seco: la lengua aparecia blanquizca (á excepcion de su punta que estaba algo roja) habia sed, y sin embargo del mal sabor que acusaba el enfermo no faltaba apetito; y por fin las evacuaciones ventrales de materias liquidas eran repetidas.

Continuaron estos síntomas con diferencias de grado apenas sensibles hasta el dia 5º de Mayo proximo, en que se exasperó la tos, se hizo abundante la espectoracion sin variar de especie, el pulso muy frecuente particularmente por la tarde, y se presentó por primera vez un sudor caliente y pegajoso bañando el tronco y extremidades superiores, estando frias al mismo tiempo las inferiores.

Aunque en los dias 6 y 7 del propio mes arrojaba el esputo con mas facilidad se descubrieron en el cier. cavidades, cuales fueron las estrias sanguineas, su mayor denguatdad y el aspecto puriforme, que llamaron la atencion; y ademas de las exacerbaciones febriles vespertinas con sudores parciales seguidos de gran debilidad, y la suma extenuacion, tampoco dejó de llamarla el genio impaciente y enfadadizo q.e

empezó á caracterizar el estado moral de nuestro enfermo.

En los dias intermedios hasta el 28 hubo alternativas de remision y exacerbacion de los sintomas expuestos mas ó menos notables, cuya especificacion se omite aquí por ociosa: mas en este último ocurrio una epistaxis que por su escasez no pudo ser de consecuencia en el curso del mal.

El 31 se echó de ver que habia desaparecido la capa blanquecina y el rubor de la lengua; pero continuaban la tós pertinaz, la dispnea y el esputo abundante mucoso puriforme, siendo mucho mas dolorosa su escrecion.

Progresiva y constantemente fueron disminuyendo todos los demas sintomas desde el 5 de Junio hasta el 17, en que solo quedaba una ligera tós seca y opresion al inspirar; el paciente habia casi recobrado la alegria propia del estado de salud y las fuerzas, deseando hacer ejercicio; y la digestion se efectuaba del modo normal.

En adelante, escesos cometidos en el régimen dietético por este sugeto dieron ocasion diferentes veces durante la convalecencia al desarrollo de algunos fenómenos gástricos; á saber, dolor no muy intenso

en el epigastrio, sequedad de lengua y sed, los cuales eran de poca entidad, cediendo ordinariamente con solo someterse á las reglas de aquel. Por fortuna, estos incidentes, que se repitieron alg.s veces hasta la terminacion del mal no influyeron directamente, á lo menos de un modo sensible en mayor daño de la afeccion toracica, ni por consiguiente interrumpieron la convalecencia, si se exceptua una ocasion (el 11 de Agosto) en que despues de haber bebido agua fria en gran cantidad acrecieron la tós y la opresion del pecho, cuando la primera era ya por entónces muy rara y leve, y solo sentia la segunda al subir escaleras.

Sin embargo, el 24 del mismo mes se considerá terminada la enfermedad en vista de haber cesado los sintomas y de haberse restablecido este individuo en las carnes y vigor correspondientes á su estado sano, por cuya razon se consintió en que se trasladase inmediatamente á su pais natal donde permaneció gozando salud robusta por espacio de algunos meses, al cabo de los cuales regresó á esta Capital, entregandose de nuevo á las faenas de su penosa ocupacion, en que continúa actualmente sin haber expe-

rimentado la menor incomodidad.

Antes de concluir esta relacion merece notarse la observacion que se hizo luego que dejó la cama y en todos los dias siguientes, de habérse combado el pecho hácia la derecha; observacion que probada de maneras y en actitudes diversas resultó siempre igual.

Signos tan decisivos como los que podian deducirse de los fenómenos morbosos que aparecieron y quedan referidos, valuados racionalmente parece que no debian dar lugar á dudas en la formacion del diagnostico en este caso, y asi fundado en ellos le caracterizé de pleuresia intensa que haciendose crónica y con algunas adherencias terminó por la curacion, con bronquitis de la misma forma, complicadas con una irritacion gastro intestinal leve.

Cuanto pudiera decirse relativo á la parte etiológica en confirmacion de este juicio es tan obvio y generalmente sabido que he creido conveniente omitirlo en obsequio de la instruccion de los que me escuchan y de la concision con que deben estar redactadas

las historias de las enfermedades.

Era muy consiguiente que no se titubease en la formacion de indicaciones, y que ellas mismas sirviesen de guia para la eleccion de los medios conducentes al tratamiento terapéutico; cuales fueron la dieta de cocimiento de arroz, de caldo, leches, huevos y carnes con arreglo á las necesidades y épocas del mal, emulsion anodina por las noches, cocimiento blanco gomoso y pectoral para beber á pasto, jarabe de altea para tomar á cucharadas, y seis cantaridas aplicadas en distintas ocasiones, dos á la parte anterior del pecho, una al costado izquierdo, otra al brazo del mismo lado y las demas á las piernas, siendo de advertir que antes de ponerse el enfermo bajo mi direccion se habian hecho repetidas evacuaciones de sangre topicas en el pecho. Tambien ordené la aplicacion de un sedal debajo de la region mamaria izquierda que tuvo efecto el 12 de Mayo, y permaneció sosteniendo supuracion regular hasta el 3 de Agosto. Por último, á estos auxilios se añadieron á veces las cataplasmas emolientes á la region epigastrica y el agua de naranja gomosa.

En efecto, á favor del uso combinado de todos estos agentes terapéuticos nos proponíamos vencer las afecciones de los organos existentes, precaver otras mas graves que, aunque contingentes, estaban en la esfera de muy probables en n.ro enfermo, y mitigar algunos sintomas molestisimos y no poco peligrosos. Entre aquellos ocuparon un lugar distinguido los revulsivos sobre la piel y tejido celular subcutaneo, y le ocuparán siempre en casos semejantes mientras no se pierdan de vista las relaciones que unen á estos sistemas con los afectados.

No es mi intento prevenir las reflexiones que se desenvolverán de un modo luminoso y profundo por esta sabia Junta en la discusion de este punto; pero como nunca tendré por tiempo malgastado el que se emplee en inculcar á los discipulos lo mucho que importa inquirir, y considerar con maduro juicio las lesiones de los organos para adelantar en la ciencia del pronóstico, permitaseme discurrir brevemente é insinuar en muy pocas palabras la diferencia de este en enfermedades aparentemente identicas.

De las hecticas era indudablemente la calentura que estaba padeciendo nro. enfermo, y tanto como puede serlo la dependiente de la tisis tuberculosa, y en verdad que si hubieramos de proceder á deslindarlas por el mero y abstracto estudio de los caracteres febriles, ó fenómenos generales no sé como acertariamos á encontrar la distincn. Pero muy otro es el resultado de nuestras investigaciones para calcular los grados de curabilidad cuando se fija al mismo tiempo la vista sobre las alteraciones de los organos: en estas es donde hemos de buscar las diferencias esenciales de las enfermedades; y consiguientemente del pronóstico.

Guiados, pues, de estas reglas, y conociendo por téoria y mas que todo practicamente cuan inmensa es la distancia que separa á las simples y puras inflamaciones de las producciones accidentales, por ejemplo tuberculos, en lo relativo á la disposicion á disiparse aquellas por resolucion, y á la impotencia de los recursos de la naturaleza y del arte para conseguir esto mismo en las segundas, toda vez que nos hubimos cerciorado de que no existian en nro. enfermo esta última lesion, ni otra alguna de las de su clase

facil nos era colegir que no debiamos ya renunciar tanto á la esperanza de la curacion á pesar del estado general alarmante que presentaba, y su semejanza en esta parte con el que determina la tisis tuberculosa.

Madrid 26 de Noviembre de 1835.

Real Colegio de Medicina y Cirugia de San Carlos.

Cándido Callejo

Colegio de Sn. Carlos Biblioteca

87-L-A-9 Nº 970

En la ultima sesion se leyó una historia q.e en
compendio se reduce a q.e un enfermo de 32 a.s Gallego
casado, de temp.to sang.o, bien conformado, y ocupado en
egercicios violentos en sitios insalubres y á veces a la inte
mperie, habia padecido cal.as int.es en los ocho veranos q.
habia pasado en esta capital, las q.s se curaron comple
tam.e con las q.as y la quinina. A mediados de Febr.o de 1832
fue acometido de una f.e gastro ataxica muy grave seg.n
pareció al observador, de la q.l se vió libre al cabo de
un mes: Hallandose aun en la convalec.a se salió á
un patio en epoca q.e reynaba un viento nordeste en es
tremo frio, y humedo: en seguida sintió calosfrios du
rad.os a los q.s siguió calor, y flogedad gral, bostezos ina
pet.a, d.r agudo del costado izq.do, tos seca, freq.te impo
sibilidad de hecharse del lado del d.r y sed insaciable.
Sin ~~poder~~ haber podido averiguar mas datos vió el observa
dor a su enf.o en posic.n supina y algo lateral izq.da, sin
poderse inclinar al otro lado, p.r q.e se le aumentaba la tos
y le parecia q.e se ahogaba, su color general era palido a
marillento, las mejillas encendidas, espresando su cara
un padecer largo y profundo: enflaquecim.to disnea con
tante, tos, espectoraz.n mucosa escasa dol.es en casi todo el
pcho, p.o mayor en el costado izq.do q.e se aumentaba tosien
do ó haciendo grandes inspiraz.s, pulso freq.te y duro

calor aumentado, piel seca, lengua blanquecina, roja p.
la punta, sed, mal sabor de boca aunq. con alg.n apetito
y deposiz.es ventrales freq.tes de mat.as liquidas. Asi con
tinuó el enf.o con poca dif.a hasta el 5.o de Mayo proxi-
mo, en q. se aumentó la tos la espectoraz.n se hizo abund.te
siendo de la misma calidad, el pulso muy freq.te particular
m.te p. la t.e y apareció un sudor caliente y pegajoso
q. ocupaba el medio cuerpo sup.r al paso q. los extremos
infer.s estaban frios. En los dias 6 y 7 del mismo
mes la espectoraz.n era mas facil, tenia estrias sang.as
era muy desigual, de aspecto purif.e, habia exacervaz.es
vespertinas, sudores parciales seguidos de gran deb.d ex
tenuaz.n lenta, y se puso el enf.o impaciente, y enoja
dizo. Continuó asi con alternativas poco notables hta
el 28 en q. aparecio un epistaxis tan escaso q. no pa
recio al observador de conseq.a. El 31 desaparecieron
la blancura y rubicundez mencionadas de la lengua, continuando
la tos, dispnea, y el esputo abund.te mucoso purif.e
siendo mas dolorosa su escrez.n. Todos los demas sintas.
fueron disminuyendo desde el 5 de Junio hasta el 17 en q.
solo quedaba una tos seca y ligera, opresion al respi
rar: p. lo demas el enf.o recobró su alegria y ~~sus~~ fuer
zas, y digeria bien y deseaba hacer egercicio. Alg.os ~~de~~
~~mas de gatarios nacidos~~ de excesos en la dieta ~~produ~~ produ
jeron al enf.o durante la conval.a d.r en el epig.o, se
quedad de lengua y sed, p. tan de poco mom.to q. cedie

con con solo un buen regimen, sin haber influido en la afeccion toraxica, hta el 11 de Ag.to en cuyo dia con ocasion de haber bebido una gran cant.d de ag.a fria, se aumentó la tos y la opresion de pho, q. ya habian disminuido mu chisimo. El 24 del mismo mes se consideró termina da la enf.d viendo la desapariz.n de los sintomas ~~otros~~ ~~tambien~~ reproduz.n de las carnes y el restablecim.to de las f.zas, determinandose la traslaz.n del enf.o á su pays natal donde permanecio gozando buena salud p.r es pacio de alg.s meses, al cabo de los q.s regresó á es ta capital donde continua sin novedad ocupandose en sus faenas de costumbre. Llama la atenz.n el observador ~~acerca de haberse~~ que se notó desp.s q. el enfo dejó la cama q. se le habia combado el pecho en su p.te dra. Caracteriza la dolencia de una pleu resia intensa, q. haciendose cronica y con alg.as aderen cias terminó p.r la curaz.n; bronchitis de la misma forma complicadas con una irritaz.n gastro intestinal leve. De este diagnostico y de las causas presumidas q. se deducen de la hist.a formo las indicaz.s q. le pare cieron oportunas y satisfizo con la dieta ~~vegetal~~ de cocim.to de arroz, caldo leches huevos y carnes con arreglo á las necesid.es y epocas del mal; emulsion amyd.a p. las noches, cocim.to blanco gomoso y pectoral p.a beber á pas to; jarabe de altea p.a tomar á cucharadas, desican tarudas aplicadas en distintas ocasiones y sitios: Sién

dode notar, q antes de ponerse el enfo. bajo la direccion del observador se le habian hecho varias evacuaz.es sang.a loca les en el pecho. Tambien se le puso un sedal debajo la re gion mam.a izq.da el 12 de Mayo y continuo aplicado y supurando regularmd. hasta el 3 de Ag.to. P.r ulto. se apli caron catap.as em.tes al epig.o y se dio deta naranj.a gomoza. He omite de intento en la Observaz.n hacer reflexiones sobre ella q. no quiere pasar en silencio, q la cal.a q acompaño a las lesion de este enf.o era eu dentemd hectica como lo puede ser la q domina de la tisis tuberculosa, q. seria imposible distinguir es tas afecciones p. ella ni p. los fenom.s grales; q q p.a poder fijar mejor ntro pronostico debemos atender mas q a estos Sint.as comunes, a las alteraz.es de los org.s p.s es muy diferente el juicio q.do son meras flegmasias q q.o dependen de producciones accident.es siendo suscept.s de resoluz.n las 1.as cuya terminaz.n no p.e acontecer en las 2.as

Dictamen.

Lo primero q. me llama la atencion en esta historia q miro de mucho interes por otra p.te es la comprobaz.n de aquel principio patologico general de que todos los agentes morbosos, qualq.a q sea el org.o aparato ó Sist.a donde ejercen primitivam.te su influjo morboso, modi fican sin emb.o el organismo segun la predisposiz.n

del sugeto que recibe la modificaz.n (y como de reparo) q.e es su consegüencia y la q.l recae en aq.s organos q.e se hallaban mas espa- estos á cambiar en sus funciones por otros padecimientos anteriores. En efecto, no obstante q.e este enfermo dis- frutaba de un temp.to sang.o segun consta de la hista. habia padecido todos los veranos cal.as intermites q.e de efecto, ó de causa, casi siempre estan acomp.das de afecciones gastricas ó gastro-hepáticas, lo q.e en cierto modo indicaba una susceptibilidad en el sugeto á pa- decim.tos de estos organos qualq.a q.e fuera el motivo q.e alterase sus funz.es y el org.o donde pudiera verificar su accion morbifica. Asi es q.e no obstante q.e pudo atribuirse á la accion del viento frio del N.E la enfermedad q.e le afligio y q.e tan circunstanciada es- ta en la historia, no dejaron de acompañarla en todo el tiempo de su curso fenomenos de la afecc.n gastrica, ó gastro hepatica q.e en otro tiempo pade- ciera; llegando á veces al extremo de hacerse la pre- dominante, y q.e llamara la mayor atencion del Me- dico q.e la trataba.

Se nota tambien una ligera anomalia en los feno- menos morbosos q.e no deja de llamarme la atencion, y es la posicion supina y algo lateral izq.da q.e se vio el enf.o obligado á conservar p.r mucho tiempo, siendo

su enfermedad una pleuresia, q si p. el sitio del dolor se hubiera de juzgar del asiento de la enfermedad era precisio colocarla en el lado izqdo; y como es caracteristico de estas flegmasias, q los enfermos no pueden colocarse sobre el costado q ocupan, debe causar estrañeza el ver q se ha hallado mas bien acostado con inclinazn a ese lado q al opuesto: Ya podria muy bien darse á esto una esplicazn apoyandose en el catarro pulmonal q en juicio del Sr. Observador complicaba á la pleura. Pero no es necesario acudir á esto, mi acaso ha sido ello solo en mi opinion: Yo me inclino a q la pleuresia aunq acaso muy estensa segun se puede presumir de los muchos puntos del pecho dolorosos, no era tan fuerte como hubiera podido ser en otras circunstas p. haber acometido al enfo debilitado p. la grave enfermedad en cuya convalecencia se hallaba qdo fue invadido de la flegma. serosa, ni era solo la membra. de esta espe. la q padecia en el enfo sino tambien aunq ligeramte el parenchima, ademas de la mucosa de q ya se ha hecho mencion. Hay mas toda via en favor de esta opinion y es q desde luego se dejó ver la tenda. á la cronicidad, en cuyo caso estas membras. exalan escesivamte. y dan margen á derrames de cuya terminazn. no me dejá duda ala observazn. q se hizo de hallarse convado. su pecho, por lo

q.e me parece q.e á mas de las adherencias q.e se juzgan
ha podido haber alg.n cerrame q.e acaso se reabrió
p.a dejar al enfermo restablecido. Por lo demas
encuentro perfectam.te formadas y satisfechas las indicaz.s q.e se po-
dian presentar, y asi no estraño q.e correspondiera
el suceso á las esperanzas y deseos del facultativo,
q.e fue mas feliz en este caso q.e lo
q.e comunm.te se acostumbra en los
q. de igual nat.a q. tan frecuente-
m.te ocurren en la practica.

M.d 3 de Diciembre del 1835

Bon.n P.o Gutierrez

SELLO 3.º .4. R.s
HISP. ET IND. R. 1832 FERD. VII. D. G.
AÑO DE .1832.

BIBLIOTECA COLEGIO DE S. CARLOS