

Dr. Izquierdo

Ca 2478
N. 1297

81-4-A-N-124

Tesis de Doctorado

por

D. Manuel Val y Abreu

1896.





UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



5315386379

le 18330745
1 25177862

Etiología y Tratamiento

de la

Fiebre amarilla

Tesis para el Doctorado de

D. Manuel Val y Abreu.



Señores:



Entendiado el hombre á padecer y á dejar de ser, ha sido objeto constante de sus afanes si no sustraerse á la muerte, inevitable y necesaria para que surja la vida, por lo menos alejarta, abreviando la intensidad de las enfermedades y oponiéndose por cuantos medios le son dados á las manifestaciones de aquellos estados patológicos que por la ciencia puede precaver.

No solo mi practica en la Gran Antilla es motivo para que dé la preferencia á la Etiología y Tratamiento de la Píebre amarilla como tesis del Doctorado, sino el recuerdo siempre presente de las

penalidades del valiente soldado español que en estos momentos ve diezmados sus contingentes en aquel ingrato clima por el terrible tífus ieterodes.

Ha sido emitida la hipótesis que la fiebre amarilla no fue conocida en América hasta el año 1691, en que tuvo lugar una sangrienta revolución en Siam, varios franceses establecidos en dicho reino para librarse de los disturbios políticos se dirigieron a su país natal en tres buques; el Oriflama, el Coire y el Saint Nicolas, los cuales a causa del mal tiempo tuvieron que hacer arribada forzosa en la Martinica, en donde inmediatamente introdujeron una fiebre pestilente tan terrible que en poco tiempo causó innumerables víctimas, y produjo tal terror, que los habitantes de Port-Royal, huyeron inmediatamente abandonando sus hogares; otro buque el Dugnon que se encontraba en la misma

rada fue contaminado hasta perder la mitad de sus pasajeros.

El día 3 de Mayo del referido año llegó al mismo lugar el comandante Ducase con tres buques de guerra, contaminados estos á su vez salieron para Santa Cruz en busca de viveres para los habitantes de San Cristobal; en la travesía perdió 80 hombres, y el día 12 llegó a Puerto de la Paz en donde se habían refugiado los habitantes de San Cristobal y con los viveres recibieron la cruel enfermedad que se llama peste de Siam, será posible que antes de 1691 no existia esta enfermedad en el mundo de Colon?

En el segundo viaje del inmortal Genovés en 1493 no encontró en Santa Isabel ni uno solo hombre de los que había dejado y atribuyó la desaparición de estos al caracter belicoso de los aborijenes;

el tiempo le demostró lo inusado de sus apreciaciones, castigando rigurosamente a los suyos por una peste que hizo perecer a muchos.

En una corta ausencia que Gas Casas hiciera en Puerto-Rico en 1504 encontró muertos a casi todos sus compañeros y el mismo año en Santo Domingo pierde Ovando mas de mil hombres.

Sus descripciones son imperfectas, hasta la aparición del medico portugués Ferreiro da Rosa en su tratado de 1697 "Peste de Pernambuco" en que nos da noción exacta del vomito prieto.

Pero a los médicos españoles de las postrimerias del pasado siglo, cuando la Península se ve atacada por desconsoladoras epidemias, debemos el que a la fiebre amarilla se le asignase independencia nosológica y conjunto sistemático mas claramente definido.

Nosotros tenemos como verdad, incontraver-
tible que la fiebre amarilla tiene su cuna en el golfo de
México y no tenemos el afear que siempre que pase de
los 25° de latitud meridional y 35° de latitud norte sea
una enfermedad exótica que se importa por contagio.

Pero posible es Señores, que la enfer-
medad importada, tome caracter endémico en aquellos paí-
ses en que sus condiciones climatológicas y topográficas sean
semejantes al que le dió origen.

Reconocida era esta enfermedad en Rio
Janeiro y el Senegal donde ha tomado carta de naturale-
za y periódicamente ocasiona víctimas sin cuento entre los
que buscando la difícil solución al problema de vivir emi-
gran a estos países.

Dice el D.^r Granizo en su tratado
de fiebre amarilla "las epidemias en Europa son tanto

mas violentas, y graves cuanto mas se aproximan a las condiciones climatológicas del punto infestado a las que dominan en la patria de la enfermedad" y así sucede en efecto, las epidemias de Dublin y Dundel no fueron tan mortíferas como las de Marsella Barcelona y Ferrol y mas graves que estas las del medio-día de nuestra Patria y Canarias!

Lo mismo que el colera morbo-asiático necesita condiciones especiales que solo encuentra en la península del Indostan; la fiebre amarilla tiene origen en territorios de idéntico aspecto por lo que se refiere a la sorprendente vegetación tropical y configuración del terreno.

Las playas son sucias y cenagosas, y numerosas rios y arroyuelos en ellas desembocan, el insuperable calor, la rápida evaporación dejan al descubierto los.

residuos orgánicos del agua del mar y los que llevan los
caudales de agua dulce, verificándose rápidas putrefacciones
y activándose. Por la influencia de una gran temperatura; en
estas condiciones el germen de la fiebre se desarrolla teniendo
el maximum de virulencia y difusión en la última mitad
de la época de las lluvias, es decir en Agosto y Septiembre
siendo siempre su punto de partida las costas, y los que en
Cuba la profesión ejercimos, sabemos que Habana, Santia-
go de Cuba, Cienfuegos y Matanzas son siempre si no pun-
to de partida, poblaciones en que la fiebre ocasiona mayor
número de víctimas.

¿cual es el principio generador de la fiebre amarilla?

Sentimos no poder contestar de una manera
absoluta á la pregunta que nos hacemos. Solo á título de
recuerdo mencionaremos las teorías, malarica y química
el caso del vapor *Plimonth* que conservó en sus bodegas

los gérmenes de la enfermedad, á pesar de una estancia muy prolongada, en zonas frías; y como este multitud de casos demuestran que nos lo tenemos que ver con un elemento figurado.

El primer micro-organismo acusado ha sido por Richardson.

Charrin y Chapitan encontraron microbios.

Dabes ha visto en el riñon micro-organismos en cadena. Le Dantec dice no existen micro-organismos ni en la sangre ni en las visceras, y si vacuus en el estomago.

El D.^r Sacerda de Rio Janeiro ha hecho tambien investigaciones que confirman la genesis parasitaria del mal.

Los Doctores Freire y Harmona Valle, de Mexico, creen haber encontrado el agente productor de la fiebre amarilla.

El Microptococo por ellos estudiado en sus

diversas fases entraria en el organismo por la via gástrica
coincidiendo su evolucion con las diversas fases del mal.

Tratamiento.

No existe tal vez en terapéutica cuestion,
que mas controversias haya promovido que la del tratamiento
del tefus icterodes y si me fuera posible estenderme todo lo que
requiere tan vasto asunto necesitaria algo mas que los lí-
mites propios de una tesis de Doctorado; así es que me
propongo enumerar los principales medios de tratamiento
empleados contra esa terrible enfermedad tan propia del gol-
fo Mexicano y que en nuestros mismos dias amehara acabar
con miles de peninsulares, que viven en la gran Antilla

Es innegable que en esta enfermedad como en todas la etiología tiene una importancia capital bajo el punto de vista terapéutico, y no es posible dudar de que si la causa productora del tífus venterodes nos fuese completamente conocida sería mas fácil establecer sobre bases científicas su tratamiento profiláctico y curativo. Veamos sin embargo las reglas principales que debemos tener presente ante un enfermo de esta naturaleza.

A la regla rigurosa y cruel de Broussais, que quería que no se diera ningún alimento a los febricitantes, hay que reemplazar con una alimentación reparadora, tan necesaria sobre todo en las formas adinámicas tan frecuentes en la fiebre amarilla. Hay pues que alimentar a los enfermos; pero con la prudencia necesaria, prefiriendo los alimentos líquidos y desechando todos aquellos que puedan constituir cuerpos extraños en el interior del tubo digestivo.

Se dará pues al enfermo caldo (poco espeso) leche y bebidas tónicas heladas, tales como la poción de Jaccoud, el vino, la limonada vinosa y el agua con cognac. = Aunque se han preconizado innumerables tisanas, una hay que merece una especial mención y es la limonada. Sin admitir como demostradas las propiedades antifebriles que los médicos arabes y recientemente Maglieri han atribuido al limon, es un hecho indiscutible que dicha bebida halaga á los febricitantes y que entre todo lo que les recetemos, la limonada fria será su medicamento predilecto.

Conviene fijar tambien la atención sobre los trastornos de la cavidad bucal sin que por ello creamos que deba darselos la importancia que algunos autores han creído atribuirles. Conviene que se limpien varias veces al dia los dientes y las encías de las fuliginosidades y coágulos que las cubren, exigiendo tambien que se humedezca la lengua; para hacer

este lavado nos hemos valido siempre de las aguas alcalinas naturales y de la limonada fria.

Ocupa tambien un puesto preferente en el tratamiento higienico, los cuidados que reclama la habitacion del enfermo: esta debe ser aireada y bien ventilada y con una luz muy atenuada. Durante la noche debe evitarse que dé la luz al enfermo pues la luz viva es muy penosa al que padece el tífus icterodes y dada la intensa fotofobia que suele presentarse, no sería extraño que provocase manifestaciones delirantes. Pocas personas deben permanecer en la habitacion del enfermo debiendo recomendarse el mayor silencio posible.

No es muy frecuente, que las manifestaciones delirantes adquieran en la fiebre amarilla gran intensidad; sin embargo pueden presentarse (en la mujer principalmente) y mas de una vez hemos presenciado un verdadero

delirio de accion que obligó sostener al enfermo en su cama: es preciso en estos casos conseguir lo posible esta sujecion por medio de las personas que rodean al enfermo, y en quanto á la camisa de fuerza, y otros medios coercitivos análogos deben proibirse, pues favorecen las congestiones viscerales, y pueden apresurar la muerte. Por ultimo; respecto á estas manifestaciones de delirio y sin salir del terreno higiénico en que nos hemos colocado no creemos que la existencia del cabello abundante pueda influir en alguna manera en su aparicion.

Hal vez parece, que hemos entrado en muy minuciosos detalles á proposito de este tratamiento higiénico; pero todos estos medios tienen su importancia, y muy bien puede afirmarse, que una fiebre amarilla, bien curada tiene conseguida la primera parte de su curacion. Dígalo si nó la senorme diferencia de mortalidad que existe en

la práctica hospitalaria y en la civil; ella nos obliga á vigilar escrupulosamente la aplicación de los recursos higiénicos de que podamos disponer y justifican estos detalles.

Pasamos ahora al tratamiento propiamente dicho del tífus icterodes. Los tratamientos de la fiebre amarilla pueden dividirse en tres grupos principales; en uno se ha querido combatir solo la fiebre y algunos otros síntomas culminantes, en otro se ha querido combatir el germen infeccioso cuya existencia se considera como lógica y en el tercero han dirigido el tratamiento las ideas empíricas (inyecciones rectales): vamos pues á examinar sucesivamente la medicación antitérmica, la antiséptica y la empírica.

Medicación antitérmica: "Se combate la hipertermia por medio de lociones frías aromáticas"; ha dicho el profesor Dieulafoy hablando del tratamiento mas común de

la enfermedad que nos ocupa = Igual afirmación sostuvo hace dos años en la Isla de Cuba el ilustrado D. García creador de la "Camara polar" y entusiasta defensor de las ideas del profesor frances que hemos citado. No negamos que puedan dar resultados positivos en el sintoma Fiebre; pero ellos no comprenden en manera alguna las graves complicaciones viscerales que pueden presentarse, y que evidenció la discutida "Camara polar" cuyo reinado fue bien efimero a pesar del notable apoyo que tal idea encontró en todas las clases sociales de Cuba = No es raro conseguir que desaparezca la hipertermia con estos medios refrigerantes; pero surgen inmediatamente, neumonías, y congestiones pulmonares, que acaban fatalmente con el enfermo, intensas enterorragias, y sobre todo gastroorragias, que son tanto mas temibles, cuanto que encuentran un organismo predispuesto a ellas, y que no podrá resistirlas durante largo tiempo.

A este grupo pertenecen las emisiones sanguíneas, hoy totalmente abandonada a causa de la terrible adinamia en que precipitaba casi siempre a los enfermos.

Ahora bien; hay otros medios mucho menos peligrosos y que prestan señalados servicios para combatir la fiebre en este caso; nos referimos a los antihipertermicos.

Dejando a un lado la digital que por su acción emetocatórtica favorecería el vómito y la antipirina que por su acción paralizante sobre el músculo cardíaco; estudiamos una medicación que con justos títulos tiene numerosos partidarios. Me refiero al tratamiento del febricitante por las sales de quinina.

Preferase el sulfato, el clorhidrato, bromhidrato o cualquiera de sus sales, el hecho es que la fiebre del tífus icterodes cede casi siempre a la quinina y que no pasando de dosis de 3 gramos por día y en defecentes,

ocasiones jamas presenciaremos la accion toxica de este medicamento sobre el corazon. y el cerebro.

La hipertermia se combate pues eficazmente con la medicacion quimica, con esta se consigue casi siempre rebajar la temperatura pero la fiebre no es todo en el tifus ieterodes ni mucho menos.

La epigastralgia desde el primer dia, los vomitos mas tarde, las hemorragias, la adinamia y la anuria despues del tercer dia por regla general, son tambien sintomas que por su trascendencia deben de llamar nuestra atencion y que a su vez exigen indicaciones especiales,

La constipacion del vientre, frecuente en esta afeccion la combatimos el primer dia con un vomitivo o purgante salino.

De todas las manifestaciones dolorosas, que aquejan al febricitante una de las que aparecen con gran prioridad es el dolor de estomago - Vaya o no acompañado de vomitos es tan molesto al enfermo que se

hace preciso aminorarlo por lo menos. Esto puede conseguirse la mayor parte de las veces con el empleo de un vegetativo aplicado en el epigástrico y cuando fuere preciso con ayuda de una inyección hipodérmica de una solución de morfina.

Los vómitos rara vez ceden á las medicaciones; en los casos benignos da excelentes resultados la administración de pequeños pedacitos de hielo, la poción Riviere y el empleo de todos los medicamentos líquidos á una baja temperatura.

Con los casos graves resulta impotente la terapéutica; á los vómitos de sustancias alimenticias ó medicinales suceden entonces las hematemesis y el enfermo sucumbe bañado en su sangre.

Cuando han comenzado ya las hemorragias, proporciona admirables resultados la administración

de la ergotina con la cual aminoran aquellos, algun tanto.

La adinamia, se combate eficazmente, en lo posible, con la medicación tónica: pocion Jaccoud; vino de Jerez y agua con cognac.

La anuria se modifica favorablemente, con el empleo de la cafeina, que a pesar de su acción sobre el sistema vascular no favorece la producción de hemorragias, y con el uso de la grama, ya sola, ya asociada al Sulfato de potasa.

Medicación antiséptica: Forman parte integrante de esta medicación todos los antisépticos intestinales, y muy especialmente, el benzo-naftol y el salol que modifican de una manera favorable el estado del tubo digestivo.

El bicarbonato de sosa empleado á grandes dosis quizás por los cambios químicos que produce

en el aparato digestivo suele dar resultados excelentes en los casos benignos pero su acción resulta incierta todavía y por ello debe ocupar un puesto en la medicación empírica y al lado de la enteroclasia propuesta por el Dr. Belver.

Medicación profiláctica: Bajo el punto de vista individual a este tratamiento está subordinado las nociones etiológicas que hemos apuntado ya, pudiendo decirse que queda reducido a alejar de los recién llegados todas las que puedan ser causas determinantes de la infección.

El sistema cuarentenario en todo su rigor resuelve el problema de profilaxis en lo tocante a los organismos colectivos.

Por último a este grupo corresponde el tratamiento por las inoculaciones preventivas, propuesto en el mes de Octubre de 1854 por el Dr. Guillermo Samber de Humboldt y realizado por el ilustre americano con

resultados bastante satisfactorios á juzgar por las estadísticas publicadas en aquella fecha. De una manera bien desinteresada propuso Humboldt practicar sus inoculaciones, y al efecto se fué concedida por el General Boncha, gobernador entonces de Cuba una sala del hospital militar de la Habana. El se encargó de su dirección absoluta habiéndose convenido además que todos los inoculados que cagiesen despues enfermos serian sometidos á su cuidado.

¿Dieron resultados las inoculaciones de Humboldt? Si hemos de dar crédito al informe suministrado por la comisión nombrada por el general Boncha, fué un fracaso el proyecto de Humboldt; pero el ilustre italiano Mansoni, compañero y ayudante, del infatigable americano sostuvo hasta su muerte que el pretendido plan de refutación dirigido á los trabajos realizados se convirtió en una serie de controversias, personales en las cuales pudo verse

con frecuencia la mala fe en los jueces nombrados y la falta de buenos argumentos en contra de la inoculación. Sea de ello lo que fuere, Humboldt abandonó la Habana, en 1856, sin que haya podido averiguarse el secreto de su inoculación preventiva, cuyo principio activo según su propia confesión al D.^r Mansini era el veneno de un ofidio.



Resumen

La fiebre amarilla es una enfermedad infecciosa que tiene su origen en el Golfo de México, extendiéndose al Sur hasta el Orinoco, al Norte hasta la punta de la Florida; costas del Atlántico hasta Charleston y las regiones de Senegalambia y Sierra Leona en África.

Aunque no se han satisfecho de una manera absoluta las justas exigencias de la bacteriología no consideramos hipotético el afirmar que la causa del tífus icterodes es un agente patógeno aunque no perfectamente definido.

Su puerta de entrada es el tubo gastro-intestinal desde cuyo punto sus secreciones invaden el organismo

dando lugar al cuadro sintomático del vómito negro.
Como tratamiento damos la preferencia á
los desinfectantes gastro-intestinales y concibiendo con
estos los medios que la ciencia nos aconseja, para atacar
aquellos síntomas que pudieran poner en peligro la vida
del enfermo.



Admisible
de Examinados



Verifico el ejercicio y me califico de Aprobado.
Madrid, 20 Junio de 1896.
El Excmo,

Excmo Sr. Dn. Don Cecilio de Ezquerra
Piqueras

Dn. Federico Calvo

A Fern. Raon