

Si hubiésemos de describir el eczema conforme á los que consideran de necesidad la formacion de vesículas, señalaríamos en esta afeccion cuatro distintos períodos, á saber:

1.º hiperémico, ó eritematoso, caracterizado por una congestion vascular, acompañada de comezon, escozor, urencia y picor y frecuentemente precedido de síntomas febriles mas ó menos graduados;

2.º de vesiculacion, en que, al cabo de poco tiempo de haber aparecido las manchas rojas, se ven salir en ellas unas vejiguillas transparentes, á veces tan diminutas, que solo son visibles á la luz oblicua y tan fugaces, que las que mas, conservan su integridad durante 24 horas; época en que ó el líquido que contenian es reabsorbido y la epidermis se desprende en pequeñas exfoliaciones, ó se abren y derrama el humor seroso, pasando al período

3.º ó de ulceracion, en el cual, puestos al descubierto los puntos del cuerpo mucoso del dérmis correspondientes al sitio de las vesículas, son éstas reemplazadas por unas ulceritas correspondientes á su tamaño y figura, es decir, redondas y pequeñas, presentando la superficie un aspecto comparable al que resultaria de haber impreso en ella la marca de un gran número de cabecitas de alfiler: esta es la criba del eczema. El humor seroso, de consistencia mucilaginosa, junto con los residuos epidérmicos de las vesículas, se concreta formando ténue costra en la superficie de las ulceritas, las cuales, por su parte, no dejan de continuar exudando humor de la misma índole, el cual, condensándose á su vez, es materia para la renovacion de las costras á medida que se desprenden. Un trabajo de cicatrizacion ó restauracion de los elementos epidérmicos se inicia por debajo de las costras y esto constituye el período,

4.º, ó de exfoliacion, en que, habiendo cesado la se-

crecion húmeda, ya no hay mas que formacion de células epidérmicas, las cuales, no siendo aún bastante coherentes para formar membrana, se desprenden en escamas foliáceas, cada dia mas anchas, hasta que adhieren definitivamente al córion y queda completada una cicatriz, reducida á una débil mancha, que no tarda en desaparecer.

Esta descripcion, por decirlo así dogmática del eczema, no retrata todas las variedades de esta afeccion, y solo es exacta respecto del que podríamos llamar modo vesiculoso de la misma.

Pero nosotros, que hemos admitido diferentes formas iniciales en esta enfermedad y que hemos considerado que sus mas importantes diferencias clínicas derivan de las condiciones de la region en donde aparece, así como del tiempo ó duracion del trabajo morboso, debemos estudiar: 1.º el eczema agudo y 2.º el eczema crónico, expresando en cada uno de estos modos los síntomas que presenta en las diferentes regiones del cuerpo, para tratar á continuacion de las distintas formas anatómico-patológicas de que es susceptible.

Apenas hay eczema crónico que no haya sido agudo y son pocos los eczemas crónicos que no puedan pasar accidentalmente al estado agudo. Esto no es, empero, decir que el eczema agudo deba pasar siempre al estado crónico.

No es raro que en el eczema agudo abran la escena algunos síntomas febriles, por lo comun poco intensos, con los cuales puede coincidir una desazon general, insómnio y calofrios. Cuando aparecen estos síntomas, la erupcion coincide con ellos, pero pueden faltar completamente. Esta erupcion consiste en una rubicundez mas ó menos subida, que podría en cierto modo confundirse con la erisipela. Se distingue de esta en que la piel no se pone tensa y brillante, sino

edematosa, tumefacta y cubierta de un número mayor ó menor de vesiculitas repletas de serosidad acuosa y transparente, ó bien de un líquido amarillento, mas ó menos turbio, que puede mas tarde experimentar diferentes modificaciones. Poco duran las vesículas: segun tengo dicho, á las veinticuatro horas han perdido casi todas su integridad, y á los ocho dias se ha apoderado de ellas la desecacion, desca-mándose en laminillas blanquecinas, que dejan la piel en estado completamente normal. Una sensacion de ardor y tension acompaña á la erupcion, hasta tanto que comienzan la desecacion y exfoliacion. Entonces la incomodidad se trueca en ligera comezon.

Así queda juzgado y terminado, en poco mas de una semana, un brote agudo de eczema; pero frecuentemente acontece que á los quince dias aparece otro de la misma forma y agudez, ya en el mismo sitio, ya en otra region mas ó menos distante. Un tercero y aun un cuarto brote pueden observarse, siguiendo tambien un curso agudo, ó bien en estas erupciones sucesivas se declara la marcha crónica, ocurriendo entonces la transformacion del eczema agudo en eczema crónico. Puede tambien suceder que la serosidad de las vesículas se transforme en pus. Entonces tendremos vesículo-pústulas características del impétigo, ó si se quiere, el eczema impetiginodes. El humor purulento se condensará en costras gruesas, amarillentas y gomosas, y nada faltará al aspecto de la afeccion para merecer el nombre de impétigo.

Esta es la razon que ha tenido Hebra para considerar al eczema y al impétigo, no como dos entidades nosológicas distintas, sino como grados de una misma enfermedad; opinion que en Francia tiene el robusto apoyo de Hardy, que dice que, aparte la forma anatómica de la erupcion, estas

dos afecciones son perfectamente idénticas, pues comienzan del mismo modo, tienen la misma marcha, presentan los mismos síntomas, terminan de igual manera, se originan de las mismas causas y se curan con los mismos remedios. Toda la diferencia estriba en el grado de la inflamacion, que, como es mas intensa en el impétigo, produce pústulas, y por serlo menos en el eczema, determina vesículas.

Si á esto añadimos que el eczema se transforma frecuentemente en impétigo; que en un mismo individuo, y aun en una misma region, pueden encontrarse simultáneamente entrambas erupciones, en términos de no ser fácil decir donde terminan las vesículas y donde comienzan las pústulas, y si por otra parte, atendemos á que es tal la semejanza entre estas dos afecciones, que los ingleses se han visto obligados á inventar el nombre de eczema impetiginodes para expresar esta transicion y mezcla de formas, no vacilaremos en decidirnros por la identidad del eczema y del impétigo, razon por la cual estudiaremos englobadas estas afecciones en la presente leccion.

No olvidemos, empero, los motivos que ha tenido Bazin para hacer del impétigo una enfermedad genéricamente distinta del eczema, alegando: que en aquél la vesícula-pústula, y no la vesícula, es su forma inicial; que sus costras son grandes, amarillentas y rugosas, mientras que es notable la tenuidad de las del eczema; que en el impétigo la erupcion es menos extensa y su curso mas rápido que en el eczema, y por último, que aquel es menos expuesto á las recidivas que éste. No olvidemos, digo estas razones, porque, al paso que en ellas encontramos los caractères que han de servirnos para establecer el diagnóstico diferencial entre dos variedades de un mismo género, nos demuestran que estas diferencias derivan solo de la mayor ó menor

intensidad del proceso inflamatorio; hecho mas bien ligado á las condiciones del individuo ó al temperamento, como diria Devergie, que á la naturaleza del trabajo morboso.

El cráneo, el cuello, el tronco, y los miembros, es decir, todo el cuerpo, excepto la cara, hallábanse sembrados de una erupcion eczematosa en aquel hombre que ocupó la cama número 1 de la sala de Santo Tomás, junto á la puerta de paso á la escalera, y que pocos dias despues vino á acabar los suyos, á consecuencia de una pulmonia contraida en el hospital, por la viciosa ventilacion que en él reina, en el número 6 de la misma sala. En este individuo, ya el eczema no estaba en su período agudo, pues mas de cuatro meses tenia su afeccion; pero la vastísima extension que comprendia esta dermatosis, me incita á traerlo á vuestra memoria, para que os sirva de ejemplo en donde aprender las modificaciones que la localidad anatómica induce en esta enfermedad. Era este un caso de eczema impetiginoso generalizado y de aquellos que no se ven muy á menudo en la práctica.

Era un sugeto linfático-nervioso, de unos cuarenta años, que, habiendo gozado de buena posicion, habia malversado rápidamente su fortuna y entregádose á todo género de abusos, contrayendo, segun parece, un año antes de la época en que le apareció la afeccion cutánea, una llaga venérea, que no tuvo transcendencia. Yo le visité dos ó tres veces en su casa, antes de que entrase en el hospital. Convenientemente medicado, logró verse libre de su afecto cutáneo durante unos quince dias. No sé si hubo excesos en el régimen; pero al cabo de este tiempo experimentó nueva é intensa recidiva, que le obligó á venir á nuestra enfermería. Sentíase muy débil; tenia poco apetito y calentura lenta; quejábase de molestísima desazon, que subia de punto por las noches con-

virtiéndose en inconsolable picor que le privaba del sueño y le obligaba á rascarse por todas partes.

Recordad ahora el aspecto de las diferentes regiones de su cuerpo; el cuero cabelludo, rubicundo, era asiento de una abundante descamacion foliácea y crustácea. Veíanse chapas crustáceas morenas, que apelmazaban los cabellos, rezumando de ellas, un humor purulento, bastante fétido. Mirando con mucha atencion, se veian granos vesículo-pustulosos íntegros, que al dia siguiente estaban cubiertos de costras.

En la region posterior del tronco predominaban la rubicundez y la tumefaccion; no faltaban, empero, bastantes vesículas y costras ténues.

En las regiones lumbo-sacra y glúteas sobreadundaban las pústulas, las úlceraciones y las costras, y sobre todo, la secrecion serosa, que acartonaba la camisa y hasta las sábanas.

Tambien habia numerosas vesículo-pústulas y costras, sobre un fondo rubicundo y secretante, en las manos y antebrazos, así como en los miembros abdominales. Predominaba el eritema y la exudacion serosa en los muslos; en las piernas habia muchas costras y ulceraciones. Las manos y los piés eran los sitios en donde aparecian mejor conformadas las vesículas.

Recordad la gran debilidad de este enfermo, las extrañas, y al parecer contradictorias sensaciones que acusaba; al paso que decia que un ardor insoportable no le dejaba dormir, quejábese siempre de frio, y muy á menudo tiritaba. No olvideis, sobre todo, la abundante secrecion que se desprendia de la superficie de su cuerpo; veíamosle materialmente bañado en sus propios humores. Por tal condicion, merecia este eczema el calificativo de fluyente. Ya visteis que,

con especial prudencia, fuimos atacando la erupcion cutánea, limitándonos, durante muchos dias, á las manos y piernas, ascendiendo despues á los muslos y brazos; quedaba empero la espalda sumamente enrojecida y secretante. Una notable mejoría se habia pronunciado, tanto en el estado cutáneo como en el general. No quisimos, sin embargo, atacar bruscamente la dermatosis de la region lumbo-sacra, en la prevision de un movimiento de retropulsion. Ya sabeis el accidente que le condujo á la sepultura: aquella puerta, ante la cual tantas veces habia pedido inútilmente que se colocase un biombo, conducia á la cama de nuestro enfermo corrientes de aire frio, que en él determinaron una pulmonía violentísima, así como en el del lado una intensa bronquitis y una oftalmia catarral, y en el de enfrente una erisipela de la cara. Todo aconteció en un mismo dia, ó por mejor decir, en una misma madrugada, pues, como todos sabeis, en el hospital de Santa Cruz hay la antihigiénica costumbre—contra la cual se estrellan todas las advertencias,—de abrir puertas y ventanas al rayar el alba, mientras los enfermos, disfrutando del sueño matutino, está su piel en activa transpiracion, al calor de los abrigos de la cama.

El caso clínico que acabo de exponer nos ahorra el relato de otros muchos que pudiera citar como ejemplo de los diferentes aspectos que presenta el eczema en distintas regiones. Faltaba empero en nuestro enfermo el eczema facial, y así voy á describiros un caso de esta naturaleza, que hoy dia tengo á la vista en mi visita particular. Es una jóven de 22 años, bien reglada y de buena salud habitual, en quien hace unos seis dias apareció una intensa rubicundez en la mejillas, que rápidamente se propagó á los párpados. Al par que rubicundez, hay tumefaccion, pero no el brillo ni la elevada temperatura de la erisipela. Una exudacion sero-purulenta

que se concreta en costras, cubre la mayor parte del rostro. Numerosas vesículas, mas perceptibles mirando oblicuamente, pueblan toda esta region. Es tanta la tumefaccion de los párpados, que los ojos están cerrados y adheridos los bordes ciliares por una materia muy coherente. El mal comprende las dos orejas, que están tambien rojas, tumefactas y sembradas de vesículas y costritas. La enferma aqueja vivo ardor y tension. No tardará muchos dias en sobrevenir la desecacion y la descamacion; entonces las mentadas sensaciones se convertirán en un prurito moderado. Es de temer que nuevas recidivas prolonguen por mucho tiempo una afeccion que, á no ser esto, quedaria terminada en uno ó dos septenarios.

Vemos, pues, en suma, que las particularidades del eczema agudo de la cara son: 1.º rubicundez y tumefaccion muy graduadas, especialmente en los párpados; 2.º vesículas poco numerosas y muy pequeñas; 3.º abundante secrecion, que se condensa en costras; 4.º sensacion de ardor y tension, que despues se trueca en prurito y 5.º decidida propension á estenderse á las orejas.

Tambien merece especial atencion el eczema del pene y del escroto. En el pene es notable por el rápido y extenso vuelo que toma la inflamacion. Desde que asoma una hiperemia acompañada de algunas vesículas, cunde instantáneamente la flecmacia; el pene se entumece y se declara un fimosis ó un paráfimosis.

El mal dura pocos dias; la inflamacion se resuelve; desécanse las vesículas y en pos de una descamacion ligera, queda restablecido el estado normal; no siendo frecuentes las recidivas, pero sí el que quede un vestigio de irritacion, que puede ser punto de partida de un eczema crónico.

En el escroto, la tumefaccion es tambien muy pronunciada y las vesículas muy numerosas.

Lo mas notable es la abundancia de la secrecion, que á veces es tan densa y concrecible, que mancha y acartona la ropa cual lo hiciera un flujo blenorragico. Cuando el eczema ataca simultáneamente el pene y el escroto, se nota que, al paso que el pene se presenta tumefacto y seco, el escroto está bañado de humedad.

Tendréis frecuentes ocasiones de ver el eczema en los piés y en las manos. Hebra dice que esta erupcion suele coincidir con el eczema facial; yo la he visto casi siempre aislada. En uno ó más dedos asoman vesículas transparentes, del tamaño de cañamones, acompañadas de rubicundez y tumefaccion, á veces tan graduada, que dificulta los movimientos de los dedos ó la progresion. Esta erupcion se deseca al cabo de algunos dias; sobreviene una ligera descamacion y queda terminado el proceso. Es, empero, el eczema de estas regiones propenso á recidivar en períodos muy apartados—cada cuatro ó seis meses—lo cual no debe confundirse con el estado crónico, que frecuentemente se presenta despues de haber aparecido con los caractéres de la forma aguda.

Á puro de recidivar sobre una misma region, un eczema agudo; á fuerza de ser ésta estimulada por el picor é irritada por el rascar, por el roce de los vestidos ó por el frote de otra superficie cutánea—los surcos mamarios, en las mujeres de péndulos y muy voluminosos pechos—el eczema pasa al estado crónico.

El eczema crónico presenta las mismas lesiones que el agudo: vesículas, pápulas, pústulas, rubicundeces, escamas y costras; pero éstas tienen como carácter distintivo el ser persistentes, así como la comezon que ocasionan. La comezon atrae las uñas, y el rascar se convierte en una de las causas mas influyentes en la cronicidad. Obra además mu-

chas veces [como un agente provocador de la secrecion serosa; en ocasiones tan abundante, que abate las fuerzas del enfermo. Entonces es el eczema fluente: tal nos lo presentaba el sugeto de nuestra clínica. Este hecho es de suma importancia desde el punto de vista del pronóstico. Siempre es de notar en el eczema crónico su propension á ganar terreno, ya sea propagándose á las partes inmediatas, ya apareciendo en regiones mas ó menos distantes de la primitivamente afectada. En el enfermo que ocupa la cama número 4 de la sala de Santo Tomás, comenzó, hace ocho años, el eczema por la pierna izquierda, hoy dia completamente impetiginosa; pasó despues al muslo del opuesto lado; extendióse al hipogastrio y, por último han aparecido diferentes brotes en el hombro izquierdo y en los antebrazos.

Otra particularidad, y quizás es la mas característica del eczema crónico, consiste en que, por efecto de la persistencia de la inflamacion y por su propagacion á las capas profundas del dérmis, éstas aumentan de densidad, á causa de la proliferacion de los elementos del tejido conjuntivo. De ahí un engruesamiento más ó menos acentuado de la piel, que en todas ocasiones servirá para distinguir el estado crónico del agudo de la afeccion de que tratamos.

Reasumiendo los caractéres del eczema crónico, tenemos que, aparte las lesiones cutáneas propias del género, ofrece las siguientes particularidades:

- 1.º Persistencia indefinida de los síntomas cutáneos y de las correspondientes sensaciones;
- 2.º Frecuentemente, marcada propension á exagerarse la secrecion serosa ó sero-purulenta, ya sea formando costras ya constituyendo un verdadero flujo.
- 3.º Tendencia ó propagarse á las partes inmediatas ó á regiones más ó menos distantes;

y 4.º Engruesamiento de la piel, por hiperplasia del tejido y conjuntivo del dermis.

Pasemos ahora á considerar las variedades del eczema crónico en relacion con las diferentes regiones en donde puede presentarse.

1.º En el cuero cabelludo, el eczema crónico ofrece distintos aspectos segun que los cabellos sean cortos ó largos. Siempre se inicia por una erupcion vesiculosa, que termina por una exudacion mas ó menos abundante, la cual, condensándose, forma costras de aspectos diferentes segun la longitud de los cabellos.

Si las vesículas son discretas y, por consiguiente, las costras que de ellas resultan lo son tambien, formando granos aislados al rededor de algunos cabellos cortos, el eczema constituye la afeccion á que los antiguos dieron los nombres de impétigo, pórriigo ó achor granuloso.

Si la materia exudada es más abundante y concrecible y si los cabellos son largos y descuidado su aliño, se forma entre éstos y aquélla un tejido, una especie de fieltro muy tupido, que presentará todo el aspecto característico de la plica polaca, ó mejor, que constituirá una de las variedades de esta repugnante dermatosis; pues para que ésta se presente basta un humor concrecible—serosidad espesa, pus ó materia sebácea—que conglutine los cabellos. Á este estado se agrega frecuentemente una abundante produccion de piojos, causa de nuevo estímulo en el cuero cabelludo y origen de nuevas vesículas y secreciones eczematosas.

Si, agotada la materia serosa y siendo cortos los cabellos, queda rubicunda la piel del cráneo y persiste una exfoliacion epidérmica en esta region, tendremos el eczema escamoso.

No se olvide, por último, que la secrecion serosa del ecze

ma, puede asociarse á la seborrea; se comprende que entonces la conglutinacion de los cabellos y las costras serán mucho más pronunciadas.

No es raro que los cabellos se desprendan por efecto del eczema; pero en este caso hay que confiar en que el pelo retoñará cuando estará terminada la afeccion ó quizás antes.

El eczema puede abarcar toda la extension de la cara ó limitarse á alguna de las sub-regiones de la misma. Los nombres de *pórrigo larvalis*, *impétigo facial rubrum*, *tiña de la cara*, *melitagra flavescens* ó *nigricans*, *crusta láctea*, *serpiginosa*, etc., usados por los antiguos dermatólogos, expresan meras modificaciones del aspecto propio del eczema facial.

El eczema parcial de la cara presenta distintos caracteres segun ataque regiones pilosas ó lampiñas. En el primer caso, los síntomas apenas difieren de los del eczema del cuero cabelludo; solo que, en razon á que la cara suele ser mas cuidada y mas frecuentemente lavada que la cabellera, no se verifican de ordinario en la barba los grandes depósitos crustáceos que hemos visto en el cráneo. Puede, empero, acontecer que, profundizando el proceso inflamatorio hasta los folículos pilosos, ocurran en éstos las lesiones propias del *sícosis vulgar*. Entumécense dichos folículos, formando en el espesor del dérmis gruesos tubérculos atravesados por un pelo, que luego se convierten en pústulas aplanadas, cuyo humor se condensa en costras verdosas y aisladas, por debajo de las cuales se va agotando la supuracion, mientras que en los inmediatos folículos pilosos se inician otros tubérculos y nuevas pústulas, que seguirán el mismo curso. El término de este eczema facial transformado en *sícosis*, es la caída permanente de los pelos afectados, cosa que no es propia del eczema del cuero

cabelludo, pues las calvas que éste ocasiona son rápidamente restauradas.

El eczema sicosiforme de los bordes palpebrales constituye esa afeccion vulgarmente llamada orzuelo. El mal no radica en las glándulas de Meibomio y tampoco debe considerarse como un acné de los párpados, sino como un sícosis de los folículos correspondientes á las cejas, cuya caida parcial ó total y definitiva suele ocasionar.

En los pelos de las ventanas de la nariz, el sícosis determina vivísima incomodidad, pues, aparte de gruesas costras, que pueden llegar á obstruir su cavidad, dá lugar á una fuerte inflamacion de la mucosa, acompañada de enorme tumefaccion erisipelatosa de la nariz.

El eczema que ataca las regiones lampiñas de la cara, nada tiene de particular en sí mismo, á no ser la circunstancia casi constante de la simetría de la erupcion, es decir, presentándose simultáneamente en ambas mejillas, en ambos párpados ó en ambas orejas, ó si invade regiones correspondientes al plano medio, cunde por igual á la derecha que á la izquierda. Los casos en que falta esta simetría, se explican por la desigual influencia que las causas excitantes del eczema pueden haber ejercido en uno de los lados de la cara.

El eczema de las orejas puede invadir todo el pabellon y aun propagarse al conducto auditivo, ó limitarse á una de las caras ó accidentes de aquel. No es raro observarle aisladamente en la cara posterior, junto á la region mastoidea. Cuando es general y bastante intenso, es tan considerable la tumefaccion de la oreja, que el pabellon pierde su forma y posicion, inclinándose hácia delante y separándose de la cabeza. Abundante secrecion sero-purulenta exudan las vesículas; acumúlase y concrétese este humor en las anfractuosidades del pabellon, formando voluminosas costras, que

pronto adquieren el aspecto de las estalactitas — de donde el nombre de darto estalactiforme, de Alibert — estas mismas costras, aglomeradas en la entrada del conducto auditivo externo, obstruyen la audicion; propágase el eczema al susodicho conducto, con lo cual hay nueva causa de obstruccion, al paso que un estímulo que determina un flujo de las glándulas del cerúmen—otorrrea;—viene al fin la resolucion del eczema, que, como comienza por las partes del pabellon por donde precisamente habia principiado el mal y antes de que fuese invadido el conducto auditivo, continuando aún obstruido éste, la sordera ó dureza de oido se acentúa á medida que se cura el eczema del pabellon; lo cual da lugar á que algunos infundadamente crean que no conviene atacaresta erupcion, pues redundaria en perjuicio de las funciones acústicas.

Raras veces el eczema se limita á la frente; por lo comun coincide con el de las mejillas. Esta es la erupcion que en los niños se ha llamado costra lactea y, por Alibert, melitagra flávescens ó nígricans, segun que las costras que se forman por la concrecion del abundante exudado eczematoso sean amarillentas ó bien negruzcas, por haberse mezclado con el humor purulento sangre arrancada por el vivo rascar á que se entrega el enfermito. Examinado en los párpados, y particularmente en el superior, el eczema no presenta otra particularidad que una considerable tumefaccion, seguida de rubicundez escamosa, con una grieta que corresponde al surco que se forma al abrir los ojos. Otras veces es notable por la abundante secrecion que, concretándose en costras delgadas y oscuras, dificulta los movimientos de estos velos.

El eczema de la nariz puede ofrecer todas las variantes propias del género, no siendo raro el aspecto estilactiforme que hemos visto en el de las orejas. Puede además

propagarse á la membrana mucosa, provocando abundante secrecion crustácea, que obstruye las fosas nasales.

El eczema labial puede limitarse á la mucosa, dando por producto una descamacion mas ó menos abundante, ó extenderse á todos los ámbitos del músculo orbicular. En tal caso puede caracterizarse por una secrecion mas ó menos abundante, que se concreta en costras ó laminillas muy adherentes, que cubren grietas mas ó menos profundas, ó constituir un engrudo espeso que, durante el sueño nocturno, aglutina fuertemente los labios, en términos que es imposible abrir la boca, si préviamente no se ha reblandecido esta costra.

Tenacidad y rebeldía á los tratamientos caracterizan á veces el eczema de los labios.

Las grietas de los pezones de que, además de los varios casos que hemos tenido en nuestra clínica, habréis visto muchos otros ejemplos en la de Ginecología, no son más que una forma propia del eczema de esta region. Hay tambien un exudado que, formando ténue costra, tapiza la superficie escoriada. Si esta costra no se desprendiese por la succion que ejerce el niño, por debajo de ella quedaria rápidamente restaurada la epidermis y formada la cicatriz; pero no acontece frecuentemente así, sino que la irritacion se renueva á cada momento y, propagándose á los tejidos inmediatos, da origen á un flemon mamario y á una tumefaccion y rubicundez en la periferia del pezon.

Análogas apariencias, con notable proeminencia de la cicatriz central, se observan en el eczema del ombligo. Hay tambien exudacion crustácea y rubicundez periférica. Cuando cesa el eczema, el abultamiento umbilical se desvanece y aparece la depression habitual de esta region.

En la cara dorsal del pene, el eczema forma líneas horizontales, que corresponden á los repliegues de la piel; en la

cara inferior ó uretral de este órgano, ofrece una rubicundez uniforme con exudacion poco abundante.

En el escroto, la persistencia de la inflamacion eczematosa es causa de que se abulten extraordinariamente las arrugas, apareciendo escoriados y rubicundos los surcos correspondientes. Continuando el aumento de la hipertrófia escrotal, el pene puede venir á quedar oculto entre los pliegues de esta bolsa, como sucede en la elefantiasis de esta parte, de la cual se distingue por la abundante y fétida secrecion que siempre acompaña al eczema del escroto.

En la vulva, el eczema se presenta bajo el aspecto hiperémico, rubrum. Se entumescen los grandes y pequeños labios, hay viva comezon y la abertura vulvo-vaginal aparece mas pronunciada. Puede la irritacion propagarse á la mucosa vaginal, determinando un flujo mucoso, que en modo alguno debe confundirse con la blenorragia ni atribuirle un origen sífilítico ó venéreo, pues, como dice Hebra, ni el venéreo ni la sífilis producen jamás eczema.

Ninguna particularidad distingue al eczema del periné, pero no podemos decir lo mismo respecto del eczema de las márgenes del ano. La viva inflamacion de la piel que, con la mucosa, forma los pliegues de este orificio, suele ir seguida de grietas muy dolorosas, especialmente en el acto de la defecacion, grietas que son de todo punto comparables á las que el eczema determina en los labios. Propagándose la inflamacion á la mucosa del recto, no es raro observar que ésta se entumezca y forme una prociencia rubicunda y muy dolorosa á través del ano.

El clínico no olvidará que, asi el pene como el escroto, la vulva, el periné y las márgenes del ano pueden ser asiento de sensaciones pruritosas no causadas por el eczema; por lo cual para diagnosticar esta afeccion, será indispensable observar las lesiones anatómicas que la caracterizan.

Con el nombre de *eczema marginatum* describe Hebra una dermatosis, que considera patrimonio exclusivo de los zapateros, la cual, comenzando en la cara interna de los muslos y principalmente por el izquierdo, se extiende formando círculos cada vez mas extensos y escamosos, en cuyo centro la piel aparece sana, remontando, por una parte, hácia las ingles y púbis, hasta encontrarse con la del opuesto lado en el hipogastrio, y en sentido contrario, hácia las nalgas y surco inter-glúteo, hasta encontrar tambien la del otro lado junto al cóccix. Recordad que esta es la figura—la de círculos excéntricos—que caracteriza al herpes tonsurante; sabed que en las escamas de estos círculos se han encontrado los elementos del *trichóphiton tonsurans* y tened en cuenta que la *trichophitia* de las partes lampiñas es á veces una afeccion muy rebelde; deduzcamos, pues, que el *eczema marginatum* de Hebra, no es otra cosa que una de las formas del herpes tonsurante vesiculoso, á la que, como dice Pick, se añaden los síntomas de *intértrigo*.

Todas las superficies del lado de la flexion correspondientes á las grandes articulaciones, excepto las ingles, pueden ser asiento del *eczema*; siendo de notar la frecuencia con que simultáneamente se presenta esta afeccion en todas ellas así, al propio tiempo que aparece un *eczema* en las corvas, asoma otro en los codos, en las ingles, en las muñecas y en la garganta de los piés. En tales sitios, el *eczema* es muy incómodo y dificulta los movimientos de extension, porque la tirantez que experimenta la piel, aumenta el dolor y acrecienta la irritacion. No es, pues, extraño que los que tienen *eczema* en las corvas mantengan las piernas en semi-flexion y anden medio agachados, ni que mantengan medio doblados los antebrazos los que padecen esta erupcion en las flexuras de los brazos. La irritacion *eczematosa* produce en estos sitios grie-

tas muy pronunciadas, de las que se exuda una serosidad, que se concreta en laminillas crustáceas, todo lo cual dá un aspecto que ha motivado, de parte de los franceses, el nombre de *eczema fendillé*—*eczema agrietado*.—

Como regiones abundantes en pliegues articulares, las manos y los piés dan al *eczema* el aspecto agrietado que acabamos de describir en las grandes articulaciones. Todas las formas del *eczema* pueden presentarse en las manos y en los piés, coincidiendo frecuentemente la erupcion en las unas y en los otros. Si se trata del *eczema* vesiculoso, acontece que, como que la epidermis del lado palmar ó plantar es muy gruesa, las vesículas no se abren desde luego, y la serosidad, largo tiempo retenida, trastórmase en pus, por lo cual gruesas pústulas y aun ampollas, vienen á reemplazar á las vesículas, sobreviniendo despues las costras propias del *impétigo*. Si continúa la supuracion y aumenta la rubicundez de la piel, tendremos en estos sitios un verdadero *eczema rubrum fluente*, ó *mádidans*, el cual, agotada la supuracion, podrá ser reemplazado por una rubicundez escamosa, es decir, por un *eczema escamoso*.

En toda clínica en que, como en la nuestra, abunden las úlceras de las piernas, debe ser frecuente el *eczema* de estas regiones. Desde el *eczema* vesiculoso al *rubrum* y al *impetiginoso*, pueden aparecer en las piernas todas las formas de esta dermatosis; pero las particularidades que esta afeccion presenta en tales sitios, dependen principalmente de otras lesiones preexistentes, tales como estados varicosos, hepiremias por éxtasis, pigmentaciones exageradas, cicatrices de úlceras, engruesamiento de la piel, etc. Esta última lesion—la hipertrófia cutánea—la hemos visto en muchos casos acompañar al *eczema*, exagerándose hasta el grado de la paquidermia propia de la elefantiasis.

LECCION XI

SUMARIO.—Formas del eczema derivadas de la lesion anatómica.—E. vesiculoso ó simple.—E. papuloso.—E. impetiginoso.—E. rubrum.—E. escamoso.—Diagnóstico diferencial del eczema.—Diagnóstico diferencial entre el eczema y la miliar cristalina, la sarna, el líquen trópico, la ulceracion superficial de la piel y la pitiriasis rubra.—Pronóstico del eczema fundado en su duracion, region que ocupa, y su repercutibilidad.—Naturaleza del eczema.—Opinion de Hebra.—Id. de Hardy.—Nuestras ideas sobre este punto.—Etiologia del eczema.—Influencia de la denticion, edad, sexo y régimen dietético.—Agentes irritantes.—Hidrargiria.—Calor y frio.—Irritantes mecánicos.—Terapéutica del eczema.—Puntos de partida de nuestro modo de tratar el eczema.—Tratamiento local.—Agua pura.—Baños de vapor y chorros frios.—Sustancias grasas y oleosas.—Disoluciones resolutivas astringentes y cáusticas.—Jabon de potasa.—Brea, sus indicaciones y modo de emplearla.—Ácido fénico.—Sulfurosos.—Sus indicaciones y contraindicaciones.—Medicacion interna.—Arsénico.—Sus indicaciones.—Tratamiento del eczema segun sea agudo ó crónico.—Tratamiento del eczema en los niños.—Id. segun la region que ocupa.

SEÑORES:

Aun hoy debemos insistir en la historia clínica del eczema. No basta que, convenidos respecto á la pluralidad de sus formas, hayamos expuesto las diferencias que le son anejas en razon de la region afectada; es indispensable que, desde el punto de vista del diagnóstico, nos hagamos cargo: 1.º de los síntomas propios, de cada una de las formas anatómicas de esta afeccion y 2.º de los caractéres que sirven para diferenciarla de otras dermatosis que tienen con ella analogías mas ó menos acentuadas.

Cinco son las formas del eczema derivadas de la lesion anatómica: vesiculoso, papuloso, rubrum, escamoso é impetiginoso.

Llámase simple al eczema cuya lesion inicial consiste en vesículas, discretas ó reunidas en mayor ó menor número, pero sin formar grupos regulares. La evolucion de esta forma queda descrita cuando hemos considerado sus cuatro períodos clásicos de eritema, vesiculacion, ulceracion y descamacion.

Cuando las vesículas alternan con pápulas aisladas unas de otras ó aglomeradas, el eczema merece el calificativo de papuloso; el cual no debe confundirse con el eczema liquenoides—ya descrito—pues en este las vesículas asoman en la cúspide de las pápulas, en un período mas ó menos adelantado del desarrollo de éstas.

Sí el contenido de las vesículas se vuelve purulento, de modo que la lesion primitiva simple, la vesícula, se convierte en otra primitiva compuesta, la vesículo-pústula, y de manera que el humor de estas, derramándose y condensándose, forme costras mas ó menos gruesas, la afeccion se denominará impétigo ó, si se quiere, para seguir adoptando la denominacion inglesa, generalmente admitida, eczema impetiginodes.

Con pápulas, rubicundeces, vesículas ó vesículo-pústulas, pueden formarse secreciones purulentas de aspecto crustáceo: tambien en este caso la afeccion merecerá el nombre de impétigo.

Si únicamente se trata de una rubicundez subida, que segrega humor seroso concrecible en costritas ténues, consideraremos que han existido vesículas en los puntos que exhalan serosidad y llamaremos á la afeccion eczema rubrum.

Por último, si la rubicundez, en lugar de producir líquido seroso, se puebla de escamillas mas ó menos secas y dehiscentes, diremos que se trata de un eczema escamoso, ó si se quiere, de una pitiríasis rubra.

Llegamos ya al diagnóstico diferencial.

Considerando que en el herpes las vesículas están aglomeradas formando círculos; que su marcha es aguda y regular y que no recidiva sino á intervalos muy separados, no podrá haber confusion entre esta dermatosis y el eczema.

Tampoco podrá confundirse con la miliar cristalina, pues en ésta las vesículas se presentan en determinadas regiones, tales como el pecho y el abdómen, en donde forman grupos irregulares, que no causan prurito ni escozor ni incomodidad alguna; además la erupcion miliar suele acompañarse de calentura y su duracion es sumamente fugaz.

Nada tengo que añadir á lo que, tratando de la sarna, os expuse relativamente á los caracteres diferenciales entre esta afeccion y el eczema.

La mejor prueba de que el eczema puede comenzar por pápulas y terminar por vesículas, la encuentra Hebra en lo que acontece en el líquen trópico—erupcion que, segun hemos dicho, es propia de los climas meridionales, atacando principalmente á los extranjeros.—El mal radica en los folículos pilosos, de los cuales se levantan eminencias papulosas, que luego se transforman en vesículas. El líquen tropical es, pues, en realidad un verdadero eczema. Cuando empero se vacile respecto á si una erupcion papulosa pertenece al género líquen ó al género eczema, no habrá mas que mirar atentamente si las pápulas van solas ó si se asocian con vesículas: sí lo primero, será líquen; sí lo segundo, eczema. En este instante acabo de ver á un compañero vuestro que tiene en los muslos un eczema agudo, caracteri-

zados por prurito y numerosas pápulas, que corresponden á los bulbos pilíferos, las cuales alternan con vesículas, aún mas numerosas y tan diminutas, que solo con la lente son perceptibles.

Tampoco será posible confundir el eczema rubrum fluente con una úlcera superficial de la piel; en aquel no habrá verdadera pérdida de sustancia; en ésta se notará una depresion correspondiente á la pérdida de sustancia; en el eczema rubrum veremos numerosos puntitos rojos, correspondientes al lugar que ocupaban las vesículas, de donde destila el humor seroso; en la úlcera la exhalacion se efectúa uniformemente en toda la superficie; en la úlcera faltan la comezon y el ardor, que son propios del eczema; por último, las úlceras van seguidas de verdaderas cicatrices, que faltan por completo despues que se ha curado el eczema.

Desde el punto en que hemos reconocido la identidad del eczema y del impétigo, debemos excusar todo conato de diagnóstico diferencial. Levántese sino la costra de un impétigo y se verá que por debajo la piel presenta un aspecto que en nada difiere del que es propio del eczema rubrum fluente. Déjese secar el exudado de éste y se formará una costra perfectamente análoga á la del impétigo.

No tendria tampoco fundamento lógico,—pues hemos sentido el principio de la identidad entre las dos afecciones— el diagnóstico diferencial entre el eczema y la pitiríasis rubra. La observacion atenta enseña que muchas veces antes de que aparezcan vesículas, la piel se pone rubicunda y se hace asiento de una descamacion tenuísima; pueden despues aparecer vesículas, segregar y formarse costras; pero al terminar el curso del eczema, es frecuente observar un a nu

va descamacion furturácea, sobre una superficie hiperemiada. Bien podríamos decir, pues, que, en muchos casos, el eczema va precedido y seguido de pitiriasis rubra: mejor es admitir, con Lebra, el eczema escamoso.

Y demos aquí punto al dignóstico diferencial, pues, por no adelantar ideas, guardaremos para una de las lecciones próximas la indicacion de los caractères por los cuales el eczema se distingue del psoriasis.

Desde el momento en que, como llevamos dicho, el eczema es la mas comun de las enfermedades cutáneas y dado el hecho de que de ordinario la naturaleza ó el arte triunfan de estos estados morbosos, se comprende que el pronóstico de esta afeccion, por punto general, no debe ser de los mas graves. Apresurémonos, sin embargo, á decir, que no hay ninguna que sea mas variable en importancia clínica, en razon á su naturaleza, forma, extension y topografía.

No tiene gravedad alguna el eczema simple idiopático, ó producido por una causa local; en cambio, el eczema espontáneo, que aparece como manifestacion del herpetismo, es temible por la lentitud de su curso, por su rebeldía y tenacidad y por la tendencia á generalizarse y á recidivar.

Tampoco es temible el eczema rubrum, á pesar de la intensidad de sus síntomas; pero si se exagera el trabajo secretorio hasta el punto de merecer el calificativo de fluyente, constituye una enfermedad grave por lo que abate las fuerzas del enfermo y por el peligro de la repercusion.

El eczema agudo mientras conserve en propiedad el derecho á este nombre, es una afeccion leve, que podrá recidivar dos ó tres veces, pero que desaparecerá definitivamente.

Si se trata de un eczema crónico, el pronóstico variará segun sea la region afecta.

El del cuero cabelludo y demás partes pilosas, opone bastante resistencia; pero una vez curado, no propende á recidivar.

El de la cara, en los niños, sino es muy antiguo, cura al cabo de algunas semanas.

El eczema de los párpados, lábios, orejas y troco, es notable por su tenacidad.

El del pezon, ombligo, genitales y ano se caracteriza por su tendencia á recidivar.

El de los pliegues de las articulaciones se cura rápidamente, pero retoña con facilidad.

El de las piernas exige minuciosos cuidados y por largo tiempo, y su propension á recidivar es tanto mas manifiesta cuanto mas importantes son las lesiones crónicas de la vascularizacion y textura de la piel de estas regiones.

El eczema de los dedos es el mas rebelde y el mas propenso á reaparecer, sin duda á causa de ser esta la region mas constantemente influida por los agentes irritantes externos.

La repercutibilidad es una de las condiciones que mas poderosamente influyen en el pronóstico del eczema. No es de temer la repercucion en los eczemas de causa externa, pero si en los de causa interna, ó constitucionales, mayormente cuando revisten formas agudas. En este punto, las ideas de Hebra, que niega la repercusion del eczema, están en desacuerdo con la experiencia de la inmensa mayoría de los prácticos.

No hay punto mas controvertido que el de la naturaleza del eczema. Hebra, que hace violenta oposicion al origen discrásico de esta enfermedad, pretende explicar su patogénia suponiendo que la primitiva lesion cutánea consiste en una detencion de la sangre en los capilares superficiales, causada

por una perturbacion de los nervios vaso-motores, que á su vez expresa una alteracion en los centros nerviosos, cuyo origen no es fácil determinar. Detenida la sangre en las redes capilares,—hiperemia—produce, en un primer grado de congestion, simple desimplantacion de células epidérmicas —descamacion—y en un grado mas adelantado, exudacion serosa, que retenida por la lámina córnea, forma las vesículas ó infiltrándose en el cuerpo mucoso, constituye las pápulas.

Hardy representa una opinion diametralmente opuesta y sostiene que todo eczema es expresion de un estado dis-crásico.

Yo, señores, creo, con Bazin, que hay eczemas de causa externa, que son provocados por estímulos que directa ó indirectamente actúan sobre la piel, y otros de causa interna, por los cuales se revela un estado constitucional ó dis-crásico, de naturaleza artrítica ó herpética. Lo que no me parece demostrado es el eczema escrofuloso, y evidentemente no existe un eczema sifilítico.

Lo dicho anuncia nuestras ideas respecto á la etiología del eczema. ¿Negaremos, con Hebra, que existan temperamentos mas predisuestos que otros á manifestar esta erupcion? No, porque un hecho, todos los dias evidenciado por la experiencia, demuestra que los sugetos linfáticos y especialmente los linfático-nerviosos, tienen particular propension á esta clase de eflorescencias. ¿Quién ignora la irritabilidad tegumentaria de las personas blancas, finas y de pelo rubio?

No nos empeñaremos en sostener que el trabajo evolutivo de los dientes, en la primera infancia, influya como causa de las erupciones eczematosas que aparecen en esta edad, pues, es cierto que estas frecuentemente preceden á la

dentición, pero es necesario consignar el hecho de la coincidencia de la erupción dentaria con el del impétigo facial y el eczema de otras regiones.

Tampoco discutiré,—pues no puedo apoyarme en estadísticas propias—la frecuencia relativa del eczema en los sexos. ¿De qué dependerá que, al paso que generalmente se cree que esta afección es más común en la mujer que en el hombre, resulta de las colecciones de Hebra que por cada dos mujeres eczematosas, se encuentran tres hombres con este mismo mal?

De que á algunas personas les sea dable cometer abusos alcohólicos, ó de sustancias alimenticias fuertemente especiadas, sin contraer erupciones de eczema, no puede deducirse, como lo hace Hebra, que estas transgresiones del régimen no sean causas abonadas para determinar la expresada dermatosis: hay aquí ostentación de un privilegio de resistencia orgánica, que no poseen la mayor parte de los individuos. ¿Negaríase la propiedad epispástica de las cantáridas, porque en determinadas personas, los emplastos vejigatorios no producen sino una rubefacción más ó menos intensa?

Todas las pruebas, así fundadas en hechos clínicos como en la experimentación directa, son evidentes para negar el contagio del eczema; pero ¿se halla en igual caso su transmisibilidad hereditaria? Yo creo que no se traspasan la enfermedad ni la virtualidad morbosa, como dirían los vitalistas; pero no puede negarse que de padres afectados de eczema crónico constitucional, salen hijos de cúis irritable y propensos á padecer esta misma afección. Así interpretamos la herencia morbosa, huyendo, cuanto es posible, del campo de las hipótesis que, en verdad, no tienen valor en clínica.

Todo agente capaz de irritar la piel, es susceptible de provocar el eczema. Hay irritantes químicos, entre los cuales se cuentan todos los de la medicacion revulsiva, el aceite de croton, la tintura de cantáridas, el torvizco, el aceite de trementina, los eléboros, la mostaza y demás medicamentos irritantes de naturaleza vegetal, que ocasionan eczemas vesiculosos ó flictenosos; en cambio, los irritantes del reino mineral determinan primero pápulas, seguidas de veiguiillas y de rubicundez fluente, como en el eczema rubrum. El mercurio, ó mejor dicho, la pomada mercurial, provoca esa erupcion vesículo-pustulosa, sobre un fondo rojo, que tantas veces habeis observado en nuestra clínica de venéreos, en donde se hace uso habitual de las unciones mercuriales para el tratamiento de la sífilis, y que os he dado á conocer con el nombre de hidrargiria, demostrándoos, de paso, que es mero efecto de la accion local de la referida pomada, pues no se observa jamás cuando el mercurio ha sido administrado al interior ó por inyecciones hipodérmicas.

Basta considerar que el calor, así como el frio intensos, son agentes que irritan la piel, para comprender que ambos deben contarse en la etiología del eczema. Por esto se observa frecuentemente esta afeccion en los brazos y manos de los cerrajeros, fundidores, hojalateros, cocineros, panaderos, etc. En cuanto al frio, supuesto que le hemos visto capaz de producir el eritema pérnio—sabañon,—caracterizado por infiltracion de serosidad y éxtasis sanguíneo en la piel, no debe admirarnos que cause exudacion de serosidad por debajo de la lámina córnea de la epidermis, constituyendo las vesículas del eczema.

Los irritantes mecánicos, tales como los vestidos de lana, las ligas, los bragueros, los pendientes de las ore-

jas, la compresion prolongada de las regiones isquiáticas, por una vida sobrado sedentaria y, sobre todo, el estímulo de las uñas, son causas del eczema, cuya accion es inútil explicar. Cualquiera que sea la forma del eczema que de estos estímulos resulte, suele suceder que, si bien la erupcion al principio se limita al sitio en donde obró el estímulo, en lo sucesivo se difunde, invadiendo regiones mas ó menos extensas. ¡Cuántos enfermos vienen á nuestra clínica con extensos eczemas de las piernas, cuya primera causa fué un ligerísimo rasguño! ¿Arguye esto la existencia de un vicio constitucional?

La terapéutica del eczema constituye uno de los puntos mas interesantes de la Dermatología. Aquí es donde las concepciones nosológicas se aquilatan á la luz de los resultados clínicos, y cada uno invoca los beneficios de sus medicaciones en apoyo de la doctrina que, en punto á la naturaleza de la afeccion, profesa. No debemos, pues, extrañar que para Hardy, que considera siempre constitucional el eczema, tengan poco ó ningun valor las medicaciones tópicas, siendo solo útiles y eficaces los remedios internos; mientras que Hebra, segun cuya opinion el eczema es siempre una dermatosis idiopática, forma una escuela que blasona de curar esta afeccion sin otro auxilio que la medicacion local.

Mi manera de pensar en este punto, la habeis podido ver bien definida en el comportamiento que sigo en el hospital, y tiene los siguientes puntos de partida:

1.º Cuando un eczema sobreviene por la accion, directa ó indirecta, de una causa externa, sin que haya motivo alguno para suponerle ligado á un vicio constitucional, limito el tratamiento á los remedios tópicos; si echo mano de algun purgante, sudorífico ó diurético, es solo para cumplir indicaciones accidentales ó quizás para obtener un efecto derivativo;

2.º Cuando el eczema aparece espontáneamente, en ausencia de toda provocacion externa y como manifestacion de una enfermedad constitucional, que suele ser el herpetismo, sin descuidar los remedios locales ó externos ni las medicaciones internas generales, doy la mayor importancia al tratamiento específico.

Esta es la norma que debo recomendaros y podeis estar seguros de que, huyendo de los exclusivismos, os colocareis en la posicion mas ventajosa para ser útiles á vuestros enfermos.

Analicemos, pues, el tratamientos local y general del eczema en conformidad con nuestra experiencia clínica.

Hebra atribuye grande eficacia al agua pura y en lo posible desprovista de sales; pues, considera que estas obran en el sentido de irritar la piel. Al efecto recomienda el agua de lluvia, á la cual comunica cierta emolienencia convirtiéndola en una especie de leche de almendras, esto es, haciéndola hervir y echándola en tal estado sobre almendras concuadas ó harina y dejándola enfriar. Aplícase empapando una compresa doblada y colocándola de modo que no comprenda mas que la superficie eczematosa; para que no se aumente la temperatura de este fomento, se pone encima de la compresa una vegiga á medio llenar de hielo. Es preciso renovar la cura cada dos horas. El efecto de este tratamiento es calmar el ardor y escozor, al propio tiempo que ir quitando el exudado de las partes afectas. Si se interrumpen las curas, aumenta la irritacion de la piel. Á juzgar de las ventajas de este tratamiento por mi experiencia personal, resulta que solo produce un alivio que dura solo tanto como la aplicacion del remedio, razon por la cual no veis que lo prescriba en la clínica. Esto, no obstante, en un caso que ví en junta con un dignísimo compañero mio, nos dimos por muy satisfechos de

este resultado, pues el enfermo, que tenia un eczema rubrun-fluente en el antebrazo, obtuvo un solaz, que en vano se habia solicitado de otros recursos.

Los baños de vapor, seguidos de chorros frios, tienen especiales aplicaciones cuando el eczema reside en el cuero cabelludo ú otras regiones pilosas, en que, de otra suerte, no seria fácil hacer penetrar debidamente el agua. Si, como aconseja Hebra, se han de tomar tres ó cuatro baños de vapor cada dia, seguidos de otros tantos chorros flojos, pero de 5 á 15 minutos de duracion, preciso es convenir en que este tratamiento es bastante engorroso y poco al alcance de la mayor parte de los enfermos.

Las sustancias grasas y oleosas se emplean con el objeto de reblandecer y desprender el exudado concrecible del eczema, al paso que para aislar del contacto atmosférico las partes inflamadas. Todos los tópicos aceitosos ó grasos son iguales; todos tienen igual accion, segun el concepto de Hebra; lo importante es no limitarse á una mera uncion, sino que conviene que la region afecta se empape bien de estas sustancias; al efecto, despues de haber hecho una abundante embrocacion, por ejemplo, con aceite de almendras dulces, en la cabeza ó cualquier otra parte, deberá cubrirse con un gorro de dormir, de franela, ó con una venda de la misma sustancia, á fin de conservar aplicado cual conviene el tópico. En el Formulario hallareis varias pomadas, ungüentos y emplastros de especial aplicacion al eczema. En la clínica damos la preferencia á la manteca de cerdo, como base de las pomadas que han de aplicarse al cuero cabelludo ó á la barba, mientras que nos servimos del glicerolado de almidon cuando debemos obrar en regiones lampiñas.

Con disoluciones de sulfato de zinc—25 centí-

gramos por 30 gramos—de sublimado corrosivo—
1 centígramo por 30 gramos—ó de bórax—2 gramos 50
centígramos por 30 gramos—se practican lociones en las
chapas poco extensas de eczema, en que, ó no se han forma-
do aun ó de donde se han desprendido ya costras impetiginosas,
con el objeto de destruir las pústulas y suavizar la epidérmis.
Disoluciones mas concentradas de bicloruro de mercurio
—25 centígramos por 30 gramos—ó de potasa cáustica
—una parte por dos de agua—se usan en los casos de suma
rebeldeía, como lo era un eczema digital que padeció una niña
que, en el año de 1874, ocupó la cama número 31 piés de la
sala Beato Oriol. En ella, siguiendo el consejo de He-
bra, despues de haber hecho caer las costras á beneficio de
cataplasmas de harina de arroz, con un pincelito de hilas,
extendimos sobre toda la superficie afecta una capa de la di-
solucion concentrada de potasa—licor de potasa.—Con
la mano, locionábamos suavemente la region, determinando
la formacion de espuma alcalina; y despues cuando de toda
la superficie exudaba gotitas de un licor seroso, calmábamos
el dolor aplicando compresas de agua fría, que eran re-
novadas sin cesar. Con este tratamiento vimos desaparecer
las úlceras y la supuracion, restaurarse la epidérmis en dife-
rentes sitios y cesar el picor. Pocos dias despues, aparecieron
nuevas vesículas y fué preciso reiterar la dolorosa cauteriza-
cion, repitiéndose el fenómeno cuatro ó cinco veces. Este
resultado no fué, pues, muy satisfactorio, por lo cual no es-
trañareis que en la actualidad no me muestre entusiasta de
este tratamiento.

El mismo Hebra ha renunciado al licor de potasa y
lo ha reemplazado por el jabon de la misma base, el cual
lo emplea extendiéndolo sobre la parte, frotando con franela
y locionando con agua, para que se forme espuma; termina-

da la locion, se aplican fomentos de agua fria ó aceite, para calmar el dolor. Es de notar que en las primeras fricciones aparentemente el mal se agrava, puesto que aumentan la rubicundez y la humedad; pero en las sucesivas ya no sucede así, sino que la piel enferma, una vez quitado el jabon, va presentando el mismo aspecto que en sus partes sanas.

Tambien se puede aplicar el jabon en forma de emplastro, extendiendo una capa de esta sustancia sobre un pedazo de franela, del tamaño de la region afecta, y dejándolo permanentemente sobre ésta. De esta aplicacion resulta una accion cáustica, cuya repeticion no interrumpida puede ser útil en el líquen, ictiosis y otras afecciones menos irritativas que el eczema; pero en este conviene obrar con moderacion, es decir, no reiterar el tóxico hasta tanto que se hayan secado las escoriaciones que produjo la aplicacion anterior.

La brea es el remedio por excelencia contra el eczema; su efecto es calmar el picor y disminuir la secrecion. Estos son los mejores efectos que pueden solicitarse de un medicamento en esta dermatosis. Conviene empero conocer la oportunidad de apelar á este medicamento y la manera de usarlo. Al efecto, podrán servir de guía las siguientes observaciones, que encierran el producto de una larga experiencia sobre este medicamento: 1.^a La brea está contraindicada cuando hay extraordinaria rubicundez y abundante secrecion —eczema rubum fluente;—

2.^a En estas circunstancias, se procurará combatir la flogosis por medios emolientes, siendo entre estos el más recomendable las cataplasmas de harina de arroz, cocida y hecha gachas, renovadas cada dos horas;

3.^a Cuando se hayan dominado la inflamacion y el flujo, podrá ensayarse la pomada de brea, sola ó con calomelanos, simultaneándola con las cataplasmas de harina de arroz;

mas adelante, cuando la aplicacion de la pomada de brea sea bien soportada y la inflamacion haya remitido, se aplicará la pomada sola, esto es, prescindiendo de las cataplasmas emolientes;

4.^a El glicerolado de almidon — en la proporcion de 30 gramos, por 6 á 8 de brea — es el mejor excipiente para la pomada de brea, cuando deba aplicarse á superficies desprovistas de pelos; en las regiones pilosas, la base de la pomada de brea debe ser la manteca de cerdo, pues el glicerolado apelmazaría los pelos;

5.^a Es de grande eficacia la brea aplicada sola; pero, para que produzca buenos resultados, se requiere que no haya exceso de inflamacion. La sequedad y sobre todo la exfoliacion epidérmica, son los más poderosos indicantes de la brea pura; por lo cual, sin que deje de poder ser útil en los períodos de vesiculacion y de exudacion del eczema y en el de pitiriasis rubra, con que frecuentemente se inicia esta afeccion, en el de descamacion, con que suele terminar, es cuando está más indicada;

6.^a Se aplicará, por medio de embrocaciones ó hisopaciones con un pincel, formando capas sobre la superficie afectada: reiterarase diariamente la hisopacion, sin quitar las capas precedentes y se continuará así hasta tanto que la brea forme una superficie lisa é igual en toda la region afecta;

7.^a Se aguardará la ocasion de que las capas de brea se desprenderán espontáneamente, arrastrando las exudaciones epidérmicas y apareciendo la piel sana y cubierta de epidermis normal;

8.^a Si abundan las costras — impétigo — y es intenso el picor, se añadirán calomelanos — 1 gramo por 30 — á la pomada de brea.

Sin negar que el ácido fénico ejerza una accion be-

néfica para calmar el picor y modificar la exfoliación epidérmica del eczema, disto mucho de creer, como Hebra, que tenga tan útiles aplicaciones en esta enfermedad como la brea. Repetidas veces empero lo he usado en disolución mas ó menos concentrada—de 3 á 8 gramos, en 200 de glicerina y 30 de alcohol—cuando el eczema ocupa regiones descubiertas y especialmente en el de las manos y de la cara, y, en verdad, sus efectos merecen recomendarse, pues afea menos y no huele tan mal como la brea.

No hay hoy día punto mas controvertido que el de la utilidad del azufre en el eczema. Pocas veces me veis echar mano de este agente como tópico, sino tratándose de dermatosis parasitarias. No hago, pues, como muchos médicos, que apenas ven enfermedad cutánea algo crónica, en que no prescriban pomadas sulfurosas. Esto no es negar en absoluto las virtudes curativas de este medicamento en el eczema, pero es preciso distinguir los casos en que prueba bien, de aquellos en que ó no hace nada ó perjudica.

Siempre que haya rubicundez, secreción, costras gruesas, inflamación ó ardor, los sulfurosos estarán contraindicados. Al contrario, se apelará á ellos con ventaja, en los casos crónicos, con predominio del sistema linfático y mucha descamación epidérmica. Recordad en este punto lo que, en términos generales, expuse en el curso próximo pasado tratando del valor terapéutico de las aguas sulfurosas, y ateneos á los principios que entonces dejamos sentados.

Tratar de los sulfurosos, es vernos conducidos á ocuparnos de la medicación interna del eczema. Lo he indicado ya; si este fuese siempre una enfermedad local, como pretende Hebra, los remedios externos bastarian; pero, como he dicho, no nos hallamos en el caso de negar que esta afección cutánea, en determinadas ocasiones, sea esencialmente constitu-

cional. El herpetismo, el artrismo y aún, según Bazin, el escrofulismo, se revelan bajo esta forma de eflorescencia. No podremos prescindir, pues, en muchos casos, de acompañar la medicación externa de un tratamiento interior, que será objeto de más detenidos pormenores cuando nos ocuparemos de las dermatosis constitucionales.

El arsénico es el medicamento que con mayor frecuencia y con mejores frutos empleamos en nuestra clínica. No ignoro que Hebra, retando á los partidarios del origen discrásico del eczema, les invita á que presenten un solo caso en que se haya curado esta afección con solo el arsénico al interior; pero creo que en el terreno de esta demostración, el médico de Viena sería mil veces vencido por los hechos clínicos que podrían invocarse. Faltaría tan solo tener ojos para ver. ¿Por qué, sino, el mismo Hebra conviene en que puede ser útil su empleo por la acción que sobre la formación epidérmica ejerce este medicamento?

Especializando ahora las indicaciones terapéuticas del eczema en relación con las especiales condiciones de esta enfermedad, debemos determinar: 1.º el tratamiento del eczema agudo; 2.º el del eczema crónico, y 3.º el que se funda en la localidad en donde el afecto reside.

No seáis sobrado activos en el eczema agudo; limitaos más bien á una medicación expectante; atemperad el sistema vascular, si hay movimiento febril, con bebidas nitradas ó algún laxante; suavizad la piel con polvos de arroz, baños de almídon ó cataplasmas feculentas; limitaos á prescribir algún linimento oleoso, muy sencillo, con óxido de zinc ó subnitrito de bismuto, y sobre todo, absteneos del arsénico, hasta tanto que hayan remitido los síntomas flogísticos. Con estas medidas prudentes lograreis, por lo común, que la dermatosis se disipe dentro de su término natural y no seréis responsables

de su agravacion ó de nuevos brotes que pueden presentarse y aún conducir al estado crónico.

Para el eczema crónico se han inventado las numerosas medicaciones de que llevo hecho mérito, y aquí la rebel- dia del mal, la edad del enfermo, la region que ocupa el afec- to y aun á veces las obligaciones del paciente, son condiciones que influyen poderosamente en la eleccion de los remedios.

En el eczema de los niños, que, como hemos dicho, aparece principalmente en el cráneo y en la cara bajo la for- ma de impétigo, conviene ante todo reblandecer las cos- tras, por medio de lociones con aceite de hígados de bacalao y aplicando parches cargados de pomada de zinc ó saturnina sobre las regiones afectas. Cuando llega el período de desca- macion, surten mejor efecto las pomadas de calomelanos, la de aceite de enebro, ó fenicada y aun mejor la de brea. Hebra recomienda las lociones y fomentos con jabon de brea. Á todo esto, si el niño es linfático ó escrufuloso, se añadirá la ad- ministracion del jarabe de protoioduro de hierro ó el de rá- bano yodado, el aceite de hígado de bacalao, etc.

En el eczema facial de los adultos se procede reblan- deciendo las costras con tópicos aceitosos y duchas frias y se termina con embrocaciones de solucion alcohólica de brea.

En ninguna parte es tan útil la brea como en el eczema del cuero cabelludo; aun recayendo esta afeccion en la mujer, no es necesario cortar la cabellera, pues basta apli- car la pomada de brea de manera que se insinue bien á través del pelo.

En los casos de eczema facial rebelde, se apelará á las lociones con una disolucion de potasa—1 gramo 50 centígra- mos, por 800 gramos de agua—Hebra recomienda aplicar durante las noches su emplastro de diaquilon—véase el Formulario—y por las mañanas, lavar con agua fria las

partes, aplicando luego una disolucion fénica ó las pomadas de calomelanos ó de óxido de zinc.

En el eczema de las orejas, habeis visto los buenos y rápidos resultados que nos ha producido la pomada de brea y calomelanos, simultaneada con cataplasmas de harina de arroz.

No hemos visto, en los varios casos que hemos tenido en la clínica, la tenacidad de que habla Hebra en el eczema del pezon. Todos conoceis mi tratamiento: prescribo pomada de brea y calomelanos, que se aplica al pezon cada vez que el niño ha acabado de mamar. Un trozo de tela de badrucha, circular, del tamaño de la palma de la mano y acribillada en su centro de agujeritos hechos con un alfiler grueso, se aplica, previamente humedecida con agua tibia, sobre el pezon, cuando este vá á ser entregado al niño, quien practica la succion á través de esta tela perservativa, pasando la leche por los agujeritos que tiene en el centro. Estas precauciones suelen ser suficientes para que la pomada haga su efecto curativo, y las grietas, que son consecuencias del eczema, queden curadas en pocos dias,

Tambien surte excelentes efectos la pomada de brea en el eczema del pene, escroto, periné y márgenes del ano. Es preciso atender á que el recíproco roce de estas superficies debe evitarse por medio de hilas raspadas ó de polvos abserventes.

El eczema de las extremidades inferiores es á veces muy rebelde, á causa de las lesiones de textura que suelen preceder á la aparicion de esta dermatosis en la piel de las piernas. No será, pues raro, que sea preciso tener que apelar á la medicacion cáustica,—licor de potasa.—Sin embargo, hablando por lo que en la clínica observamos, resulta, que las tiras aglutinantes, aplicadas segun el método de Baynton

—que en otra seccion describiremos—y el vendaje espiral, uniformemente compresivo, triunfan siempre de esta afeccion, así como de las úlceras que frecuentemente la acompañan ó subsiguen.

Para el eczema de los pliegues de las articulaciones, Hebra recomienda su emplastro de diaquilon, seguido de la aplicacion de la pomada de brea; yo he visto ceder esta afeccion despues de algunos dias de reposo, durante los que se hacia uso de la pomada de brea y cataplasmas de harina de arroz.

Tambien se emplea la pomada de brea en el eczema de los dedos. Ya os he referido el caso rebelde en que fué preciso apelar al licor de potasa; en otros he echado mano y con ventaja del jabon blando, y en uno, de que nada podia triunfar, me valí del emplastro de diaquilon, extendido sobre una compresa, con la cual eran envueltos por separado cada uno de los dedos, renovando la aplicacion dos veces al dia, segun aconseja Hebra. El resultado fué la curacion á los 15 dias.

Tal es, señores, la terapéutica del eczema en su forma crónica. No olvideis esta cualidad y tened en cuenta la necesidad de ser perseverantes ante una afeccion que es á veces sumamente rebelde.

LECCION XII

SUMARIO.—Del herpes.—En qué se diferencia del eczema.—Síntomas del herpes.—Períodos que presenta.—Marcha y volúmen de las vesículas.—Herpes en las membranas mucosas.—Diferencias entre el herpes prepucial y el chancro blando.—Herpes labial.—Herpes prepucial y vulvar.—Variedades del herpes segun la disposicion y configuración de la eflorescencia: nummular, circinado zona.—Variedades segun su naturaleza.—Herpes de causa externa.—H. pseudo-exantemático ó idiopático.—H. iris.—H. circinado.—H. crítico.—H. herpético.—H. sifilitico.—Diagnóstico diferencial entre el herpes y la miliar y el péfigo agudo.—Pronóstico del herpes.

Del herpes zona.—Sus caracteres culminantes.—Su definicion.—Sus variedades dentro del tipo normal.—Id. en sus formas irregulares ó anómalas.—Marcha del herpes zona.—Prodromos.—Neuralgia.—Erupcion.—Complicaciones ó formas graves.—Persistencia de la neuralgia.—Forma gangrenosa.—Forma hemorrágica.—Variedades segun las topografías nerviosas.—Naturaleza del herpes zona.—Ideas de Guibout y de los que la consideran como un exantema.—Id. de los que ven en él la manifestacion de una discrasia—Nuestra opinion, considerándole como de origen nervioso.—Observaciones clinicas.—Comentarios clinicos.—Conveniencia de sustituir la palabra herpes zona por la de herpes nervioso.—Tratamiento.—Inyecciones hipodérmicas de morfina.—Colodion risinado y otros tópicos.

SEÑORES:

No seriais dignos de la ilustracion que debeis haber recibido en las aulas de esta facultad, si tomarais la palabra herpes en la acepcion que la concede el vulgo, es decir, como una manifestacion de ese vicio constitucional ó discrasia llamado herpetismo. En tal sentido esta expresion no es mas que una antigualla nosológica, que ha sido

reemplazada, con más ó menos acierto, por Bazin y Hardy, por la voz *dartros*, que es tambien de remoto origen.

Ερπειν es un verbo griego que equivale á arrastrar: tal es, segun se escribe, la fuente etimológica de la palabra *herpes*; en lo cual, por mas que torturemos la imaginacion, no acertaremos motivo que esplique semejante origen terminológico.

Imaginad, vosotros que ya conoceis el *eczema*, una dermatosis, que así puede presentarse en la piel como en las mucosas vecinas del tegumento exterior; caracterizada por vesículas voluminosas, de ancha base, reunidas formando grupos en superficies eritematosas, las cuales, despues de una duracion de tres ó cuatro dias, se desecan convirtiéndose en costras amarillas ó negruzcas, que á su vez, tambien al cabo de cuatro ó cinco dias, se desprenden dejando ulceraciones superficiales ó manchas pigmentarias, que á no tardar desaparecen totalmente y sin vestigios. Esta es la idea exacta de lo que hoy dia debe entenderse por *herpes*.

Aprovechad desde luego los términos de esta definicion, para hacer resaltar las más capitales diferencias que median entre esta enfermedad y el *eczema*.

Rubicundez hay en el *eczema*; pero no es en esta afeccion un síntoma tan constante como en el *herpes*.

Vesículas se encuentran en ambas dermatosis; pero las del *eczema* son muy fugaces; las del *herpes* duran tres ó cuatro dias. Las del *eczema* son pequeñas y acuminadas; las del *herpes*, mayores, achatadas y de ancha base; las del *eczema* se presentan diseminadas, es decir, separadas unas de otras por intervalos de piel sana; las del *herpes* forman grupos ó pelotones, mas ó menos regulares; las del *eczema* ocupan á veces vastas superficies; es bastante reducida la extension que ocupa el *herpes*.