

LECCION II

SUMARIO.—Funciones de la piel.—Usos de los diferentes órganos y tejidos del tegumento.—Usos mecánicos.—Resistencia elástica.—Usos del tejido grasiento.—Accion protectora de la epidérmis.—Resistencia de la epidérmis á la penetracion de líquidos procedentes del exterior ó del interior.—Límites de esta resistencia ó absorcion cutánea.—Exhalaciones gaseosas y vaporosas.—Secreciones.—Sudor.—Unto sebáceo.—Calorificacion.—Resistencia á las temperaturas ambientales.—Inervacion.—Sensibilidad.—**PATOLOGÍA GENERAL DE LAS DERMATÓISIS.**—Relaciones entre las lesiones cutáneas y la naturaleza de las causas que las provocan.—Division de los síntomas cutáneos en orgánicos y funcionales, locales y generales.—Síntomas físicos ú orgánicos.—Su division en primarios, ó eflorescencias, y secundarios, ó consecutivos.—Formas elementales primitivas.—Su division en simples y compuestas.—Clásificacion de las lesiones de la piel, segun Bazin.—Idem segun Olavide.—Idem segun Devergie.—Formas consecutivas, segun Olavide.—De las formas primitivas ó eflorescencias simples en particular.—Manchas.—Su division en hemáticas y pigmentosas.—Intra-vasculares y hemorrágicas.—Eritema.—Petéquias.—Verdugones.—Equimósis.—Vitiligo.—Leucopatía ó Albinismo.—Cloasma.—Léntigo ó efélides.—Nevus spilus.—Roseola.—Nevus vasculares.—Escarlatina.—Erisipela.—Areola.—Tumefaccion.—Su division en aguda y crónica y circunscrita y difusa.

SEÑORES :

Si el conocimiento anatómico de la piel constituye un preliminar indispensable para el estudio clínico de sus dolencias, podeis pensar que, en este mismo concepto, no es menos necesaria la nocion de los usos y funciones que desempeña la envoltura cutánea. Con este doble fundamento—el de la estructura y el de las funciones—nos será permitido interpretar

la razon de ser de los síntomas y la génesis de las lesiones, remontándonos, por consiguiente, á la anatomía patológica y á la patogénia.

El solo hecho de la complejidad anatómica del tegumento, indica ya suficientemente que está destinado á numerosos usos y variadas funciones. Al considerar el tejido conjuntivo ordinario y el amarillo elástico que forman el armazon resistente, al par que elástico, de la piel, se adivinan sus usos mecánicos; sus numerosos vasos sanguíneos y linfáticos, dispuestos en redes muy espesas, así como sus múltiples y variadas glándulas, indican aptitudes para el ejercicio de funciones del orden respiratorio, esto es: de absorcion de oxígeno y combustion y eliminacion de principios carbonatados, que constituyen las secreciones; por último, la presencia de filetes nerviosos, en muchos puntos terminados en corpúsculos de especial estructura, dán á comprender que en la piel reside el sentido de mayor superficie y seguramente el mas fundamental de la economía.

Estudiando las propiedades orgánicas de los tejidos fundamentales de la piel, nos daremos cuenta de sus usos mecánicos, y en el exámen de las propiedades vitales de los otros elementos, hallaremos la razon de sus funciones.

La resistencia elástica del dérmis hace de la piel una membrana de envoltura, que al paso que limita la superficie del organismo, reteniendo los planos musculares en su debida posicion, les permite ejercitarse en extensas y aun bruscas contracciones, sin abandonar sus relaciones anatómicas. Dá al propio tiempo insercion á algunos músculos cutáneos, que determinando en la superficie del cuerpo diferentes surcos y pliegues transitorios, constituyen la expresion fisiognomónica.

Esta misma resistencia y elasticidad de la piel, es valla po-

derosa contra los agentes vulnerantes que por todas partes é incesantemente nos asedian. Los pelotones de grasa contenidos en las aréolas del dérmis y sobre todo el gran forro de tejido adiposo subcutáneo, aparte de su decidida influencia en las condiciones estéticas del cuerpo, constituyen un almohadillado permanente para amortiguar los choques y suavizar los contactos bruscos. La grasa es además un cuerpo mal conductor del calórico, y por esta propiedad contribuye grandemente á preservarnos del influjo de los cambios térmicos del ambiente.

Pero el dermis, órgano protector del organismo, necesita á su vez ser eficazmente protegido: tal es el oficio de la epidermis, sustancia que, sin ser completamente inorgánica, pues consta de muchos elementos vivos, carece de sensibilidad y de vascularización, por lo cual sirve de sobvesta, exactísimamente aplicada á las delicadas papilas dérmicas, para mitigar los contactos y proporcionarnos impresiones táctiles de moderada intensidad; en este concepto, la epidermis es á las papilas nérveas lo que el íris y los párpados á la retina, lo que la nariz á los delicados pincelitos con que terminan los nervios olfatorios en la membrana de Schneider.

En la lección anterior hemos visto la resistencia que opone la epidermis á la penetración de líquidos procedentes así del interior como del exterior del cuerpo; mas esta resistencia tiene sus límites y después de una acción prolongada, la absorción endérmica se efectúa de un modo real y positivo, con la particularidad de que, no solo penetran líquidos, si que también algunas sustancias en estado sólido y aun gaseoso. De ahí el método llamado endérmico y también yatraléptico por los terapeutas: friccionando con pomadas mas ó menos flúidas y al calor despertado por la fricción, introducimos ópío, mercurio, plomo ó cobre y otras muchas sustan-

cias medicamentosas; por el contacto epidérmico adquirimos ciertas enfermedades virulentas y miasmáticas; en el baño absorbemos rápidamente cantidad considerable de agua, que no tarda en ser expelida por las vías urinarias; introduciendo una parte de nuestro cuerpo en una atmósfera sulfurosa, se observa que al cabo de algun tiempo, el fluido de la expiracion exhala olor sulfhídrico; colocado el brazo en una campana llena de oxígeno, se nota, despues de algun tiempo, que este gas ha disminuido en el recipiente, habiendo sido reemplazado por un volumen equivalente de ácido carbónico; la permanencia prolongada en atmósferas de ácido carbónico, hidrógeno ó ázoe, aun cuando estos gases no penetren por las vías respiratorias, viene á determinar una asfixia lenta.

Todos estos hechos y otros muchos del órden experimental, que considero prolijo enumerar, demuestran que la piel ejerce funciones de absorcion y de respiracion, por lo cual la superficie tegumentaria externa tiene muchos puntos de comparacion fisiológica con la superficie de los bronquios; dato de que debemos tomar profunda nota en la memoria, por ser fuente de innumerables aplicaciones clínicas.

A estos actos de penetracion de elementos procedentes del exterior, corresponden en la piel otros antagónicos, ó de eliminacion, mas al alcance de nuestros sentidos. Estos han sido clasificados por los fisiólogos en exhalaciones y secreciones.

Las exhalaciones son sensibles ó insensibles: las primeras se llaman así porque el producto exhalado es tan tenue, que no se percibe á simple vista; en este caso se halla el ácido carbónico, que, segun hemos dicho, se desprende á través de la piel, y cuya presencia se demuestra analizando el contenido de una campana, antes repleta de oxígeno, en que se ha introducido un miembro. De la misma categoría

es el vapor acuoso que se desprende de la superficie del cuerpo por efecto de la evaporacion del sudor y del contenido de las células epidérmicas que se van desecando.

Las secreciones propiamente dichas, se efectúan en los aparatos glandulares contenidos en el dérmis. Por el sudor expelemos grandes cantidades de agua, que lleva disueltos cloruros alcalinos; esta es la vía eliminatoria que utilizamos para descartar á la sangre de principios que no han podido ser reducidos por la respiracion. «En ocasiones, dice Olavide, el sudor tiene importancia respiratoria, como sucede en los tísicos, en los que la naturaleza se vé obligada, por la lesion incurable del pulmon, á valerse de todos los órganos cutáneos para modificar convenientemente la sangre, y por esto vemos el sudor tan viscoso y compuesto de sustancias carbonadas que no existen en estado normal.»

La composicion química del unto sebáceo, la de las células epidérmicas, que de continuo se exfolian, constituyendo una abundante eliminacion, la de los mismos pelos y la de las uñas, en la que predominan los elementos carbonados, indica que todas estas secreciones, son productos de la respiracion cutánea, equivalentes, por lo mismo, al ácido carbónico que exhalan los pulmones. De ahí que las dermatosis en que se perturban estas eliminaciones, ocasionen trastornos químico-vitales comparables á los que resultan de la respiracion en un ambiente impuro y que, segun nota Olavide, la sangre de los que padecen afecciones cutáneas muy extensas é inveteradas, sea negra y poco excitante, siendo muy comun que estos enfermos fallezcan á consecuencia de lesiones pulmonales ó hepáticas.

La piel, por sus funciones de respiracion y de exhalacion, constituye un aparato moderador de la temperatura ambiente. Cuando está es excesiva, el mismo exceso de calor, excita

la secrecion del sudor, y este líquido, derramado por la superficie del cuerpo y al influjo de la elevada temperatura del ambiente, se vaporiza, y sabido es en Física que, cuando un líquido pasa al estado de vapor, hace latente, absorbe, considerable cantidad de calórico.

Cuando la temperatura es baja, como falta el estímulo cutáneo, disminuye ó se suprime totalmente la secrecion sudórica; razon por la cual indirectamente ganamos calórico, puesto que no tenemos en la superficie del cuerpo un líquido, que mantendria y nos haria sentir mas manifestamente la frialdad de la atmósfera, ni un cuerpo dispuesto á volatilizarse á expensas del calor que nos es propio.

Al propio tiempo, avivada la respiracion pulmonal, por el estímulo de un aire mas oxigenado,—porque, siendo mas frio, es mas denso—las combustiones todas, y en especial la cutánea y la de los pulmones, aumentan de intensidad; prodúcese, por consiguiente, mayor cantidad de calórico, que es precisamente la que se necesita para contrarrestar la sustraccion que se nos ocasiona de parte del medio atmosférico.

Es, pues, indudable que la piel, por los actos químicos que en ella se efectúan y por las secreciones que la son propias, contribuye poderosamente á la calorificacion.

Completemos, señores, la Fisiología de la piel, recordando sus funciones como aparato sensitivo. Nervios, innumerables nervios, dispuestos en filetes sumamente ténues, terminando en asa unos, y en los corpúsculos tactiles, para formar parte de las papilas otros, tales son las disposiciones que para la sensibilidad nos presenta la piel. Es, pues, el tegumento vas-tísimo aparato para recibir impresiones sensoriales, que nos dan la nocion de la temperatura, dureza, resistencia, aspereza, forma y extension de los cuerpos. Ya sabemos que el tacto se puede ejercitar en toda la superficie del cuerpo, pero

PATOLOGÍA GENERAL DE LAS DERMATOSIS

SEÑORES :

Uno de los hechos mas capitales de la Dermatología es que las lesiones cutáneas raras veces expresan por sí solas la naturaleza de la causa que las ha determinado. Al contrario, mas bien que subordinadas á las condiciones del agente morbífico, las alteraciones de la piel dependen de la estructura de sus elementos constitutivos. Se toma un pincelito empapado en aceite de crotontiglio y se hace una leve embrocacion en una parte del cuerpo ; poco tiempo despues, aparece en este sitio una rubicundez, que en nada se distingue de un eritema de causa interna. Se repite la embrocacion, gastando mayor cantidad de aceite irritante y aparecen vesículas de todo punto semejantes á las del *eczema rubrum*. ¿Quién no sabe que al influjo de la pomada estibiada, se desarrollan granos pustulosos umbilicados, que apenas difieren de los de la viruela ?

Vemos, pues, por estos ejemplos, que en muchos casos las lesiones del tegumento nada dicen relativamente á la causa que las ha determinado, viéndonos, por lo tanto, conducidos á establecer que la razon anatómica de los síntomas dermatológicos estriba principalmente en las particularidades de estructura y funcion de los diferentes elementos que constituyen la piel.

Tratando de estudiar metódicamente los síntomas cutáneos, conviene clasificarlos desde luego en orgánicos y funcionales; los primeros consisten en perturbaciones físicas del color, densidad, pulimento, lisura y productos de secreción de la piel; entre los otros se cuentan principalmente las modificaciones de la sensibilidad táctil ó dolorífica, sea por aumento, por deficiencia ó por perversión. Deben además contarse entre las lesiones cutáneas los cuerpos extraños, y tampoco debe olvidarse que las afecciones y enfermedades de la piel frecuentemente despliegan síntomas generales.

Al emprender el exámen de los síntomas físicos ú orgánicos de las dermatosis, importa desde luego establecer una distinción altamente clínica: entre las lesiones de la piel, unas aparecen como primera manifestación del daño orgánico: son como las yemas y las flores en los vegetales, que se presentan antes que los frutos; mientras que otras no son mas que productos, trasformaciones, consecuencias ó vestigios de aquellas. Hebra ha dado el nombre de eflorescencias ó síntomas primarios á las unas, mientras que las otras constituyen los síntomas secundarios, ó consecutivos.

El Dr. Olavide, entrando en una clasificación mas detallada que otros dermatólogos, divide las formas elementales primitivas en simples y compuestas, y, con mucho acierto, se esfuerza en distinguir á estas de las complicadas.

Bazin es quien, á mi entender, ha dado una clasificación mas ordenada de las lesiones de la piel, dividiéndolas en cuatro órdenes, á saber: 1.º manchas, 2.º granos, 3.º exfoliaciones, y 4.º úlceras.

Las manchas pueden ser sanguíneas ó pigmen-

tarias; las primeras se dividen en intravasculares y extravasculares. Las intravasculares pueden ser congestivas, como el eritema, ó inflamatorias, como la erisipela. Las manchas extravasculares comprenden las petéquias y la púrpura. Las manchas pigmentosas se dividen en hiperromatosas, tales como las efélides, la nigritia y el melasma; acromatosas; p. e. la tiña pelada, y discromatosas, como el vitíligo.

Los granos se dividen en serosos, purulentos, hipertróficos ó heteromorfos y parasitarios. Los granos serosos, según su volúmen, se denominan vesículas, cuando son muy diminutos, como se observa en la sudamina, miliar, varicela, herpes, y exzema, y ampollas, si son de mayor tamaño, como se vé en el pénfigo y en la rúpia. Los granos purulentos se clasifican en pústulas, forúnculos y abscesos dérmicos. Las pústulas se dividen en flizacias, cuando son grandes, v. g. el ectima, y psidracias, cuando son pequeñas, tales como las del impétigo, miliar blanca, acné pustuloso y mentagra pustulosa. Vienen ahora los granos hipertróficos, que pueden ser: pápulas, tales como las del prurigo y liquen; tubérculos, como el lupus y el tubérculo inflamatorio; hipertrofias acnéicas, que comprenden los acnés varioliforme, vejetante y córneo, y afecciones propias, entre las que se incluyen las placas mucosas, las vejetaciones, el carcinoma, los tubérculos elefantisíacos, el pian y el grano de Alepo. Tenemos, por último, los granos parasitarios, con dos géneros, que son: la eminencia acariana y la eminencia favosa.

El orden de las exfoliaciones consta de cuatro géneros, cuyo nombre indica su naturaleza: 1.º parasitarias, que comprenden las costras favosas y las de la tiña tonsurante; 2.º excrementicias, que pueden ser sebáceas ó epidérmicas; 3.º inflamatorias, que pueden ser sero-albuminosa, crustácea y pseudo-membranosa y 4.º gangrenosas.

El cuarto orden, ó de las úlceras, comprende cuatro géneros, á saber: las escoriaciones, las grietas, las ulceraciones, y las úlceras propiamente dichas.

Por último, Bazin establece un orden adicional, de lesiones consecutivas, que comprende las manchas y las cicatrices permanentes.

Olavide eleva hasta catorce el número de lesiones simples, á saber: tumefacciones de la piel, pápulas, habones, tubérculos, eminencias criptosas ó acné, eminencias y surcos acarianos, eminencias tiñosas, eminencias forunculosas ó diviosos, vesículas, ampollas, pústulas, abscesos dérmicos, alteraciones del color y escamas.

En punto á las formas elementales compuestas, Devergie admite catorce, á saber: el liquen urticado, el herpes eczematoso, el herpes liquenoideo, el eczema impetiginoso, el pénfigo herpetiforme, la rúpia impetiginosa, el impétigo ectimatoso, el sícosis herpetiforme, el liquen eczematoso, el lupus herpetiforme, el psoriasis herpetiforme y el psoriasis eczematoso. Esta enumeracion demuestra que, por ser sobradamente minuciosa, la distincion de las formas compuestas es poco conveniente para las necesidades de la clínica.

Las formas consecutivas de las dermatosis, segun

Olavide, se reducen á cuatro, esto es: costras, úlceras, hipertrofias y cicatrices.

No nos detengamos ya mas en pormenores de clasificacion y tomando por base la de Bazin y admitiendo el órden primero de Olavide—las tumefacciones,—vamos á describir sumariamente cada una de estas formas; con lo cual, al propio tiempo que adquirireis el conocimiento fundamental del diagnóstico dermatológico, empezareis á versaros en la complicada nomenclatura de esta seccion de la patología.

Comencemos, como es natural y lógico, por los síntomas primitivos ó eflorescencias simples, tratando en primer lugar de las manchas.

Daremos el nombre de mancha (mácula) á todo cambio del color normal de la piel, resultante de un estado patológico, que no comprenda toda la superficie del cuerpo. Cuando el cambio de color alcanza á toda la superficie tegumentaria, á imitacion de Hebra, le reservaremos el nombre de discromia.

Variables por su número, color y extension, las manchas tienen su asiento en la red capilar del dérmis ó en la capa pigmentaria de la epidermis. De ahí su division en hemáticas ó sanguíneas y pigmentosas. Respecto de las manchas debidas á la sangre, puede suceder que este humor altere el color de la piel sin haber salido de los vasos, ó que haya sido derramado; habrá, pues, manchas hemáticas intra-vasculares y extra-vasculares ó hemorrágicas.

Permaneciendo la sangre en los vasos, puede la mancha ser debida á una simple congestion ó ser efecto de la hiperemia inflamatoria; tendremos, pues, manchas hemáticas congestivas é inflamatorias.

Cuando la mancha roja, sanguínea, alcanza una extension

de la piel por lo menos tan grande como la palma de la mano y presenta la particularidad de desvanecerse momentáneamente bajo la presión del dedo, diremos que es un eritema. (Lámina 4.^a figura 1.^a).

Las manchas hemáticas por extravasación tienen la particularidad de no modificarse absolutamente ó desvanecerse de un modo muy incompleto por la compresión.

Si forman un salpicado de puntitos rojos ó lívidos, llámense petéquias.

Si presentan un aspecto linear y estriado, denominanse trancazos ó verdugones.

Si bajo la forma difusa é irregular, reciben el nombre de equimosis ó cardenales.

Entre las manchas debidas al pigmento, tenemos, en primer lugar, las que dependen de la falta de este. Si son accidentales, mayores que una lenteja, pudiendo alcanzar á toda ó casi toda la superficie del cuerpo, constituyen el vitiligo ó acromia.

En el vitiligo, (Lámina 4.^a figura 2.^a) contrasta la falta de pigmento en un punto con el exceso de esta sustancia en la circunferencia de la mancha blanca.

*Por vitiligo tiene de un
circunferencia un blanco
por el exceso de este pigmento
que dicho color es un sitio negro*

Si presentando estas mismas condiciones, las manchas son de origen congénito, reciben los nombres de leucopatía ó albinismo.

Vienen en seguida las manchas pigmentosas morenas ó negras, que reciben diferentes nombres según su aspecto y dimensiones.

Si son del tamaño de un peso duro, como la palma de la mano ó algo mayores, ocupando particularmente la frente, el tronco ó los miembros se llaman cloasma ó manchas hepáticas.

Si de color amarillento ó moreno y del tamaño de lentejas,

aparecen salpicando el rostro ó los miembros, se conocen con la denominacion de léntigos ó efélides (Lámina 4.^a figura 3.^a).

Si, siendo negras ó morenas, se presentan aisladas ó solitarias sobre una porcion de piel poco ó nada proeminente, denominanse vulgarmente deseos, y constituyen lo que técnicamente se conoce con el nombre de *nevus pilus*.

Los nombres de las manchas hemáticas particularizan diferentes afecciones, en la siguiente forma:

Daremos el nombre de *roseola* cuando se presentan varias manchas rojas, redondeadas ú oblongas, que se desvanecen por la presion, y cuya extension no sea menor que la de una lenteja ni mayor que la de la uña.

Llamaremos *nevus vasculares* (Lámina 4.^a figura 4.^a) á las manchas rojas, dependientes de la dilatacion de los vasos capilares—hecho que se distingue á simple vista—siendo necesaria una compresion bastante prolongada para que el color rojo desaparezca por breves instantes.

Si las manchas rojas son grandes, extensas, muy vivas y terminan exfoliándose en grandes girones, constituirán el exantema de la escarlatina.

Si la mancha roja es menos extensa, difusa, poco fija y siempre propensa á cundir y cambiar de sitio, diagnosticaremos la *erisipela*.

Si la rubicundez rodea, formando círculo, á otra erupcion, tomará el nombre de *aréola*.

Las manchas hemáticas por extravasacion tienen la particularidad de no desvanecerse sino muy incompletamente, comprimiéndolas con el dedo. Si aparecen formando un salpicado de puntitos rojos ó lívidos, reciben el nombre de *petequias*; si bajo el aspecto linear, *trancazos*;

si bajo una forma difusa é irregular, cardenales ó equimosis.

Las manchas dependientes del pigmento, ofrecen bastantes variedades: las hay blancas, á causa de que falta el pigmento, que pueden ocupar una extension mayor ó menor y aun toda la superficie del cuerpo. Si, en tales condiciones, no son de origen congénito, sino antes al contrario, accidentales, constituyen el vitiligo ó achromia.

Si, con los antedichos caractéres, se observan desde el nacimiento del individuo, caracterizan la afeccion conocida con el nombre de albinismo ó leucopatía, total ó parcial, que por lo comun se acompaña de falta de color en el sistema piloso.

Las manchas pigmentarias, propiamente dichas, ó sea las debidas á un exceso de pigmento, presentan bastantes variedades, á tenor de las cuales reciben distintos nombres.

Si son morenas ó negras, de un tamaño que varia entre una moneda de veinte reales y la palma de la mano, situándose particularmente en la frente, tronco y extremidades, se llaman manchas hepáticas ó cloasmas.

Si salpican el rostro ó los miembros unas manchitas amarillentas ó morenas de tamaño lenticular, diremos que se trata de léntigos ó efélides.

Si, en fin, son morenas ó negras, por lo comun redondeadas y solitarias, con ó sin elevacion de la piel y de un tamaño mayor que una lenteja, pero menores que un peso duro, recibirán el nombre vulgar de deseos y el técnico de *nevus spilus*.

Para terminar lo referente á sus formas maculosas, bastará añadir que, además del color blanco, rojo, moreno y negro, se observan en la piel manchas azules, amarillas y verdes. Estas últimas tintas, son resultados de la sangre extravasada, y expresan diferentes períodos de la reabsorcion

de este humor; por lo cual todas estas clases deben comprenderse en el género de las hemorrágicas.

La púrpura es una dermatosis hemorrágica, consistente en manchas moradas, que aparecen sin la intervencion de ningun traumatismo. Llámase simple (Lámina 5.^a figura 9.^a) cuando no es sintomática de una fiebre grave, ni va acompañada de hemorragias por las membranas mucosas. Cuando se presenta en estas últimas circunstancias, las manchas son mas difusas y constituyen la púrpura hemorrágica (Lámina 5.^a figura 2.^a)

Despues de la mancha considerada como forma primitiva simple, debemos ocuparnos de la tumefaccion, ya que de no admitirla entre los síntomas físicos de las dermatosis, deberian, como dice el doctor Olavide, quedar excluidas de la nosologia anatomo-patológica varias enfermedades importantes.

Entendemos por tumefaccion todo abultamiento de la piel que no pueda incluirse en las formas de que en lo sucesivo trataremos, haya ó no alteracion de su resistencia ó dureza y con ó sin cambio del color y de la temperatura.

La tumefaccion puede ser aguda ó crónica, circunscrita ó difusa. La aguda, de que son buenos ejemplos la erisipela y tambien el edema que rápidamente aparecen el curso de la pústula maligna, constituye uno de los elementos mas característicos de la inflamacion. La tumefaccion crónica es fria, dura, y, por lo comun, no presenta alteracion del color, ó por lo menos éste no es el rojo escarlata, propio de las inflamaciones agudas. El aspecto de una pierna elefantisíaca, es el tipo de esta especie de tumefaccion. (Lámina 5.^a figura 3.^a)

Sea aguda ó sea crónica, la tumefaccion puede ser circunscrita ó difusa. En la elefantiasis del escroto ó de los grandes

labios, tenemos un ejemplo de tumefaccion crónica circunscrita; el ya citado caso de elefantiasis de las piernas, es una muestra de tumefaccion crónica difusa; el bulto de un flemon es un modelo de tumefaccion aguda circunscrita; y por último, la rubicundez é hinchazon de la erisipela, constituye una tumefaccion aguda difusa.

LECCION III

SUMARIO.—Formas elementales ó primitivas simples (continuacion).—Granos.—Granos secos.—Pápulas.—Sus variedades.—Liquen pilaris.—Comedones blancos.—Miliium.—Liquen lividus.—Pápulas-vesículas.—Pápulas espasmódicas.—Líquen.—Prurigo.—Strófulus.—Curso que siguen las pápulas segun sea su origen.—Habones: urticaria.—Tubérculos: su asiento y naturaleza.—Sus metamorfosis.—Eminencias acnéicas ó criptosas.—Variedades del acné: punctata, pustuloso, indurado, rosáceo, sebáceo, hipertrófico, varioliforme, etc.—Granos húmedos.—Vesículas.—Su asiento anatómico, forma y curso.—Dermatosis vesiculosas: sudamina, varicela, eczema, herpes.—Ampollas ó flictenas.—Su forma y curso.—Dermatosis flictenosas: pénfigo, rúpia.—Pústulas.—Su estructura y curso.—Sus variedades.—Pústulas flisácias.—Pústulas psidrácias.—Dermatosis pustulosas: viruela, vacuna, impétigo, ectima.—Diviesos ó eminencias forunculosas.—Antrax benigno.—Abscesos dérmicos.—Eminencias cutáneas parasitarias.—Eminencia tiñosa: en qué se distingue de las verdaderas costras.—Eminencia ó surco acariano.—Escamas.—Sus caracteres.—Dermatosis escamosas: pitiriasis, psoriasis, lepra vulgar, ictiosis.—Formas elementales compuestas.—En qué se distinguen de las complicadas.—Pápula-habon.—Vesículo-pústula: eczema impetiginodes.—Vesículo-ampolla: herpes flictenóides, herpes zona, pénfigo herpetiforme.—Pústula-tubérculo: lupus excedens; sicosis ó mentagra.—Escama-vesícula.—Eczema psoriasiforme ó psoriasis herpético.

SEÑORES:

A continuacion de las manchas y tumefacciones, formas elementales primitivas simples, de que nos ocupamos en la leccion anterior, debemos entrar en la descripcion del gran número de accidentes patológicos comprendidos en el extenso órden de los granos, segun la clasificacion de Ba-

zin. Alterando un tanto el órden seguido por este ilustre dermatólogo, en razon á que las formas secas de los granos tienen mas semejanza que las húmedas con las manchas y las tumefacciones, empezaremos por aquellas, á las cuales, con poco fundamento, Bazin califica de granos hipertróficos y heteromorfos.

Entre los granos secos, ó que no contienen humor seroso ni purulento, comprendemos las pápulas, los habones, los tubérculos, las eminencias acnéicas de carácter hipertrófico, los tumores, las vejetaciones y las placas mucosas.

Todo grano seco, esto es, desprovisto de pus ó serosidad, cuyo volumen varia entre el de un cañamon y el de una lenteja, merece el nombre de pápula.

El color que mas comunmente presentan las pápulas es el sonrosado ó rojo; las hay empero completamente blancas, lívidas, morenas y hasta negras.

El asiento y naturaleza de las pápulas es bastante variable, lo cual da lugar á diferentes formas de estas dermatosis, con nombres y significacion clínica muy distintos.

Hay pápulas que dependen de que las células epidérmicas se acumulan al rededor de los orificios de los folículos pilosos, obstruyendo, por lo mismo, la salida del pelo y quedando este retenido en el espesor de la pápula: esto es lo que constituye la afeccion á la cual Willan ha dado el nombre de liquen pilaris.

Si la obstruccion causada por las células epidérmicas recae en el conducto excretorio de las glándulas sebáceas, la materia por estas segregadas será retenida en el fondo del folículo y en la superficie cutánea aparecerán unos granitos papulosos llamados comedones blancos.

Si los folículos sebáceos degenerandos se han transformado

en cuerpecitos duros, blanquecinos y globulosos, como granos de mijo, tales cuales frecuentemente se observan en la cara y en el pene de las personas adultas, tendremos la afeccion llamada *millium* ó *grutum*, á la cual Willan, cuando se observa en la infancia, dió el nombre de *strófulus albidus* ó *cándidus*.

Otras veces las pápulas resultan de que, derramándose gotitas de sangre en el tejido reticular, levántase la epidermis, formando granitos morados ó lívidos. Esta es la afeccion á la cual Willan dió el nombre de *lichen lívidus*.

En otras ocasiones se efectúa un derrame de la serosidad en las inmediaciones del folículo piloso; de ahí un granito, en apariencia sólido, por la infiltracion del humor seroso en las células epidérmicas. Viene dia en que, rotas las células epidérmicas infiltradas de serosidad, esta se deposita por debajo de la lámina córnea, y la pápula queda convertida en vesícula, la cual á su vez se rompe ó resquebraja, dejando derramar su contenido en la superficie. Esta es la pápula-vesícula. En otros casos, como sucedé en la ictiosis, las pápulas no son mas que papilas táctiles hipertrofiadas; otras veces, empero, hay nueva formacion de papilas táctiles, de todo punto semejantes á las preexistentes, aunque, por lo comun mayores que ellas. Esto es lo que se observa en los condilomas y en la frambuesa.

Finalmente, hay pápulas que podrian llamarse espasmódicas, pues son elevaciones de la piel dependientes de la contraccion de los músclitos dérmicos que se implantan en los folículos pilosos y envuelven las glándulas sebáceas anexas. Esto es lo que constituye el estado de la piel conocido con el nombre de *carne de gallina*.

Willan, tratando de simplificar la clasificacion de las dermatosis papulosas, las redujo á tres tipos.

Á las pápulas coloreadas que aparecen en los adultos, las dió el nombre de *Liquen*. (Lámina 5.^a figura 4.^a).

Las pápulas pequeñísimas, incoloras, es decir, del color de la piel y sumamente pruritosas, constituyen el *Prurigo*. (Fotografía 1.^a).

Por último, dió el nombre de *Strófulus* á todas las dermatosis papulosas que aparecen en los niños.

Esta distincion es útil en tanto no se considere á la pápula sino como un síntoma; pero es inaceptable desde el momento en que las voces *liquen*, *prurigo* y *strófulus* deban emplarse para designar enfermedades de la piel.

Por lo demás, como observa oportunamente Hebra, el curso de las pápulas es muy diferente segun sea su origen. Las que dependen de una exudacion serosa son muy fugaces, pues ó se desvanecen del segundo al tercer dia ó se transforman en vesículas ó en pústulas. Son ya mas duraderas las que se originan de un derrame de sangre, pues no desaparecen hasta tanto que esta es reabsorbida; aun duran mas las que resultan de la obstruccion de los folículos sebáceos ó de su degeneracion, y por último, aquellas en que hay hipertrofia ó nueva formacion de papilas dérmicas, duran indefinidamente.

Muy semejantes á las pápulas, pero mayores, esto es, mas anchas y proeminentes que ellas, son los *habones*. Su color es blanco ó sonrosado; hállanse rodeadas de una aureola roja, ocasionan intensa comezon y tienen la particularidad de ser muy fugaces, apareciendo instantáneamente y desvaneciéndose con extraordinaria rapidez y adoptando frecuentemente una marcha intermitente. La enfermedad conocida con el nombre de *urticaria* (Lámina 6.^a figura 1.^a) es el prototipo de esta forma de dermatosis. Lesiones análogas se observan á consecuencia de las picaduras de mosquitos, de ciertas arañas, y sobre todo de los venenosos pelos de las ortigas.

En concepto de Hebra, el asiento de los habones (*pomphus urticæ*) es las capas superficiales del dermis y en especial el cuerpo papilar y la red de Malpighio, así como los tejidos adyacentes á los folículos. Fórmanse por una exudacion que se deposita en los referidos sitios, pudiendo tambien ser producidos por un derrame de gotitas de sangre, y aun, segun algunos, por el espasmo del tejido dérmico.

El tubérculo es un grano sólido, mayor que una lenteja y menor que una avellana. Como las pápulas, los tubérculos pueden afectar diferentes colores y matices, desde el normal de la piel, hasta el blanco, el rojo, el lívido, el moreno y el negro. Su forma es mas ó menos globular, pero los hay tambien cónicos, cilíndricos y acuminados.

El asiento y naturaleza del tubérculo son esencialmente los mismos que los de la pápula, con la sola diferencia que en esta se trata de folículos, sebáceos ó pilosos, afectados aisladamente, ó de papilas hipertrofiadas, tambien separadamente, mientras que el tubérculo está formado de la reunion de varios elementos glandulares ó papilares hipertróficos, como los que entran en la composicion de la pápula. Diríamos, pues, que los tubérculos son pápulas aglomeradas.

Los tubérculos pueden presentar diferentes metamorfosis: á veces desaparecen espontáneamente, reabsorbiéndose la materia de que están formados y descamándose la epidermis que los cubre; otras se endurecen, desecándose sus elementos ó transformándose en materia calcárea; otras veces, en fin, se reblandecen y supuran.

Dedúcese de lo dicho que la marcha de esta dermatosis será proporcionada á las evoluciones que la son propias, y que, por lo mismo, durarán mas ó menos tiempo segun propenda á reabsorberse, á indurarse ó á supurar. Puede, empero, en términos generales, decirse: que su curso es aun mas largo que el de las pápulas.

Numerosas son las enfermedades de la piel cuya lesion fundamental es el tubérculo. Los de la lepra de los griegos (Lámina 6.^a figura 2.^a) son blandos, salientes, irregulares y de color leonado; conocido de todos es el color cobrizo, la blanda consistencia y disposicion circular de los de origen sifilítico; son duros, propensos á ulcerarse y susceptibles de cicatrizar en el epitelioma cutáneo; solitarios, duros, verrugosos y ulcerosos en el cáncer, y por último, múltiples, indolentes, de aspecto mucoso y ramificados en las vejetaciones.

Las eminencias acnéicas, ó criptosas, tienen mucha semejanza exterior con los tubérculos y constituyen la forma de transicion entre los granos secos y los purulentos. Consisten en granos formados por el abultamiento patológico de los folículos sebáceos y aparecen bajo la forma de eminencias del tamaño y figura de un cañamon. Proeminentes, al paso que profundamente enclavados en el dermis, están provisto de un orificio en su parte mas culminante, por donde asoma un puntito negro, que no es mas que materia sebácea ennegrecida por el polvillo atmosférico. Por esto en el acné punctata, — que así se llama esta variedad, — (Lámina 6.^a figura 3.^a) exprimiendo con cierta violencia, se logra expulsar toda la sustancia sebácea bajo el aspecto de un gusanillo, cuya cabecita está figurada por el mentado punto negro. Otras veces el vértice del grano acnéico no lleva punto negro, sino una pustulita; entonces el acné toma el calificativo de pustuloso. En otras ocasiones, la base del grano acnéico es notable por una induracion crónica, de larga duracion: este es el acné indurado. Por último, el acné recibe la denominacion de rosácea, cuando sus granos se presentan en una superficie de color rojizo; sebáceo, cuando da salida á un abundante flujo de materia

sebácea, que se concreta formando anchas costras morenas; hipertrófico, cuando hay grande abultamiento de los folículos sebáceos; (Lámina 6.^a figura 4.^a) varioliforme, cuando presenta una depresión ú ombligo central, etc., etc.

Señores: con lo dicho queda terminada la enumeración de las formas granulosas secas. Los granos húmedos están caracterizados por un exudado contenido en una cavidad, circunscrita por los elementos mas superficiales del dérmis y la epidermis. Este exudado es sero-albuminoso ó purulento, y aun á veces acontece que un grano seroso se transforma en purulento.

Los granos serosos forman dos géneros: las vesículas y las ampollas.

El carácter esencial de la vesícula es su tamaño, variable entre un cañamon y una lenteja; es, pues, una pápula repleta de serosidad. Pero digo mal de serosidad, pues si seroso es casi siempre en un principio el humor de las vesículas, no es raro que, cargándose de principios grasientos y de leucocitos, se torne opalino y lactescente, adquiriendo entonces el aspecto del pus.

El sitio anatómico de las vesículas es un espacio comprendido entre el cuerpo mucoso y la lámina córnea de la epidermis, correspondiendo á los orificios de los folículos pilosos ó á los espacios inter-foliculares.

La figura de las vesículas es mas ó menos decididamente esférica; pero algunas ofrecen en el centro una depresión umbilical, que depende de la presencia de un pelo sumamente ténue.

El curso de la vesícula, por mas que sea crónica la enfermedad que representa, es siempre muy rápido; á los pocos dias se rompe la película epidérmica, derrámase el contenido en la superficie de la piel, concretase en costras muy ténues

y poco adherentes, las cuales, junto con los vestigios epidérmicos, se exfolian y desprenden, quedando en tanto la piel mas ó menos engruesada y renitente.

Las dermatosis vesiculosas toman diferentes nombres segun la disposicion y aspecto de las vesículas. Cuando estas, en una extensa superficie ó en todo el cuerpo, aparecen esparcidas como gotitas de rocío, esto es, aisladas, límpidas, transparentes y sin aureola inflamatoria, constituyen la sudamina ó miliar.

Cuando, siendo discreta, numerosa y sin inflamacion, la erupcion vesiculosa ocupa la generalidad del cuerpo, presentando en su marcha la particularidad de que al final del primer septenario las vesículas se desecan, se cubren de una costra y se rodean de una pequeña aureola, diremos que se trata de la varicela.

Si las vesículas, siendo pequeñísimas, brillantes y aplanadas, se aglomeran en superficies irregularmente circunscritas, dejando al romperse unas ulceritas que parecen hechas con una cabecita de alfiler, las que luego se cubren de una descamacion furfurácea, tendremos la dermatosis llamada *eczema*. (Lámina 7.^a figura 1.^a).

Por último, si las vesículas aparecen en una superficie roja, inflamada, y se disponen formando círculos concéntricos bien determinados, constituyen la afeccion llamada propiamente *herpes*.

Tan insensible es, señores, el tránsito de las vesículas á las ampollas, que puede decirse que no hay ampolla que no haya sido primitivamente una vesícula, por lo cual no siempre es dado asegurar que la vesícula de hoy no será mañana una ampolla. Son, pues, las ampollas, vesículas de gran tamaño, esto es, mayores que una avellana y susceptibles de llegar al volumen de media naranja. Como las vesículas,

están repletas de un líquido seroso y tienen una tela epidérmica, que es la lámina córnea, la cual constituye el continente.

Su marcha es, por lo comun, crónica; pero pueden aparecer en brotes sub-agudos, y aun cuando algunas veces se generalizan, se presentan siempre muy discretas y ocupando vastas superficies.

Su figura es mucho mas variable que la de las vesículas: así que las hay globulares, semi-globulares, cónicas, poligonales, ramificadas, pedunculadas y esferoidales. Algunas se presentan muy tensas, por estar sumamente repletas, mientras que otras son flácidas y fluctuantes. Las hay que ofrecen una aureola rubicunda, pero por lo comun esta no existe.

Siendo su contenido idéntico al de las vesículas, podrán estar repletas de serosidad neutra ó alcalina, clara y trasparente, ó de un humor sero-purulento y aun de verdadero pus.

Dos especies contiene el género ampolla, á saber: el pénfigo y la rúpia.

En el pénfigo (Lámina 8.^a figura 1.^a) las ampollas contienen un humor seroso, algo turbio; rota la ampolla, no se vé mas que una leve erosion del dermis, que se cubre de costras muy delgadas.

El contenido de las ampollas de rúpia, (Lámina 8.^a figura 2.^a) que siempre son aisladas y de curso muy crónico, es sero-sanguinolento y turbio. Abiertas las ampollas, aparecen profundas ulceraciones, siempre propensas á extenderse, á escavar la piel, á exudar sangre y á cubrirse de anchas y gruesas costras negruzcas, cuyo espesor, como la concha de las ostras, es mucho mas considerable en el centro que en la circunferencia.

Los antiguos definieron la pústula en términos tan concisos como claros; decian: vesícula que pus fert, est

pústula. Hebra, expresando el mismo pensamiento, tambien en poquísimas palabras, dice: que la pústula es un abscecito cubierto solamente por la epidermis.

Siendo pus el contenido de las pústulas, su color será siempre mas ó menos decididamente blanco; las tintas amarillentas que ofrecen, dependen de que con el pus está mezclada una proporción mayor ó menor de sangre ó de materia sebácea.

La mayor parte de las pústulas comienzan por una vesícula; tórnase opalino y luego lactescente el humor de esta, crece rápidamente y despues de algunos dias se abre, derramándose el pus y concretándose en costras mas ó menos secas y de color variable.

Podria la pústula confundirse con el acné y la eminencia tiñosa; la distinguiremos de aquel porque no presenta tumefacción redondeada y circunscrita, ni se manifiesta alteración alguna en los folículos sebáceos. El carácter diferencial entre la pústula y la eminencia tiñosa, consiste en que esta es siempre seca y sólida, al par que aquella contiene pus.

Las pústulas, en razón á estar ó no inflamada la piel en que descansan, reciben los nombres de psidrácias y flisácias. Además, Hebra reserva el nombre de acor á ciertas pustulitas del tamaño de un cañamon, que se ven principalmente en la cara y el cuero cabelludo, apenas salientes y por lo comun atravesadas por un pelo.

Las pústulas flisácias aparecen sobre una base inflamada, por lo cual una aureola roja las circunda y no presentan su circunferencia redondeada. Cuando se desecan, dejan una costra verdosa.

Las pústulas psidrácias no tienen círculo inflamatorio, son del tamaño de un guisante, semi-globulares y de

base circular. Contienen pus mas ó menos mezclado con sangre, por lo cual terminan formando costras morenas ó negras.

Muchos son los estados patológicos de la piel caracterizados por erupciones pustulosas; en este caso se encuentra la viruela, cuyas pústulas flisácias, ó de base rubicunda, se distinguen por una depresion umbilical, terminan formando costras parduzcas y dejan cicatrices deprimidas. Muy semejantes á estas son las de la vacuna, cuyas huellas ó cicatrices son aún mas extensas. Tambien son flisácias y aún frecuentemente umbilicadas, las pústulas del ectima; (Lámina 8.^a figura 3.^a) pero las costras que dejan son mas gruesas y las cicatrices de color rojo. Por último, en el impétigo, tenemos pústulas psidrácias, esto es, pequeñas y no inflamadas en su base ni umbilicadas, que al desecarse forman costras gruesas é irregulares, de color verde amarillento.

En atencion á que las pústulas son productos de la inflamacion supuratoria y á que la formacion del pus va precedida de un estado hiperémico, que es el que ofrece el grano pustuloso en el momento de su aparicion, podria preguntarse si las pústulas deben rigurosamente ser comprendidas en el grupo de las formas elementales primitivas ó entre el de las consecutivas. Mas, como quiera que la exudacion que precede á la supuracion sub-epidérmica pasa, por lo comun, desapercibida, siendo, por lo tanto, la pústula propiamente dicha el primer fenómeno que se presenta á nuestra vista, consideramos conveniente continuar admitiendo las pústulas entre las lesiones elementales primitivas.

Si en un grano suponemos reunidos parte de los caractéres de la pústula, del tubérculo y de la eminencia acnéica, tendremos los que son propios del divieso, ó eminencia forunculosa, (Lámina 8.^a figura 4.^a) que no es mas que

un grano inflamatorio, duro, profundo, único y saliente, rodeado de una aureola roja, que termina por supuración y esfacelo del tejido areolar grasiento subcutáneo, abriéndose al exterior por uno ó varios orificios, por donde son expelidos los tejidos esfacelados. Cuando en una region se acumulan varios diviesos formando un tumor inflamatorio que al abrirse presenta el aspecto de una criba, la afeccion recibe el nombre de antrax benigno. (Lámina 9.^a figura 1.^a)

Seria una confusion muy grosera, y como tal imperdonable, la del forúnculo con los abscesos dérmicos, (Lámina 9.^a figura 2.^a) que, como su nombre indica, no son mas que colecciones de pus entre las mallas del dérmis, dando lugar á unas elevaciones aplanadas, blancas y fluctuantes, cuyo contenido se trasparenta á través de la epidérmis.

Hay dos géneros de eminencias cutáneas de origen parasitario, las cuales merecen una atencion especial por ser patognomónicas de las enfermedades que representan: la eminencia tiñosa y la eminencia acariana.

Quando decimos eminencia tiñosa, (Lámina 7.^a figura 2.^a) debemos referirnos siempre á la lesion característica de la tiña favosa, que es, en efecto, una elevacion crustácea, seca, de color amarillo de azufre, con una depression en el centro, que parece hecha con la cúpula de un dedal, por donde atraviesan uno ó más pelos. Si se levantan estas, que á primera vista parecen costras, por mas que, como veremos, en rigor no merecen tal nombre, aparece el dérmis, no ulcerado ni supurante, sino blanquecino y seco.

El parásito de la sarna vive en el espesor de las capas epidérmicas y emigra por ellas, labrándose galerías ó pequeños túneles, que no parecen sino los conductos que artificialmen-

te nos producimos cuando, por infantil pasatiempo, atravesamos horizontalmente un alfiler ó una aguja por la epidérmis de la palma de la mano. Los surcos de la sarna (Lámina 7.^a figura 3.^a) forman, pues, pequeñas eminencias longitudinales que son patognomónicas de la presencia del áccarus, y se distinguen de los arañazos por no ser nada cruentos, así como de los mentados surcos que artificialmente podrian obtenerse por medio de un alfiler, por presentar un color súcio, que no se desvanece ni aún por las lociones mas entretenidas y cuidadosas.

Con esto considero terminado el estudio de las formas granulosas de las dermatosis, haciendo caso omiso de las que, en la clasificacion de Bazin, constituyen el grupo de las afecciones propias, esto es: las vejetaciones, las placas mucosas, el carcinoma, el pian y el grano de Alepo. De estas afecciones deberemos ocuparnos en otras secciones de la clínica, y las dos últimas serán especialmente mencionadas en otras lecciones del presente Tratado.

Falta, pues, únicamente tratar de las escamas, para dejar ultimada la enumeracion de las formas elementales ó efflorescencias simples.

Las escamas, segun Hebra,—que las incluye entre los fenómenos morbosos consecutivos ó derivados,—son películas epidérmicas, de diversas dimensiones, que se desprenden total ó parcialmente de la piel, al influjo de un estado patológico. Su figura, extension, grosor y hasta el color, son bastante variables; las hay planas, otras están levantadas; unas aparecen como un polvillo farináceo, otras semejan moléculas de salvado; algunas son laminosas y anchas como la pal-

ma de la mano, otras parecen el estuche de una porcion de miembro; las hay blancas, amarillas, verdes, morenas, negras, etc.

El carácter fundamental de las escamas es el ser primitiva y constantemente secas, lo cual las diferencia de las costras, que resultan de la concrecion de un humor purulento, y de la exfoliacion de las vesículas, que siempre ha sido precedida de una secrecion serosa.

Las variedades nosológicas mas importantes de las dermatosis escamosas, son: la pitiriasis, el psoriasis, la lepra vulgar ó escamosa y el ictiosis.

Cuando las escamillas son tan pequeñas que parecen harina ó salvadillo, despréndense al menor roce y dejan la piel con el color normal, ó mas ó menos rubicunda, constituyen la pitiriasis.

Si, al contrario, son grandes, brillantes, agrisadas y fuertemente adheridas á elevaciones de piel, de forma irregular y color rojo, diagnosticaremos el psoriasis.

En la lepra vulgar ó escamosa, veremos regiones de piel sana, rodeada de círculos de escamas; es un psoriasis circinado.

Por último, la ictiosis es una enfermedad congénita, caracterizada por escamas gruesas, blanco-sucias, imbricadas, como las de las patas de las gallinas—Olavide—y adherentes á una piel alterada, aunque no inflamada ni tumefacta.

Es, señores, una comodidad para la descripcion de las lesiones cutáneas, tratar de ellas cual si se presentasen bajo los aspectos sencillos que hasta el presente hemos descrito; pero como quiera que en la práctica no siempre las eflorescencias cutáneas revisten este carácter de simplicidad, sino que fre-

cuentemente se observan dermatosis que á un mismo tiempo tienen caracteres de uno y otro de los tipos que hemos descrito, nos vemos en la precision de hacer un estudio de estas combinaciones clínicas que se comprenden con el nombre genérico de formas elementales compuestas.

El doctor Olavide que, segun hemos dicho en una de las lecciones anteriores, se ha esforzado en distinguir las formas elementales compuestas, de las formas complicadas, pretende que se consideren compuestas solo aquellas en que cada uno de los elementos de la afeccion presenta caracteres combinados de dos ó mas de las simples, originándose de una sola causa, y reserva el calificativo de complicadas para las que, dependiendo de causas diferentes, aún cuando coincidan en un mismo individuo y tal vez en una misma region, no presentan los caracteres compuestos en cada elemento anatomo-patológico, sino que hay coincidencia de dos ó mas de estos, como resultado de la accion de causas diferentes. «Supongamos por un momento, dice, que se dan alternativamente á un sujeto fricciones con la pomada estibiada y con la hoja de ortiga, en un mismo punto de su cuerpo, de manera que salgan mezcladas, pero sin confundirse, las erupciones artificiales á que estas sustancias dan lugar. Esta es una lesion complicada.» En el propio caso considera las pústulas impetiginosas que la presencia del parásito determina en el cráneo de los tiñosos; las erupciones vésico-pustulosas, que el uso del azufre produce en sujetos afectados de eczema simple, pitiriasis, etc.; las sifilides que pueden presentarse en la piel de un individuo afectado, por ejemplo, de psoriasis herpético, etc. De donde resulta, que, para considerar á una forma elemental compuesta y no complicada, es preciso que la mezcla de los caracteres sea en cada una de

las eflorescencias; no que haya dos más erupciones diferentes en un mismo sugeto. «Parodiando el lenguaje de la clínica, añade el mismo autor, podríamos decir: la forma complicada es una mezcla; la compuesta una verdadera combinación.»

Ya hemos visto que Devergie admitia catorce formas compuestas, número sin duda exagerado, y que la clínica no suele poner de manifiesto, por lo cual, á imitacion de Olavide, describiremos solo cinco, á saber: la pápula-habon, la vesículo-pústula, la pústula-tubérculo y la escama-vesícula, y la vesículo-ampolla.

La pápula-habon, propia de la afeccion conocida con el nombre de liquen urticado, consiste, como su nombre indica, en un habon, en cuyo centro se desarrolla una pápula, la cual suele presentar un color rojo mas subido que el mismo habon. Pápulas y habones parecen marchar independientemente unas de otros; asi que, al paso que los habones se desvanecen del primero al segundo dia, las pápulas, que ya de suyo son siempre mas crónicas, persisten un septenario ó más. Si la afeccion es intermitente, puede suceder que los granos de urticaria, ó sean los habones reaparezcan al rededor de la erupcion papulosa.

La vesículo-pústula es una ampollita que, desarrollándose en una superficie muy inflamada, da lugar á una exudacion sero-purulenta, que se concreta, no en ténues escamillas, sino en costras densas, de color amarillo verdoso. El eczema impetiginodes es el prototipo de esta forma elemental compuesta.

En la vesícula-ampolla vemos un brote de verdaderas vesículas en una superficie inflamada, de las cuales algunas adquieren considerable desarrollo y se llenan de un humor láctescente, que luego se condensa en costras delgadas, cuya

dehiscencia pone en descubierto el dérmis ulcerado y muy doloroso. El herpes flictenoides es una de las enfermedades que presentan esta forma elemental; en ella, las vesículas confluyen formando grupos mas ó menos regulares, como especialmente se vé en el tronco y alguna que otra vez en los miembros.

Cuando las vesículo-ampollas aparecen en el tronco, disponiéndose en semi-círculos que indican el trayecto de algun tronco nervioso ó en los miembros, formando grupos correspondientes á las extremidades terminales de los filetes nerviosos y acompañándose esta lesion cutánea de intensos dolores neurálgicos, se dirá que se trata de un herpes zona, afeccion que por las razones que expodré mas adelante, yo he designado con el nombre de eczema nervioso.

Por último, cuando sobre chapas elevadas é inflamadas se desarrollan vesículas y ampollas interpoladas, diremos, con Devergie, que la afeccion es un pénfigo herpetiforme.

Pueden aparecer tubérculos largos indolentes y de color rojo vinoso, en cuyo vértice se desarrolla una pústula que se deseca dejando una costra, en tanto que por debajo de ella el tubérculo se reblandece y ulcera: esta es una variedad de la pústula-tubérculo, que recibe el nombre de lupus excedens.

Si la pústula-tubérculo se presenta en partes pobladas de pelo, como la barba, y es atravesada por uno ó mas de dichos pelos, al rededor de los cuales se concretan el pus y las escamillas epidérmicas, resultará la afeccion llamada sicosis ó mentagra.

Por último, cuando en una superficie escamosa aparecen vesículas que al abrirse humedecen las escamas y las dan un color amarillento, tendremos la forma elemental com-

puesta llamada escama-vesícula, que caracteriza al eczema: psoriasiforme ó psoriasis herpético.

Tales son las formas elementales, ó primitivas simples de las dermatosis, las mas fáciles de conocer, pero no por cierto las mas frecuentes en la práctica, puesto que cuando los enfermos vienen á solicitar nuestros auxilios, suelen sus lesiones haber pasado al período secundario, constituyendo las formas consecutivas ó secundarias, de que nos ocuparemos en la inmediata leccion.

LECCION IV

SUMARIO.—Formas secundarias ó consecutivas de las dermatosis.—Formas elementales ó primitivas que no van seguidas de formas secundarias.—Importancia clínica de las formas secundarias.—Costras.—Sus variedades.—Costras laminosas.—Ulceraciones.—Escoriaciones.—Grietas.—Úlceras verdaderas.—Hipertrofia consecutiva.—En qué se distingue de la primitiva.—Cicatrices.—¿Hasta qué punto el aspecto de una cicatriz revela la naturaleza de la dermatosis que la precedió?—Opinion d' Hebra.—Nuestra opinion.—Síntomas funcionales.—Alteraciones de la circulacion y calorificacion cutáneas.—Alteraciones de la secrecion cutánea.—Seborrea, sus variedades.—Alteraciones del sudor: anidrosis, efidrosis, osmidrosis, cromidrosis y hematidrosis.—Alteraciones relativas á la formacion de los pelos: hipertrichosis, atrichosis, calvicie, alopecia, canicie, plica.—Perturbaciones de la sensibilidad cutánea: anestesia, hiperestesia, tension, picor, ardor, escozor, dolor.—Recíprocas relaciones de las formas de las eflorescencias.—Nombres que reciben habida razon á su agrupamiento y figuras que afectan.—Lesiones simpáticas, sintomáticas ó coexistentes en otros órganos ó tejidos.—Lesiones de las membranas mucosas: afecciones catarrales, erupciones, ulceraciones.—Lesiones del sistema circulatorio: reaccion febril, fiebre lenta, varices, telangiectásias.—Lesiones del sistema linfático: infartos ganglionares, angioleucitis.—Lesiones del sistema nervioso: neuralgias, satriasis, ninfomanía, insómnio, letargo, mareo, alucinaciones, epilepsia, locura.—Lesiones viscerales.

SEÑORES:

No en balde hemos acompañado las erupciones cutáneas primitivas á las yemas y á los botones florales, y razones hemos tenido para adoptar el pintoresco nombre de eflorescencias que les ha dado Hebra, pues, en realidad, si de las

metamórfosis de las yemas resultan las hojas, así como las evoluciones de la flor vienen á determinar el fruto, por el curso elemental de las formas elementales ó primitivas simples ó compuestas, vemos resultar las formas secundarias ó consecutivas.

Justo es, empero, decir que, si toda lesion consecutiva presupone otra primitiva, no todas las de esta última clase pasan á consecutivas. ¿Qué productos secundarios resultan, por ejemplo, de las manchas, sean congestivas ó pigmentarias? ¿No vemos que en muchos casos las pápulas y los habones se resuelven sin dejar el menor vestigio, ó cuando mas, una apenas perceptible descamacion? En cambio, las formas húmedas, y cuanto mas lo son, mas, dejan productos, huellas ó vestigios patológicos, que precisamente constituyen lo que en sintomatología dermatológica se llaman formas consecutivas.

Éstas son en clínica mucho mas frecuentes que las primitivas de que se originan, en razon á que á la hora en que los enfermos vienen á solicitar nuestros auxilios, ha pasado ya la época de la existencia de estas. Costras, úlceras, hipertrofias y cicatrices, tales son los términos á que pueden venir á parar las lesiones primitivas, bien sea marchando con paso rápido y sin estacionamientos prolongados, bien de un modo lento, gradual, y por consiguiente, en época asaz tardía.

Si al hecho de su frecuencia en la clínica, agregamos la consideracion científica de que en las condiciones de estas formas fundó Alibert una nomenclatura que, por ser eminentemente descriptiva, aun hoy goza de mucha privanza, y si atendemos á que Devergie se ha valido de ellas para su clasificacion semeyótica, comprenderemos toda la importancia del conocimiento de esta clase de lesiones cutáneas.

La significacion dermatológica de la palabra costra, difiere algun tanto de la que le acuerda el sentido vulgar, en el concepto de ser algo mas restringida. En efecto, siendo para nosotros la costra un producto sólido resultante de la conecion del pus contenido en granos líquidos, dicho está que no podemos rigorosamente mirar como tales costras las eminencias crustiformes de la tiña, ni la materia sebácea que, en ciertas afecciones, se concreta sobre el tegumento formando una capa súa y untuosa.

De lo dicho resulta, que la costra es siempre la expresion de una dermatosis húmeda y supurante, siendo de notar que el espesor de las costras es tanto mayor cuanto mas lenta y duradera ha sido la supuracion que las ha dado origen. La costra, además, conserva, en cierto modo, el molde ó impresion de la forma cutánea primitiva de que deriva, y su condicion física depende principalmente de la naturaleza del humor que la engendra. De ahí que las costras resultantes de las erupciones vesiculosas, tales como el herpes, el eczema y la miliar, parezcan escamillas; tan ténues, blanquecinas y circulares son. Las que subsiguen á las pústulas psidrácias aisladas, son tambien pequeñas, pero cónicas, aunque deformes y de color amarillento cuando las pústulas están acumuladas, como se echa de ver en el impétigo figurata. Las costras de la viruela, vacuna y eczima, son aisladas, grandes y de color pardo, con un punto negro en el centro. Entre los subsecuentes á las formas ampulosas, se distinguen las del pénfigo por ser anchas, laminosas y blanquecinas, al paso que son deformes, estratificadas, mas preeminentes en el centro y de color negruzco, por contener sangre coagulada, en la rúpia.

Deben estudiarse á continuacion de las costras propiamente dichas, las costras laminosas, que consisten en la-

minillas resultantes de un conglomerado de células epidérmicas, materia sebácea y exudacion purulenta ó serosa. Son delgadas, de color, por lo comun, blanquecino y forman capas estratificadas. En el cráneo de los niños cuya limpieza se mira con incuria, fórmanse costras laminosas imbricadas, que constituyen la costra láctea; cuando la misma afeccion se observa en el adulto, recibe el nombre de seborrea capilliti y el de porriigo scutulata, ó herpes tonsurante, cuando las laminillas son pequeñas, delgadas y de color amarillo ó moreno.

Con la denominacion genérica de úlceras comprendemos tres formas cutáneas, minuciosamente distinguidas por Hebra, á saber: las escoriaciones, las grietas y las úlceras propiamente dichas.

En la escoriacion hay solo desprendimiento de la lámina córnea de la epidermis, conservándose íntegro el cuerpo mucoso, que aparece en la superficie. La escoriacion es, pues, una pérdida de sustancia limitada á la lámina córnea de la epidermis. Las escoriaciones se llaman rasguños ó arañazos cuando son debidas á un agente mecánico que directamente ha levantado la epidermis y se caracterizan por su figura linear y aspecto cruento.

Las grietas ó fisuras son hendiduras de la piel, lineares, que pueden penetrar hasta el dermis ó limitarse á la epidermis. Algunas son secas, mientras que otras exudan un humor sanguinolento ó sero-sanguinolento. Se observan en aquellas regiones en que la piel se halla expuesta alternativamente á las influencias de la humedad y de la sequedad, al propio tiempo que á fuertes y repetidas distensiones, como sucede en los dedos, rodillas y plantas de los pies.

Las verdaderas úlceras son pérdidas de sustancia del córion, sobrevénidas á consecuencia de un estado patológico

de la piel. En las úlceras, el trabajo de reparacion es lento ó nulo, á causa de que la secrecion que se efectúa en su superficie tiene escasas condiciones plásticas.

Las úlceras ofrecen diferentes particularidades, que, en cierto modo, revelan los caracteres de las formas que las han precedido.

Las del eczema, impétigo y viruela suelen permanecer constantemente tapadas por las costras; cuando estas espontáneamente se desprenden, ya se vé la cicatriz.

En las úlceras del pénfigo, se vé el dermis desnudo, rojo, inflamado y doloroso.

La rúpia y el ectima producen constantemente úlceras poco ó nada dolorosas, circulares, profundas y rodeadas de una aureola violada, con una exudacion saniosa que corroe las partes próximas, ensanchando el perímetro de la úlcera.

Las úlceras resultantes de la abertura de los diviosos son sinuosas, deformes, rodeadas de una aureola roja y difusa y contienen detritus del tejido conjuntivo esfacelado.

La úlcera que subsigue al reblandecimiento y supuracion del tubérculo-pústula, tal cual se observa en el lupus excedens, es notable por la rapidez de sus progresos, que contrasta con la poca cantidad de exudado purulento.

La mayor parte de las úlceras de las piernas—á las que tendremos que dedicar un estudio especial—son resultado de formas compuestas, tales como el eczema impetiginoides crónico, el psoriasis y el pénfigo herpetiforme.

La persistencia de un trabajo inflamatorio en el tegumento viene á la larga á determinar, en el espesor del dermis, un exudado plástico, que infiltrándose en las mallas de dicho tejido, aumenta su densidad, grosor y resistencia. Este trabajo, directamente resultante de la inflamacion crónica,

constituye la hipertrofia consecutiva, que en modo alguno debe confundirse con la tumefaccion ni con la ~~lepra~~ hipertrofia primitiva. En esta última, segun se observa en la lepra hipertrófica, hay tambien hiperplasia del tejido conjuntivo del dermis, pero este proceso formativo es directo, y por lo mismo, no está subordinado á la inflamacion crónica. Así, pues, la hipertrofia consecutiva de que aquí se trata, puede definirse: un proceso de nueva formacion de los elementos fundamentales del dermis, sostenido por la inflamacion. Por esto vereis esta clase de hipertrofia en los sitios que por largo tiempo han sido asiento de granos secos, y especialmente húmedos, tales como pústulas, eminencias acnéicas, y aun de la erisipela. Por estas condiciones, las hipertrofias de que tratamos merecen que les destinemos un lugar entre las formas secundarias ó consecutivas de las dermatosis.

Si se exceptúan ciertos tubérculos, que pueden determinar cicatrices muy evidentes sin haber precedido ulceracion—cosa que se vé en la lepra tuberculosa—puede establecerse: que no hay forma seca que deje por vestigio una cicatriz, y por consiguiente, que toda cicatriz es efecto de un grano mas ó menos húmedo.

Las cicatrices, que como dice Hebra, son tejidos que vienen á reemplazar porciones de piel que han sido destruidas, deben considerarse como verdaderas huellas de la enfermedad cutánea, en atencion á que la restauracion que tiene lugar en el tegumento dista mucho de ser completa, pues ni se reproducen las glándulas, ni la red de Malpighio, ni las papilas dérmicas; solo es reemplazada la parte fundamental de la piel, ó sea el tejido conjuntivo que forma el dermis.