



LECCION OCTOGÉSIMA NONA

La mayor parte de los medicamentos que constituyen la *medicación resolutive directa* pueden convertirse en agentes de la *medicación resolutive indirecta*, cuando son oportunamente administrados al interior. No debeis, pues, extrañar que ahora mismo volvamos á revisarlos, juzgándolos desde un nuevo punto de vista.

Ahí está el *bicloruro de mercurio*, que no obra únicamente en las dermatosis sifilíticas, curándolas, como medicamento específico, sino que además se administra con provecho, á la dosis de 2 miligramos, dos ó tres veces al día, en el *acné tuberculoso* de la cara, en la *elefantiasis*, en el *eczema* y en el *psoriasis* crónicos, etc.

Diariamente me vereis prescribir la *tintura de iodo* en las dermatosis escrofulosas, á la dosis de 10 gotas, en medio vaso de agua vinosa, dos veces al día, y en dosis ascendentes desde 1 á 20 gotas, también en agua, para combatir los estados elefantiasíacos.

Indicaciones análogas satisface el *ioduro de potasio*, el cual además tiene propiedades específicas en las sifilides y reumátides. Debo, con todo, advertir, que, así como las altas dosis prueban bien en las sifilides, en las escrofulides y reumátides es conveniente limitarlas mucho más.

El *ioduro de azufre* encuentra plausibles indicaciones en los sujetos débiles y linfáticos, atacados de escrofulismo, lepra, pelagra, *eczema*, *patiriasis*, líquen ó pénfigo crónicos.

A los *alcalinos*, y principalmente al *bicarbonato de sosa*, á

la dosis de 1 gramo, repetida cuatro ó seis veces al día, se recurre como medicación fundamental del reumatismo, y por lo tanto, para tratar las dermatosis reumáticas y artíricas; pero, además este medicamento obra favorablemente como resolutive, en el prurigo y liquen herpéticos y crónicos, en la urticaria y en la lepra.

En cuanto á la *cicuta*, el Dr. Olavide, que, inspirándose en observaciones del Dr. D. Aguedo Pinilla, su predecesor en el hospital de San Juan de Dios, ha administrado durante muchos días, dosis de 6 y más gramos del extracto de esta planta, sin haber notado ningún síntoma tóxico, considera que las virtudes resolutivas de este medicamento tienen escasos alcances en las enfermedades cutáneas, y solo ha reportado ventajas en las formas tuberculosas, cualquiera que sea su naturaleza.

También se administra el *ácido fénico* al interior, bien sea en píldoras, á la dosis de 5 centigramos, repetida cuatro ó cinco veces al día, bien en poción, de 6 á 8 gotas, en un litro de agua. Siempre es indispensable, para evitar su acción sobrado estimulante del tubo digestivo, darlo en abundante cantidad de agua, pues, bien disuelto, es rápidamente absorbido. También al Dr. Olavide debemos importantes estudios clínicos sobre la acción resolutiva del *ácido fénico*. Administrado á los variolosos, cuando rebaja la fiebre y asoma la erupción, hace que esta sea menos intensa y que los granos se sequen sin causar picazón. En el *herpetismo crónico*, administrado al interior y al exterior, deseca rápidamente la erupción. Úsalo también, pero en este caso á dosis muy elevadas—2 gramos diarios—en las escrofúlides con infartos ganglionares, y por último donde, según el dermatólogo madrileño, mejores efectos se observan, es en los *epiteliomas* y *úlceras epiteliales* en su principio. En estos casos, el uso tópico é interno de este medicamento produce los beneficios de calmar los dolores, y endurecer el tumor, como si se efectuase en él una especie de coagulación de todos los líquidos que contiene.

Yo, apesar de que apenas veo epitelioma ó carcinoma verdadero en que no emplee el *ácido fénico*, debo declarar que, aún cuando he observado modificaciones favorables, no he sido nunca tan afortunado como el doctor Olavide, pues nunca he logrado la cicatrización de una úlcera epitelial.

La *medicación anodina ó calmante*, que, según el orden establecido, debemos estudiar á continuación de la *resolutive*, se dirige á mitigar ó acallar las sensaciones ingratas y especialmente el prurito, que frecuentemente acompaña á las dermatosis. Hay en la piel otros dolores y entre ellos el *escorbor*,

que son efecto de la inflamación; estos no se combaten con los calmantes, sino con los antiflogísticos; razón por la cual los *anodinos*, no están indicados cuando predomina el elemento inflamatorio.

La medicación anodina, como la resolutive, puede ser interna y tópica. El *ópio*, el *acónito*, la *belladona* y el *cloral* son los calmantes que se emplean al interior; empléanse también al exterior, pero entre los calmantes tópicos, hay que contar además el *cloroformo*, el *alcanfor*, los *ácidos diluidos*, los *carbonatos* y *sulfuros alcalinos*, el *sublimado corrosivo*, la *brea*, el *ácido fénico*, los *aceites de enebro* y de *abedul*, el *tanino*, el *azufre*, el *alumbre*, el *óxido de zinc*, etc.

El *ópio* se emplea á veces á dosis enormes; el herpes zona y muchas herpétides se acompañan de neuralgias intensísimas, que no calman sino á beneficio de grandes y reiteradas dosis de *ópio* y *morfina*. En varios casos de herpes zona, me ha bastado inyectar dos ó tres veces, en otros tantos días sucesivos, un centígramo de hidroclicato de morfina en el punto de la región dorsal correspondiente al origen del par nervioso neuralgiado, para ver rápidamente cesar el dolor y curarse la erupción. Los agudos dolores del cancer reclaman también altas dosis de morfina.

El *acónito* se asocia frecuentemente al *ópio* ó al arsénico; en las herpétides pruritosas, calma el picor, al propio tiempo que rebaja la fiebre.

La *belladona* se usa al interior, pero más frecuentemente en pomada, asociada con el *ópio*. En el zona es uno de los mejores tópicos. La *pomada de morfina*—1 gramo por 30—produce buenos efectos en el prurigo.

El *cloral* tiene grandes ventajas sobre el *ópio* en muchos casos: proporciona un sueño tranquilo y sin pesadillas y disminuye la calentura, en vez de aumentar la frecuencia del pulso y el calor, como hace el *ópio*.

Con 3 gramos de *cloroformo*, batidos en una clara de huevo, se obtiene el *cloroformo gelatinizado*, que es buen calmante del picor de las dermatosis secas y aun de las neuralgias profundas que á veces las acompañan. No puede aplicarse este tónico si hay exulceraciones.

Aun prueba mejor, para mitigar el prurito, en el eczema y liquen y prurigo crónicos, la pomada de *alcanfor*, que se confecciona incorporando 3 gramos de esta substancia en 30 de manteca y todavía es más eficaz si se añade morfina.

El vinagre; desleído en agua, las lociones de *agua fenicada* y los baños de agua aguzada con *ácido sulfúrico*, dan buenos

efectos para calmar el picor; pero la incomodidad no tarda en reaparecer, á menos de repetir á menudo el remedio.

Del *zum de limón* he reportado ventajas en la urticaria. Se parte un limón y con la pulpa del fruto se fricciona la superficie del cuerpo. Al corto rato, el picor se ha mitigado; pero reaparece pronto.

El prurito de las regiones genital y anal ó de cualquiera otra región limitada, se calma perfectamente y de un modo permanente á beneficio de la *brea* y del *aceite de enebro*.

Muy á menudo observareis que á enfermos afectados de dermatosis exudativas les prescribo un laxante y aun á veces un drástico. Es que con la *medicación evacuante* me propongo ejercer una revulsión y una derivación del estímulo cutáneo, convirtiéndolo en una irritación secretoria de la mucosa intestinal. Pero es indispensable saber discernir los casos en que puede apelarse con ventaja á esta medicación, porque seria un despropósito administrar purgantes á un pelagroso, á quien extenúa una diarrea pertinaz, ó á un caquético que adolece de pénfigo, rúpia, elenfantiasis ó de escrofulismo terciario.

Las principales indicaciones de la *medicación purgante* son las siguientes:

1.º En las eflorescencias pseu exantemáticas, en su período de agudez, y en general, siempre y cuando son exudativas ó se acompañan de mucha hiperemia.

2.º En las enfermedades herpéticas ú otras en que por largo tiempo ha debido emplearse el arsénico, á fin de evacuar la cantidad de este agente que puede haberse acumulado. En tales casos, suelo prescribir 30 gramos de sulfato de sosa cada tres semanas, suspendiendo el arsénico durante la semana en que ha sido administrado el purgante.

Y 3.º En la convalescencia de las fiebres eruptivas, para arrastrar las exudaciones de que se ha hecho asiento la mucosa intestinal.

Conviene proceder con acierto en la elección del medicamento evacuante. Para los niños, el *aceite de ricino* es, sin duda, el mejor. A los adultos les hago tomar cada dos horas una jicara de una poción compuesta de 300 gramos de infuso de sen, por 30 de *sulfato de sosa* y otros tantos de jarabe solutivo.

Veis, pues, que doy preferencia á los laxantes, y entre éstos á los más hidragogos. El *áloes*, la *escamonea*, y la *coliquintida* no están indicados sino cuando es conveniente combatir un infarto hepático, que tal vez sostiene la afección de la piel.

Cuando un afecto cutáneo se ha hecho crónico y se ha mostrado rebelde á todas las medicaciones, puede venir el caso de

tener que acudir al extremo de tratar de *substituir* la irritación morbosa por una irritación terapéutica ó de destruir, por medio de un *cáustico*, el tejido patológico, con la esperanza que en pos de la escara vendrá una úlcera que cicatrizará de una manera normal.

De ahí, pues, que las aplicaciones de la *medicación irritante substitutiva* ó *perturbadora* se limiten á las dermatosis más renitentes.

Los mismos agentes de la medicación resolutive, aplicados en substancia ó en disoluciones más concentradas, constituyen los materiales de la *medicación substitutiva*.

Hoy día apenas se usan las *cantáridas*. Solo se emplean en los casos de *psoriasis* inveterados, en algunas *escrofúlides* no ulceradas y en las manchas pigmentarias de la cara. En cambio nos valemos muy amenudo de la *tintura de iodo*, del *aceite de enebro* y de *disoluciones fuertes de nitrato de plata*, para ejercer una acción epispástica, que resulta muy favorable en las dermatosis crónicas y en el especial en el lupus y formas de la *escrófula*.

En cuanto á los cáusticos, tendreis sobradas ocasiones de aprender su manejo en la sala de venéreos: allí vereis que las *pastas de Viena*—cal y potasa cáustica—de *Cankoin*—cloruro de zinc y harina—la *sulfo-carbónica simple* ó *azafranada*, la *barrita de nitrato de plata*, la *manteca de antimonio*, etc., tienen diariamente extensas aplicaciones.

No toqueis á los epitelomas sino para destruirlos totalmente: los toques semi cáusticos no hacen mas que acrecentar estas neoplasias. Deben cauterizarse hasta reducirlos totalmente á putrilago y extendiendo la destrucción á los tejidos circunvecinos.

Estas son, estudiadas analíticamente, las medicaciones generales que se pueden emplear en la clínica de las enfermedades de la piel; pero en la práctica raras veces se presenta el caso de podernos servir de una sola medicación. De ordinario planteamos el plan terapéutico combinando varios medicamentos de diferente índole, porque también raro es el enfermo que no presente más que un orden de indicaciones. De ahí las *medicaciones mixtas* ó *combinadas*, cuya acertada institución revela la experiencia y el tino del práctico.

Llegamos, señores, á las *medicaciones espectales*, es decir, aquellas que tienen por objeto cumplir las indicaciones curativos que se originan de la noción de la naturaleza de la enfermedad cutánea.

De ser pústula, vesícula, escama, costra, ó rubicundez; de

constituir un eczema, un impétigo, una rúpia ó un ectima, una afección de la piel, poco ó nada se desprende respecto á la naturaleza ó causa que inmediatamente la ha dado origen ó la sostiene. Esta distinción clínica, que tanto me he esforzado en evidenciaros, es, como he dicho, la clave de dos órdenes capitales de indicaciones: las del *género* y de la *especie*—las cuales van siempre juntas—que determinan las *medicaciones generales*, y la de la *clase ó naturaleza*, de donde derivan las *medicaciones especiales*. Que un eczema sea debido á una causa externa ó á un vicio constitucional, *por ser tal eczema*, emplearemos siempre los mismos remedios cuya eficacia ha sido probada en este género de lesiones cutáneas; pero desde el momento en que, atendamos á su *naturaleza*, no podremos tratar de la misma manera el eczema que sea efecto de substancias irritantes directamente aplicadas á la piel, que aquel que, brotando al parecer de un modo espontáneo, revela, por ciertos caracteres, un estado morbosos consistente en una alteración de los principios constitutivos de la sangre.

Cuando el terapeuta aborda este último orden de indicaciones, echa mano de remedios que constituyen las *medicaciones especiales*.

Por desgracia, no para todas las dermatosis, habida razón á su naturaleza, tenemos remedios de virtud infaliblemente curativa. Tenémoslos bastante poderosos contra las *enfermedades parasitarias, sífilíticas, herpéticas, artríticas, escorbúticas*, etc.; pero estamos casi completamente desarmados ó tenemos solo armas de corto alcance contra las *cancerosas*, las *cancroides*, las *muermosas* y otras muchas. Podemos decir, pues, que para aquellos casos en que, dada la naturaleza del mal, poseemos recursos de virtud probada, la *medicación especial* tiene todas las apariencias de *medicación específica*, mientras que carecemos de una y otra para un sinnúmero de afectos cutáneos gravísimos.

Las *medicaciones especiales* son pues, aplicables á mucho menor número de enfermedades que las generales; razón por la cual el estudio de aquella exigiria de nosotros mucho menos tiempo que el que hemos debido dedicar al de estas, sin que por esto se entienda que sea menos importante,

Comencemos por la *medicación parasitocida ó antiparasitaria*.

Desde que sabemos positivamente á que atenernos en punto á la naturaleza de la *sarna* y de las diferentes especies de *tiña*; desde que, gracias al microscopio, no le queda apoyo alguno á una antigua doctrina que atribuía á estas dermatosis el papel

de afectos depuratorios y refería su causa á una viciación especial de los humores; la medicación antiparasitaria queda reducida á una serie de medios locales que tienen por objeto matar ó destruir el parásito, separarlo de la superficie del cuerpo, aniquilar sus gérmenes á fin de evitar su reproducción, y, por último, curar las lesiones cutáneas causadas por la misma presencia del agente parasitario. Solo para corregir ciertas disposiciones orgánicas que, originadas del temperamento del enfermo, dan especial aptitud para el desenvolvimiento de los parásitos, echamos mano de medicamentos de acción general, que pertenecen todos á la clase de los tónico-reconstituyentes.

Sin duda cada parásito tiene su veneno, es decir, que la terapéutica posee agentes cuya virtud mortífera es mas marcada respecto de unos parásitos que respecto de otros; pero cualquiera que sea el medicamento que se emplee, la primera condición de la medicación parasiticida consiste en poner al alcance del tóxico la guarida del animal ó el sitio de implantación del microfito. De ahí la necesidad de proceder á ciertas operaciones preliminares que tienen por objeto poner al descubierto estos sitios. Por esto, la *depilación* se considera indispensable en las tiñas; desimplantados los pelos, quedan descubiertos los folículos en donde arraiga la criptógama; reblandecida la epidermis por un baño jabonoso, las galerías que forma el *accarus* de la sarna resultan desmoronadas y el animalillo puede ser directamente atacado por el medicamento parasiticida.

Los *mercuriales* y particularmente el *sublimado corrosivo* en disolución poco concentrada—1 gramo por 300—están principalmente indicados en el *fito-parasitismo*. El *aceite de enebro* es además un tópico que, aplicado en embrocaciones al cuero cabelludo ó cualquiera otra región poblada de vello en donde medra la *tiña*, produce los efectos de un anestésico, que hace menos dolorosa la avulsión de los pelos, al paso que ejerce una acción parasiticida, que auxilia la del cloruro mercurico.

El azufre, asociado á los carbonatos alcalinos, es el mejor de los medicamentos *anti-acarianos*. Dos ó tres unciones generales con la pomada de Helmeric, hechas en días sucesivos, inmediatamente después de un baño jabonoso, bastan á curar radicalmente la *sarna*.

La *pteriiasis* ó *piojera*, que frecuentemente se observa en la cabeza de las personas debilitadas por una larga enfermedad febril y en las abandonadas á la inmundicia se cura de la noche á la mañana, mediante una buena embrocación de unguento-mercurial en los cabellos, seguida de la aplicación de un cataplasma de linaza. Al estímulo repulsivo del unguento, agítanse

los piojos y al huir del cráneo, quedan aprisionados en la cataplasma. El mismo *ungüento mercurial* ó los *polvos de Vigo*—precipitado rojo ó deutóxido de mercurio—acaban en poco tiempo con las incómodas *ladillas—pediculis pubis*—que se alojan en el peine, en las axilas ó en las cejas.

Tanto en la *sarna* como en la *tiña*, aparte de las lesiones ó eminencias respectivas que les son características, se ven granos, más ó menos húmedos, debidos, ya á la irritación provocada por el parásito, ya al efecto de los medicamentos parasiticidas que ha sido preciso emplear. El tratamiento de estos afectos nada tiene de especial, pues se reduce á emplear los medios comunes que quedan expuestos tratándose de combatir las dermatosis por el concepto de su género.

Por último, no deben olvidarse las atenciones que reclama el temperamento y el estado de la constitución. Los sanguíneos y robustos son terreno abonado para la *tiña*, mientras que los linfáticos y particularmente los plagados de escrofulismo, presentan campo feracísimo para el desarrollo de esta criptógama. No debemos omitir, pues, en estos casos la medicación reconstituyente, asociada á una dieta restauradora.

Atendiendo á la seguridad y eficacia de sus resultados, no es posible comparar el *arsénico* respecto de las *herpétides* con el mercurio y el ioduro de potasio respecto de la sífilis. Dista mucho de tener el arsénico en las *herpétides* el poder curativo que en las enfermedades sífilíticas encuentran los medicamentos nombrados en último término.

No es, pues, el *arsénico* un verdadero específico contra las dermatosis que dependen de este vicio constitucional.

No nos preguntemos como obra ó en virtud de que propiedades y mecanismo se obtienen curaciones de *herpétides* por los arsenicales, porque tampoco se ha explicado satisfactoriamente por qué los mercuriales y ioduros curan la sífilis. Estas tareas puramente especulativas, no incumben al clínico; cuiden en buen hora los micrófagos, los químicos y los fisiólogos de ilustrar este punto, mientras nosotros, en el hospital, nos afanamos en buscar inspiraciones esencialmente prácticas, que nos pongan en camino de medicar con acierto.

Los medicamentos arsenicales de que se hace uso en dermatología son el *ácido arsenioso*, el *arsénito de potasa*, los *arseniatos de sosa, hierro y amoníaco*, el *ioduro de arsénico* y el *doble ioduro de arsénico y mercurio*.

El *ácido arsenioso* entra en las *píldoras asiáticas* del Codex, de modo que cada píldora contiene $2\frac{1}{2}$ miligramos; se toma una cada día.

El *arsénito de potasa* entra en la composición de los *licores de Pearson, Hardy y Bielt*.

El *arseniato de sosa* es el principal agente del *licor de Fowler*, que es la substancia que en la clínica adoptamos como base de la medicación arsenical.

El *arseniato de hierro* es el factor principal de las *píldoras de Biet*, cada una de las cuales contiene un centígramo de esta sal: según Duchesne Duparc, puede exagerarse sin peligro la dosis de arseniato de hierro, no habiendo inconveniente en dar de 10 á 20 centígramos en las 24 horas, siempre y cuando se proceda por dosis progresivas.

El *ioduro de arsénico* forma la base de las píldoras de Thompson, que, conteniendo 2 miligramos de este medicamento, se administran 3 al día.

El *ioduro de arsénico y mercurio* entra en la célebre *poción de Donovan*, cuya composición podréis consultar en el lugar conveniente.

El médico que administra el arsénico debe estar perfectamente al corriente de sus *propiedades fisiológicas*, de sus *virtudes curativas* y de sus *indicaciones*.

Los sitios en que principalmente los arsenicales manifiestan su acción fisiológica son: la *conjuntiva*, el *tubo digestivo*, el *sistema nervioso* y la *piel*.

Hay una *oftalmia arsenical*, que consiste en una irritación de la conjuntiva, que se inicia por lagrimeo é hiperemia de la mucosa palpebral, que frecuentemente se propaga á la del ojo. Una incómoda sensación de arenillas obliga al enfermo á frotarse los ojos y no tardan en presentarse pequeños orzuelos, que siguen el curso ordinario.

Bajo la acción del arsénico, aumenta la actividad de las funciones digestivas; actívase el apetito, hay sed y suele aparecer una sensación de calor en el epigastrio. Si se exagera la dosis ó si el medicamento no es tolerado, sobrevienen dolores cólicos, con diarrea, calambres de estómago y anoréxia y el enfermo acusa un gusto metálico.

De parte de los centros nerviosos, la acción del arsénico se acusa por cefalalgia temporal, que el enfermo compara á la sensación que experimentaría si tuviese el cráneo fuertemente apretado.

Se ha dicho que los *arseniófugos* se caracterizan por la extraordinaria amplitud de la respiración. En el célebre Petrópolis, que pertenecía á este grupo de organismos privilegiados, yo mismo noté esta particularidad; más el uso ordinario, es decir, á dosis terapéuticas, del arsénico, determina fenómenos

muy diferentes, tales como disnea y tos, que á veces llega á ser convulsiva.

La piel, por último, se modifica por el arsénico, haciéndose asiento de un prurito, comparable al de la sarna, y al paso que se presentan erupciones eritematosas, vesiculosas, pustulosas, forunculosas ó papulosas, se nota una abundante descamación furfurácea de la epidérmis.

El *eritema arsenical*, notable por el vivo color de escarlata, puede ser *simple, papuloso y dispuesto en placas urticadas* y más rara vez *nudoso*, en cuyo caso debe distinguirse del *edema circunscrito* de la cara, con el cual tiene bastante semejanza, que también es otra dermatosis arsenical.

Nada ofrecen de particular que su propio nombre no indique las demás eflorescencias arsenicales; solo hay que advertir en cuanto á las pústulas, que si bien constituyen la forma obligada de la acción externa ó directa del arsénico, obsérvanse raras veces como resultado de la medicación interna.

Las partes del tegumento afectadas de trastornos patológicos experimentan perceptibles modificaciones al influjo de la medicación arsenical. Las regiones enfermas se vuelven á veces rojas, calientes y pruritosas, si se trata del psoriasis; nótese que, al paso que las placas de este mal adquieren un tinte moreno, que puede durar algunos meses, cesa la picazón y la piel se vá poniendo suave y lisa. Estas modificaciones indican que la afección se inclina decididamente á la curación.

Señores: ¿que modificaciones íntimas imprime el arsénico en nuestros humores y tejidos? ¿qué relación existe entre estas modificaciones y las propiedades terapéuticas de este medicamento?

Que el arsénico impresiona notablamente las funciones tróficas, parece demostrado desde el momento en que, á consecuencia de su administración aumentan la urea y los cloruros y fosfatos térreos de la orina, al propio tiempo que de una manera proporcional disminuye el ácido úrico. Puede, en consecuencia, creerse, según la opinión del Dr. See, que el arsénico se combina con las sustancias protéicas y favorece su oxidación.

Todas las sustancias que no entran en la composición normal de nuestros tejidos, propenden á ser eliminadas. Así sucede con el arsénico, siendo el aparato renal y la piel sus principales emunctorios; por esto se ha demostrado su presencia en el sudor, así como en la serosidad de los vejigatorios. No es, pues, de admirar que la medicación arsenical modifique profundamente el regimiento. Al llegar á la piel, es probable que el arsénico obre sobre los nervios vaso-motores, y que estos á su vez actú-

en sobre los capilares determinado los cambios de coloracion de que queda hecho mérito. No debemos, tampoco, estrañar, que sean al propio tiempo modificadas las papilas nérveas y que, en consecuencia, calme el prurito característico de algunas dermatosis.

Difícil tarea seria determinar á punto fijo los casos en que está indicado el arsénico, si en vez de recibir directamente luces de la práctica, debiéramos atenernos al testimonio de los autores. Gibert, Rayer y Baumés no quieren que se apele á los arsenicales sino en los casos desesperados; Cazenave y Devergie limitan su indicación á las afecciones escamosas; Hardy y Bazin los consideran eficaces en todas las enfermedades *dartrosas*; mas como quiera que estos dos dermatólogos no estan de acuerdo acerca lo que debe entenderse por *dartros*, no sabemos precisamente los casos en que consideran conveniente esta medicación. Hardy dice que solo deben emplearse en el psoriasis, pitiriasis, liquen, eczema y urticaria crónica. Bazin los proscribte absolutamente en las afecciones que él llama reumáticas.

Yo, en este punto, considero mas aceptable las ideas de Gailleton: *el arsénico está indicado en todas las dermatosis crónicas de causa interna, caracterizadas por hiperemia crónica, prurito, condensación superficial del dermis y aumento de la secreción epidérmica.*

Entran, por consiguiente, en esta categoría de dermatosis: el *psoriasis*, la *pitiriasis*, el *liquen*, el *eczema*, el *prurigo*, la *urticaria* y el *eritema* y *herpes crónicos*. Conviene ahora añadir que si en cualquiera de las mentadas afecciones interviene la gota, el reumatismo, el escrofulismo ó la sífilis, será escusado apelar á la medicación arsenical, puesto que, ó no producirá resultado alguno ó agravará la enfermedad.

Si á estos sencillos términos con que quedan establecidas las indicaciones de los arsenicales, oponemos los casos en que están contraindicados, nos será permitido formular las siguientes proposiciones:

1.º Avivando, como aviva, las combustiones orgánicas, no deberá prescribirse el arsénico sino á personas robustas, constituyendo, por consiguiente, la anemia y la debilidad poderosos contraindicantes de este agente.

2.º Dado el estímulo que provoca en la piel, deberemos abstenernos de emplearle en las dermatosis de suyo agudas y hasta en los estados agudos ó subagudos de las crónicas.

3.º También, segun queda dicho, está contraindicado en las enfermedades escrofulosas, sífilíticas, y, según Bazin, en las reumáticas.

Y 4.º No hay que esperar resultado alguno de esta medicación en las neoplasias, ni en la lepra.

En punto al valor relativo de los diferentes preparados arsenicales, cada práctico tiene sus ideas; todos convienen, no obstante, en que el *arsénito de potasa* y el *arseniato de sosa*, en razón á su mucha solubilidad, son los que tienen una acción mas rápida y segura. Biett da la preferencia al *arseniato de amoníaco*; Thompson ha encomiado el *ioduro de arsénico* y Donovan el *ioduro doble de arsénico y mercurio*, que entra en la poción del nombre de este autor. Por último, el *ácido arsenioso*, ya en forma pilular—*píldoras asiáticas*—ya en la globular, constituye el preparado mas defectuoso.

Los efectos fisiológicos del arsénico han inspirado á los clínicos dos métodos opuestos para su administración. Biett, con el fin de obtener los resultados terapéuticos y substraerse á los fisiológicos, comienza por dosis sumamente bajas y va aumentando con mucha lentitud. Siendo, por ejemplo, el *licor de Fowler* el preparado farmacéutico elegido, se dá una gota en el primer día, dos en el segundo y así sucesivamente, hasta llegar á veinte, que es la dosis más elevada. El método de Biett, en efecto, no vá acompañado, aunque á veces sí seguido, de accidentes arsenicales, pero es tambien indudable que sus resultados curativos son nulos ó muy poco perceptibles y que no siempre se evita que al cabo de algún tiempo aparezcan fenómenos tóxicos.

De ahí que Hunt, teniendo en cuenta que el arsénico es un veneno *cumulativo*, ó sea de los que, acumulándose en cantidad cada día mayor en la economía, viene un tiempo en que despliega su acción tóxica, apesar de las dosis refractas en que ha sido propinado, proclama el principio de comensar el tratamiento por dosis elevadas—*20 gotas al día de licor de Fowler*—hasta que se inician los fenómenos tóxicos, para proceder desde entonces á disminuir las dosis de un modo gradual, hasta llegar á cantidades mínimas, que, por lo demás, se continúan administrando por largo tiempo—unos dos meses—al objeto de afianzar la curación.

Comparando los resultados de ambos métodos, que podemos respectivamente llamar de *Biett* y de *Hunt*, en relación con los resultados terapéuticos, importa declarar que, al paso que la eficacia del primero es, cuando menos, dudosa, son ciertos y rápidos los efectos curativos que se reportan del segundo. Debemos, pues, aceptarlo, y lo aceptamos en principio, pero con ciertas modificaciones que especializan el proceder que mereis seguir en la clínica.

En primer lugar, os aconsejo que, tratándose de intervenir en una enfermedad crónica con una acción medicamentosa, partais del principio de *establecer una terapéutica tan crónica como la enfermedad*. Tratándose de herpétides, Hunt quería que, la medicación arsenical se sostuviera tantos meses como años de fecha contase la dermatosis. No hay que ceñirse á límites tan estrictos; basta conocer esta opinión para saber prudencialmente á qué atenerse en punto á la duración del tratamiento.

En segundo lugar, conviene que no perdais de vista que los medicamentos de quienes se solicitan modificaciones de las funciones tróficas, de ningún modo manifiestan mejor su poder terapéutico que cuando penetran en el torrente circulatorio simultáneamente con la substancia nutritiva de los alimentos. No daremos ópio, digital, ni castóreo en el momento de las refacciones, porque de estos medicamentos no esperamos una acción sobre las funciones de la vida vegetativa; en cambio, tratándose del hierro y del arsénico, procuraremos asociarlos con las substancias alimenticias.

Ateniéndome á estos principios, expresión de una larga y provechosa experiencia, prescribo, desde el primer día, de 3 á 4 gotas de licor de Fowler, en medio vaso de agua, algunos minutos antes de cada una de las tres refacciones ordinarias. A los dos ó tres días, aumento una gota en cada dosis, y así voy ascendiendo por la escala posológica, hasta llegar á 18 ó 21 gotas en las 24 horas, cosa que sucede á la tercera semana de haber comenzado la medicación. Entonces es común que se haya iniciado algún fenómeno arsenical, por lo que, al par que mando suspender el licor de Fowler, prescribo un laxante—el infuso de sen,—con 25 ó 30 gramos de sulfato de sosa, edulcorado con jarabe solutivo—y dejo transcurrir aquella semana sin volver á administrar arsénico. Al volver á principiar el mes, esto es, terminada la cuarta semana, emprendo de nuevo el *ciclo arsenical* ascendente y continuo del modo dicho hasta que vuelve la tercera semana, en que de nuevo se suspende el arsénico y receto el laxante. De esta manera voy marchando, hasta que estoy seguro de la curación definitiva de la enfermedad de la piel, en cuyo caso me limito á prescribir durante un período de uno ó dos meses, una sola gota de licor de Fowler, en las dos principales comidas.

Si trascendentales indicaciones dermatológicas cumplimos con el arsénico en la medicación especial *anti-herpética*, no son menos interesantes las que se satisfacen con el iodo y sus compuestos en la medicación *anti-escrofulosa*.

La causticidad del iodo hace que no se emplee en substancia al interior, pero es de uso muy frecuente y cómodo la *tintura de iodo*.

Empléase también la solución *iodo-tánica*, en la que el tanino obra reteniendo el iodo que no se combina con los álcalis orgánicos, evitando así su acción cáustica. Las dosis de estos preparados varían entre 10 y 20 gotas, en un vaso de agua ó en una taza de café.

Aún es de uso más frecuente el *ioduro de potasio*, que, desde la dosis de 25 centigramos hasta 6 ú 8 gramos, se administra en una solución gomosa ó asociado á los jarabes de saponaria ó de naranjas. El *ioduro de sodio* debe darse á dosis algo menores.

Más alta dosis puede prescribirse de *ioduro de almidón* Buchanau, que lo recomienda mucho, administra de 8 á 30 gramos cada 24 horas.

Los *ioduros de azufre* y de *amonio* se dan en píldoras de 5 á 20 centigramos.

El *proto-ioduro*, de hierro, que forma la base de las *píldoras de Blancard*, se prescribe á la dosis de 20 ó 30 centigramos.

Tenemos por último, la *solución de Lugol*, en que el iodo se asocia al ioduro potásico. En 100 gramos de agua, se disuelven 20 centigramos de iodo y 40 de ioduro potásico. Se toman de dos á cuatro vasos cada día.

Del propio modo que nos hemos ocupado de los efectos fisiológicos del arsénico, debemos en este instante recordar las modificaciones que imprime el iodo á los diferentes tejidos.

Cuando ha sido debidamente combinado y preparado para la absorción, el iodo penetrá en el torrente circulatorio, en donde permanece poco tiempo mezclado con la sangre, pues á los 25 minutos de su ingestión comienza á presentarse en la orina. A dosis débiles, el ioduro potásico activa la nutrición y contribuye á la restauración orgánica; á dosis más elevadas favorece la reabsorción intersticial de diferentes exudados morbosos. Su acción se manifiesta en la piel, en las membranas mucosas y en los sistemas circulatorio y nervioso.

En la piel se caracteriza por erupciones *patogenéticas*, que principalmente consisten en manchas rojas, en cuyo centro no tarda en aparecer una pústula, primero cónica y luego redondeada: esto constituye el *acné iódico*. Véanse además, en algunos casos, eritemas simples ó nudosos, habones, como en la urticaria, pústulas confluentes, como en el impétigo, ampollas, como en el pénfigo y rúpia, y hasta manchas azulencas, como en la púrpura hemorrágica.

Todo el sistema mucoso, especialmente el de las vías respiratorias, experimenta, por efecto del iodo, modificaciones comparables á las de la irritación catarral. Por esto la membrana de Schneider se afecta de romadizo ó coriza; hay hiperemia conjuntival y hasta tumefacción de los párpados, acompañada de lagrimeo y ligera fotofobia; se presentan leves síntomas de angina faríngea y ptialismo; las encías se entumescen, pero no se ulceran, como sucede en el ptialismo mercurial; la lengua se cubre á veces de una capa negruzca; hay tos acompañada de expectoración espumosa y clara; por último no es raro que los preparados iódicos determinen gastrálgia y cólicos con diarrea.

La impresión más notable del iodo en el sistema circulatorio consiste en la aceleración del pulso. Este agente no se combina con la sangre, pero su uso va seguido de un aumento del número de glóbulos rojos. A altas dosis, la acción que el ioduro potásico ejerce en la circulación pudiera ser tóxica, paralizando el corazón. Kus, que atribuye á la aceleración del pulso la falta de éxito que frecuentemente se observa cuando se administra el ioduro potásico, recomienda en tales casos influir sobre este movimiento excesivo á beneficio de la digital. Entonces aparecen los efectos curativos que se desean.

Los efectos del ioduro potásico sobre los centros de la inervación se manifiestan por un conjunto de síntomas que constituyen la *embriaguez iódica*. Hay vértigos, cefalalgia, pesadez de cabeza, cara vultuosa y andar vacilante. No hablemos aquí de los daños cerebrales más profundos, tal como el reblandecimiento con parálisis, porque estas alteraciones no se observan á consecuencia de las dosis medicinales, sino de las tóxicas del ioduro potásico.

Las *indicaciones del iodo y ioduro potásico* pueden formularse en términos muy sencillos. Siempre y cuando una dermatosis tenga como lesión fundamental una hiperplasia ó infiltración fibro-plástica del tejido conjuntivo viene á complicar ó á continuar una afección crónica; en las *sifilides* que, perteneciendo al período terciario, atacan profundamente los tejidos del dérmis, y por último, en las dermatosis *escrofulosas* en que se halla comprometido el tejido conjuntivo, es lícito esperar ventajosos resultados de la medicación iódica.

Así, pues, por la acción resolutive que ejerce en las *infiltraciones del tejido conjuntivo*, el iodo deberá administrarse en la *cuperosis*, en el *acné* y en el *sicosis* con hipertrófia de los tejidos circunvecinos.

Por la acción resolutive de las hipertrófias cutáneas que aparecen como complicaciones, se prescribirá como auxiliar del

tratamiento en el *eczema*, *prurigo* y *psoriasis* en que se observe el mencionado estado hipertrófico.

Por su acción específica en las sífilides que interesan profundamente el tejido subcutáneo ó submucoso, se empleará en la *rúpia*, *ectima*, *tubérculos*, *gomas* y *ulceraciones sífilíticas*.

Por la mentada virtud de resolver los infartos é hipertrófias cutáneas se usará en la *elefantiasis*.

Por último, el iodo, aun cuando no siempre responda favorablemente á los deseos del práctico, es el remedio más poderoso contra las *escrofúlides* que afectan profundamente la piel, tales como la *rúpia* el *ectima* y las *úlceras*, y está principalmente indicado cuando *infartos ganglionares* acompañan á estas dermatosis.

Importa ahora, después de estas indicaciones generales, saber á qué atenerse respecto á la *elección* del preparado iódico más conveniente en cada caso. Respecto de este punto, solo podré decir: que cuando tengais que combatir afectos escrofulosos ó elefantisíacos, pidais auxilio á la *tintura de iodo*, que si debeis proporcionaros una acción tónica reconstituyente, al paso que anti-escrofulosa, echeis mano del proto-ioduro de hierro, y por último, que tratándose de sífilides, infartos hipertróficos de la piel, gomias y demás estados en que convenga obtener una acción alterante, deis la preferencia al *ioduro potásico*.

En punto á las *dosis* y *modo de administrar* estos medicamentos, bastará saber: que, exceptuando las enfermedades sífilíticas, en que conviene comenzar por dosis altas—de 3 á 6 gramos en las 24 horas—para disminuirlas gradualmente, en los demás casos es mejor proceder en sentido inverso, fraccionando mucho las dosis. La *tintura de iodo* y *iodo-tánica* se administran á dosis progresivas, de 1 á 20 gotas en medio vaso de agua, leche ó café, repartidas en tres ó cuatro tomas cada 24 horas. El *ioduro de potasio* también se prescribe en poción, edulcorada con jarabe de cortezas de naranjas. El *proto-ioduro de hierro* se puede administrar en jarabe ó en píldoras; como medicamento ferruginoso, debe tomarse inmediatamente después de la comida.

Aún hoy día, después de haber sido objeto de largas discusiones, en que han terciado dermatólogos tan distinguidos como Bazin y Hardy, es punto de duda entre los prácticos la existencia de dermatosis de índole reumática ó artrica. Bazin, el que primero hizo ver la necesidad de admitir ciertas afecciones cutáneas ligadas al reumatismo y á la gota, ha debido sostener y ha sostenido una defensa brillantísima de sus conceptos clínicos, contra la mayoría de los dermatólogos. A todos estos ata

ques el doctor Bazin ha respondido presentando casos prácticos y trazando de estas dermatosis un cuadro nosológico que no permite confundirlas ni con las herpétides, ni con las sífilides, ni con las escrofúlides. Color amoratado vinoso, asimetría, limitación á las regiones articulares ó cubiertas de pelo, fugacidad y reincidencia en el mismo sitio ó desesperante fijeza, que se cede por metástasis, cuando sobreviene algún ataque de reumatismo articular; exacerbación al influjo del frío; reacción ácida de la exudación cutánea, si la hay, ó de las orinas; superabundancia de ácido úrico en la sangre, y, por último, curabilidad manifiesta por los medicamentos alcalinos; tal es la fenomenología que, en términos generales, Bazin ha señalado á las *artrítides* ó *reumátides*.

Ahora bien, yo estoy convencido de que las *artrítides* son raras; pero creo al mismo tiempo, porque la experiencia me lo ha demostrado, que existen dermatosis á las cuales les convienen los caracteres que Bazin ha señalado á las reumátides. Admito, pues, este orden de afecciones cutáneas constitucionales, y porque las admito, he de creer en que hay para ellas una medicación especial.

La primera consideración que debe tenerse en cuenta al tratar de establecer una medicación *anti reumática* es la fecha y marcha del reumatismo: los remedios que prueban en el reumatismo agudo y febril, suelen exasperar el reumatismo crónico y apirético,

Puesto que en el reumatismo agudo hay hiperinosis, conviene desfibrinar la sangre á beneficio de la dieta, los atemperantes, los diuréticos y los sudoríficos. Poco ó ningún efecto podría entonces esperarse de los *alcalinos*. Hoy, sin embargo, tenemos el *salicilato de sosa* que, en tales casos y aún en las formas crónicas, proporciona maravillosos resultados.

La verdadera indicación de los *alcalinos*, entre los cuales figuran en primera línea el *bicarbonato de sosa* y el *ioduro de potasio*, se presenta en el reumatismo crónico y en la gota, afecciones que están estecquiológicamente caracterizadas por la excedencia del ácido úrico en la sangre. Las dermatosis que se presentan concomitando con el reumatismo crónico, son las que suelen mejor beneficiadas por el tratamiento alcalino.

Adminístrese el *bicarbonato de sosa* á altas dosis, puesto que este es uno de los medicamentos más inofensivos; háganse tomar de 12 á 20 gramos de este remedio en tres ó cuatro tomas cada día; prescribanse 1 ó 2 gramos de *ioduro* ó *bromuro de potasio*, en *jarabe de saponaria*, ó de *fumaria*, ó bien en solución, con un gramo de *tintura alcohólica de cólchico*; ordénese

baños generales con almidón y unos 200 gramos de *sub-carbonato de potasa*, y atiéndase á la medicación local, ó sea á las indicaciones derivadas de la forma de la dermatosis, según los principios expuestos anteriormente. Tal es, señores, el modo de llevar á cabo la medicación más eficaz contra las dermatosis de índole reumática ó artrítica, no perdiendo nunca de vista que estas afecciones son altamente *repercutibles* y por consiguiente, que si no debe recelarse que el tratamiento interno vaya seguido de catarros bronquiales ni de afecciones cordíacas es muy posible que la intempestiva acción de los remedios externos dé por resultado un trasporte visceral de la flogosis cutánea. Cuando tal accidente sobrevenga, apélese instantáneamente á los irritantes de la piel, á fin de llamar nuevamente á su sitio la dermatosis repercutida, y, si, en medio de la tos y de la sofocación, el prurito motesta tanto que no deja descansar al paciente, cálmese el picor por el ópio, la morfina, el cloral ó cualquier otro de los medicamentos que figuran en la lista de los *anodinos*. No se abandonen por esto los alcalinos al interior, pues queda dicho que, administrados por esta vía, lejos de influir en la repercusión, obran favorablemente combatiendo la manifestación visceral del reumatismo ó de la gota.

¿Existe, una medicación específica que merezca el calificativo de *anti pelagrosa*? Si por tal se entiende el conjunto de medios higiénicos encaminados á combatir la discrasia que, hija de la miseria ó de la suciedad y del abandono, más bien que oriunda de la acción tóxica específica del *verdete*, constituye la esencia etiológica de la pelagra; si estos medios, entre los cuales deben contarse las medidas administrativas que propenden á combatir las influencias endémicas que provocan y sostienen el mal, son empleados tempranamante, es decir, antes de que se presente el *segundo período*, caracterizado por profunda debilidad, incoercible diarrea y lipemania suicida; en una palabra, cuando es aún posible atajar el mal en su principio, no cabe duda de que la pelagra, y con ella las dermatosis que la caracterizan, puede curarse. Poco debemos empero confiar en el *ioduro de azufre*, ni en el *ácido fénico*, ni en los demás medicamentos empleados al interior: solo los *baños de río* y las *fricciones con glicerolado de almidón*, tienen en la época dicha, cierta eficacia como agentes locales para modificar momentáneamente el eritema. En sus manifestaciones secundarias y terciarias, la pelagra es de todo punto incurable.

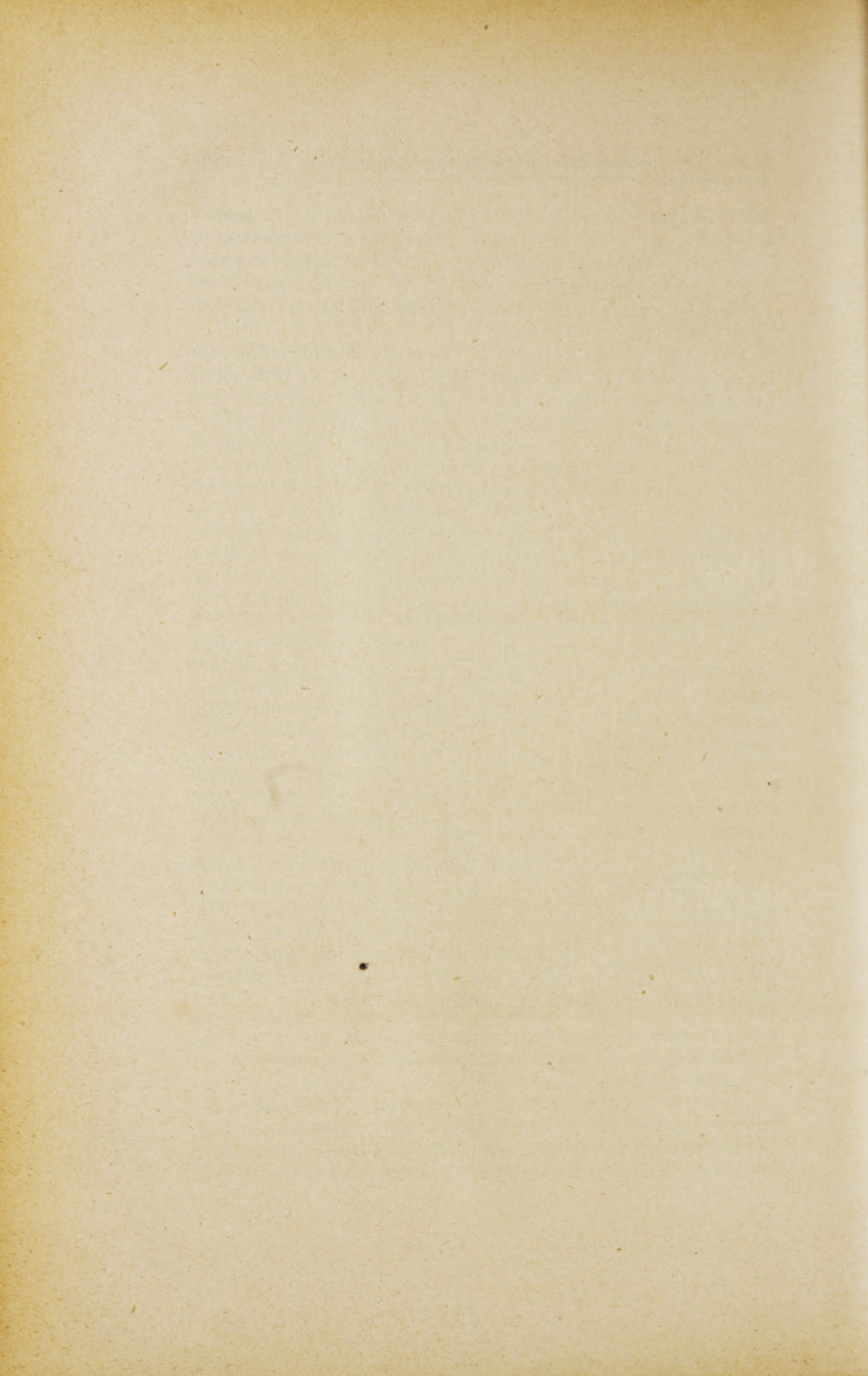
Cuanto acabo de decir de la *pelagra*, es aplicable al *escorbuto* y, por consiguiente, á las dermatosis *hemorrágicas*. La *púrpura* y el *escorbuto* se parecen por el concepto de que ambos se-

tados morbosos dependen de la excesiva fluidez de la sangre; estado que se traduce en la piel por manchas que presentan los caracteres que hemos asignado á las *hemorrágicas*; la *púrpura* empero es una enfermedad aguda y febril, mientras que el *escorbuto* se desarrolla lentamente, al influjo de causas análogas á las que determinan la pelagra.

Pues bien; si las dermatosis *escorbúticas* concuerdan con las *pelagroides* por el concepto de su etiología, no es de admirar que los mismos medios curativos del orden higiénico, cuya eficacia se manifiesta al principio de aquéllas, surtan buen efecto cuando se emplean en las últimas. Cambio de clima, cambio de habitación, cambio de aguas y sobre todo cambio de alimentos, en una palabra, medios *metasincríticos*, he ahí el tratamiento higiénico que hace las veces de medicación específica para el escorbuto. El zumo de limón y demás jugos acidulos vegetales, las verduras frescas, las ensaladas, la *coquearia*, los *rábanos* y los *berros*, son agentes que poderosamente auxilian el plan higiénico para triunfar de esta grave enfermedad, á que tan enorme contingente paga la población naval.

Habréis notado, señores, que he omitido tratar de la medicación *antisifilitica*, que, precisamente, en terapéutica cutánea es la que tiene mayores alcances. El *mercurio* y el *ioduro potásico* son, en efecto, verdaderos específicos de la sífilis; pero como hemos de dedicar una parte del curso presente y del próximo venidero al estudio de las *Enfermedades sifiliticas* y *venéreas*, he creído que en aquella ocasión tendrá más natural cabida que en la *Dermatología* el estudio de esta medicación, tanto considerándola en general, como aplicada á las diversas manifestaciones cutáneas de la sífilis.

Y daría aquí punto á la *Dermatología general*, si recordando lo que os tengo ofrecido, no debiera consagrar una lección al tratamiento *hidro termal* de las enfermedades de la piel. Este será precisamente el tema de la lección inmediata en donde, entre otras cosas, ampliamente discutiremos las propiedades del *azufre* y sus compuestos, que parecen omitidos en la larga enumeración terapéutica que acabamos de hacer.





LECCION NONAGÉSIMA

Tratamiento hidro-mineral de las dermatosis

No pretendo, á pesar de la considerable extensión que he debido dar á las dos últimas lecciones, haber tratado de todos los agentes terapéuticos que pueden tener aplicación mas ó menos plausible á las enfermedades de la piel. No podía perder de vista que, hasta el presente, mi tarea no debia ser analítica, sino sintica, y por lo mismo, estaba en el deber de escusar detalles que solo corresponden á la *Dermatología especial*. Hé aquí porque no os he hablado de un buen número de medicamentos, antiguos unos, y de uso moderno, otros, que algunas veces se emplean en clínica dermatológica.

Tampoco he creido conveniente recargar vuestra atención ocupándome, en términos generales, del *régimen higiénico* conveniente en las dermatosis, pues he considerado que este punto se halla comprendido en las nociones que debéis haber adquirido, así en las cátedras de Higiene y Terapéutica, como en la clínica de Patología general, que, dicho sea de paso, es enseñanza que entre nosotros adolece del defecto de referirse exclusivamente á las enfermedades internas, dejando en injustificado olvido á las quirúrgicas.

Resultaría, empero, un lunar demasiado perceptible en el estudio de la terapéutica dermatológica general, si dejase en olvido una medicación tan importante, que por sí sola merece formar un orden, y de uso tan frecuente, que apenas hay afección

cutánea algo duradera en que no sea ensayada. Me refiero á la medicación *hidro-mineral*. Ya sé yo que esto se desvía algun tanto del objeto de mi asignatura, porque aquí deberíamos ocuparnos solamente de los hechos clínicos que caen bajo nuestra observación, y no ignorais cuán limitados son, por desgracia, los ensayos terapéuticos que con las aguas minerales podemos hacer en el Hospital de Santa Cruz. Yo trataré de suplir la deficiencia de datos que sobre este punto encontramos en la Clínica oficial, con los que me han proporcionado mi visita particular y sobre todo los interesantes trabajos de otros prácticos, así españoles como extranjeros, que se han hallado en el caso de poder estudiar de cerca este interesante asunto.

La medicación *hidrológica*, respecto de las enfermedades de la piel, comprende un complejo de influencias higiénicas y farmacodinámicas que recíprocamente se auxilian para multiplicar su eficacia. Cambiando de localidad, se cambia de aires, de alimentos, de bebidas y de hábitos; sométese el individuo á una verdadera *metasincrisis* y todos sabemos cuán profundas y permanentes son las impresiones de los agentes de la Higiene. Las substancias que mineralizan el agua obran, pues, en un medio á mas no poder propicio para que se acentúen sus virtudes curativas, y de ahí que frecuentemente la medicación hidro-mineral proporcione curaciones de afectos crónicos que se habían mostrado rebeldes á los demás tratamientos.

Las *aguas minerales*—circunscribiendo ahora á ellas toda nuestra atención—se administran en bebida y en baños. Por ambos conceptos es indirecta ó directamente modificada la piel. En la mayor parte de ellas, su administración interna va seguida de diarrea, poliúria ó diaforesis. Si son calientes y se toman en gran cantidad, aumenta notablemente la transpiración cutánea. Si son frías, ligeramente mineralizadas y se usan á grandes dosis, se hacen diuréticas. Cuando se toman en cantidad regular y son fuertemente mineralizadas, provocan flujo intestinal. De la noción de estos efectos fisiológicos á la de los terapéuticos de las aguas minerales, no hay más que un paso y de éstos conocimientos generales, en muchos casos sabrá el clínico hacer aplicaciones de gran provecho.

Independientemente de su composición química, los baños termales ejercen en las dermatosis una acción terapéutica de las más perceptibles, mayormente sí al baño se agregan ó subsiguen las practicas que les son accesorias, tales como las duchas, el masaje, la atmósfera de vapor, etc.

Una de las condiciones más importantes del baño, es la temperatura. Sabido es que el *baño frío*, ó á una temperatura infe-

rior á 32° C., es esencialmente tónico y sedante para las personas nerviosas; que el *baño tibio* —de 32° á 35° C.—suviza la piel, favorece la absorción cutánea y apacigua el movimiento circulatorio; mientras que los *baños calientes* —35° á 38° C.—al paso que aceleran el pulso, determinan el aumento de actividad de la circulación cutánea y excitan la diaforesis. A una temperatura superior á 38° C., el baño es ya *muy caliente* y entonces es una potencia hipostenizante, que al propio tiempo que ocasiona aceleración del movimiento circulatorio, predispone á la congestión cerebral, irritando fuertemente la piel, es causa de sudores muy profusos.

Los *chorros, ó duchas*, gozan también de propiedades diferentes según su forma, intensidad y temperatura. Son tónicas las *muy frías* y de fuerte presión; sedantes las *tibias*; revulsivas, al estilo de un sinapismo, las *calientes*, y fuertemente estimulantes las que merece el calificativo de *calentísimas*.

Uno de los fenómenos más dignos de atención que aparecen en el decurso de la medicación hidrológica, es el brote. Consiste éste en una hiperemia cutánea, más ó menos fugaz, con ó sin granos, acompañada de un prurito de variable intensidad, que aparece después de haber tomado algunos baños y se desvanece espontáneamente por la continuación del tratamiento hidromineral. En tal estado, las dermatosis para cuyo tratamiento se emplea el agua, se exasperan de tal modo, que, al par que aumentan la rubicundez y el prurito, sube de punto la exudación, si hay granos húa edos. Esta exacerbación, que tiene todas las analogías con el *brote*, y que debe atribuirse á la misma causa, no tiene época fija para su aparición, y hasta se ven enfermos que no la presentan sino algunos días después de haber cesado de tomar el agua.

Todo el interés clínico del *brote* se contiene en dos hechos: 1.º una revulsión general, que se efectúa en el tegumento, de que resultan beneficiados los órganos viscerales afectados de flegmasia crónica, y 2.º una actividad inusitada de que se hacen asiento las dermatosis crónicas, que, por este hecho, parecen exasperarse, pero que, á no tardar, dan muestras de los buenos efectos de esta irritación sustitutiva, encaminándose rápida á la curación.

No siempre los efectos del *brote* se limitan á las proporciones apetecidas; al contrario, este movimiento sinérgico en sentido de la piel debe vigilarse, para contenerle en sus exageraciones, que, principalmente en sujetos de temple nervioso, pudieran ser origen de graves complicaciones.

No se crea que los resultados terapéuticos de la medicación

hidro-termal sean siempre proporcionados á la intensidad del *brote*; frecuentemente se obtiene la curación sin que éste se presente y se dan casos en que, á pesar de su aparición la mejoría no es muy sensible.

Tampoco debe creerse que el fenómeno que estudiamos sea privativo de determinadas aguas minerales: en todas las de esta clase puede observarse, si el enfermo es irritable y sobre todo si toma baños muy prolongados. Mediando esta última condición, hasta puede aparecer por el reiterado uso de los baños de agua dulce.

Para estudiar los efectos especiales de las aguas minerales, adoptaré la clasificación que de ellas ha dado Duran-Fardel, dividiéndolas en *sulfurosas*, *cloruradas sódicas* y *yodo-bromuradas*, *bicarbonatadas*, *sulfatadas* y *ferruginosas*. Conviene añadir las *arsenicales*, que forman por los modernos hidrólogos un grupo especial.

Siempre y cuando un agua mineral contiene ácido sulfhídrico, libre ó combinado con la sosa ó la cal, merece el nombre de *sulfurosa*. Las aguas sulfurosas, á tenor del alcalí con que está combinado el ácido sulfhídrico, podrán ser, pues, *sódicas* ó *cálcicas*. Si además del *sulfuro sódico*, contienen *cloruro de sodio*, constuyen las aguas *sulfuro-cloruradas sódicas*. Las aguas *sulfurosas sódicas* son termales, puesto que raras veces su temperatura es menor de 28° C. y puede elevarse á 60° ó 70° C. Al salir del manantial, son límpidas y transparentes; pero al contactar con el aire, precipitando el azufre, se enturbián. Además de sosa, que es el alcalí predominante, contienen glicerina y otras materias orgánicas.

Las aguas *sulfurosas cálcicas*, que son *atermales*, es decir, frías, además de *sulfuro cálcico*, contienen abundante proporción de *cloruro sódico* y algo de ácido carbónico, escaseando la materia orgánica.

Las aguas *sulfuro-cloruradas sódicas*, contienen además de *sulfuro de sodio*, una elevada proporción de *cloruro* de la misma base.

Según la actividad que despliegan en el organismo, las aguas sulfurosas se dividen en *débiles*, *medianas* y *fuertes*. Las primeras, por ser tibias, poco mineralizadas y contener muchas substancias orgánicas, son sedantes, calman la irritación de la piel y favorecen la resolución de las dermatosis; las aguas sulfurosas *fuertes*, que son tan ricas de sulfuros como pobres de materia orgánica y cuya temperatura es muy elevada, obran como vivos estimulantes y producen los efectos de la medicación sustitutiva. Las aguas sulfurosas *medianas*, por reunir

condiciones de mineralización y temperatura intermedias, producen efectos fisiológicos y terapéuticos proporcionados.

Los efectos de las aguas sulfurosas son más ó menos graduados según el uso que de ellas se hace. Bebidas y simultáneamente usadas en baño, aceleran la circulación, aumentan la diaforesis y aún á veces determinan diarrea y poliuria. Obran, pues, como una potencia estimulante, que dá lugar á la *fiebre termal*, y como propenden á ser eliminadas por la piel, el intestino, el riñón, y los bronquios, no es de admirar que se hiperemie el tegumento, haciendose asiento de una sensación de calor y escozor, ni que sobrevengan flujos intestinales, ni que aumente la diuresis, ni, en fin, que la respiración se acelere de un modo notable.

Estas aguas son muy ocasionadas á determinar el *brote*, siendo de advertir que, así como por las sulfurosas cálcicas éste asoma tempranamente, por las sulfurosas sódicas la erupción es muy tardía, pues no suele observarse hasta despues del vigésimo baño.

Para determinar las indicaciones de las aguas sulfurosas, es preciso tener en cuenta: 1.º la naturaleza de la dermatosis; 2.º el género, ó sea la forma de la erupción y 3.º las condiciones del enfermo.

En atención á la naturaleza del mal, la experiencia ha demostrado que las afecciones de fondo escrofuloso y las herpétides crónicas, comprendidas con la denominación genérica de *dartros*, son los estados patológicos en que mayores ventajas se reportan del empleo de las aguas sulfurosas.

La condicion fundamental, tratándose de combatir una dermatosis de carácter escrofuloso, consiste en mejorar el estado general, levantando la nutrición, excitando el movimiento intersticial de absorción y propendiendo, por lo mismo, á resolver los infartos ganglionares y á aplacar el predominio del sistema linfático, que en tales casos constituye el elemento morboso más importante. Ahora bien, ¿gozan las aguas sulfurosas de ese poder tónico restaurador, de esa virtud vivificadora de la nutrición que se apetece proporcionar á los escrofulosos? ¿Pueden, por tal concepto, compararse sus propiedades curativas con las de los ferruginosos y sobre todo con las del iodo y sus compuestos?

Descontemos, al analizar los resultados obtenidos de la medicación hidro-sulfurosa, el influjo del país, por lo común montañoso, de donde brotan las aguas; la nueva y por lo común más analéptica alimentación de que ha usado el enfermo; el ejercicio al aire libre á que se habrá entregado; la benéfica acción del

sol, del ambiente ozonizado, etc., y veremos que si la constitución del escrofuloso ha mejorado visiblemente en un establecimiento de aguas de esta clase, no ha sido por la virtud específica del agua, sino por la inconstable influencia de los modificadores higiénicos á que se habrá sometido.

«Si el principio sulfuroso, dice Gailletón, fuese el elemento principal, las aguas ricas en sulfuros serían las que darían mejores resultados; la experiencia enseña, por el contrario, que las aguas pobres de azufre, al propio tiempo que muy provistas de principios salinos, son las que producen más plausibles efectos contra la escrofula. Uriage, por ejemplo, que disfruta de merecida reputación para el tratamiento de las escrofulides, debe esta propiedad á la feliz alianza de los principios sulfurosos con las materias salinas, que contiene en gran cantidad».

Así, pues, en rigor, las aguas sulfurosas no ejercen acción directa contra el escrofulismo; obran sí, por condiciones anexas al país y al género de vida. Esta es también la opinión de Lebert, Astruc y Duránd-Fardel.

Pero, de que las aguas sulfurosas no obren directamente contra el escrofulismo, ¿se deduce que sean igualmente inertes contra las manifestaciones cutáneas de este vicio constitucional? Todo lo contrario demuestra la experiencia, y así vemos que las escrofulides húmedas, tales como el eczema y el impétigo, son rápida y favorablemente modificadas por estas aguas. Debemos, en consecuencia, decir que, *bien que las aguas sulfurosas no curan directamente el escrofulismo fundamental, modifican en sentido favorable las escrofulides.*

Las escrofulides ulcerosas de gran profundidad, acompañadas de infartos ganglionares y de afecciones de los huesos, reclaman aguas salinas, al propio tiempo que sulfurosas.

Las sulfurosas sódicas excitantes están principalmente indicadas en las formas secas, como el prurigo y el eritema crónicos.

Las sulfurosas débiles deben emplearse en los enfermos nerviosos é irritables.

Las sulfurosas cálcicas convienen en el periodo de desecación de las escrofulides húmedas.

No están aún lejos de nosotros, señores, la época en que se daba el nombre de *herpes* á casi todas las enfermedades crónicas de la piel. No es extraño que á tan vasta generalización nosológica, correspondiese una generalización terapéutica no menos extensa. No había afecto cutáneo crónico, que no fuese combatido con azufre y las aguas sulfurosas. Aún entre nosotros priva muchísimo más de lo que convendría esta confusión, que, si es cómoda y holgada, dista mucho de ser clínica.

No es, pues, de admirar que una fuerte reacción ó por decirlo mejor, una revolución demoledora, se haya levantado á la autorizada voz de Bazin, para impugnar el derecho de los sulfurosos á la medicación anti herpética. Hardy, sin embargo, y aún con más decisión Durand Fardel, han abrazado la bandera antigua y han opuesto tenaz resistencia á las ideas de Bazin, sosteniendo que el *azufre es un específico para las enfermedades herpéticas*.

Inspirémonos nosotros en los hechos y veamos el partido que debemos tomar en esa interesante controversia.

Las aguas sulfurosas, respecto de las herpétides de la larga fecha—que no veo inconveniente, en que se comprendan con la denominación genérica de *dartros*, según propone Hardy,—son poderosos modificadores que, en corto espacio de tiempo, manifiestan su eficacia. Este hecho es indiscutible, porque todos los días se nos presenta á la vista. Pero, así tratadas y aliviadas las afecciones herpéticas, ¿acaban por curarse y desaparecer definitivamente?

Observaréis que el darto que va á un manantial sulfuroso vuelve más ó menos mejorado, y espera confiado en los ulteriores y definitivos efectos curativos de la medicación hidro-mineral. Ha permanecido en el establecimiento 15 ó 20 días y ahora se abstiene de toda medicación, á fin de no perturbar los resultados, aun más propicios, que en su organismo han de producir aquellos vasos de agua que bebió algunos días antes... ¡Vana esperanza! Cuando más confiaba, ve reverdecer la dermatosis y quédase como estaba antes de ir á baños.

No es, pues, de extrañar que, ateniéndose Hardy á los efectos inmediatos, sostenga que las aguas sulfurosas son gran remedio contra los dartros, ni que, Bazin, por su parte, fijándose en los resultados definitivos, afirme que nada pueden contra las herpétides.

En el fondo, sin embargo, queda como verdadero el hecho de que las aguas sulfurosas modifican favorablemente las herpétides; pero si se desea saber si por ellas se pueden lograr curaciones definitivas, es indispensable combatir con mano firme dos preocupaciones tan nocivas como arraigadas, á saber: que una temporada de 15 ó 20 días es suficiente para dejar establecido el tratamiento sulfuroso completo y 2.º que el enfermo deba pasarse sin medicación conveniente durante cuarenta días después de haber venido de las aguas. Sea, pues, de doble ó triple duración de lo que ahora se acostumbra la medicación hidro-mineral y no se olviden los enfermos de continuar medicándose convenientemente así que hayan cesado de tomar las aguas sul-

furosas; entonces podremos, á la luz de la experiencia, juzgar de los beneficios que pueden esperarse de los manantiales hidro-sulfurosos en la medicación anti-herpética.

Tres casos pueden presentarse en las dermatosis *sifilíticas* en los cuales será conveniente invocar el auxilio de las aguas sulfurosas. Primer caso: cuando después del tratamiento mercurial y iódico conveniente, han desaparecido totalmente los síntomas sifilíticos; conviene entonces saber si el sujeto pasa por un periodo de incubación latente ó si está real y definitivamente curado. Las aguas sulfurosas al interior y en baños, provocarán un brote cutáneo, y si hay sífilis, los caracteres de la erupción nos lo atestiguarán. En tal caso, pues, las aguas sulfurosas son un reactivo de la sífilis. No creáis, empero, que ésta prueba tenga toda la seguridad: se han visto casos en que, á pesar de no haber resultado nada en favor de la existencia de la sífilis, han aparecido después accidentes sifilíticos. Esta reacción farmacológica, aunque muy digna de tenerse en cuenta, no tiene, pues, un valor absoluto en los casos negativos.

El segundo caso en que están indicadas las aguas sulfurosas respecto de las dermatosis sifilíticas, es cuando, agotadas las medicaciones mercurial y iódica y abocado el enfermo á la caquéxia, la sífilis parece adquirir los caracteres del escrofulismo. Viene, en efecto, una época en que es difícil, ateniéndose solo al estado actual, determinar si la enfermedad es sifilítica ó escrofulosa; entonces es cuando deberemos mandar el paciente á Archena ó á otro establecimiento análogo, seguros de que de allí volverá curado ó grandemente mejorado.

Por último, puede darse el caso de que se haya abusado de los mercuriales, ó que, sin pecar de abuso, pues se ha hecho lo que convenía para combatir de sífilis, la medicación mercurial ha impreso una huella más ó menos profunda en la constitución. En tales circunstancias, las aguas sulfurosas obran maravillas; no precisamente porque, combinándose el azufre con el mercurio, lo haga insoluble y, por lo tanto, inofensivo, sino por, al contrario, á causa de que el estímulo secretorio que aquel medicamento provoca, abre ampliamente las fuentes para la eliminación del metal.

Os decía, hace poco, que el *género* de la dermatosis, ó sea las condiciones anatomo-patológicas del tegumento, es otra de las fuentes de donde emanan las indicaciones de las aguas sulfurosas. Determinadas las que derivan de la *naturaleza* de la afección, viene, pues, el caso de señalar las que se fundan en el estado local. Sobre este particular pueden formularse las siguientes proposiciones:

1.^a Toda herpétide crónica y húmeda, puede ser ventajosamente tratada por las aguas sulfurosas.

2.^a Esta medicación produce mucho mejor efecto en los dartros superficiales que en los profundos.

3.^a No influye en el éxito de la medicación hidro-sulfurosa la extensión superficial de la dermatosis.

4.^a Contraíndican las aguas sulfurosas los estados de agudez ó sub-agudez de la afección cutánea.

5.^a La ocasión más oportuna para administrar la medicación sulfurosa termal, es cuando han cesado los brotes agudos y la enfermedad entra en el período de desecación ó descamación.

6.^a Las dermatosis secas, tales como el *liquen* y la *psoriasis* reportan pocas ventajas de las aguas sulfurosas; el *prurigo*, empero, es ventajosamente combatido por ellas.

7.^a Puestos en el caso de tener que ensayar las aguas sulfurosas en las afecciones secas, escojeremos las débiles y alcalinas para el *liquen* y las fuertes para el *psoriasis*.

8.^a Ni el *acné* ni la *cuperosis*, que se mejoran por las aguas alcalinas, se modifican favorablemente por las sulfurosas.

9.^a Las personas débiles y de temperamento linfático son las que obtendrán mejores efectos de las aguas sulfurosas; las irritables y nerviosas deben abstenerse de los baños de esta clase; los pletóricos y propensos á congestiones pulmonales ó cerebrales, harán bien en abstenerse de esta medicación.

Si me propusiera, señores, daros una lección de Hidrología médica, en lugar de dirigir solamente un recuerdo á esta especialidad terapéutica por las aplicaciones que tiene su tratamiento á las enfermedades de la piel, después de estas indicaciones generales relativas á los efectos é indicaciones de las aguas sulfurosas, entraría en pormenores respecto á las virtudes que especialmente distinguen los diferentes manantiales que brotan en nuestra Península, y aún, para subvenir á necesidades que cada día se presentan en la práctica, impuestas por el lujo y la moda, establecería un parangón entre las aguas sulfurosas de España y las que enriquecen el suelo de la vecina República. Consultad, cuando necesitéis informes más precisos, alguno de los tratados de *Hidrología médica*, que los hay muy recomendables entre los franceses y no faltan tampoco algunos dignos de encomio entre nosotros.

En España, el grupo *hidro-sulfurado* sódico está representado.

Por *Archena* (Murcia), *Betelú* (Navarra), *Caldas de Bohí* (Lérida), *Caldas de Cuntis* (Pontevedra), *Carballo* (Coruña), *Carratraca* (Málaga), *La Puda* (Esparraguera), *Ledesma* (Sa-

!amanca), *Lugo* (Lugo), *Montemayor* (Cáceres), *Panticosa* (Huesca) y *Tiermas* (Zaragoza).

Entre las aguas *sulfuradas cálcicas*, contamos, enumerándolas por orden alfabético:

Arrechavaleta (Guipúzcoa); *Bueyeres de Nava* (Oviedo), *Escoriaza* (Guipúzcoa), *Grávalos* (Logroño), *Ontaneda* y *Alceda* (Santander), *Paracuellos de Giloca* (Zaragoza), *Santa Agueda* (Guipúzcoa), *Zuldivar* (Vizcaya) y *Zujar* (Granada).

Nuestras aguas *sulfuradas y cloruradas sódicas* son:

Caldas de Reyes (Pontevedra), *Caldas de Tuy* (Pontevedra), *Chiclana* (Cádiz), *Horcajo de Lucena* (Córdoba), *Molar* (Madrid) y *San Juan de Campos* (Mallorca).

Falta, para completar esta apuntación topográfica de las aguas sulfurosas, enumerar las que en el Extranjero tienen idéntica representación que las nuestras.

Las principales estaciones termales sulfurosas sódicas del Extranjero son: *Amélie les Bains*, *Aix* en el Ariège, *Bagnols* en el departamento del Isère, *Baréges*, *Cauterets*, *Eaux-Chaudes*, *Guagnò*, en Córcega, *Labassère*, *Luchon*, *Moligt*, *Olcite*, Pirineos Orientales, *Saint Honoré*, *Nivière*, *Saint Sauveur*.

Las aguas *sulfuradas cálcicas* extranjeras son: *Acqui*, *Alleverd*, *Dique*, *Enghin*, *Eust*, *Greolx*, *Harrowgate*, *Neundorf*, *Schinach*, *Viterbo*.

Por último, las aguas *sulfuradas y cloruradas sódicas*, en el Extranjero son: *Aix-la-Chapelle*, en Prusia, 6 manantiales de 45° á 57°; *Saint Gervais*, en Saboya, 7 manantiales de 20° á 42°, y *Uriage*, en el departamento de Isère, 7 manantiales de 27°.

Aún cuando frecuentemente contienen hierro, arsénico y ácido carbónico en libertad, los minerales característicos de las *aguas cloruradas* son los *cloruros de calcio* y de *sodio*; recibiendo los calificativos de *débiles*, si estas sales están en una proporción menor de tres gramos por litro; *medianas*, cuando contienen de cuatro á ocho, y *fuertes*, si se hallan más saturadas.

La acción fisiológica de estas aguas varía según el grado de saturación y la dosis en que se toman: en corta cantidad, estimulan las funciones digestivas; si pertenecen al grupo de las fuertes, obran como purgantes; si, siendo débilmente mineralizadas se beben frías y en gran cantidad, son diuréticas; si éstas mismas se toman en abundancia y calientes, se hacen diaforéticas. Todas ellas, usadas durante largo tiempo, á corta dosis, cesan de determinar efectos purgantes y diaforéticos y obran reconstituyendo el organismo, si el individuo está debil, caquético ó escrofuloso.