

LECCION IX

SUMARIO.—Del pronóstico en las enfermedades de la piel.—Exposicion en forma aforística, de los fundamentos del pronóstico de las dermatosis, á tenor de las condiciones que la son propias.—Principios fundados en la especie, ó lesión anatómica.—Id. en el género, ó consideracion sintética de las lesiones anatómicas.—Id. en relacion á la clase ó naturaleza de la afeccion.—Id. á la índole del proceso morboso.—Id. en la propiedad contagiosa ó no contagiosa de la enfermedad: enumeracion de las dermatosis contagiosas y de las no contagiosas.—Pronóstico fundado en el carácter esporádico, endémico ó epidémico de la enfermedad.—Id. en el influjo que el trastorno cutáneo ejerce en la totalidad del organismo.—Dermatosis críticas y sintomáticas.—Repersucion de las dermatosis.—Enfermedades cutáneas susceptibles de repersucion.—Errores que sobre este punto se profesan.—Pronóstico fundado en la duracion de la enfermedad.—Id. en el sitio que ocupan las lesiones.—Id. en la trasmisibilidad hereditaria y por lactancia.—Enfermedades de la piel incompatibles con la lactancia.—Pronóstico fundado en la participacion que en el afecto cutáneo tiene el sistema nervioso.

SEÑORES :

No hay parte mas esencialmente clínica que el pronóstico de las enfermedades. El médico que da mas relevantes muestras de experimentado, es aquel que con mejor acierto juzga de lo que ha de suceder y de cómo han de terminar las dolencias. Pronosticar es, pues, ejercer con fruto la parte mas sublime de la clínica: es preveer los acontecimientos morbosos, para evitar, hasta donde sea dable, las fatales tendencias del mal, y al propio tiempo eliminar una responsabilidad, tanto mas pesada, cuanto tratándose de la salud y de la

vida de una persona, el público instintivamente propende á achacar al profesor los resultados adversos.

No penseis, empero, que de lo que hoy os expondré podais salir con aptitudes suficientes para pronosticar en Dermatología; pero adquirireis al menos algunos principios, hijos de la experiencia, que os podrán servir de guia en esta difícil parte de la semeyótica.

Para metodizar nuestro estudio, consideraremos el pronóstico en relacion con las diferentes condiciones de las dermatosis, á saber: 1.º, la especie, ó lesion anatómica; 2.º, el género, ó sea el conjunto de síntomas cutáneos de la afeccion; 3.º, la clase, ó sea la naturaleza del mal; 4.º, la esencia del proceso morboso; 5.º, su carácter contagioso, epidémico endémico ó esporádico; 6.º, el influjo que la enfermedad cutánea ejerce en toda la economía; 7.º, su cronocidad; 8.º, el sitio ó region que ocupa; 9.º, su trasmisibilidad hereditaria, y 10, las alteraciones de la sensibilidad cutánea.

Tratando de imitar—aunque sin pretension alguna—el estilo hipocrático, procuraré reducir á formas aforísticas los principios en que se funda el pronóstico de las enfermedades de la piel.

Empecemos, pues, por la consideracion de la especie, ó sea la lesion anatómica de las dermatosis.

Aun cuando menos importante que la consideracion de la naturaleza de la enfermedad, la lesion anatómica influye en el pronóstico de las dermatosis en los conceptos siguientes:

a) Cuanto mas húmeda una eflorescencia, tanta mayor es su gravedad; razon por la cual las pápulas son mas leves que las vesículas y estas mas que las pústulas y las ampollas.

b) Se exceptúan de la regla anterior los tubérculos.

que son las formas elementales mas graves, ya porque suelen ser la manifestacion de estados morbosos constitucionales, ya porque propenden á la ulceracion.

c) Las escamas no son graves en sí mismas, pero suponen cronicidad y frecuentemente son la expresion de enfermedades constitucionales.

d) Las eminencias parasitarias y acnéicas constituyen afecciones mas molestas que verdaderamente graves.

e) El divieso aislado constituye una dermatosis leve; pero acumulado, formando el antrax benigno, aumenta considerablemente su gravedad y aun puede hacerse mortal.

f) Leve es la tumefaccion circunscrita, hablando en términos generales; pero cuando difusa, sea aguda ó crónica, simple ó específica, es signo de mucha gravedad.

Pasemos á la determinacion de la gravedad de las dermatosis en relacion con el género, ó sea la consideracion sintética de las lesiones, ó síntomas anatómicos, de donde, segun hemos dicho repetidas veces, se saca la nocion de la especie.

Por la misma razon de que el género supone la consideracion no de una sola, sino de un conjunto de lesiones anatómicas, el pronóstico que en este conocimiento se funda, estará mucho mejor cimentado que el que solo deriva de la nocion de la especie. Sobre este punto, es permitido establecer los siguientes principios:

a) El pronóstico del eritema está de todo punto subordinado á la naturaleza de la enfermedad de que es expresion; por este motivo, al paso que son leves los eritemas simple y solar, son graves el pelagroso y el escrofuloso, que constituye el lupus eritematoso.

b) El eczema es mas molesto que grave; pero adquiere

importancia si es crónico y generalizado; no deja, no obstante, vestigios en el cutis.

c) Leve es el pronóstico del herpes, por cuanto es afección parasitaria que cede á un tratamiento adecuado.

d) El impétigo supone una inflamación mas profunda que el eczema, y aun cuando no deja cicatrices permanentes, produce costras que afean de un modo notable, por todo lo cual, cuando se asocia al eczema—eczema impetiginodes—aumenta la gravedad de éste.

e) El ectima supone siempre lesiones mas profundas que las afecciones anteriormente enumeradas y suele ser la expresión de estados morbosos importantes ó de una cachexia grave; por todo lo cual es mas de temer que el eritema, el eczema, el herpes y el impétigo.

f) El pénfigo y la rúpia aparecen siempre como manifestación de estados discrásicos graves, y por lo tanto, constituyen las afecciones cutáneas de mayor gravedad.

g) El psoriasis, aparte de que suele ser expresión de enfermedades constitucionales, merece un pronóstico grave por lo que afea y deforma y por la privación de las secreciones cutáneas que determina.

h) Mucho mas al alcance de los medios terapéuticos está la pitiriasis, por lo cual es su pronóstico mas leve.

i) El líquen, es afección mucho mas dócil al tratamiento y, por lo tanto, mas leve que el prurigo, que ocasiona insoportable comezon y traduce en la piel estados viscerales, á veces de mucha entidad.

j) Tan grave como el prurigo debe reputarse la urticaria crónica; mas en su forma aguda, es leve y de corta duración.

Relativamente á la clase, ó sea la naturaleza de la dermatosis, ya hemos dicho que se determina considerando

las causas de que dependen. El pronóstico que en este conocimiento se funda, es el que ofrece mayores garantías de acierto. He ahí las reglas que pueden fijarse sobre este particular:

a) Habida razon al estado actual de la terapéutica, que se halla dotada de poderosos remedios y procedimientos parasiticidas, puede decirse que todas las enfermedades parasitarias son curables.

b) Las zooparasitarias—sarna—son, empero, mas rápidamente curables que las fito-parasitarias—tiñas.

c) Aun cuando incurables, carecen de gravedad las deformidades locales, bien sean congénitas—manchas, nevus, etc.—bien reliquias de otras dermatosis.

d) El pronóstico de las dermatosis febriles está del todo subordinado al de la enfermedad de que son síntoma.

e) Las dermatosis exantemáticas—viruela, escarlatina, sarampion, etc.—son siempre de pronóstico grave, pues en muchos casos causan la muerte.

f) Las dermatosis pseudo-exantemáticas son, por punto general, mas leves que los verdaderos exantemas.

g) Las hemorrágicas son graves, por cuánto suponen una nosoemia importante.

h) Las dermatosis constitucionales son siempre crónicas y su curabilidad está en proporcion del mayor ó menor arraigo del vicio constitucional.

i) Las sífilides ceden bien al tratamiento general; son mas rebeldes las herpétides y las reumátides y aun mas las escrufúlides.

j) Las escorbútides son graves á tenor del estado de fluidez de la sangre de que son expresion.

k) Las leproides y las pelagroides, son fre-

cuentemente incurables, mayormente si son oriundas de causas endémicas.

l) Las otras dermatosis constitucionales — cancroideas, cancerosas y fibro-plásticas — son verdaderos neoplasmas cutáneos, que no ceden sino á los recursos de la Cirujía y aun frecuentemente retoñan á pesar de tan heroicos remedios.

m) Desde el momento en que nos sea conocida la causa de una dermatosis artificial, si esta puede separarse ó precaverse de su influencia el enfermo, el pronóstico será leve.

n) Cuando no sea dable reconocer la causa externa que produjo y sostiene una dermatosis ó, cuando conocida, no sea posible separarla, hay que recelar todas las graves consecuencias de una inflamacion repetida; así se explican los reiterados flemones difusos, erisipelas y angioleucitis que afligen á los que ejercen ciertas profesiones mecánicas ó minero-técnicas.

o) Entre las dermatosis artificiales directas, las quemaduras de considerable extension superficial son sumamente graves, reputándose mortales las que comprenden mas de un tercio de la superficie del cuerpo.

p) Las dermatosis artificiales indirectas, esto es, provocadas por la ingestion de sustancias tóxicas muy activas, pueden causar la muerte, sino se allega pronto y acertado auxilio.

La índole del proceso morboso, segun este sea congestivo, inflamatorio, hemorrágico, exudativo, hipertrófico ó atrófico, tiene considerable importancia en el pronóstico de la dermatosis.

a) El proceso congestivo, agudo ó crónico, es mas leve y mas fácil de curar que el respectivo proceso inflamatorio.

b) El proceso congestivo agudo es mas leve y mas rápidamente curable que el de la misma índole de marcha crónica.

c) El proceso congestivo agudo en las dermatosis exantemáticas, pseudo-exantemáticas y constitucionales, indica menor gravedad que el inflamatorio ó el exudativo en las mismas dolencias.

d) El pronóstico del proceso inflamatorio agudo varia segun la naturalaza de la enfermedad en que se presenta.

e) El proceso inflamatorio crónico supone siempre mas gravedad y, sobre todo mas difícil curacion que el agudo.

f) El proceso hemorrágico, como expresion de un estado de la pobreza de la sangre ó de debilidad orgánica, es mas grave que el congestivo y que el inflamatorio.

g) Los procesos exudativos, tienen, entre otros, el inconveniente de la molestia y repugnancia que causan.

h) Las herpétides inveteradas y muy exudativas son las mas expuestas á determinar fenómenos graves por efecto de la supuracion.

i) Los procesos atróficos ó hipertróficos que vienen ligados á enfermedades constitucionales — lepra atrófica é hipertrófica — son siempre graves.

Como de ser ó no contagiosa una enfermedad de la piel resultan inconvenientes y molestias para el enfermo y peligros para las personas que le rodean, debe el médico conocer cuales dermatosis son susceptibles de propagarse por contagio y cuales carecen de este triste privilegio

En este punto bastará recordar lo que os dije en una de las lecciones anteriores, esto es, que solo son contagiosas las dermatosis parasitarias, las exantemáticas, las sifilí-

ticas, el muermo, el carbúnculo, la pústula maligna, el molusco contagioso, las úlceras venéreas, las vejetaciones y la gangrena de hospital.

Modificase tambien el pronóstico de las dermatosis segun sean esporádicas, endémicas ó epidémicas. Sobre este punto, caben la siguiente regla general:

Las dermatosis que reinan bajo una forma esporádica, son mas leves que las endémicas y epidémicas.

Decir que el pronóstico de las dermatosis debe en gran parte subordinarse al influjo que el trastorno patológico de la piel ejerce en la totalidad de la economía, es enunciar un hecho tan de sentido comun, que casi podria calificarse de una idea trivial. Las simpatias y sinergias orgánicas que la enfermedad cutánea despierta en los órganos viscerales; el papel crítico la influencia expoliativa ó revulsiva que en otros casos desempeña respecto de un estado morbosos visceral ó general y su repercutibilidad, ó sea la propiedad de trasportarse el estímulo patológico de la piel á otras partes del organismo, determinando enfermedades cuya gravedad está en proporción de la importancia fisiológica de los órganos nuevamente impresionados, tales son, señores, las condiciones á que el clínico debe atender con especial esmero para fundar un juicio acertado sobre el valor clínico de las dermatosis.

Relativamente á estos puntos, el fruto de la experiencia clínica se puede condensar en los siguientes principios:

a) Cuanto mas vivas son las simpatias y sinergias orgánicas que despierta una dermatosis, tanto mas grave es el pronóstico que merece.

b) Sin embargo, las afecciones cutáneas que, á pesar de su gravedad intrínseca, no despiertan movimientos sinérgicos,

implican una decidida tendencia á la cronicidad y suelen ser incurables.

c) Los exantemas agudos y las dermatosis artificiales debidas á la ingestion de ciertas sustancias, se acompañan de muchos y muy intensos fenómenos simpáticos, que, si por un instante pueden constituir un peligro para la vida del enfermo, en cambio, permiten augurar que, salvado este riesgo, la curacion será rapidísima.

d) No puede dudarse de que existen dermatosis críticas, entendiendo por tales las que se presentan en el curso de algunas enfermedades agudas, cuya declinacion suele principiar desde el momento en que asoma la efflorescencia cutánea. En este caso se encuentran, por ejemplo, los abscesos dérmicos, forúnculos, eczemas, liquenes, etc., que pueden presentarse en la fiebre tifóidea, en las enfermedades del hígado, pulmones, etc.

e) No confundirá el clínico las dermatosis críticas con las sintomáticas: éstas tienen un valor pronóstico fundado en la naturaleza del mal de cuyo síndrome forman parte; mientras que aquellas se reciben siempre con júbilo, porque suponen una tendencia decidida á la curacion de una enfermedad general ó visceral grave.

d) Puede empero acontecer que la dermatosis reputada crítica exagere tanto su intensidad, que por sí misma constituya una enfermedad grave y aun á veces mortal.

e) Las dermatosis espontáneas ó provocadas por el arte á fin de determinar una accion revulsiva en el tegumento, deben ser miradas con respeto, pues si se hiciesen desaparecer antes de que estuviese confirmada la curacion de la enfermedad profunda que han revelido, se correría peligro de que ésta se exasperara.

Al doctor Olavide que, con otros dermatólogos, á los cuales

uno mi insignificante voto, ha lamentado los crasos y trascendentales errores, que aun hoy dia privan, no solo entre el vulgo, sí que tambien entre ciertos médicos sobrado afectos á la rutina, respecto á la repercusion de las dermatosis, ha publicado un ilustrado estudio acerca de este asunto, describiendo con acierto las condiciones que deben reunirse en un hecho patológico para que merezca el nombre de repercusion.

Para que haya repercusion se requiere: 1.º que los fenómenos que se presenten, graves ó leves, próximos ó distantes del sitio de la afeccion cutánea, sean de la misma índole y naturaleza de ésta; 2.º que la afeccion que se supone efecto de una repercusion tenga el mismo proceso morboso que la dermatosis, esto es, que sea congestivo, inflamatorio ó exudativo, etc., segun lo era esta última; 3.º que los fenómenos que se atribuyen á la repercusion no puedan explicarse por la edad, ó sea por el curso progresivo de fuera á dentro que siguen las dermatosis; 4.º que la aparicion de la afeccion interna que se supone efecto de la repercusion, sea precedida de la desaparicion de la dermatosis, y 5.º que la repercusion se verifique bruscamente, pues no existen repercusiones lentas.

Mucho podria extenderme en este interesante asunto, demostrando las trascendentales equivocaciones en que, por no tener ideas bien claras respecto al mecanismo y condiciones patogenéticas de la repercusion, todos los dias incurren muchos médicos, mayormente si conservan esos resabios de humorismo que tanto deslucen á quien debiera haberse nutrido con los conocimientos modernos. Pudiera con tal motivo deciros que muchos no se atreven con las úlceras crónicas de las piernas, por temor á las congestiones pulmonales ó hemorragias á que es ocasionada la ancianidad; que otros, en

vista de que no tienen medios para vencer ciertos dartros crónicos, conjuran á los pacientes á que no consulten con profesores jóvenes y poco experimentados, que podrian intentar la curacion de la dermatosis, atentando así á la integridad de alguna víscera. He visto recientemente, en una anciana, un caso de manía con delirio religioso, atribuida por varios profesores á la retropulsion de un herpes que la enferma habia padecido veinte años atrás. No faltan, por último, médicos que no consentirian la destruccion de una neoplasia exudativa, como, por ejemplo, un cáncer ulcerado, por considerar que la ablacion de este afecto expone al paciente á daños más graves.

Como lo veis, aquí las cosas llegan al ridículo y lo peor del caso es que, en este asunto, el erróneo concepto de los médicos encuentra profundo arraigo, porque el vulgo ha sido, es y será siempre humorista y por ende dispuesto á acordar mucha fè á las repercusiones.

Yo, señores, os exorto á que no os dejéis vencer por la corriente; es preciso combatir las preocupaciones, mayormente si éstas son dañinas como la de que aquí se trata; no importa que el desacuerdo momentáneo con un cliente os pueda enagenar una simpatía; el dia de mañana se verá que teneis razon y aumentará vuestro prestigio. Hablad de las repercusiones segun el concepto que os he expuesto, y creed que, así miradas, son hechos relativamente raros. En veinte y dos años de ejercicio de la profesion, son contados los casos de verdaderas repercusiones que he observado. No puedo, con todo, prescindir de referiros uno, por ser en él evidentísimo el hecho.

Tratábase de una señora de cincuenta y tantos años, nerviosa y seca, á quien en distintas ocasiones, habia asistido por un catarro bronquial que solia presentar mucha agudez. Li-

bre durante dos años de la afeccion bronquial, esta señora vió aparecer una erupcion de *eczema rubrum* en los brazos, que pronto se generalizó. Incomodada por el escozor, tomó un baño tibio con salvado, que la dejó muy solazada. A los dos horas ya no habia vestigio de erupcion en el tegumento; la piel estaba pálida y fresca; pero un violento ataque de sofocacion se presentó; apareció una tos violentísima y seca y no tardó en encenderse la fiebre. No dudé ni por un instante de que la flegmasia de la piel habia sido repercutida al pulmon. Cubrí de vejigatorios ambulantes las extremidades—entonces, aun no estaba en uso el tafetan de Tapsia—y á las veinticuatro horas vesicada la piel, habian cesado todos los síntomas torácicos.

Despues de lo expuesto, importa saber que hay dermatosis que no son susceptibles de repercutirse, al paso que solo algunas son capaces de prestarse á ese trasporte brusco. Cuéntanse entre las primeras, segun el cuadro sinóptico del doctor Olavide, las artificiales, las parasitarias, las espontáneas locales ó deformidades, las sífilíticas, las escrofulosas, las leprosas, las pelagrosas, las escorbúticas las muermosas, las carbunculosas, las cancroideas, las cancerosas y las tuberculosas.

Quedan solamente en la lista de las en que se ha observado la repercusion, entre las exantemáticas, la viruela, la escarlatina, y el sarampion; entre las pseudo-exantemáticas, la erisipela de la cabeza y la urticaria aguda, y entre las constitucionales, las herpétides crónicas y las reumátides agudas y crónicas.

Atendiendo á la lesion anatómica del tegumento, sucede lo mismo que respecto de la enfermedad cutánea, es decir,

que hay formas que no se repercuten y otras que son repercutibles.

No se repercuten: las tumefacciones crónicas, ni las vesículas de herpes, varicela y sudamina, ni las pústulas de impétigo, ectima, vacuna, etc.; ni las escamas, ni los tubérculos, ni las ampollas, ni los acnès, ni los forúnculos, ni las eminencias tiñosas, ni las eminencias acarianas, ni, en fin, los abscesos dérmicos.

Se ha observado la repercusion: en la tumefaccion aguda de la erisipela, en las pápulas de prurigo y líquen crónicos, en las vesículas de eczema, en las vesículo-pústulas del eczema impetiginodes, en las pústulas de la viruela, en las manchas del sarampion y en los habones de la urticaria.

«Sumando ahora estas listas, dice Olavide, ó lo que es lo mismo, buscando el nombre y apellido de las dolencias repercutibles, segun nuestra estadística, se reducen á un corto número y son: la viruela, el sarampion, la escarlata, la erisipela, la urticaria, el eczema exudativo y generalizado herpéticos, el eczema seco reumático, el prurigo herpético, el prurigo reumático y el liquen crónico, herpético y reumático.»

La mayoría de los enfermos afectados de dermatosis no reclaman los auxilios curativos para librarse de un peligro mas ó menos próximo de la vida, sino para quitarse una incomodidad ó un padecimiento repugnante. Es decir, pues, que, aun cuando una dermatosis no amenace los días del paciente, deberá merecernos un concepto desfavorable, si en ella descubrimos propension á estacionarse ó á hacerse crónica.

Interesa, por lo tanto, desde el punto de vista del pronóstico conocer cuales son las enfermedades de la piel que habrán de durar mucho ó tal vez indefinidamente, por mas que no constituyan peligro, ni próximo ni remoto, para la vida del individuo.

Son incurables, aunque inofensivas, todas las dermatosis espontáneas locales ó deformidades, tales como el vitiligo, las diferentes alteraciones de la pigmentación, la ictiosis, los nevos maculosos y las hipertrofias cutáneas extensas.

Aun cuando suelen resistir á las medicaciones mejor dirigidas, siendo, por lo tanto, muchas veces incurables, conviene no hacer perder del todo la esperanza en el enfermo que adolece de perturbaciones crónicas del sudor, de dermatalgias ó de anestias cutáneas. A veces estos males desaparecen espontáneamente.

Las escrófulides y sifilides malignas, que aparecen en los grados máximos de las respectivas discrasias, asi como las herpétides generalizadas, propias del último período del herpetismo, suelen tambien mostrarse rebeldes á los recursos terapéuticos.

Esto es cuanto puede establecerse en términos generales en punto á la cronicidad de las dermatosis.

El sitio ó region del cuerpo en que radican las lesiones de la piel, influye en el pronóstico por dos conceptos: por la impresion moral que causan en el individuo y por las reacciones ó acciones reflejas que pueden determinar.

Son temidas, por regla general, las dermatosis crónicas que se presentan en el rostro y en los genitales y no hay que expresar por que estos inconvenientes suben de punto tratándose de individuos del bello sexo.

Las dermatosis que tienen su asiento en la vulva, escroto, prepucio, ó márgenes del ano, son incómodas por el prurito, á veces insoportable, de que pueden acompañarse.

Las que se posan en las inmediaciones de los órganos de los sentidos merecen un concepto desfavorable por la contingencia de que vayan seguidas de cicatrices que dificulten las funciones de aquellas.

Reinan también preocupaciones, que debemos esforzarnos en combatir, en punto á la trasmisión hereditaria y por lactancia de las enfermedades de la piel. Existen, en efecto, afecciones cutáneas que se transmiten por herencia, hallándose en tal caso las sífilides ó mejor la sífilis, siempre y cuando sea la madre quien la padezca. Dúdate, y hasta puede negarse, la transmisibilidad de la sífilis del padre. Lo propio cabe decir de las dermatosis escrofulosas, leproideas, cancerosas, herpéticas y reumáticas.

Importa, empero, no confundir la transmisibilidad hereditaria con la posibilidad de transmitirse estas enfermedades por la lactancia. Sobre este particular reina aun mucha confusión, pues frecuentemente se han tomado por hechos de trasmisión efectuada por la leche, los que no eran mas que de contagio directo. Por esta razón casi todos los dermatólogos están de acuerdo en que la leche no sirve de vehículo á ningun contagio dermatopatológico.

Pero, ¿equivale esto á decir que no hay dermatosis incompatibles con la lactancia, como diría Cazenave? Evidentemente que no. Es incompatible la lactancia con las dermatosis constitucionales, por cuanto no conviene dar al niño leche de una mujer enferma. Es igualmente incompatible la lactancia con las dermatosis contagiosas—tiña, sar-

na, etc.,—por el inminente riesgo que de contagiarse correria la criatura.

La condicion que nos falta determinar en relacion con el pronóstico de las enfermedades de la piel, se refiere á la participacion que en ellas tiene el sistema nervioso. Sobre este punto, puede en general decirse que la importancia y gravedad de estas enfermedades sube de punto á medida que son de mayor intensidad los síntomas nerviosos. La gravedad de muchas herpétides estriba principalmente en la insufrible comezon que las acompaña, y la importancia del zona no consiste en la erupcion vesiculo-ampulosa que le distingue, sino en las neuralgias que le caracterizan.

Tales son, señores, respecto del pronóstico, los jalones que provisionalmente podemos plantar á fin de que nos sirvan de puntos de mira en la clínica, entendiendo siempre que en la Dermatología especial descenderemos á indicaciones mas precisas y concretas.

LECCION X

SUMARIO.—Terapéutica de las enfermedades de la piel.—Importancia de la noción de la especie del género de la clase de la dermatosis, como fundamento de las indicaciones curativas generales y especiales.—Demostración clínica de estos principios.—Medicaciones dermatológicas.—Medicaciones generales.—Medicación antiflogística: emisiones sanguíneas generales y tópicas; baño tibio general, simple ó emoliente.—Baños locales emolientes.—Lociones emolientes, astringentes y resolutivas.—Irrigaciones.—Cataplasmas.—Aceites.—Pomadas.—Glicerolados.—Ungüentos.—Medicación resolutive—Resolutivos directos locales.—Mercuriales.—Sublimado corrosivo.—Calomelanos.—Proto y bi-ioduro de mercurio.—Tintura de iodo.—Ioduros: de potasio, de plomo y de azufre. Ácido fénico.—Brea.—Aceite de enebro y de abedul.—Benzina y petróleo.—Trementina.—Alcánfor.—Cloroformo.—Colodion.—Silicato de potasa.—Cicuta.—Sulfato de alúmina y potasa.—Tanino.—Óxido y sulfato de zinc.—Preparados de plomo.—Sub-nitrato de bismuto.—Nitrato de plata.—Sulfato y acetato de cobre.—Sulfato de hierro.—Percloruro de hierro.—Carbonatos alcalinos.—Medicamentos resolutivos directos generales.—Baños minerales naturales.—Id. de ictiocola, cocimientos de cicuta y hojas de nogal.—Id. de sublimado.—Id. de alumbre.—Id. alcalinos.—Id. de bromuro y ioduro potásicos.—Id. de agua salada.—Id. sulfurosos.—Id. mixtos.

SEÑORES:

No me faltaban poderosos motivos para recomendaros con particular encarecimiento la distinción clínica del género y especie de las dermatosis y de su clase, ó sea su naturaleza. Habeis visto que la primera dimana de las condiciones anatómicas del mal, al paso que la última se funda en su etiología. Pues bien, estas dos nociones, que hasta aquí, no

solo nos han proporcionado la clave del diagnóstico, si que tambien nos han dado luminosos puntos de partida para el pronóstico, van á servirnos como de piedra angular de la terapéutica, en atencion á que en ellas deberemos fundar las indicaciones.

En efecto, en el tratamiento de las enfermedades de la piel, tendremos que cumplir indicaciones generales é indicaciones especiales. Las primeras, tienen por objeto atacar el mal en cuanto á las lesiones anatómicas que la caracterizan—noción del género y de la especie,—las segundas se proponen combatirlo en su esencia ó naturaleza, la cual directamente depende de la causa que lo sostiene.

Fijad, por medio de un ejemplo, estas ideas en vuestra mente: Aquella mujer del número 36, cabeza, en quien hemos diagnosticado un liquen herpético, ha sido objeto de medicaciones encaminadas á cumplir indicaciones generales y especiales. En vista de las pápulas de que se halla sembrado su cuerpo, de la rubicundez de la piel y del intenso prurito que no le deja reposo, hemos debido pensar en aplicar agentes que suavizasen el tegumento, que rebajaran la hiperemia y que calmasen su exagerada y anormal sensibilidad. Por esto hemos prescrito baños tibios con almidon cocido y lociones con agua fenicada y con bicloruro de mercurio; porque por experiencia sabemos que los baños feculentos, al paso que suavizan la piel, son excelentes antiflogísticos, y que el ácido fénico, así como el bicloruro de mercurio, en soluciones débiles, dan buenos resultados para mitigar el picor.

Ya lo veis; hasta aquí la terapéutica no ha tenido mas inspiraciones que las en que se funda la noción del género, y de la especie de la dermatosis: la rubicundez, las pápulas y el prurito; pero, cumplida esta indicacion general,

hemos debido fijarnos en que la dermatosis apareció espontáneamente en un sugeto nervioso y en que los granos papulosos guardan perfecta simetría en ambas mitades del cuerpo. Recordando que estos caracteres constituyen las conveniencias de la clase de las dermatosis espontáneas, órden de las constitucionales, familia de las herpétides, nos hemos visto conducidos á acudir otra vez á la experiencia clínica para ver qué recursos tiene la ciencia contra el herpetismo, y habiendo hallado que los arsenicales figuran en primera línea entre los agentes de esta medicacion especial, hemos prescrito cuatro gotas de licor arsenical de Fowler, en medio vaso de agua, para ser administradas un cuarto de hora antes de cada refaccion. Con el baño y las lociones de ácido fénico y sublimado corrosivo, hemos, pues, dado cima á una medicacion general; con el arsénico hemos satisfecho una indicacion especial.

Ya sé yo que esta manera de ver en terapéutica dermatológica no tiene el asentimiento de todos los prácticos: Devergié, por ejemplo, pretende hacer derivar las indicaciones del temperamento del enfermo; Hebra es tan partidario del empirismo, que, sin rebozo, declara que emplea los procedimientos mas variados, lo mismo si han sido recomendados por médicos que por personas ajenas á la profesion. «Hemos encontrado, dice, entre los primeros, algunos menos eficaces de lo que debieran ser, en tanto que ciertos remedios populares nos han muchas veces prestado grandes y verdaderos servicios.» Bazin y su comentador, el Dr. Olavide, con quienes concordamos nosotros, fundan las indicaciones en las lesiones, en el modo patogenético y en la enfermedad.

Las indicaciones se cumplen por medio de las medicaciones. Medicacion es, pues, el conjunto de remedios que se recomiendan para curar una enfermedad. Los diferen-

tes medios que componen una medicacion reciben el nombre de indicados.

Fundándose las medicaciones en las indicaciones, aquellas, como estas, se podrán clasificar en generales y especiales; las primeras reciben tambien el nombre de sintomáticas, pues combaten los síntomas; mientras que las últimas llámanse tambien específicas, por cuanto atacan los males en lo que tienen de específico.

Las medicaciones generales que comprende la terapéutica dermatológica, son seis, á saber: 1.º la antiflogística; 2.º la resolutive; 3.º la anodina ó calmante; 4.º la evacuante, derivativa y revulsiva; 5.º la irritante, sustitutiva ó perturbadora y 6.º la sintomática mixta.

En todos los tratados de terapéutica las emisiones sanguíneas figuran en primera línea; en terapéutica dermatológica tienen reducidísimas aplicaciones. Ha remitido por completo aquel furor de sangre, que hace ya muchos años se habia apoderado de la medicina; la sangría general ya no se emplea, ni aun en los exantemas febriles, y por consiguiente, el más heróico de los antiflogísticos es raras veces llamado á nuestro auxilio. ¿Hay necesidad de deprimir rápida y enérgicamente el sistema circulatorio? Ahí están los antimoniales, la digital, el acónito y la quinina, que cumplirán la indicacion sin exponernos á las secuelas de las depleciones sanguíneas provocadas por la flebotomía.

Lo mismo digo de las evacuaciones tópicas por medio de aplicaciones de sanguijuelas, sajas ó ventosas sajas. Trátase de combatir la inflamacion del tegumento; ¿cómo olvidar la que debe subseguir á las mordeduras de los anélidos y á las incisiones por las lancetas? Puede un golpe de sanguijuelas al ano tener útiles aplicaciones

para combatir una dermatosis sostenida por una congestión del hígado ó del pulmon; pero, aparte este caso y otros análogos, no se presentarán ocasiones de echar mano de las emisiones sanguíneas locales.

Mejores y mas rápidos resultados obtendremos en los exantemas agudos y febriles, sometiendo al enfermo á una dieta atenuante y administrándole bebidas sudoríficas ó a temperantes. La traspiración humedece y refresca la piel; el nitro y las bebidas vegetales nitradas mitigan el acelerado movimiento de la sangre y, en consecuencia, calman la flogosis del tegumento.

Remedio de imprescindible necesidad, en terapéutica cutánea, es el baño, ora sea general, ora parcial.

Un baño tibio general es el mejor de los antiflogísticos, cuando se trata de una dermatosis aguda é inflamatoria, siempre que esta no constituya la expresión de una fiebre eruptiva. Por esto reporta ventajas inmediatas en el eczema, sea agudo ó crónico, en el liquen, en la urticaria, en las erupciones de diviesos, en las afecciones escamosas, etc. Los enfermos se sienten bien en el agua templada, que calma el ardor, mitiga el prurito, suaviza la epidérmis, limpia la superficie, rebaja la rubicundez, deterge la piel de escamas y costras y resuelve el infarto del tejido dérmico.

Como observa el doctor Olavide, la repetición próxima del baño general, acaba por producir efectos opuestos á los que se desean; pues si bien los primeros baños descongestionan la piel, su repetición en dias sucesivos dá lugar á que, reblandecido el tegumento, la sangre halle en el agua condiciones favorables á la congestión. De ahí el precepto de prescribir baños generales, no uno cada dia, sino cada dos, cada tres ó mas dias, siendo su duración proporcionada á la robustez del enfermo.

Pueden aumentarse los efectos emolientes y sedantes del baño general adicionando al agua diferentes sustancias; así se dan baños de cocimiento de malvas, linaza, ó zaragatona, de leche, de cocimiento de íctiocola, de manos de carnero, etc. Todos estos tienen el inconveniente de dejar poco limpia la piel. No así los baños de salvado y sobre todo los de almidon. Para un baño de salvado, basta introducir una servilleta ó almohadilla llena de esta sustancia en el agua caliente, que arrastrará la parte glutinosa. En cuanto al baño de almidon, de que me veis hacer un uso diario en la clínica, para prepararlo con ventaja, no basta, como dice el doctor Olavide, «desleir el almidon en una jofaina con agua como lo hacen las planchadoras», sino que es mucho mejor proceder, como lo he visto practicar en el Hospital Saint-Louis, esto es, haciendo hervir el almidon en una gran cantidad de agua hasta formar un engrudo tenuísimo. De esta manera, los granos de fécula revientan y sueltan su contenido, que es lo que dá al baño la emoliencia apetecida.

Pocos son los dermatólogos aficionados á los baños locales emolientes; achácaseles, con razon, el defecto de fomentar las congestiones y, por lo mismo, raras veces se prescriben braquiluvios, maniluvios ni pediluvios. Es ya mas comun echar mano de semicúpios anodinos para las dermatosis secas y muy crónicas de las regiones anal, perineal y genital externa.

No tienen las lociones los inconvenientes de los baños locales. De cocimientos de arroz, salvado, malvas, etc. prescribense á menudo en las afecciones exaudativas, en el eczema subagudo ó crónico y en la pitiriasis. Ablandan el tegumento, le limpian de las exudaciones concretas y de los residuos de ciertos tópicos, como unguentos, pomadas, etc. y calman la irritacion.

Las lociones están contraindicadas en las dermatosis húmedas. En estos males, como dice el vulgo, no prueban las humedades; así pues, nos abstendremos de ellas en el pénfigo, en la rúpia y en el herpes zona. También están contraindicadas en las flegmasias congestivas de las redes capilares superficiales en que predomina, como veremos, el elemento linfático, esto es, el eritema y la erisipela.

En las dermatosis sifilíticas atónicas, en el lupus, en las úlceras elefantisíacas, pelagrosas ó escorbúticas van bien las lociones astringentes. Los antisépticos y desinfectantes—cocimiento de quina con ácidos fénico ó salicílico ó permanganato de potasa—constituyen tópicos útiles, en el concepto de paliativos, en los cánceres y canceroides ulcerados, pues con ellos se deterge el mal y se previene la putridez.

Las irrigaciones difieren de las lociones, en que en aquellas el líquido no cesa de estar en movimiento sobre la superficie del cuerpo en tanto dura la aplicacion. Ejercen, pues, las irrigaciones una sucusion mecánica que, si á menudo influye exasperando la irritacion aguda, puede ser útil como resolutive en las flegmasias crónicas. De este inconveniente, que puede, en determinados casos, convertirse en ventaja, carecen las irrigaciones que se hacen con el pulverizador. El estado de division, casi molecular, con que por este medio se aplican los líquidos á la piel, hace que su accion sea mucho mas permanente y, por decirlo así, mas insinuante. Tiene la pulverizacion la ventaja de reducir los líquidos á un estado semejante al de la niebla, y por lo tanto, de necesitarse corta cantidad de ellos para extensas y duraderas aplicaciones.

Habreis observado que las únicas cataplasmas de que

me sirvo en la clínica, cuando se trata de enfermedades cutáneas, son las de harina de arroz. Es porque, en mi concepto, son las solas verdaderamente emolientes. Las de malvas, harina de linaza, etc., que obran como emolientes cuando de flegmasias sub-dérmicas se trata, no hacen mas que aumentar la irritacion cuando se aplican á la piel enrojecida. Empléanse además las cataplasmas — y en estos casos no deben ser precisamente de harina de arroz — para reblandecer costras y provocar su desprendimiento, en varias afecciones, tales como los impétigo figurata y larvalis, el eczema impetiginodes, etc.

La mayor parte de las dermatosis irritativas agudas ceden al influjo de los polvos de arroz, patatas, almidon ó trigo. Este medio es uno de los mejores antiflogísticos, y merece recomendarse. De ahí su empleo en el eritema solar, en la erisipela, en el intértrigo, en el eczema y, en fin, en la sarna, para mitigar la irritacion provocada por los tópicos parasiticidas que han debido aplicarse.

Hebra es gran partidario del aceite y, en efecto, no faltan enfermedades cutáneas que se mejoran con tópicos oleosos; pero superior al aceite es, por muchísimos conceptos, la glicerina: ella absorbe ávidamente el agua y, por lo tanto, los humores que exuda el tegumento en estado patológico; ella disuelve gran número de sustancias minerales y orgánicas y, por lo mismo, tiene el poder de reblandecer las concreciones de pus que constituyen costras; ella, en fin, no se halla expuesta á enranciarse como su progenitor el aceite. De ahí que en la clínica me veais frecuentemente prescribir fomentos y lociones de glicerina y adoptar el glicerolado de almidon como excipiente ordinario de muchas pomadas, y aun emplearlo solo, á título de medicamento emoliente.

Creo, señores, que por lo que vais palpando en la clínica, podeis comprender que ha llegado la hora de declarar guerra sin cuartel á la cerato-manía — nombre inventado por un querido discípulo mio— que desde tiempo inmemorial viene cebándose en las llagas, heridas, chancros, pústulas y demás afectos supurantes que van á nuestros hospitales. Es un abuso sancionado por la rutina, — que si no es siempre ciega, nunca deja de ser tuerta — ese conato de curarlo todo con manteca, cebo, cold-cream y cerato simple. Mirad cuan epigramática es la intencion del doctor Olavide, cuando en su inmortal obra pregunta: «¿por qué, entre cien enfermos que tienen cura, se lee, en mas de sesenta planes, la simple cura simple?» ¡Ah! no, no debemos ya preocuparnos de que el aceite sea benéfico en cuanto preserva el contacto del aire. Pues, ¿por ventura el aire puro es un tóxico para nuestros tejidos? Peor es en este caso el remedio que el mal que se quiere evitar: el aceite y las grasas — lo vereis constantemente — obran aumentando la supuracion de los afectos ulcerosos, y si de chancros venéreos se trata, encaminándoles rápidamente al fagedenismo.

Pero, ¿es esto rechazar en absoluto de la terapéutica dermatológica los unguentos, las pomadas y las grasas? En modo alguno; lo que yo combato es la generalizacion á que se ha llegado respecto de esos tópicos, que sin duda son eficacísimos en ciertos y determinados casos. ¿Trátase de dermatosis secas, esto es, sin ulceracion, ni exudacion ó con escamas acumuladas ó engrosadas? Pues ahí está la indicacion de estos agentes. Empleadlos en la pitiriasis, en el psoriasis, en las irritaciones que subsiguen á la sarna ya curada, en el liquen crónico, en las reumátides, etc., y estareis satisfechos de sus efectos; pero desechadlos siempre que la piel esté ulcerada ó supurante.

Los agentes de la medicacion resolutive pueden ser directos ó indirectos y á su vez locales ó generales.

Los resolutivos directos locales obran disminuyendo la secrecion morbosa y determinando la reabsorcion del exudado inflamatorio retenido entre las mallas del dérmis.

Numerosa es la lista de los medicamentos que se incluyen en esta medicacion, y aun seria mayor si entre ellos se contasen las aguas minerales que, en realidad, ejercen una accion resolutive. Nombrémosles y digamos luego algo de ellos, segun el órden que sigue el doctor Olavide: Mercuriales, iodo y ioduros, cicuta, ácido fénico, brea, aceite de enebro y de abedul, sublimado corrosivo, alumbre, tanino, óxido de zinc, preparados de plomo, bismuto y plata; carbonatos alcalinos, sulfato y percloruro de hierro, tartrato-férrico-potásico, alcánfor, sulfato de cobre, cloroformo, etc.

Antes de pasar á ocuparme particularmente de cada uno de estos medicamentos, aprovecho la oportunidad para advertiros que, á fin de no distraer vuestra atencion obligándoos á fijarla en números y cantidades, me abstendré de hablaros de fórmulas, y mas particularmente si éstas son complicadas. Considero preferible proporcionaros al final un Formulario de Dermatología, entresacado de nuestra clínica y de las principales obras relativas á esta seccion de la patología.

Entre los mercuriales, empléase el mercurio metálico, que entra en la pomada mercurial, usada solo en ciertas erupciones secas constitucionales y en el emplastro de Vigo, que oportunamente aplicado á los diviesos, suele hacerlos abortar, segun afirma Olavide y yo he visto repetidas veces.

Tambien se usa el sublimado corrosivo, ya en pomada, ya en solucion. Este medicamento es eficaz contra el acné rosáceo ó tuberculoso de la cara, el líquen crónico, el prurigo, los tubérculos sifilíticos, el lupus escrofuloso y sobre todo en la pitiriasis. En todos estos casos se emplea la disolucion, en toques con un pincelito ó en lociones. Sin embargo, en la pitiriasis y prurigo, va mejor la pomada, en la proporcion de 10 á 20 centigramos por 30 gramos de manteca.

Pocos medicamentos son tan frecuentemente prescritos en nuestra clínica como los calomelanos. La pomada de calomelanos, 3 gramos por 30 de manteca, sola ó asociada á la brea, nos da excelentes resultados en el eczema crónico y en el impétigo. Á su influjo cesa la exudacion y se resuelve el infarto de la piel.

Tambien me veis frecuentemente recetar pomadas de proto y biioduro de mercurio. En la primera entra 1 gramo por 30 de excipiente y en la segunda 5 centigramos; en mucho mas alta proporcion, esta última se emplea como cáustica. Estas pomadas se usan contra los tubérculos y sus úlceras, el acné y la pitiriasis, pero no prueban bien ni en el eczema ni en el impétigo.

Ningun medicamento nos proporciona en la clínica tantos y tan variados servicios como la tintura de iodo. Con abundantes y repetidas embrocaciones de esta sustancia, conseguimos la resolucion de los infartos glandulares y adenitis que acompañan á las dermatosis escrofulosas; nos oponemos al desarrollo de los tubérculos del lupus ó de la sífilis; curamos las ulceraciones y granulaciones de la faringe y, en fin, como lo estais viendo en el enfermo del número 18 de la sala de Santo Tomás, así como en la mujer del número 34, cabeza, de la sala Beato Oriol, conseguimos la curacion de

estados hipertróficos elefantisiacos de las piernas. No es este el momento de acrecentar los encomios de la tintura de iodo, refiriendo las ventajosas aplicaciones que de ella hacemos en otros muchos afectos cuyo estudio no corresponde á la Dermatología.

Son tambien de uso frecuente los ioduros. Ya hemos hablado de los de mercurio; el de potasio, el de plomo y el de azufre entran en la confeccion de diferentes pomadas, aplicables á diversos casos. El ioduro de potasio es el mas resolutivo, pero irrita y provoca fácilmente la erupcion iódica; no se emplea en las dermatosis exudativas y solo halla cabal aplicacion en las papulosas, escamosas, tuberculosas ó hipertróficas y especialmente en las leproides.

La pomada de ioduro de plomo, en razon á que esta sal es poco ó nada soluble, obra como poderoso secante en el eczema y en el impétigo. La de ioduro de azufre reporta buenos resultados en las dermatosis parasitarias, herpéticas y escrofulosas y constituye el mejor tópico contra el eritema de la pelagra y las úlceras escrofulosas ó leprosas.

Pocos como el que tiene la honra de dirigiros la palabra, tienen tantos títulos á la paternidad terapéutica del ácido fénico. Cuando en 1864, despues de mis ensayos de embalsamamiento, coronados de feliz éxito, empecé á aplicar el ácido fénico á la curacion de males sépticos y profusamente supuratorios, descubrí en este agente propiedades terapéuticas de primer órden, que, en un artículo que en aquel entonces apareció en *El Siglo Médico*, me condujeron á llamarle la maravilla terapéutica de nuestros dias. Con cierta desconfianza fué recibida mi calificacion por algunas publicaciones; pero los hechos han venido rápidamente á demostrar que mis juicios no andaban equi-

vocados. Hoy día, no hay seccion de la Patología que pueda prescindir del ácido fénico y la Dermatología es una de las ramas que sale mas beneficiada.

Ya sabeis que el ácido fénico, que es poco soluble en el agua—4 por 100,—lo es mucho en el alcohol; de ahí su empleo en disoluciones alcohólicas. En la viruela se tocan los granos con alcohol fenicado, y se vé que, si aun no han supurado, se resuelven y si son ya verdaderas pústulas, se desecan, calmando luego el picor y cesando la fiebre.

En la lepra tuberculosa se dán embrocaciones con una fuerte solucion alcohólica, y se nota que, al paso que se desin-gurgita la piel, los tabérculos se resuelven y se coarruga el tegumento que los cubre.

En el psoriasis, las escamas, despues de quedar mas fuertemente adheridas, despréndese á los quince ó veinte dias de haber sido repetidas veces fricciónada la piel con alcohol fenicado.

Aplicada con el pulverizador, una solución acuosa de ácido fénico aguzada con alcohol, en el eczema, causa primero el beneficio de refrescar la piel y calmar el escozor; despues las costras se desecan y no tardan en caer, dejando la piel sana.

Este mismo procedimiento es tambien aplicable con ventaja al lupus, á las escrofulides ulcerosas y al impétigo herpético.

En las dermatosis de la cara, las lociones fénicas producen el beneficio de arrastrar las escamas, limpiar las concreciones y resolver los granos acnéicos.

Por último, el ácido fénico, aun cuando no cure, es uno de los mejores paliativos del cáncer y del caneroide.

No sin motivo el Dr. Olavide se muestra entusiasta partidario de la breaa, diciendo que ella es casi la panacea de su clínica. Tambien habeis visto vosotros los bellos resulta-

dos que da en nuestras enfermerías. Empleámosla sola, en disolucion acuosa y principalmente en pomada, cuyo excipiente es la glicerina. Las lociones de agua de brea van perfectamente en las dermatosis crónicas, en general. La pomada se emplea en el eczema y en el impétigo, mayormente cuando radican en las márgenes del ano y en los labios ó en los párpados; es además uno de los medios mas eficaces contra la pitiriasis y el psoriasis.

Una precaucion digna de mentarse para afianzar los resultados de la brea, es que se emplee en grandes cantidades y de un modo permanente, esto es, que al poner nuevas capas de brea, no se extraigan las de las aplicaciones anteriores. Esto tiene por objeto conseguir que la dermatosis se seque al par que la brea, desprendiéndose juntas.

«Lo que la brea es á las herpétides, se ha dicho, es á las escrofulides el aceite de enebro.» De ésto podeis conven-ceros diariamente en la clínica: el liquen y las úlceras escrofulosas se modifican favorablemente por repetidas embrocaciones con aceite de enebro. No es menos eficaz su accion en el acné pustuloso ó varioliforme, y, por último, así como ejerce una evidente accion parasiticida en la sarna y sobre todo en la tiña, en las dermatosis húmedas obra desecándolas y provocando en pocos dias la dehiscencia de las costras. Análogo efecto dá en las escamosas, razon por la que encuentra provechosas aplicaciones en el psoriasis.

Como el aceite de enebro tiene un olor desagradable, se ha pensado en sustituirlo por el de abedul, —ese que dá aroma agradable á la piel de Rusia. — En efecto, sus propiedades terapéuticas son las mismas; pero ya que el aceite de abedul no es fétido, sino suavemente aromático, tiene, en cambio, el inconveniente de su elevado precio.

Se ha pretendido que la benzina y el petróleo podrian

reemplazar al aceite de enebro en el tratamiento de las dermatosis escamosas; la práctica no confirma esta suposición, y si estas sustancias pueden pasar como medianos agentes parasiticidas en la sarna, distan mucho de valer, en lo demás, lo que la miera ó aceite de enebro, de cuyo inconveniente de fetidez participan en el más alto grado.

La trementina es un buen estimulante de la piel; por lo cual, así como la tintura de iodo y la disolución alcohólica-acuosa de ácido fénico, produce buenos resultados en los baños.

Úsase el alcanfor en pomada, solo ó asociado á la brea, en las dermatosis exudativas, en las cuales, además de obrar como excelente desecante, calma el escozor. Embrocaciones simples con pomada alcanforada, en el eczema ó impétigo de la cara y de los genitales y fricciones con el mismo fármaco, en el liquen, pénfigo y dermatosis escamosas crónicas, suelen dar buenos resultados.

El cloroformo, á la vez que como anestésico que calma la picazon, puede obrar como deterativo de la piel, por su propiedad de disolver las grasas y como refrescante, por su extraordinaria volatilidad. Úsase en pomada ó glicerolado y aun, lo que es mejor, gelatinizado, en el liquen y prurigo y en los eczemas secos. En las dermatosis ulcerosas y exudativas obra como cáustico, al paso que coagula las secreciones.

El colodion elástico—esto es, combinado con aceite de ricino—esto es, solo ó fenicado, comparte con el silicato de potasa una propiedad altamente apreciable: la de formar una capa impermeable que sustrae á la piel del contacto del aire. Por esto, segun veremos más adelante, los dos nombrados medicamentos constituyen remedios casi infalibles contra la eri-

sipela, cuya curacion, por este método, es rapidísima y exenta de complicaciones.

Aun cuando se han exagerado las virtudes anticancerosas de la cicuta, no puede negarse que, ora en pomada, ora en extracto, ora en tintura, manifiesta un poder resolutivo apreciable, del cual se sacan ventajas en los infartos ganglionares crónicos, en los tubérculos del lupus y de la lepra y aun en los nódulos del cáncer y del cancroide.

Es hasta del dominio vulgar la propiedad astringente del sulfato de alúmina y potasa; con todo, á pesar de su frecuente empleo en las afecciones catarrales de las mucosas, se usa poco al exterior. No obstante, una disolucion aluminosa, en la proporcion de 1 gramo por 300 de agua, ó incorporado al almidon, en la de 3 gramos por 30, puede constituir un tópico conveniente en las dermatosis muy exudativas. Reducido á polvo, el alumbre quemado se emplea para reprimir las fungosidades de las úlceras atónicas.

Más frecuentes y útiles aplicaciones se hacen del tanino, que tambien se usa en disolucion acuosa, en pomada ó mezclado con almidon en polvo. El glicerolado de almidon con tanino—1 por 30—se emplea con buen éxito en el prurigo y liquen crónicos, en la pitiriasis y en el acné de la cara.

Tambien son astringentes el óxido y el sulfato de zinc. El óxido es mucho más usado, ya sea en polvo mezclado con almidon, ya formando una pasta, amasado con un poco de agua, en las afecciones exudativas, en la pitiriasis, en el acné y en la mentagra.

Los preparados de plomo, y entre ellos principalmente el acetato y el sub-acetato, se usan como desecantes y resolutivos. En las diversas formas de acné crónico se empleará con ventaja el agua vejeto-mineral; pero

en el acné tuberculoso prueba mejor el extracto de saturno. La pomada de saturno, el unguento blanco de Rhazes, el negro y el rojo se usan amenudo en las úlceras y grietas, cuando ha pasado el período inflamatorio; pero tienen el inconveniente de ennegrecerse por las exhalaciones sulfhídricas que se desprenden del enfermo ó que le rodean.

El sub-nitrato de bismuto, bien sea en estado pulverulento, ó bien amásado con agua, formando la crema de bismuto, es uno de los medicamentos de que hacemos mas frecuente uso, como astringente y resolutivo, para obtener la desecacion de las dermatosis húmedas y la desingurgitacion del infarto cutáneo que las acompaña.

Diariamente, veis emplear en la clínica el nitrato de plata, fundido ó cristalizado, bien sea como cáustico, bien en disolucion, en cuyo último caso obra como astringente y resolutivo. Con el cilindro de nitrato de plata tocamos las úlceras fungosas atónicas y atacamos profundamente los chancros blandos. Con disoluciones concentradas modificamos las úlceras que marchan lentamente á la cicatrizacion y logramos que se acelere la formación de epidermis. Por último, en los eczemas rebeldes, obtiéndose buenos resultados de las embrocaciones con disoluciones débiles de nitrato argéntico. Aun cuando no constituye un inconveniente grave, debe saberse que las disoluciones de nitrato de plata ennegrecen la piel por algunos dias; este color desaparece lavando la mancha con una disolucion de ioduro de potasio.

El sulfato y el acetato de cobre son poco usados en dermatología, pues el escozor y la inflamacion que provocan son inconvenientes que impiden utilizar sus propiedades astringentes; solo el sulfato de cobre se usa en las afecciones ulcerosas de las mucosas.

Devergie recomienda la pomada de sulfato de hierro contra las dermatosis exudativas, y, en efecto, este tópico las deseca prontamente, pero irrita en demasía. Para evitar este inconveniente, es necesario rebajar la proporción de sulfato de cobre—3 gramos por 30—que entra en la pomada de Devergie.

El percloruro de hierro, sólido, en disolución normal ó mas debilitada, es uno de los mejores tópicos para las dermatosis hemorrágicas, escorbúticas, escrofulosas y reumáticas.

Los carbonatos de potasa y sosa son el radical de las pomadas y disoluciones alcalinas, que frecuentemente se emplean en las enfermedades de la piel. Con las pomadas alcalinas—3 gramos por 30—se combate el eczema crónico—en que obra arrastrando las costras y cauterizando lijeramente la piel—y el liquen y prurigo, en cuyas afecciones calma el picor y resuelve las pápulas en corto tiempo. Las lociones con disoluciones alcalinas—de 2 á 6 gramos por 300—se usan en el prurigo crónico, para calmar el picor.

Señores: los medicamentos resolutivos directos generales no difieren de los directos locales, sino en que, al paso que estos se aplican á una region mas ó menos circunscrita, aquellos obran directamente sobre toda la superficie tegumentaria externa. En consecuencia, se comprende que la medicación resolutiva directa general se lleve á cabo por medio de baños generales simples ó de composición diferente.

Los baños minerales naturales forman parte integrante de esta medicación hidro-mineral, por lo que, debiendo consagrar una Lección á la medicación hidrológica, no los mentaré ahora, y solo me ocuparé de los

baños artificiales. Estos pueden ser de sustancias animales—ictiocola, caldo de manos de carnero, etc.—vegetales—cocimiento de cicuta, hojas de nogal, plantas aromáticas—minerales—con sublimado, alumbre, bromuro, iódido de potasio, sulfuros alcalinos, etc.—y mixtos—cuando se mezclan sustancias minerales y orgánicas.

Los baños de ictiocola y de caldo de cabezas y manos de carnero, forman parte de la medicación emoliente y antiflogística; estas sustancias se adicionan á los sulfuros, sublimado corrosivo y demás medicamentos minerales resolutivos, para corregir la acción irritativa que ejercen en la piel.

Son de poco uso los baños de cocimientos de cicuta y hojas de nogal; en cambio, se emplean frecuentemente los de plantas aromáticas, en las afecciones crónicas y secas.

Los baños de sublimado se preparan añadiendo al agua 3, 6, 9 ó 12 gramos de bicloruro de mercurio; como veis en la clínica, producen excelentes efectos en las dermatosis crónicas secas, mayormente si son expresión de la sífilis.

Los de alumbre, que se obtienen añadiendo de 200 á 400 gramos de esta sustancia á un baño comun, facilitan la resolución de las dermatosis pruritosas ó papulosas de marcha crónica.

Los baños alcalinos pueden tener diferente saturación según la irritabilidad de la piel. Lo regular es disolver en el baño de 30 á 100 gramos de subcarbonato de potasa ó de sosa. Dan preciosos resultados en las erupciones secas papulosas y escamosas, tales como el prurigo, el liquen, la pitiriasis y el psoriasis.

No se usan frecuentemente los baños de bromuro ni de

ioduro potásico—en la proporción de 15 gramos para un baño.—Lo mas comun es que éstas sustancias entren en la confección de baños compuestos, á imitación de los de aguas minero-medicinales.

Los de agua salada—de uno á tres kilogramos de cloruro de sódio en cada baño—imitan, aunque imperfectamente, los baños de mar y surten buenos efectos para combatir los infartos escrofulosos, las hipertrofias cutáneas y para avivar úlceras atónicas y eczemas inveterados.

Los baños sulfurosos son los mas usados. Se confeccionan disolviendo en el baño de 30 á 90 gramos de quintsulfuro de potasio y la mitad de la proporción de sulfuro de sódio ó de cálcio. En general están indicados en todas las afecciones muy crónicas y particularmente en el eczema impetiginodes, en las escrofulides benignas, en el lupus y en las sífilides propias del período terciario. Por lo comun, exacerban las dermatosis herpéticas.

Tenemos, por último, los baños mixtos, con los cuales, mezclando cloruros, sulfuros, ioduros, bromuros, sulfatos y carbonatos alcalinos y aun añadiendo quizás salvado, cola ó almidon, se cumplen á domicilio indicaciones-análogas á las que inducen á prescribir los baños termales.

Apesar de esta larga enumeración de medios farmacológicos empleados en clínica dermatológica, aun resta mucho que decir tocante á este punto, por lo que dedicaremos la lección próxima á la continuación de esta misma materia.

LECCION XI

SUMARIO.—Medicacion resolutiva indirecta: bicloruro de mercurio.—Tintura iodo.—Ioduro de potasio.—Proto-ioduro de hierro.—Ioduro de azufre.—Alcalinos: bicarbonato de sosa.—Cicuta.—Ácido fénico.—Medicacion anodina calmante: Opio.—Acónito.—Belladona — Cloral. — Cloroformo. — Alcanfor.—Vinagre.—Acido sulfúrico.—Zumo de limon.—Brea.—Aceite de enebro.—Medicacion evacuante.—Sus indicaciones.—Laxantes, Catárticos y Drásticos.—Medicacion irritante sustitutiva.—Cantáridas.—Cáusticos.—Medicaciones mixtas.—Medicaciones especiales; en qué difieren de las generales.—Medicacion parasitícida.—Mercuriales.—Aceite de enebro.—Sulfurosos.—Medicacion anti-herpética.—Arsenicales: ácido arsenioso, arsenito de potasa, arseniato de sosa.—Arseniato de hierro.—Ioduro de arsénico.—Ioduro de arsénico y mercurio.—Efectos fisiológicos y terapéuticos de los arsenicales.—Indicaciones del arsénico.—Razon de su acción curativa.—Valor relativo de los diferentes preparados arsenicales.—Modos de administrarlos.—Medicacion anti-escrofulosa.—Iodo.—Ioduro potásico.—Ioduro de almidon.—Ioduros de azufre y de amonio.—Proto-ioduro de hierro.—Efectos fisiológicos del iodo.—Sus indicaciones.—Eleccion de los preparados iódicos.—Dosis y modo de administrarlos.—Medicacion anti-artrítica ó anti-reumática.—Alcalinos: Ioduro de potasio, salicilato de sosa, bicarbonato de sosa, sub-carbonato de potasa.—Medicacion anti-pelagrosa.—Medicacion anti-escorbútica.

SEÑORES :

La mayor parte de los medicamentos que constituyen la medicacion resolutiva directa pueden convertirse en agentes de la medicacion resolutiva 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 úni-

camente 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 dia, en el acné tuberculoso de la cara, en la elefantiasis, en el eczema y en el psoriasis crónicos, etc.

Diariamente me veis prescribir la tintura de iodo en las dermatosis escrofulosas, á la dosis de 10 gotas, en medio vaso de agua vinosa, dos veces al dia, y en dosis ascendentes desde 1 á 20 gotas, tambien en agua, para combatir los estados elefantisíacos. En el enfermo del número 19 de la sala de Santo Tomás, podeis haber observado los buenos efectos de esta medicacion iódica local y general.

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

Supongo que no habreis criticado mi aficion á las píldoras de Blancard ó de protoioduro de hierro, que suelo prescribir una despues de cada refaccion, pues, en verdad no podemos quejarnos de los resultados que nos dan en las enfermedades escrofulosas.

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

Á los alcalinos, y principalmente al bicarbonato de sosa, á la dosis de 1 gramo, repetida cuatro ó seis veces al dia, se recurre como medicacion fundamental del reumatismo, y por lo tanto, para tratar las dermatosis reumáticas y artítricas; pero, además este medicamento obra favorablemente como resolutivo, 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. Águedo Pinilla, su predecesor en el hospital de San Juan de Dios, ha administrado durante muchos dias, dosis de 6 y mas gramos del extracto de esta planta, sin haber notado ningun 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.

Tambien se administra el ácido fénico al interior, bien sea en píldoras, á la dosis de 5 centigramos, repetida cuatro ó cinco veces al dia, bien en pocion, de 6 á 8 gotas en un litro de agua. Siempre es indispensable, para evitar su accion sobrado estimulante del tubo digestivo, darlo en abundante cantidad de agua, pues bien disuelto, es rápidamente absorbido. Tambien al Dr. Olavide debemos importantes estudios clínicos sobre la accion resolutiva del ácido fénico. Administrado á los variolosos, cuando rebaja la fiebre y asoma la erupcion, hace que esta sea menos intensa y que los granos se sequen sin causar picazon. En el herpetismo crónico, administrado al interior y al exterior, deseca rápidamente la erupcion. Úsalo tambien, pero en este caso á dosis muy elevadas—2 gramos diarios—en las escrofulides con infartos ganglionares, y por último donde, segun 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 coagulacion 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, aun cuando he observado modificaciones favorables, no he sido nunca tan afortunado como el Dr. Olavide, pues nunca he logrado la cicatrizacion de una úlcera epitelial.

La medicacion anodina ó calmante, que, segun el órden preestablecido, debemos estudiar á continuacion 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 escozor, que son efecto de la inflamacion; estos no se combaten con los calmantes, sino con los antiflogísticos; razon por la cual los anodinos no están indicados cuando predomina el elemento inflamatorio.

La medicacion 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 tambien 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 acido 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 ó morfina. En varios casos de herpes zona, me ha bastado inyectar dos ó tres veces, en otros tantos dias sucesivos, un centígramo de hidrociorato de morfina en el punto de la region dorsal correspondiente al origen del par nervioso neuralgiado, para ver rápidamente cesar el dolor y curarse la erupcion. Los agudos dolores del cáncer reclaman tambien 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 mas 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 tópico 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 sustancia en 30 de manteca y todavía es mas 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 zumo de limon he reportado ventajas en la urticaria. Se parte un limon 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 region 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 medicacion evacuan-
te me propongo ejercer una revolucion y una derivacion del estímulo cutáneo, convirtiéndolo en una irritacion secre-
toria de la mucosa intestinal. Pero es indispensable saber discernir los casos en que puede apelarse con ventaja á esta medicacion, porque seria un despropósito administrar pur-
gantes á un pelagroso, á quien extenúa una diarrea pertinaz, ó á un caquético que adolece de pénfigo, rúpia, elenfantia-
sis ó de escrofulismo terciario.

Las principales indicaciones de la medicacion pur-
gante son las siguientes:

1.º En las eflorescencias pseu-exantemáticas, en su pe-
ríodo de agudez y en general siempre y cuando son exudati-
vas 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 eva-
cuar la cantidad de este agente que puede haberse acumula-
do. 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 mu-
cosa intestinal.

Conviene proceder con acierto en la eleccion del medica-
mento evacuante. Para los niños, el aceite de ricino es,
sin duda, el mejor. Á los adultos les hago tomar cada dos
horas una jícara de una pocion compuesta de 300 gramos de
infuso de sen, por 30 de sulfato de sosa y otros tantos de
jarabe solutivo.