

AÑO XVIII.—NÚM. 5489.

23 DE SETIEMBRE DE 1879.

REDACCION, MAYOR 24.

EL ECO DE CARTAGENA.

Martes 23 de Setiembre de 1879.

EL CRUP.

TRATAMIENTOS INCONVENIENTES.

Después de haberme ocupado de los dos agentes terapéuticos en mi concepto más perjudiciales en el tratamiento de las afecciones diftéricas como son las emisiones sanguíneas y los eméticos, me ocuparé en este artículo de otros medios propuestos y usados para estas ocasiones y que, aunque no tan nocivos como los mencionados, son también inconvenientes ó por lo menos inútiles.

Entre estos medios figura en primera línea los llamados medicamentos antiplásticos, porque tienen la propiedad de licuar la fibrina de la sangre y hacer á este líquido más fluido ó ténue. Tal es el efecto que produce el mercurio, ó, mejor dicho, los diferentes compuestos de mercurio, los cuales, á decir de Mialhe, para pasar á la sangre han de convertirse en éloruro soluble de mercurio.

La idea de administrar los antiplásticos en el crup es tan infundada y desprovista de razón y tan rutinaria su empleo como los otros medios de que hablé. Se receta por que lo dicen los autores y por que es costumbre. Se parte además de un principio enteramente falso. Las exudaciones membranosas se hallan compuestas de fibrina, una fibrina condensada, y se ha supuesto que esta fibrina procedía de la sangre por trasudación. Los que así interpretan los actos patológicos tienen una idea bien confusa de la vida. Sábese que la inflamación no es más que una actividad nutritiva aumentada en la célula, ó sea la parte diminuta que forma los tegidos orgánicos: parte pequesimísima, microscópica, pero no por eso menos digna de estudio, pues en ella es donde reside la vida; y así es el origen y asiento de todas las funciones y acciones vitales llamados elementales. Cuando una parte, más ó menos estensa, de la mucosa se inflama, al principio se nota el aumento de secreción de mucus: más tarde hay exulceración y sigue la secreción, pero convirtiéndose en purulenta, ó es sólo verdadero pus: más si la inflamación tiene cierto carácter, con el moco va acompañada cierta cantidad de fibrina, que va aun aumentando cada vez más, y llega á hacerse una exudación fibrinosa pura y susceptible de condensarse en forma de falsa membrana. Tal es lo que sucede en el crup; pero téngase en cuenta que la producción de la fibrina se hace *in loco*, en el sitio mismo

donde se vé y no es arrastrada de otra parte, ni exudada por una sangre saturada de aquella sustancia plástica.

Precisamente en las afecciones diftéricas es donde la sangre dá muestras de no tener fibrina, y además en el periodo en que se verifican las exudaciones, esto es, al final es cuando la sangre está completamente ténue, como se prueba por la tendencia á las hemorragias, y por el carácter de la sangre que por ellas se vierte.

Si, pues, la sangre está desfibrinada, si el color pálido que acompaña á estas afecciones, y otros síntomas que indican el estado de discrasia, hacen comprender que el líquido vital está alterado y fluido ¿para que se dan los antiplásticos? A mi me parece un contrasentido.

Es más; á mi me parece que dichos medicamentos han de perjudicar; y así es que en el día hay muchos partidarios de el hierro, la quina, el vino, los buenos alimentos, etc; es decir, agentes de acción contraria al mercurio, y yo estoy por aquellos y me pronuncio contra éste.

Otros medios muy usados también para el tratamiento del crup (verdad es que se usan para todo) son los revulsivos, que se aplican en esta enfermedad con tanto fundamento como los otros remedios de que me he ocupado ya, es decir, se aplican por seguir la costumbre y por que se vea que se hace algo.

Los revulsivos, como las cántaridas, están proscritos y desterrados del tratamiento del crup, entre los médicos modernos que quieren dar se razón de lo que hacen. Como adversarios de los revulsivos se citan en los periódicos y obras de medicina, los nombres de Courtes, Cayla, Loli, Barking, etc.

«Los revulsivos cutáneos son también perjudiciales, porque desnudando el dermis favorecen la extensión y localizaciones pseudo membranosas en la piel, donde crean nuevos focos de infección.» (Courty.)

Lo mismo casi debo decir de las cauterizaciones desechadas por Ferrini, Loli, Prota-Guirteo, Francesco de Nápoles. Las cauterizaciones serían convenientes si con ellas pudiéramos destruir toda la parte infectada estando á nuestro alcance.

Más no sucede así, pues la superficie ulcerada no se presenta siempre á la vista y por consiguiente cauterizamos solo parte y no todo el sitio del mal.

Además, si el cáustico es fuerte, á la caída de la escara agrandamos la superficie ulcerada y favorecemos la extensión ó propagación del contagio.

Entre los medios de tratamiento que se han usado en el crup debemos contar una operación que ha sido usada, y hoy aun se tiene, en

el extranjero sobre todo, como un recurso soberano para salvar á los niños de la asfixia inminente. Esta operación es la traqueotomía, de la que tenía intención de hablar, pero creo que no necesito cansarme mucho para combatirla, toda vez que no la he visto hacer aun en esta población y he oído pocas veces que se haya practicado en otras.

Recuerdo una céebre Memoria del Dr. Asuero titulada—«Es la traqueotomía un remedio para el crup?»—La lei en el *Pabellon Médico* que salía á luz por los años 1864 y en los primeros meses de 1865, y con decir que era del sabio catedrático de la Central, está dicho todo. En esta Memoria se proclama que siendo el crup enfermedad infecciosa, la traqueotomía no puede ser útil sino en casos excepcionales, para combatir la asfixia mecánica inminente.

En este siglo de inventos y publicaciones se ha comunicado en 1878 al mundo médico la noticia de otra operación parecida hasta cierto punto.

El Dr. Palvadeau ha atravesado la tráquea con la aguja de la geringa de Pravaz para inyectar en aquella delicada cavidad los líquidos medicinales. Yo quisiera que recordáseis si alguna vez al beber agua ó al tragar cualquier alimento con descuido, ha penetrado algo en la laringe, la ansiedad indescriptible y la tos y accesos de sofocación que habeis experimentado hasta tener la fortuna de arrojar la pequeña cantidad de aquella sustancia. Considerad, pues, qué acceso de tos y qué sofocación y angustia ha de pasar la criatura á quien se hace semejante operación. Y si al menos fuese eficaz podría aconsejarse; pero apesar de todo no ha hecho fortuna este tratamiento, habiéndose solo empleado una vez por el autor y otra por el Dr. Regi, de Tolosa.

Para terminar la relación de los medios inconvenientes empleados en el tratamiento del crup y anginas membranosas diftéricas, mencionaré también los purgantes y la hidroterapia.

Los purgantes, como derivativos, poco pueden contribuir á la curación de una enfermedad que consiste en una alteración de la sangre. Mas bien creo han de debilitar sin necesidad. Además entre los síntomas propios de la afección he visto presentarse espontáneamente una diarrea negruzca fétida, que parece indicar que no son necesarios los purgantes.

En cuanto á la hidroterapia, si bien es cierto que las reacciones de sudor provocadas pudieran ser útiles en estos casos, no debemos confiar demasiado en ellas y, siguiendo las huellas del Dr. Lahlonne, recurrir á los chorros frescos á la colum-

na vertebral, paños frescos á la cabeza y los baños sinapizados á 40°, ó al método del Dr. Cayla, que viene á ser lo mismo. Estos tratamientos no me infunden confianza por más encomiados que estén; y no creo debe perderse con ellos un tiempo precioso dejando al veneno diftérico que mine el organismo.

En vista de que tantos medicamentos ó remedios son perjudiciales en el tratamiento de las afecciones diftéricas y, sin embargo, siguen usándose hasta con entusiasmo, cuando no por imitación, lo cual prueba que algunos casos se han salvado con semejantes medicaciones ocurre preguntar en que consiste que no se han rechazado estos medios terapéuticos por la generalidad de los prácticos.

A esto contestaré copiando un párrafo que tengo á la vista del Anuario de Sanchez Ocaña año 1878, que en boca del Dr. Soulez pone los siguientes términos:

«La diftéria difiere en su curso segun los sujetos y también segun las epidemias. Frecuentemente mata en muy pocos días. Contra estas anginas tóxicas fracasan las medicaciones más racionales. En otros casos, por el contrario, la enfermedad es sumamente benigna, hasta el punto que ni aun merecería el nombre de *angina diftérica*, si no pudiera transmitirse por contagio accidentes graves á otros individuos. Aquí todos los medicamentos son buenos: esta forma de diftéria es la que ha hecho la reputación de tantos cáusticos y tantas sustancias que aun se usan en nuestros días, mas bien por la fuerza del hábito que por efecto de una convicción motivada.»

R. FAJARNÉS.

VARIEDADES.

A continuación publicamos la inspirada composición de D. J. Sancho del Rio, leída en el *Teatro Monroy*, por D. Angel Vidal Blanca, en la noche del lunes, con motivo del XVIII aniversario de la muerte del insigne vate *Martinez Monroy*.

ANTE EL SEPULCRO
DEL MALOGRADO PORTA CARTAGENERO
D. JOSÉ MARTINEZ MONROY.

UN RECUERDO.

Mudo por el dolor, lleno de espanto
En el recinto de la muerte entré
Y de una tumba ante el misterio santo
Alcé la vista al detener el pié.

Fijos mis ojos en la roca dura
Ruda emoción mi corazón sintió
Y en turbulentas olas de amargura
Anegado mi espíritu quedó.