labios. En definitiva, el mutismo histérico es una afasia motriz, análoga á la afemia: es una *afemia funcional histérica.*

Algunos autores pretenden atribuir ó asociar el mutismo histérico á parálisis laríngeas, como ya intentó Revilliod. Así Marcel y Marinesco (1) admiten tres tipos de mutismo histérico: 1.º, simple, sin perturbaciones laríngeas; 2.º, mutismo con parálisis parciales; 3.º, espasmódico, acompañándose de contracturas de ciertos músculos dilatadores ó constrictores de la glotis. Gilles de la Tourette (2) rechaza esa opinión, pues se trata de fenómenos concomitantes, y es lógico rechazarla, puesto que en el mutismo no es posible el cuchicheo, para cuya producción es innecesario el funcionamiento de la laringe. Además, según el moderno concepto patogénico de los accidentes histéricos, ellos dependen de una disociación de los centros cerebrales que presiden las diversas funciones perturbadas, en cuyo caso los trastornos laríngeos, si los hay, no son causa del mutismo, sino efectos debidos á su misma causa.

Puede, en la clínica, observarse como accidente único, aislado, en la gran neurosis; pero puede también asociarse con otros accidentes: hemiplegia y contractura (3), agrafia y parálisis facial sistematizada (4), ó bien combinado con otros trastornos del lenguaje (5), etc. Hemos tenido oportunidad de observar personalmente, en la clínica del hospital San Roque, varios casos de mutismo asociado á hemiplegia; en uno de ellos la hemiplegia era izquierda.

(1) «Un cas de mutisme hystérique», en *Arch. Roum. de Med. et Chir.*—Paris, 1887.
(2) *Traité,* etc., cit., pág. 165.
(3) P. Janet.—*Nevroses et Idées Fixes,* vol. II. pág. 446.
(4) Ballet y Sollier, en *Rev. de Médécine,* 1893, pág. 332.
(5) Lepine, en *Rev. de Médécine,* 1891, pág. 895.

II

Nuestra enferma es una mujer de veintidós años, argentina, de fisonomía dulce y simpática, con la expresión de serena tranquilidad frecuente en ciertas histéricas de tipo deprimido: caras verdaderamente iconográficas. Su padre es sano y vive. Su madre fué siempre nerviosa; sufre vahidos y palpitaciones cuando se disgusta, aunque nunca tuvo ataques convulsivos ó pérdidas de conciencia. Es hija única.

Enfermedades propias de la infancia, sin interés especial. Á la edad de ocho años sufrió convulsiones durante el sueño, interpretadas por la enferma como efecto de «lombrices»: esas convulsiones cesaron á los diez años. La pubertad fué molesta, acompañándose de jaquecas, raquialgias, astenia generalizada, vahidos, mareos. Regló á los trece años, continuándose regularmente sus menstruaciones hasta la fecha, precedido cada período por ligeros accidentes análogos á los indicados.

Á la edad de veinte años, durante su noviazgo, sufrió una amaurosis histérica transitoria. Sobrevino repentinamente, persistió dos semanas y sanó sin tratamiento; la enferma despertó curada el décimoquinto día de su accidente. Fuera de esos fenómenos,

no recuerda ninguna otra manifestación motriz, sensitiva ó psíquica, directamente referible á la neurosis.

Casó en Mayo de 1903, y once meses más tarde dió á luz un niño, el 28 de Marzo de 1804. El parto fué normal y el niño sano; la enferma dejó la cama cuatro ó cinco días más tarde.

Nueve días después del parto, el 6 de Abril, la enferma fué despertada á las siete de la mañana, ofreciéndosele una taza con leche. Tendió las manos para recibirla, mas al hacerlo fuéle imposible articular una sola palabra, intentando en vano comunicarse con la persona que la atendía. Presa de honda desesperación, y más por la fisonomía justamente asombrada de su interlocutora, procuró gritar, emitir cualquier sonido ó estridor gutural, sin conseguirlo.

Cayó entonces de espaldas en su lecho, volcando la taza sobre las frazadas y prorrumpiendo en crisis de *llanto mudo,* prolongado por más de media hora. Al esposo de la enferma, que asistía á la escena, llamóle singularmente la atención un hecho, que se apresuró á referirnos: «Lloraba, pero no se sentía; veíamos las muecas y las lágrimas, sin oir ningún grito ni quejido.»

Pasada la primera aflicción fué llamado para asistir á la enferma nuestro distinguido colega el doctor A. Izquierdo Brown; fácilmente diagnosticó el caso, prescribiendo bromuro de potasio á la dosis de cuatro á seis gramos diarios, é indicando las reglas de régimen é higiene necesarias en tales ocasiones. Ocho días de bromuro sólo consiguieron que la enferma

emitiera, media docena de veces, los monosílabos «sí» y «no», resultado poco halagador, indudablemente. Así lo creyó también el doctor Izquierdo Brown, enviándonos la enferma y un relato de sus antecedentes.

III

En buen estado de nutrición, tranquila, adaptada á su caso singularísimo, la enferma no traducía por ningún signo exterior su padecimiento. No intentó hablar; dejó que su esposo refiriese detenidamente lo ocurrido, limitándose á ratificar su relato con mímica medianamente expresiva.

Antes de referir los resultados del examen especial del lenguaje, señalemos algunos datos recogidos en el examen general de sus funciones, especialmente del sistema nervioso.

Caracteres descriptivos normales: euritmia morfológica atrayente. Pelo castaño, nariz ligeramente arremangada, dientes regulares y sanos, oreja normal, miembros bien conformados, busto interesante; sólo el vientre, relajado por el embarazo, se muestra ligeramente abombado y antiestético, contrastando con los exactos senos de primeriza, tensos por la función mamaria recientemente iniciada en ellos. En el aparato circulatorio ningún signo mórbido digno de mención; ha tenido hemorragia postpartum, que la anemizó un poco, prestándole un tono de palidez mate muy apropiado á la situación. Las funciones