

ARTÍCULO II.

CISTITIS AGUDA.

En este artículo nos ocuparemos casi exclusivamente de la inflamación de la vejiga, que no depende, ni de una causa traumática, ni de la presencia de cuerpos extraños, que tan frecuentemente se hallan en este órgano. La cistitis producida por estas causas debe pertenecer á la cirugía, porque ellas son por sí mismas lo más importante que tiene esta afección.

Se ha querido distinguir en la cistitis aguda una inflamación superficial, que apenas interese más que la mucosa, y otra profunda, que ocupe la pared entera, habiéndose dado á la primera el nombre de *catarro vesical agudo*, y á la segunda el de *cistitis propiamente dicha*. Hasta se ha llegado á proponer el distinguirlas en *cistitis peritoneal*, *cistitis muscular* y *cistitis mucosa*, y finalmente en *cistitis general* ó *cistitis profunda*; pero pronto ha habido que abandonar semejante división, que no podía admitirse sin confundir un gran número de cosas muy diferentes. No hay duda que se puede presentar una inflamación de la parte del peritoneo que cubre la vejiga, pero esta inflamación solo puede corresponder á una peritonitis general ó parcial, dependiente de otra afección, tal como una enfermedad del útero, del ovario ó del tejido celular de la fosa iliaca, y así no puede considerársela como una verdadera cistitis. Respecto á la flegmasia de la túnica muscular, no hay la menor prueba de que pueda existir con independencia de la de las otras dos túnicas. Solo vendría, pues, á quedar la división anteriormente indicada, y que consiste en distinguir la cistitis en *superficial* y *profunda*; pero ¿tiene en realidad esta división toda la importancia que se le ha querido dar? Hé aquí lo que ciertamente no se ha demostrado, porque, como dice Boyer (1), «es preciso observar que en la cistitis la membrana mucosa participa más ó menos de la inflamación, y que en el catarro de la vejiga agudo y muy intenso se hallan también más ó menos inflamadas las otras membranas de esta viscera».

Sin embargo, de alguna utilidad puede ser el hacer aquí la distinción anatómica de cistitis *catarral* y *exudativa*, que dejamos ya hecha en otra parte, tomándola de los autores alemanes, y que está legítimamente fundada en el cuadro sintomático de la enfermedad. La primera está caracterizada, en lo que se refiere al proceso morbozo, á un movimiento epitelial exagerado y á una secreción anormal de líquidos mucosos; la segunda por la producción de pus formando abscesos en el tejido celular submucoso, falsas membranas y ulceraciones. La primera forma es la de la cistitis crónica, conservándose con cla-

(1) Boyer, *Traité des maladies chirurgicales*, t. IV: De l'inflammation de la vessie.

ridad el hecho legítimo, la expresión del catarro de la vejiga, por la cual se designa habitualmente esta enfermedad.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Para nosotros la cistitis es toda inflamación de la vejiga, cualesquiera que sean su violencia y profundidad, y solo haremos notar que en esta enfermedad, lo mismo que en la inflamación de la laringe, de la faringe etc., puede tener la afección muy diversa intensidad, según los casos, y que el grado de esta intensidad corresponde en general á una extensión más ó menos considerable de la flegmasia. El nombre de *catarro de la vejiga* no cuadra mejor á esta enfermedad que el de catarro pulmonar á la inflamación de los bronquios, y como basta la distinción que dejamos hecha para evitar toda indecisión acerca de este punto, se puede suprimir fácilmente esta voz catarro, que ya ha envejecido.

A pesar de la solución categórica de Valleix, es indudable que la intensidad de la enfermedad depende de la naturaleza de las lesiones anatómicas, y que la cistitis exudativa limitada puede ser más grave que la catarral generalizada, comprendiéndola en el sentido que le hemos dado más arriba, que por más que haya envejecido merece ser conservado. No tenemos necesidad de hacer notar que la palabra *catarro* no se emplea en este caso en el sentido etiológico que le dió el profesor Fuster (de Montpellier).

Se han dado á esta enfermedad los nombres de *cistitis ligera* ó *intensa*, de *cisticia* (Souvages), *cistiflogia* (Meyzerey), etc., y se han aplicado estas últimas denominaciones á la inflamación profunda.

Hemos dicho antes de ahora que es muy raro observar la cistitis aguda desarrollada espontáneamente y sin causa traumática, siendo tal esta rareza, que muchos médicos nunca han tenido ocasión de tratar esta enfermedad. Por el contrario, todos saben cuán frecuente es la cistitis cuando hay cuerpos extraños en el interior del órgano, que irritan continuamente sus paredes; pero volvemos á repetir que los casos de este género deben estudiarse en las obras de cirugía.

§ II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes*.—Las causas predisponentes de la cistitis aguda espontánea están envueltas en la mayor oscuridad, y la que se halla mejor comprobada entre todas ellas es la influencia de la *edad madura*.

El doctor Reiseberg (1) ha citado un caso de cistitis en un niño de once meses, á consecuencia de *convulsiones*; pero como se le había

(1) Reiseberg, *Preussische Zeitung*, n.º 10, 1840.
VALLEIX.—TOMO IV.

aplicado un vejigatorio, es mas probable que resultase la cistitis de esta aplicacion.

Respecto á las demás causas, tales como la influencia del *sexo*, del *temperamento*, de la *atmósfera*, de la *higiene*, etc., no tenemos ningun dato positivo. Es verdad que se ha dicho que una *constitucion robusta* y un *temperamento sanguíneo* predisponen á la inflamacion de la vejiga; pero estas no pasan de aserciones que carecen de pruebas que las apoyen.

2.º *Causas ocasionales*.—Si separamos á un lado las *violencias exteriores* y la accion de los *cuerpos extraños* sobre la vejiga, solo nos queda un corto número de causas ocasionales, cuyo modo de obrar esté bien determinado; pero antes de indicarlas debo hacer una excepcion respecto á una causa traumática especial: hablo de las *contusiones en la region hipogástrica*, porque en efecto se ha observado á veces el desarrollo de la cistitis á consecuencia de una compresion violenta de esta parte, sin que hubiese herida alguna interna ni externa; pero estos hechos son sumamente raros.

Entre las demás causas ocasionales hallamos primeramente la accion de las *cantáridas* sobre la vejiga. En los experimentos que se han hecho para estudiar los envenenamientos, y en los casos en que se ha podido practicar la autopsia de los que han sucumbido por la intoxicacion por esta sustancia, se ha hallado una inflamacion de todas las partes de las vias urinarias, y especialmente de la vejiga, inflamacion á veces muy profunda.

Algunas veces se ha atribuido á la accion de los *diuréticos*, y hasta de las cantáridas, las flegmasías renales que han aparecido en afecciones febriles de larga duracion, y que se habian desarrollado evidentemente bajo la influencia de la fiebre. Esto es lo que sucede principalmente cuando se hallan vestigios de la inflamacion de la vejiga en sugetos á quienes se habian puesto uno ó muchos *vejigatorios*; otras veces, por el contrario, pasa enteramente desapercibida la accion de esta causa, por lo comun tan poderosa. Puede verse, á propósito de esto, un caso que publica Ambrosio Pareo (1), y en el cual la simple aplicacion de un vejigatorio á la cara para hacer desaparecer una afeccion de la piel, ha producido una cistitis sumamente intensa.

Morel Lavallée (2) ha citado tambien un gran número de observaciones, en las cuales la aplicacion de los vejigatorios ha producido una cistitis *con formacion de falsas membranas*, por lo comun muy numerosas. A esta cistitis se le ha dado el nombre de *cantaridiana*.

¿Pueden los diversos *diuréticos* producir el mismo efecto? Dados á dosis considerable y por mucho tiempo fatigan extraordinariamente

(1) Ambroise Paré, *Oeuvres complètes*, edicion publicada por J. F. Malgaigne, Paris, 1840, t. III, p. 328.

(2) Morel-Lavallée, véase *Comptes rendus de l'Académie des sciences.—Bulletin de l'Académie de médecine*. Paris, 1847, t. XII, p. 744, 779 y 812.

la vejiga, y producen los síntomas de la inflamacion; pero es muy raro que estos accidentes lleguen á adquirir grande intensidad, á no ser que haya envenenamiento.

Solo cito como recuerdo la *supresion de los diversos flujos* ó de los *exantemas*, la *retropulsion de la gota*, etc.

Extension de una inflamacion próxima al receptáculo urinario.—Esta propagacion se observa especialmente en los casos de *blenorragia intensa*, y así Vidal de Casis ha visto en el hospital de Lourcine una *vaginitis violenta*, á la que se ha agregado muy pronto una cistitis (1). En cuanto á la *inflamacion del útero*, del *recto* y del *peritoneo*, ya es mucho mas raro observar que se extienda á mas partes de la vejiga, que á su superficie peritoneal, y si se ha creído con bastante frecuencia lo contrario durante la vida, es porque se han tomado por dolores que tienen su asiento principal en las paredes vexicales, los dolores causados por la traccion que experimentan las partes inmediatas, afectadas de flogosis, al contraerse la vejiga.

Se ha observado tambien la cistitis aguda á consecuencia de *resfriamientos bruscos*, de *excesos* alcohólicos ó del abuso del cóito; la equitacion prolongada la determina en algunas circunstancias en los ginetes de profesion.

Es preciso convenir que en ciertos casos puede desarrollarse la cistitis, lo mismo que todas las demás inflamaciones espontáneas, *sin que sea posible descubrir la causa*.

Segun Civiale (2), hay dos órdenes de causas distintas, las unas obran directamente sobre la vejiga, y en este caso la cistitis no está complicada con ninguna otra enfermedad, y su marcha es franca; y las otras dependen de un estado general mórbido de todo el organismo, que determina una tendencia en todas las mucosas á inflamarse, siendo entonces la cistitis consecutiva ó sintomática. Es preciso tambien reconocer los casos en que la cistitis es producida por las causas siguientes: distension considerable de la vejiga por la orina, presencia de un cuerpo extraño, maniobra operatoria, lesion de la matriz ó del recto.

En fin, la cistitis aguda sobreviene frecuentemente en el curso de un catarro de la vejiga.

§ III.—Síntomas.

Invasion.—Es muy raro que la cistitis espontánea aguda empiece por un movimiento febril un poco notable; porque en efecto, los síntomas que anuncian que se declara la cistitis, son casi siempre un conato mas frecuente de expeler la orina, cierta incomodidad y un poco de dolor sordo en el estado de plenitud de la vejiga, y por

(1) Vidal (de Casis), *Traité de pathologie externe*, 5.ª edicion. Paris, 1860, t. V.

(2) Civiale, *Traité pratique des maladies des organes génito-urinaires*. Paris, 1860, t. III.

último, un dolor ligero en las últimas contracciones de este órgano. Estos síntomas locales se perciben inmediatamente por detrás y por debajo del púbis, lo cual depende de que la cistitis aguda que nos ocupa casi siempre es el resultado de la extensión de una blenorragia, y el primero que se inflama es el cuello de la vejiga. Sin embargo, hay casos en que la afección se anuncia por escalofríos, gran sensibilidad al frío, y finalmente, por calor y elevación del pulso acompañados simplemente de una incomodidad hacia el perineo, y á veces en toda la pélvis. Estos signos indican que la enfermedad debe ser bastante intensa, y han existido en el sugeto de que he hablado antes de ahora.

Síntomas.—Varían tanto los síntomas respecto á su intensidad en los diversos casos, que es absolutamente necesario describir por separado la cistitis leve y la intensa, lo mismo que hemos hecho en la laringitis.

1.º *Cistitis leve.*—Casi los únicos síntomas que se presentan á la observación, son: un simple *estorbo ó incomodidad en la región hipogástrica*; las *contracciones vesicales* son un poco dolorosas en el acto de escretar la orina; hay *conato de orinar provocado por una corta cantidad de líquido*, de donde resulta su *expulsión frecuente*; *sensibilidad á la presión en el hipogástrico*, y un estado de *inquiétude*, de *ansiedad* y de *irritación* que experimenta el enfermo. A estos síntomas se deben agregar los que resultan del *examen de la orina*, que tienen un gran valor. Es raro que este líquido salga muy colorado en la cistitis leve de que nos estamos ocupando; pero no tarda en contener cierta cantidad de *moco* ó de *moco-pus*, cuya existencia importa mucho comprobar. Nos limitamos á consignar aquí este hecho, porque al describir la pielitis hemos indicado ya los caracteres de la orina en circunstancias enteramente semejantes.

Por lo comun este estado de la vejiga no tarda en disiparse, aunque, sin embargo, se le ha visto persistir por bastante tiempo en ciertas blenorragias, participando la inflamación de la vejiga del carácter rebelde de la flegmasia de la uretra, ó mas bien siendo esta misma extendida á una superficie mayor.

Por lo demás, no se observa en esta enfermedad, sino pasa de este grado, ni fiebre, ni trastorno en las vias digestivas, en una palabra, nada que pruebe que esta afección tiende á perder su carácter puramente local.

2.º *Cistitis aguda intensa.*—El *dolor* que tiene su asiento en el hipogástrico siempre es mas ó menos intenso; pero tiene caracteres muy distintos, segun que la vejiga se halle en reposo ó se contraiga. En el primer caso, experimenta el enfermo una *sensación de tensión dolorosa* detrás del púbis, hacia el recto, en las ingles y á veces hasta en los lomos. Algunos sugetos se quejan de un *prurito en el conducto urinario* y en el *ano*; en general en todas las partes contenidas en la pélvis hay un dolor sordo y continuo. Cuando la vejiga

se contrae para evacuar la corta cantidad de orina que contiene, el dolor *aumenta mucho* la intensidad, y á veces es excesivo. No siempre se verifica la evacuación de la orina de un chorro, porque son tan dolorosas las contracciones, que quedan incompletas, especialmente las últimas, que causan los mas vivos dolores, y así es que los enfermos las sienten llegar una ansiedad suma, se encorvan para orinar, ponen sus manos sobre el hipogástrico, en una palabra, tratan de disminuir por todos los medios posibles la intensidad de este dolor.

Este síntoma puede llegar á tal grado de intensidad que resulte lo que se ha llamado *tenesmo vesical*, es decir, un conato casi incesante de expeler el líquido que irrita las paredes de la vejiga inflamadas, y la imposibilidad de satisfacer esta necesidad por no ser posibles las contracciones de la vejiga á causa del dolor. Algunas veces hasta se propaga este tenesmo al recto, de lo que resulta un verdadero *tenesmo intestinal*, lo mismo que en la disenteria intensa.

Civiale (1) cree que la presión del hipogástrico es dolorosa y provoca las ganas de orinar, y si el enfermo está flaco se nota detrás del púbis un tumor formado por la vejiga, é introduciendo el dedo en el recto causa tambien dolor. Todos estos síntomas aumentan gradualmente; el hipogástrico se hace mas doloroso á la presión, el tumor mas voluminoso, duro y redondeado, se eleva por encima del púbis, las dificultades para orinar se acentúan mas, hasta el punto de acompañar á la escreción algunas gotas de orina que salen en medio de grandes esfuerzos y crueles agonias, ardor y tenesmo.»

Hemos dicho que la *emisión de la orina es muy frecuente*; y en efecto, la necesidad de su expulsión se hace sentir cada media hora, cada cuarto de hora, y á veces aun con mas frecuencia; y aun cuando el enfermo trate de retardar cuanto le sea posible el momento de la emisión, á causa de los sufrimientos que teme, pronto se ve forzado á ceder á la irritación, siempre en aumento, que ejerce la orina sobre la vejiga. La *cantidad de orina* que sale cada vez es muy corta y á veces solo arroja el enfermo algunas gotas.

La *orina* sale muy encendida, como en todas las afecciones febriles, y queda primero trasparente si la afección no depende de ninguna causa traumática. Hacia el fin de la enfermedad presenta un depósito de pus ó de moco-pus que se conoce por los signos ya indicados (véase *Pielitis*.)

La cantidad absoluta de orina es constantemente menor que en el estado normal, y su coloración debida casi siempre á la sangre que contiene, que algunas veces forma en su mayor parte el líquido (Civiale).

Al mismo tiempo que se observan estos síntomas locales, aparecen *fenómenos generales* muy notables, ó bien continúan y adquie-

(1) Civiale, *Maladies des organes génito-urinaires*, 3.ª edic., Paris, 1860, t. III.

ren incremento los que se habían observado en la invasión en algunos casos. Tales son: la *pérdida del apetito*, la *sed*, que el enfermo se empeña en no mitigar por la razón que acabamos de indicar, y por último, el *estreñimiento*; la *piel* está caliente y halitosa y el pulso desarrollado y frecuente; hay tendencia á *adormecerse*, y sin embargo, el enfermo está casi completamente *privado de sueño* por tener precisión de levantarse con tanta frecuencia para orinar. Por último, se observan la *ansiedad*, la *agitación*, y una especie de *desaliento* que es cada vez más marcado, según que se prolonga la enfermedad, pudiendo ir hasta el delirio.

Cualquiera que sea la benignidad de la cistitis, y aunque no sea resultado ni de la presencia de cuerpos extraños (cálculos), ni del paso de instrumentos quirúrgicos, se acompaña casi constantemente de *hipo*, y muy a menudo de vómitos, que sobrevienen cuando la inflamación se propaga á los uréteres y á la pélvis del riñón.

En las mismas circunstancias se desarrolla la *gangrena de la vejiga*, cuyos síntomas ofrecen necesariamente una gravedad suma; pero conviene igualmente remitir al lector á las obras de cirugía para el estudio de esta lesión importante. Es verdad que debemos á un joven observador muy distinguido, el doctor Cossy (1), investigaciones interesantes acerca de una *gangrena de la vejiga* que se presenta á veces en la *fiebre tifoidea*; pero esta es tan solo una lesión secundaria, oculta casi completamente por la enfermedad principal, siempre muy grave en tales casos, y de la que tendremos ocasión de hablar al hacer la descripción de la fiebre tifoidea.

Cuando la cistitis resulta de la acción de las cántaridas, se agregan á los síntomas anteriores algunos fenómenos muy notables, como son el *ardor al orinar*, la *hematuria* y la *satiriasis*; pero estos fenómenos dependen de la excitación de los órganos genitales y no de la flegmasia de la vejiga, por lo cual deberemos exponerlos con más detalles al hablar de la descripción de la *satiriasis*. Tomo I.

En caso hay frecuentemente escreción de falsas membranas mezcladas con la orina, que son el resultado de la vesicación producida sobre la mucosa.

§ IV.—Curso, duración y terminación.

Cualquiera que sea la intensidad de esta afección, su *curso* es continuo. Su *duración* no nos es conocida de un modo exacto; pero en igualdad de circunstancias es mucho más larga cuando la enfermedad resulta de la extensión de la uretritis blenorragica, que en cualquier otra circunstancia.

Se han indicado varias y muy diferentes *terminaciones* de la cistitis, y la primera de todas es la *resolución*. En los casos que prin-

(1) Cossy, *Archives générales de médecine*, 4.^a série, t. III, p. 24.

cipalmente nos ocupamos aquí, esta terminación puede considerarse como casi constante, y la única que en seguida puede admitirse es el paso al estado crónico, que apenas se observa más que en los casos de propagación de la flegmasia uretral á la vejiga; al menos nosotros no conocemos ningún hecho auténtico que se separe de esta regla, y así cuando se ha hablado de terminación por *induración*, por *gangrena* y por *supuración*, casi siempre se han tenido á la vista casos en que la enfermedad se había desarrollado, ó á consecuencia de una afección grave de un punto inmediato, ó de resultados de una operación, ó por cálculos; casos, en una palabra, que interesan especialmente al cirujano.

Cuando la cistitis aguda intensa no puede atajarse en su marcha, adquiere rápidamente gran gravedad, en relación esta con el tiempo que haya sido precedida de una flegmasia crónica, y la muerte es ordinariamente la consecuencia (véanse los Tratados de cirugía). La cistitis, resultado de causas accidentales, como un resfriamiento brusco, un exceso de bebidas alcohólicas, presenta en general poca gravedad, y cura rápidamente. «La cistitis aguda, dice Civiale, desarrollada durante el curso de las lesiones diversas del aparato urinario tiene una gravedad proporcionada al grado de antigüedad, naturaleza, extensión de estas lesiones, causa que la determina, estado del sujeto, complicaciones que sobrevienen y sobre todo á la manera como ya ha sido tratada.» Estas reflexiones generales son insuficientes, si el médico desconoce todas las variedades de la enfermedad, así es que consideramos útil recomendar al lector los Tratados especiales.

§ V.—Lesiones anatómicas.

Según lo que acabamos de decir es preciso separar á un lado las lesiones graves consecutivas á las afecciones quirúrgicas.

Las que ocasiona la cistitis espontánea han podido estudiarse en los casos en que la inflamación de la vejiga ha aparecido como lesión secundaria; tales son el reblandecimiento, el engrosamiento y la rubicundez de la mucosa, y cuando la enfermedad es más profunda, las mismas alteraciones de los tejidos subyacentes.

La cistitis aguda es á menudo parcial, comprendiendo únicamente el cuello y los tejidos próximos; el triángulo es la parte que la inflamación invade primeramente y con mayor intensidad, no porque sea la más declive, dice Civiale, sino porque es el centro de la vitalidad del órgano.

Respeto á las demás lesiones que han descrito los autores, tales como los *abscesos*, la *gangrena* y la *induración*, apenas debe hacerse mención de ellas en esta obra.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico de la cistitis aguda espontánea, no ofrece grandes dificultades; sin embargo, en algunos casos se han tomado por verdaderas inflamaciones simples *dolores vesicales*, ya neurálgicos, ya que presentaban un carácter reumático. Los principales caracteres que hacen que se distingan estos dolores de una verdadera cistitis, son la falta de la fiebre y el estado natural de la orina, á no ser que haya complicación; pero cuando la cistitis es muy ligera no hay fiebre, y el caso se hace entonces mas difícil. En tales casos es preciso estudiar con detención el curso de la enfermedad, ver si es el resultado de la propagación de una flegmasía próxima, y sobre todo investigar con cuidado si la orina contiene cierta cantidad de moco ó de moco-pus, lo cual es un carácter importante de la inflamación.

El conocimiento de los antecedentes del enfermo, su edad y profesión tienen gran importancia para fijar la naturaleza de la enfermedad y para el tratamiento. En caso necesario el cateterismo será el origen mas seguro de las indicaciones.

Pronóstico.—Resulta de las consideraciones que preceden, que el pronóstico de la cistitis aguda espontánea no ofrece una verdadera gravedad en la gran mayoría de los casos, y que lo peor que puede suceder en ciertas circunstancias es el paso de la afección al estado crónico. En los casos en que ha terminado por la muerte no fué la cistitis la que produjo por sí misma la terminación fatal.

§ VII.—Tratamiento.

El tratamiento de la cistitis aguda espontánea es de los mas simples. Si la afección es *ligera* bastan alguna *bebidas emolientes*, los *tópicos de la misma naturaleza*, la *quietud*, y rara vez hay necesidad de algunas *sanguijuelas* en el hipogástrico.

Cuando la flegmasía es *intensa*, y sobre todo cuando está acompañada de fenómenos fébriles marcados, se deben usar medios un poco mas enérgicos. Así se empezará por hacer una ó mas aplicaciones de *sanguijuelas* en bastante número al hipogástrico ó al perineo, y aun en algunos casos habrá precisión de recurrir á la *sangría general*; en seguida se recomendarán los *baños generales* mas ó menos prolongados, y los baños de asiento emolientes. Se han recomendado tambien las lavativas *oleosas* y *mucilaginosas*.

La intensidad de los dolores parece indican positivamente el uso de los narcóticos, y en particular del *opio*. Pero si hemos de creer á Boyer, no se debe prescribir este medicamento hasta haber calmado la inflamación, y no sabemos en qué se funda semejante aserción. En el caso que he podido observar, y que dejo citado, el uso del opio á la dosis de 5 centigramos (1 grano) al día, aun en lo mas intenso de

la enfermedad, tuvo la gran ventaja de calmar los dolores y de hacer menos frecuente la necesidad de orinar, sin producir mas que un ligero adormecimiento y sin prolongar de modo alguno la enfermedad.

Cuando la afección es consecutiva al envenenamiento por las *cantáridas*, se asocian á los anteriores medios el uso de cortas dosis de *alcanfor* al interior y de *fricciones alcanforadas* al hipogástrico.

ARTÍCULO III.

CISTITIS CRÓNICA.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

La cistitis crónica es la inflamación de la vejiga, cualquiera que sea la profundidad de los tejidos afectados.

A esta afección es á la que principalmente se ha designado con el nombre de *catarro de la vejiga*, y los documentos que poseemos acerca de ella son casi tan vagos como los que nos han servido para trazar la historia de la cistitis aguda, aun cuando la inflamación crónica de la vejiga es incomparablemente mas *frecuente* que la aguda.

§ II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes.*—Todos los autores están conformes en que los *hombres* padecen el catarro vesical con mas frecuencia que las mujeres, y en efecto, la experiencia diaria confirma esta aserción.

No es menos evidente la influencia de la *edad*, y así el mayor número de inflamaciones crónicas de la vejiga se observan en la vejez, lo cual se explica fácilmente por las diversas enfermedades de las vias urinarias que ocasionan esta afección, y á las cuales están con especialidad expuestos los ancianos. Es muy raro que exista el catarro vesical en una edad poco avanzada, sin que haya una causa determinante bien conocida, al paso que en la vejez, además de los casos que acabamos de indicar, se hallan otros muchos en los cuales parece que la cistitis crónica se ha desarrollado espontáneamente. Así, pues, la proporción de los casos es muy diferente, bajo todos conceptos, en las diferentes edades.

En vano seria buscar en los diversos *temperamentos* y en la *constitución* de los individuos una causa bien comprobada de cistitis crónica. En cuanto á la *habitación*, á la *profesión*, á las *estaciones* y *climas*, es muy probable que todas estas circunstancias ejerzan cierta influencia en el desarrollo de esta enfermedad; pero como no se ha hecho ningun trabajo exacto acerca de este punto, solo podemos for-