

sos de fiebre perniciosa, y entonces tan solo se ha encontrado una simple congestión sanguínea.

### § VII.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico no puede ser difícil para un médico observador, aun cuando los estadios no se presenten con toda la regularidad habitual.

*Pronóstico.*—El pronóstico de la fiebre intermitente simple es favorable, sobre todo porque el médico tiene un medio eficaz de detener los accesos; pero por benigna que sea no se puede decir con certeza que tenderá naturalmente á la curación. En el anejo del Hôtel-Dieu he visto un enfermo, que habiendo tenido un primer acceso de hora y media, vió que todos los días se aumentaba esta duración, hasta que después de veintidos accesos para los que nada se había hecho, desaparecía casi completamente el intervalo apirético. Al vigésimo tercero acceso se le condujo al hospital, en donde se le administró inmediatamente el sulfato de quinina; pero era ya demasiado tarde; el acceso fué pernicioso y causó la muerte. Tampoco se deben olvidar las convulsiones que pueden ser muy pronto funestas en los niños.

Segun la observación general, las fiebres vanales son menos peligrosas que las autumnales. En igualdad de circunstancias la enfermedad es mas grave en los sujetos debilitados. Por último, la cachexia de las fiebres intermitentes es de un funesto agüero.

### § VIII.—Tratamiento.

Ya no se piensa en la actualidad en dejar seguir la fiebre intermitente sin combatirla; esta opinión no podia sostenerse sino cuando no se había encontrado el remedio específico. Los autores que mas se han ocupado de este punto de terapéutica, Torti, Strack, Lind, etc., han demostrado que una fiebre intermitente benigna en apariencia, podia hacerse perniciosa al quinto ó al sexto acceso.

Pero como se ha manifestado anteriormente, se ha dicho que la quina no obraba bien, sino se había combatido antes el elemento inflamatorio, saburral ó bilioso, y por esta razón se aconseja una preparación que consiste, segun los casos, en sangrías, vomitivos, purgantes y diluentes. Sucede muchas veces en la fiebre intermitente que el cambio de país basta para detener la enfermedad; por lo mismo, es conveniente en estas circunstancias, aguardar dos ó tres días antes de cortar la fiebre. Pero si, por contingencias particulares, se ve uno precisado á permanecer en medio de efluvios miasmáticos, deberá someterse á un régimen tónico; al uso del café poco ó nada azucarado, á usar abrigo de lana á raíz de la piel; evitando sobre todo trabajar y permanecer por las noches en medio de los miasmas (V. Meunier). Si existe un estado saburral, es indispensable admi-

nistrar primero un *emeto-catórtico* (sulfato de sosa, 20 gramos; tártaro estibiado, 10 centigramos), para limpiar el tubo digestivo; porque además de la depleción que ocasiona, hace mas fácil la absorción de la sal de quinina. Dado el purgante solo, tiene menos inconvenientes que el vomitivo, pero tambien es menos poderoso. No obstante, no se olvidará que un purgante, administrado intempestivamente puede hacer reaparecer una fiebre intermitente, curada ya. El calomel parece tener el privilegio de poder administrarse muchos días seguidos, sin que tenga el inconveniente de otros purgantes.

Por consiguiente, el remedio á que es preciso recurrir desde luego, es la quina y sus preparados. Mas puede el médico ser llamado en el momento del acceso: ¿y en este caso se deberá obrar inmediatamente? No, cuando se trata de una fiebre intermitente simple, cuyos accesos dejan entre sí intervalos bastante considerables, pues es preciso esperar á la apirexia para administrar el específico, y entre tanto se limitará el médico á los medios siguientes:

*Tratamiento del acceso.*—Se ha propuesto apresurar por diversos medios el desarrollo de los accesos. Favorecer el calor y el sudor elevando la temperatura, dando escitantes difusibles y bebidas calientes; hé aquí á qué se reduce esta medicación, cuya acción no es muy manifiesta (1). Segun Lind (2), es útil una dosis moderada de *opio* para calmar la violencia, y para abreviar la duración del acceso. Pero en general se contentan los médicos con dar una bebida tibia y emoliente, y con mantener á los enfermos á una temperatura suave en cama y en un sitio tranquilo. Cualquier otro medio es inútil y pudiera ser peligroso.

*Tratamiento curativo.*—En la actualidad está universalmente reconocido que el medio curativo por excelencia es el *sulfato de quinina*. Pero antes de hablar de él debo decir dos palabras acerca de los *baños de chorro frios*, alabados en estos últimos años por el doctor Fleury (3).

*Baños de chorro frios.*—Segun este médico, los *baños de chorro frios* serian por lo menos tan eficaces como el sulfato de quinina en el tratamiento de la fiebre intermitente simple y reciente, y superior en el tratamiento de la fiebre antigua y rebelde. Pero sin dejar de reconocer que Fleury ha obtenido por este medio felices resultados, no creo que se le pueda atribuir esta superioridad, porque los casos de curación no menos notables, logrados con el sulfato de quinina, son innumerables.

*Administración del sulfato de quinina y de la quina.*—Esta sal se da en una pocion, en píldoras ó en polvo, en una hostia ó en café para disfrazar su amargor á la dosis de 40, 60 y 90 centigramos

(1) Véase WILSON PHILIPS, *Fièvres intermittentes*; París, 1819.

(2) *Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds*; París, 1785.

(3) *Des douches froides appliquées au traitement de la fièvre intermittente* (Arch. gen. de méd., 4.<sup>a</sup> série, 1848, t. XVI, p. 289).

ó 1 gramo (de 8, 12, 16 y 20 granos). Esta última dosis puede darse los dos ó tres primeros días á lo menos en un adulto fuerte y vigoroso. En otras condiciones de edad y fuerza, se empieza por menores dosis.

Desde el cuarto ó quinto día, cuando se ha cortado bien la fiebre, se puede disminuir sucesivamente la dosis del sulfato de quinina, pero teniendo cuidado de continuar la administracion del medicamento durante doce ó quince días, á fin de evitar las recidivas.

Algunos médicos, entre los cuales se debe contar á Sydenhan, han aconsejado despues de cortada la fiebre, dar la dosis primitiva del febrífugo, y lo que este médico decia de la quina, se aplica naturalmente al sulfato de quinina, á intervalos mas ó menos distantes, escogiendo el día en el que hubiese habido apirexia si hubiese continuado la fiebre.

No se tiene ideas muy exactas acerca de la eficacia relativa de estos diferentes modos de administrar el sulfato de quinina. Lo que es preciso sobre todo saber es que una fiebre cortada, tiene gran tendencia á reproducirse si se suspende demasiado pronto el febrífugo.

Es, pues, conveniente continuar por cierto tiempo con el medicamento, porque no basta curar la fiebre, sino tambien la predisposicion. Dupré (de Montpellier) administra la quinina el octavo día, y despues de la última dosis aun lo hace tomar dos ó tres veces mas, cualquiera que sea el tipo de la fiebre. Trousseau (1), sigue casi el mismo método, y da un gramo de sulfato de quinina en una ó dos dosis, en un intervalo de una ó dos horas. El enfermo descansa un día, y á la mañana siguiente se le hace tomar la misma dosis; despues deja pasar tres días sin tomar el medicamento; cuatro, cinco, seis, siete y por último ocho, y durante un mes ó dos todavía, cada ocho días vuelve á la misma medicacion, sin *diminuir jamás la dosis*. El medicamento debe darse siempre en el momento de comer. Haspel no suspende el febrífugo, sino doce ó quince días despues de la desaparicion de los accesos en las fiebres primaverales, pero administrado á intervalos mas ó menos largos. En las fiebres tercianas y cuartanas insiste en el tratamiento por un mes.

Recientemente el doctor Pfeufer (1) ha citado treinta y cuatro casos, en los que se ha logrado cortar la fiebre dando una sola dosis de 50 centigramos (10 granos) de quinina de una vez poco tiempo antes del acceso. En las dos terceras partes de casos, ha habido despues de la administracion del medicamento, un segundo acceso menos fuerte que los precedentes; pero luego no ha vuelto á aparecer la fiebre. Si este método fuese realmente tan eficaz como dice este autor, seria una gran ventaja, sobre todo en el campo, á donde el alto pre-

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.<sup>a</sup> édition, 1865, t. III, p. 444.

(2) *Neue medicinische Zeitung*.

cio de la quinina impide dar dosis suficientes; pero es necesario todavía que haya hechos antes de decidir.

Una regla que tiene en su favor la sancion de una larga esperiencia, es la de empezar á administrar el sulfato de quinina desde que empieza la apirexia, es decir, en la época mas distante del momento en que se debe verificar el acceso, y hacer de suerte que toda la dosis sea tomada algunas horas antes de este momento. En efecto, es sabido que esta sal necesita algun tiempo para obrar, y es tan cierto que no es raro ver que repite el acceso una ó dos veces, mas ó menos retardado y mas ó menos debilitado despues de la administracion de este medicamento.

Los médicos que consideran á la fiebre como dependiente del infarto del bazo, aconsejan que se continúe la administracion del sulfato de quinina á alta dosis, durante todo el tiempo que su volumen pase de los límites naturales, y si este infarto es antiguo y se disipa con dificultad, dan la sal á grandes dosis. En efecto, es sabido que Bally administraba hasta 36 ó 54 granos (2 y 3 gramos) de sulfato de quinina y mas. Los ensayos que he intentado me han convencido de la inutilidad de estas grandes dosis de sulfato de quinina. Cuando la fiebre está bien cortada, el bazo disminuye de día en día y recobra su estado normal, aun cuando se bajase la dosis á 60 y 50 centigramos (12 y 10 granos).

Nonat ha citado hechos que tienden á demostrar que algunas aplicaciones de *sanguijuelas* ó de *ventosas escarificadas* en la region esplénica, aceleran el restablecimiento del estado normal del bazo, aunque se reduzca el sulfato de quinina á dosis muy pequeñas como 20 ó 30 centigramos (4 ó 6 granos.)

En la Memoria que he citado mas arriba, he dicho que el bazo que quedaba estacionario por dos ó tres días despues de la cesacion de la fiebre, aun cuando se continuase la administracion del medicamento á dosis bastante alta, disminuia con rapidez bajo la influencia de las sanguijuelas; pero despues he visto que habia procedido con demasiada ligereza, y en otros casos habiendo esperado uno ó dos días mas, he observado que disminuia con rapidez el órgano hinchado aunque yo no hubiese hecho aplicar sanguijuelas, y despues de haber reducido el sulfato de quinina á 50 centigramos (10 granos).

Si hubiéramos de creer á Piorry (1), la accion del sulfato de quinina es tan pronta que un gramo (18 granos) de esta sustancia administrado en una pocion suficientemente acidulada para trasformar la sal en bisulfato, basta para hacer que el bazo disminuya una cantidad notable al cabo de cuarenta ó cincuenta segundos. Los experimentos que he hecho (2) me han demostrado que esta asercion es errónea; pues constantemente he visto que estando cortada completa-

(1) *Traité de méd., prat.*, t. VI, SPLENOPTHIES.

(2) Véase *Mémoire cité* (*Union médicale*, 1847.)

mente la fiebre, el bazo conservaba su volúmen por tres ó cuatro dias, aunque la dosis del sulfato de quinina fuese de 1 á 2 gramos (de 18 granos á  $\frac{1}{2}$  dracma), tomados de una vez el primer dia y por dosis refractas los siguientes. Gouraud (1) ha explicado la ilusion de Piorry por un desarrollo considerable de gases en el estómago, cuyo gran fondo oculta por su sonoridad el sonido á macizo del bazo. En los casos que habia citado cuando publiqué mi Memoria, no habia observado este efecto; pero últimamente, en un sugeto afectado de una terciana con un desarrollo considerable del bazo, le he visto producirse del modo mas evidente. Al medio minuto pareció disminuir el sonido á macizo del bazo, pero solo por su limite interno; despues esta disminucion aparente hizo tales progresos que la mitad interna de la estension en que se percibia el sonido á macizo, habia desaparecido para dar lugar á aun sonido muy claro, al paso que persistia la mitad esterna. Y aquí no podia haber equivocacion en la causa, porque el sonido á macizo habia conservado su estension segun el diámetro longitudinal, mientras habia disminuido una mitad segun el diámetro trasversal; por otra parte se sabe que cuando se trata de la disminucion del mismo órgano, esta disminucion es concéntrica. Además, habiendo sido examinado el enfermo dos horas despues, el volúmen anormal del bazo daba lugar al sonido á macizo primitivo, porque habia cesado la distension del estómago. Finalmente, para que nada faltase al experimento, se hizo la misma prueba al dia siguiente con un vaso de tisana fria, y sucedió absolutamente lo mismo que con el sulfato de quinina.

En los niños es difícil la administracion de este medicamento, cualesquiera que sean las precauciones que se tomen. Se le puede prescribir *con café*, pero la infusion de esta sustancia es muy escitante en esta edad.

Sin embargo, administrándole como recomienda Ebrard, no hay inconveniente. Este médico deslie de 10 á 15 centigramos (de 2 á 3 granos) de sulfato de quinina en algunos granos de café tostado, despues añade 30 gramos (una onza) de una infusion cualquiera, endulza esta mezcla y aun añade un poco de leche. Los niños toman esta bebida sin repugnancia.

El doctor Petzold (2) da á los niños muy pequeños la mezcla siguiente:

R. Miel.....	45 gram.
Sulfato de quinina.....	75 centigram.
Mistura de ácido sulfúrico.....	4 gram.

Mézclese. Se da una cucharada cada hora ó cada dos horas.

Hay un medio mas sencillo que consiste en hacer *pequeñas píldo-*

(1) *Journ. des conn. méd.-chir.*

(2) *De la fièvre intermittente chez les enfants nouveau-nés (Journal für Kinderkrankheiten, Diciembre de 1845).*

*doras de quinina en bruto*, que se les dan en una mezcla, en una ciruela, en sopa, etc. Como la quinina en bruto tiene menos accion que la sal, es preciso dar una dosis un poco mayor, 20 á 25 centigramos (12 á 16 granos) para un niño de tres ó cuatro años, elevando en seguida la dosis segun la edad.

Antes del descubrimiento del sulfato de quinina se obtenian los resultados con la quina. Pero como pudiera suceder que el médico no tuviera á su disposicion mas que esta sustancia, se la puede dar en forma de extracto á la dosis de 6, 8, 12 y 16 gramos ( $1\frac{1}{2}$ , 2 y 4 dracmas), en bolos, hostias ó en bebida. La quina en polvo debe prescribirse á mayores dosis, desde 8 á 20 gramos y aun mas por dia, y en dos ó tres veces. Este medio es menos costoso; y se la puede tomar, ya en opiada, ya en pan sin fermentar, en una taza de café ó con arroz, ó en una infusion aromática.

El sulfato de quinina es una sal irritante, por lo que cuando el estómago está inflamado ó es muy susceptible, hay inconvenientes en administrarla por la boca, en cuyo caso se la puede dar en *lavativas*, cuidando de añadir de 10 á 12 gotas de *ludano* para que pueda retenerse el líquido. Cuando se prescribe en lavativa, es menester hacerla soluble por la adiccion de dos ó tres gotas de ácido sulfúrico ó alcoholizado de agua de Rabel; lo que es una condicion indispensable. Esta lavativa debe ir precedida siempre de otra media simple, cuyo efecto es limpiar el intestino y facilitar la absorcion de la quinina.

*Sulfato de cinconina*.—Bouchardat, Delondre y Girault aseguran que esta sal puede equipararse con el sulfato de quinina; sin embargo, Moutard-Martin (1) la ha encontrado menos activa que esta última sal y mas tóxica, pero tiene la ventaja de no ocasionar ni trastornos, ni zumbidos de oídos. La dosis y el modo de administracion, son las mismas que para el sulfato de quinina.

Si la irritacion del estómago es poco considerable se puede administrar tambien el medicamento por la boca, pero asociándole al *opio*, ó bien se puede recurrir á la quina que es menos irritante que el sulfato de quinina.

Pero puede suceder tambien que el intestino esté inflamado, en cuyo caso se ha recurrido al *método endérmico*. Es cierto que aplicando el sulfato de quinina á la piel desnuda, se puede cortar la fiebre; pero esta sal tiene el inconveniente de causar vivos dolores, y lo que es mucho peor, el de producir escaras.

Las *fricciones con una pomada cargada de sulfato de quinina* son un medio muy infiel. Sin embargo, nos vemos con frecuencia obligados á recurrir á ellas en los niños, y esto es lo que ha hecho en particular Ebrard, cuyas interesantes investigaciones he citado muchas veces, y yo mismo he obtenido de ellas muy buenos efectos. Se mezcla el sulfato de quinina con la manteca en la proporcion de 1, 2

(1) Moutard-Martin, *Mém. de l'Acad. de méd.* París, 1860, t. XXIV, p. 447.

y 3 gramos (18, 36 y 53 granos) y mas de sulfato de quinina por cada 30 gramos (una onza) de manteca. Las fricciones se hacen en las axilas, en las ingles y en el abdomen.

*Tannato de quinina.*—Barreswil (1) ha presentado á la Academia de medicina una nueva sal de quinina, el *tannato*, cuya accion parece, segun los informes de la comision, ser idéntica á la del sulfato, y que no tiene el amargor de esta última sal. Se administra á las mismas dosis y de la misma manera.

Se han buscado otras sustancias sucedáneas de la quina y del sulfato de quinina, pero casi todos estos medios alabados durante un poco de tiempo, han caido en olvido. Tales son la *salicina*, el *olivo*, el *hierro*, el *mercurio*, el *opio*, el *alumbre*, el *fósforo*, el polvo de *acebo*, etc. Delioux considera el *café* como uno de los buenos sucedáneos de la quina, y lo cree menos activo tostado, que en su estado natural. Lo emplea de dos maneras:

«A. En cocimiento concentrado: para lo cual se toman de 30 á 60 gramos de café y se le hace hervir en 500 gramos de agua hasta que quede reducido á la tercera ó dos terceras partes del líquido.

«B. En cocimiento tenue, ó tisana: 30 gramos de grano bastan comunmente para 1,000 de agua, de la cual se evapora por la ebullicion 100 ó á lo mas 200 gramos.

«Para estas dos preparaciones es preciso triturar el grano, á fin de que el agua separe de él mas fácilmente todas las partes solubles, y colar el cocimiento por un paño, despues de que haya hervido el tiempo que se juzgue necesario. Se dulcifica, y se obtiene de este modo una bebida que no es nada desagradable.

«El cocimiento concentrado se da en la apirexia, pocas horas antes del acceso inmediato...»

El café sostiene la accion de la quina, y respecto al café no tostado, no escita el sistema nervioso, ni provoca insomnio, como el café negro.

El *cloroformo* ha podido contener fiebres que habian resistido á la accion de la quina, ya porque la economía fuese refractaria á este medicamento, ó que se hubiese acostumbrado á él: no obstante; es un remedio poco seguro. Delioux lo hizo tomar bajo la forma de jarabe, conteniendo 0<sup>gr</sup>.50 de cloroformo por 10 gramos de excipiente. Administra 20 á 60 gramos de jarabe de cloroformo en una pocion gomosa, la cual se toma muchas veces durante la apirexia.

El *apiol*, principio inmediato del peregil, ha sido recomendado por Joret y Homalle en el tratamiento de la fiebre intermitente, á la dosis de 0<sup>gr</sup>.25 á 1 gramo: habiendo curado con esta sustancia fiebres intermitentes rebeldes á la quina.

El doctor Gendron (2) ha alabado en estos últimos tiempos el *al-*

(1) Barreswil, *Bulletin de l'Acad. de méd.* Paris, 1852, t. XVII., p. 415.

(2) Gendron, *De l'alkéhenge ou coqueret des vignes* (*Journ. des conn. méd-chir.*, Enero de 1851).

*quequenge* en polvo (*physalis alkekengi*, *solanum vesicarium*). Esta sustancia se da á dosis variables, y segun los casos se puede prescribir de 4 á 18 gramos en medio vaso de agua. Los hechos referidos por Gendron deben inducir á ensayar este medicamento, principalmente en las aldeas en donde seria tan ventajoso tener un sucedáneo de la quina poco dispendioso.

El *arsénico* merece que se haga de él una mencion especial. Ya se habia administrado á la dosis de  $\frac{1}{30}$  á  $\frac{1}{16}$  de grano, y algunos autores habian alabado sus buenos efectos, cuando Boudin (1) tuvo ocasion de ensayar esta sustancia en gran número de militares que habian contraido fiebres intermitentes. Este práctico ha deducido de lo que ha observado, que hay cierto número de casos en los cuales no habiendo tenido accion el sulfato de quinina, el ácido arsenioso ha curado la fiebre; que hay un número mucho menos considerable en los que no produciendo efecto el arsénico, el sulfato de quinina ha procurado la curacion. Por último, que en los casos en que uno y otro medicamento han producido buen resultado, el ácido arsenioso obra mas pronto y con mas seguridad. Como se ve, estos experimentos dan toda la ventaja al arsénico, mas por desgracia no se han repetido bastante. Por mi parte habiendo recurrido en muchos casos al ácido arsenioso, he visto continuar los accesos por ocho y diez dias, al paso que la primera dosis de sulfato de quinina los ha hecho cesar. ¿He tropezado con algunos de estos casos particulares mencionados por Boudin, y en los cuales es el arsénico ineficaz? No puedo decirlo, é invito á los prácticos á que repitan estos ensayos. Hé aquí como procede Boudin.

*Fórmula primera.—Polvo mineral febrífugo.*

R. Acido arsenioso..... 1 centígramo ( $\frac{1}{5}$  de grano).

Añádase sucesivamente y por pequeñas porciones:

Azúcar de leche pulverizada..... 1 gramo (20 granos).

Tritúrese en un mortero de cristal por bastante tiempo (diez minutos por lo menos) para que sea perfecta la mezela, y divídase en veinte papeles iguales.

Cada papel representa medio miligramo ó sea un centésimo de grano de ácido arsenioso.

Se toma uno de estos papeles desleido en una cucharada de agua, cinco ó seis horas antes del momento en que se presume que acometerá el acceso.

*Fórmula segunda.—Píldoras minerales febrífugas.*

R. Arseniato de sosa..... 1 centígramo ( $\frac{1}{5}$  de grano).

Disuélvase en:

Agua destilada..... C. S.

(1) J. Ch. M. Boudin, *Traité des fièvres intermitt.*, etc. Paris, 1842.—H. Bailly, *Études sur l'emploi thérap. des préparations arsenicales*; Tesis, Paris, 1850.