

dico y que el elemento hepático se le une de una manera secundaria, para imprimirle solamente una forma particular.

*Naturaleza.*—La fiebre biliosa grave pertenece al grupo de las fiebres maremáticas, ó ocasionadas por emanaciones deletéreas de los terrenos, que sobrevienen en individuos, cuya disposicion biliosa se ha desarrollado por la accion de los climas calientes. Entonces pierde los caracteres exteriores mas marcados de estas fiebres, quedando dominados y ocultos por los síntomas biliosos predominantes.

¿Se puede decir ahora que la fiebre biliosa grave sea la misma cosa que la *grande epidemia* de los paises cálidos? Seguramente que no. La *grande epidemia* no es una; es un grupo de enfermedades mas bien que una enfermedad particular, porque se compone de hepatitis, disenterias, fiebres palúdicas y la fiebre biliosa misma; enfermedades diferentes en otros climas, pero que en las comarcas intertropicales forman una agrupacion morbosa, reunida por una disposicion comun y dominante, la aparicion de los síntomas biliosos. La fiebre biliosa, pues, no es mas que una parte, un elemento de la *grande epidemia*.

### § III.—Síntomas y formas.

Tomamos de Dutroulau la descripcion sucinta y muy interesante de la fiebre biliosa:

«Cuando se examinan atentamente las particularidades de fenomenizacion sintomática que presenta la fiebre biliosa grave, segun el clima en que se observa, se inclina uno á reconocer en ella dos formas bastante marcadas: una, cuyos caracteres de piroxia y los de la enfermedad biliosa son lo mejor deslindados, y parece que ejercen menos influencia los unos sobre los otros, y otra, cuya intensidad y concentracion de fenómenos ocultan hasta cierto punto la naturaleza de la fiebre, é impiden mas ó menos la esplosion exterior de los síntomas biliosos. En Madagascar es en donde se encuentra el tipo mas puro de la enfermedad, y en las Antillas se separa mas de este tipo por la gravedad y complejidad de los síntomas. Tendremos cuidado, al indicar sus particularidades, insistir sobre los caracteres comunes que presenta, pero solo en un grado diferente, en todos los climas parciales.

«El primer hecho que se necesita averiguar es si hubo siempre uno ó muchos ataques, uno ó muchos accesos de fiebre palúdica simple, antes de la invasion de la fiebre biliosa; puesto que, cuando se caracteriza, aparece, ya con el tipo intermitente ó remitente, ya con el continuo, en cuyos dos casos difieren la sucesion y la fisonomía de los síntomas.

«En el primer caso, que indica siempre menor gravedad, por lo menos al principio, y que se observa las mas de las veces en Madagascar, pero que se encuentra tambien en los demás climas, la fiebre va precedida en ocasiones de prodromos, durante los cuales comienza

á manifestarse ya la ictericia: despues viene el estado de calofrio, que no difiere en nada del calofrio ordinario de la fiebre, y en cuyo curso se presentan, con su carácter propio, los síntomas cuyo conjunto constituye el estado bilioso.

«La ictericia, que es el primero de estos síntomas, no tarda en generalizarse y toma prontamente un tinte oscuro, calificado, segun los observadores, de amarillo de ocre, de amarillo anaranjado, azafranado ó de reflejos rojos. Este color persiste los tres estadios y continúa despues del acceso; y segun Lebeau, cuanto mas franca y pronunciada es su esplosion, mas favorable es el pronóstico.

«El vómito es tambien uno de los primeros síntomas del acceso y no falta tampoco, como la ictericia: ordinariamente se verifica sin esfuerzo y se repite á cortos intervalos, á veces solo de tres minutos. Se compone de un liquido amarillo al principio, cuando es poco abundante, pero las mas de las veces verde desde el primer momento, se parece á una solucion de arseniato de cobre, en cuyo caso es tan abundante que se llega á vomitar dos litros de cada vez.

«Las deposiciones, menos precoces y menos constantes que el vómito, son no obstante, la regla desde este primer estadio, y presentan los mismos caracteres de color y cantidad que él.

«Las orinas, segun dicen los diversos observadores, tienen un color característico, que difiere completamente del de las orinas ictericas ordinarias, y que se observa bastantes veces en otras enfermedades de los mismos climas. Se las compara al vino de Madera, al de Málaga, á la tinta ó á la infusion de café, y se distinguen en ella proporciones variables, á veces muy considerables de sangre. Las esperiencias químicas y microscópicas de Daullé prueban que por lo comun no es á la sangre, si no á la bilis, á lo que deben su coloracion; pero las observaciones hechas por mí y por muchos médicos en las Antillas, en Mayotte y otras partes, no permiten dudar que la sangre se encuentra en la orina en proporciones que pueden llegar á ser considerables. Es necesario, pues, admitir las orinas sanguinolentas como un carácter de la fiebre biliosa grave, y haré notar que en los climas en donde se observa la fiebre amarilla epidémica, es decir, la fiebre hemorrágica por excelencia, este carácter es el mas pronunciado; así es que, por esto le ha valido tambien el nombre de *biliosa hemorrágica*. Durante el curso de algunas fiebres biliosas aparecen en la piel la sudamina y á veces verdaderas ampollas, pero no se observan las picazones, comunes en la ictericia ordinaria.

«A estos síntomas se añaden otros, que se refieren mas ó menos directamente al estado bilioso. El enfermo está inquieto, agitado, guardando con preferencia el decubito dorsal, con las piernas separadas, pero cambiando frecuentemente de posicion, sin encontrar una que le convenga. Las facciones no espresan sufrimiento, mas la facies es casi cadavérica, apesar de lo reciente del mal y muchas veces de la poca gravedad de los síntomas. La respiracion es brusca

é irregular, entrecortada, profunda y suspirosa. A parte de las laxitudes en los miembros, los dolores son poco pronunciados, y los síntomas gástricos apenas son marcados en este primer estadio, que no se prolonga mas de tres ó cuatro horas.

»El estadio de calor aparece inmediatamente, y se unen á los precedentes los síntomas de fiebre ordinariamente intensa. La cabeza está dolorosa á veces hasta un grado extremo; los dolores en los lomos y en los miembros se pronuncian; la piel adquiere una alta temperatura y permanece seca; y el pulso es duro y frecuente, y dá de 90 á 120 pulsaciones. Todos los síntomas del estado bilioso se exasperan, aun cuando por el contrario, las excreciones, en lugar de aumentar, disminuyen de cantidad; pero se hacen mas dolorosas y las materias tienen mas color. La sed se deja sentir con intensidad; la lengua blanca al principio, se colora por la bilis y se pone mas seca; la ansiedad epigástrica aumenta, y los hipocondrios, que solo se presentaban tensos, se vuelven mas sensibles, hasta manifestarse á veces dolores vivos al nivel del hígado y del bazo.

»Este estadio es ordinariamente bastante largo, y puede durar doce, quince y veinte horas; humedeciéndose despues la piel y cubriéndose al momento de una traspiracion abundante que tiñe las ropas de amarillo, segun algunos observadores. Decaen todos los síntomas de la fiebre, los vómitos y las deyecciones se suspenden, las orinas salen claras, y solo persiste la ictericia.

»Ese es el acceso amarillo mas comun, el cual rara vez presenta trastornos de la inteligencia, y al que sigue habitualmente un segundo acceso, pero pocas veces un tercero, despues de una apirexia completa y corta, y en el mayor número de casos de la remitencia solamente, cuando el primer acceso ha sido intenso.

»La curacion es la terminacion muy frecuente de esta forma, pero hay casos mas graves, en los cuales la apirexia jamás es completa, despues del primer acceso. La piel se pone repentinamente seca y urente; la postracion y agitacion son muy grandes y luego las reemplaza el coma, que alterna con el delirio; las excreciones son menos abundantes y cambian de naturaleza, y aun cuando se pueda verificar todavía la curacion despues de haber durado de treinta á cuarenta y ocho horas estos accidentes, no obstante, con mas frecuencia se los ve persistir y tambien agravarse, especialmente los cerebrales. La lengua se seca y pone negra; los esfuerzos del vómito pueden ser continuos é ir acompañados de una ansiedad extrema y de hipo; el pulso se hace muy pequeño y muy frecuente, la piel se enfria y se pone pegajosa, y el enfermo sucumbe del quinto al sétimo dia.

»En la forma continua, mas comun en las Antillas, y que ha recibido en la Pointe-á-Pitre el nombre de *biliosa hematórica*, he dicho ya la diferencia que presentan los síntomas en su orden de sucesion y en su fisonomía. La enfermedad empieza por un período de fiebre

inflamatoria acompañado de ictericia, sobreviniendo despues los fenómenos completos del estado bilioso, pero menos acentuados bajo el punto de vista de la sufusion biliosa, de la naturaleza y de la abundancia de las excreciones. La bilis parece concentrar en este caso, su accion sobre la sangre; y determinar accidentes mas graves de hemorragia y de ataxo-adinamia; como se diria de un envenamiento que en lugar de terminarse por la eliminacion del veneno, como en la forma intermitente, se manifieste por una accion concéntrica del principio de intoxicacion.

»En cada una de estas dos formas, cuyas diferencias sintomáticas son debidas mas, lo repito, al grado de gravedad y á las influencias de localidad, que al tipo intermitente, remitente ó continuo, es fácil reconocer la existencia de dos elementos combinados y determinar la parte que corresponde, por un lado á la fiebre propiamente dicha, y por otro al estado bilioso. En la forma intermitente, á la cual corresponden los síntomas menos graves, pero tambien los mas marcados, del estado bilioso, es en donde se ven los verdaderos caracteres de la fiebre. Los tres estadios, calofrio, calor y sudor bastan ya para darla á conocer como fiebre palúdica; pero los accesos simples que la preceden, las recaidas y las recidivas que son su consecuencia habitual no pueden dejar duda alguna sobre esta naturaleza de los síntomas.

»Todos los médicos que han ejercido en Madagascar, están de acuerdo en decir que los enfermos que han tenido un ataque de fiebre biliosa son infaliblemente espuestos á nuevos ataques, si no abandonan el pais, y que muchas veces son tambien invadidos todavía de nuevo, bastante tiempo despues de haberlo dejado. Iguales observaciones se han hecho en el Senegal y en Guyane. M. Lherminier, durante una práctica de treinta años en Guadalupe, se ha cerciorado de que la fiebre biliosa hematórica se desarrolla por lo comun en los aclimatados, á consecuencia de la caquexia febril; que está sujeta á muchas repeticiones y que no termina por la muerte, sino despues de tres ó cinco ataques, rara vez y quizá jamás, segun su opinion, despues de una sola y única invasion (1). Por último, tuve ocasion de observar por mí mismo casos de verdadera caquexia biliosa en sujetos sometidos desde mucho tiempo á recaidas de fiebre biliosa, y que conservaban, en el intervalo de los ataques, la ictericia, movimientos febriles irregulares y un dolor sordo en el hipocondrio derecho, con aumento del volumen del hígado, acumulacion de serosidad en el peritoneo y cloro-anemia característica de la caquexia palúdica.

Respecto al estado bilioso, se caracteriza mejor cuando la continuidad y la intensidad de la fiebre no perturban su esplosion. Este estado se manifiesta desde el principio del acceso, y sin síntomas previos de gastricidad, por la ictericia y por las excreciones carac-

(1) Lherminier, carta al autor.

terísticas, vómitos, deposiciones y orinas: esto es una verdadera policolia, á la cual se refieren, aun mas que á la fiebre misma, que todavía está empezando, la apatía, la fatiga y la especie de estupor con decúbito dorsal y la dificultad en la respiración. Cuando mas tarde, ó en los accesos mas graves, aparecen los dolores, la agitación, el coma y el delirio, tambien deben referirse al estado bilioso. En fin, en la biliosa hematórica el aparato inflamatorio del principio, el elemento hemorrágico mas pronunciado y los accidentes ataxo-adinámicos mas graves, al mismo tiempo que indican una intensidad mayor de la fiebre, denotan tambien una acción alterante directa de la bilis sobre la sangre. Monneret hace depender las hemorragias, que acompañan muchas veces á los trastornos de función y contestura del hígado, de un cambio sobrevenido en la composición química de la sangre.

»Este análisis de los elementos me parece necesario para explicar todos los fenómenos de la enfermedad que nos ocupa (1).

#### § IV.—Curso, duración, recidivas y épocas de aparición.

Los autores que han escrito sobre la fiebre biliosa no nos han suministrado ningun dato sobre estos diversos puntos; y todo lo que se puede deducir de algunas frases demasiado vagas, es que la fiebre biliosa es una enfermedad bastante rara; que está sujeta á recidivas como las fiebres intermitentes; que es seguida como estas últimas, de infarto del hígado y del bazo, y de fenómenos de caquexia, análogos á los de las fiebres palúdicas, y en fin, que ataca, no á los extranjeros, sino á los aclimatados (*fiebre amarilla de los aclimatados*), lo que quiere decir, en otros términos, que solo puede desarrollarse en los sujetos en los cuales los climas cálidos han despertado el predominio hepático.

#### § V.—Anatomía patológica.

Podrá parecer singular que esté muy mal conocida la anatomía patológica de esta afección. La falta de documentos exactos es debido en primer término á que los médicos ingleses, que tuvieron mas ocasiones que los demás de proceder á observaciones minuciosas, no emplean en sus investigaciones todo el rigor deseable, y por otra parte á que la fiebre biliosa presenta formas diferentes en las diversas estaciones en que se puede estudiar. Así es que, si se conocen bastante bien sus caracteres anatómicos en Egipto, sería temerario concluir que son exactamente semejantes en la India, las Antillas, etc.

El carácter anatómico mejor determinado, por parte de los cen-

(1) Dutroulau, *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds*. Paris, 1861, p. 263.

tros nerviosos, es la coloración amarilla de la pulpa cerebral y de sus cubiertas. Esta coloración se presenta lo mismo en la fiebre hematórica de las Antillas, que en todas las demás formas de la fiebre biliosa. En los casos en que hubo síntomas cerebrales graves, se encuentra la ingurgitación de los senos, la opacidad de la aracnoides, un estado de turgescencia de los vasos de la pia madre, y en fin, un punteado rojo de la sustancia cerebral.

La falta de lesiones pulmonares distingue esta enfermedad de la fiebre tifoidea y de la fiebre amarilla. Tampoco se nota nada en el corazón, á no ser la coloración amarilla de los tendones y de las válvulas.

El estómago presenta un poco reblandecida su mucosa y zonas de coloración roja hacia la pequeña curvadura; conteniendo además un líquido parecido al de los vómitos y algunos gases. Algunas veces se encuentra en el duodeno una coloración negruzca, simulando la gangrena y producida por una hemorragia entre las tunicas del órgano. El examen de este órgano se mira, por lo general, con indiferencia, y sin embargo sería importante hacerlo con cuidado, en razón de las conexiones del duodeno con el aparato hepático. El intestino delgado y el grueso no presentan coloraciones anormales, y tampoco se hallan lesiones de las placas de Peyer y de los folículos de Brunner. Al parecer no se ha fijado todavía la atención sobre el estado de los ganglios mesentéricos.

El bazo presenta una lesión que recuerda las fiebres palúdicas; en efecto, está tumefacto y reblandecido, con una coloración morena ó negruzca.

Vienen ahora las lesiones que se refieren mas particularmente al estado bilioso. El hígado se halla siempre alterado en su color, volumen y consistencia, pero no es el color bronceado que Stewardson mira como característico de la fiebre remitente, es un tinte amarillo ó moreno de reflejos amarillos, con ingurgitación de la bilis ó de la sangre con reflejos biliosos; por consiguiente, no es el color anémico, la hipertrofia parcial, la consistencia seca y friable señalada por Louis, y comprobada por mí lo mismo que por muchos otros observadores, como casi constante en la fiebre amarilla. No obstante, en la fiebre biliosa del Cairo, Griesinger (1) ha comprobado, por el examen microscópico, la presencia de una grande cantidad de grasa en estado libre y en vesículas, que coincidían con la imbibición biliosa ó la flacidez del hígado; y se sabe tambien que las observaciones hechas en Lisboa, 1857, han demostrado que la degeneración grasa es el carácter histológico de las lesiones del hígado en la fiebre amarilla. La vesícula y los conductos biliares están llenos de bilis verde y espesa, segun dicen todos los observadores, y su mucosa inflamada, segun Leveau; pero este carácter muy importante tambien,

(1) Griesinger, *Maladies d'Egypte*. Stuttgart, 1853 (trad. manuscrite du docteur Charcot).

no se ha mirado con interés por la mayor parte de los patólogos. El carácter bilioso mas constante es el tinte icterico de la piel y todos los tejidos blancos y la sufusion biliosa de todos los sólidos y de todos los líquidos. Por mal determinados que estén estos caracteres en su esencia, lo que es preciso reconocer, bastan, sin embargo, para imprimir á la enfermedad su sello distintivo (1).

Aun cuando la enfermedad haya recibido en ciertas regiones (Antillas) el epíteto de *hematúrica*, no se podría probar la existencia de una *hematuria* verdadera; efectivamente, en las autopsias solo se han señalado con mucha vaguedad hemorragias urinarias, la hiperemia de los riñones y placas equimóticas en la vejiga.

Estos caracteres, bastante vagos, bajo el punto de vista de anatomía patológica, bastan, sin embargo, para separar la fiebre biliosa de la hepatitis, de la disenteria, de la fiebre amarilla y de algunas otras enfermedades de carácter bilioso de los paises cálidos.

#### § VI.— Diagnóstico.

Hemos dicho ya que la fiebre biliosa no era mas que una de las formas de la *grande epidemia* de los climas intertropicales, y que, por consiguiente, darle este último nombre era muy vago, porque no indicaba precisamente la naturaleza y la especie de la enfermedad. Así, pues, cuando se encontrare en los autores casos designados con el nombre de *grande epidemia*, lo mismo deberán referirse á la fiebre biliosa que á la hepatitis, á la disenteria y á las fiebres palúdicas graves.

La *hepatitis* propiamente dicha debe distinguirse de la fiebre biliosa, porque no reconoce por origen una causa palúdica y resulta solamente de condiciones climatéricas que exageran las funciones hepáticas. «Siempre será fácil, dice Dutroulau, distinguir los síntomas muy marcados, que se localizan en el hipocondrio derecho, cuando hay hepatitis, y sobre todo abscesos, del simple trastorno funcional, caracterizado por la abundancia de excreciones biliosas, que constituye el aparato de síntomas mas aparente de nuestra fiebre. El acceso febril, que acompaña muchas veces la invasion de la flegmasia hepática, no tiene nada de comun con el acceso amarillo de la fiebre biliosa mas que los tres estadios, porque la ictericia que se observa en las dos enfermedades no es ni tan marcada ni tan precoz en la primera, como en la segunda.»

La *ictericia grave* de los paises templados se parece á la fiebre biliosa, y solo le falta «la combinacion de una fiebre endémica de la naturaleza de la que existe bajo los trópicos, para ser la fiebre biliosa grave. El no presentar síntomas que faltan á cada una de estas enfermedades aisladas, pero que pueden nacer de su combinacion, no re-

(1) Dutroulau, *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds*.

pugna á esta suposicion;» pero es menester añadir que la *ictericia grave* propiamente dicha no ha sido observada todavía en los paises cálidos.

La *disenteria* puede acompañarse de síntomas biliosos y aun de accidentes intermitentes, pero no es por eso la fiebre biliosa. La falta de vómitos, el tenesmo rectal y vesical, la disuria y la anuria, la naturaleza de las evacuaciones y por último, las lesiones del intestino grueso hacen de ella una enfermedad particular y fácil de distinguir.

En todos los climas, y principalmente bajo los trópicos, la *fiebre simple* y la *fiebre palúdica* pueden ir acompañadas de síntomas de embarazo gástrico y de estado bilioso. Pero lo que distingue sobre todo estas enfermedades de la fiebre biliosa, es la poca gravedad y la poca duracion de estos accidentes y su aparicion efimera en el curso de la enfermedad.

La *fiebre amarilla* la consideran algunos médicos como la exageracion de la fiebre biliosa. Esta asercion es inexacta, porque hay grados ligeros de fiebre amarilla, y aun en tiempo de epidemias son los mas comunes; en virtud de esto, ninguno de estos casos ligeros presenta la menor analogia con la fiebre biliosa. Como carácter importante se debe notar, al principio de la fiebre amarilla, la vultuosidad de la cara, por lo que la convendria mejor el nombre de *fiebre roja*; mientras que al principio tambien de la fiebre biliosa se manifiesta un tinte icterico pronunciado, por lo cual se le ha dado el nombre de *accesos amarillos*. No obstante, no se puede negar, segun las descripciones de los autores, que hay entre las dos enfermedades, sino puntos de contacto, por lo menos analogias, tales como los vómitos, los trastornos de la inteligencia y las hemorragias; pero si hay alguna circunstancia que separe estas dos enfermedades, es la de topografía; se la puede indicar en pocas palabras: La fiebre biliosa reconoce por causa el foco palúdico, diseminado en todos los puntos de la zona tórida: la fiebre amarilla el foco marítimo, encerrado en una circunscripción bastante limitada de esta zona. Es preciso añadir, por última, con Dutroulau: «El acceso múltiple de tres estadios, el tipo intermitente, la recidiva y la caquexia son los caracteres de las formas mas marcadas de la fiebre biliosa; el ataque único de uno ó dos períodos, el tipo continuo, el curso agudo, la muerte pronta ó la curacion sin recidiva y sin caquexia constituyen el sello invariable de la fiebre amarilla.»

No poseemos documento alguno estadístico á propósito para ilustrarnos sobre la mortandad de la fiebre biliosa, y por consiguiente nos faltan los *caractères pronósticos*.

#### § VII.— Tratamiento.

«Las indicaciones del tratamiento se deducen naturalmente de la naturaleza que hemos admitido por el análisis de las lesiones anató-