

se había hecho todavía, las erupciones sífilíticas. En 1728 Boerhaave se hacía cargo de las ideas de Fernel y les restituía la autoridad que jamás debieran perder. Astruc (1) publicó en seguida un libro notable por su erudición y sostuvo el origen americano del venéreo. Van Swieten, en 1743, continúa la obra de Fernel y la de Boerhaave, y en 1758, acumula Sanchez las pruebas para demostrar que la sífilis no había sido importada de América (2).

El año de 1786 es una fecha memorable en la historia de la sífilis: en él comienza, con John Hunter (3), el método experimental. Este grande médico, cuyo nombre va unido á una de las manifestaciones más importantes de la sífilis (chancreo hunteriano), practicó la inoculación, sometiéndose él mismo á esta prueba. Reconoció el chancreo como accidente inicial, y practicaba la inoculación con el pus de esta úlcera. Reconocía que el virus introducido por *absorción* en el organismo producía en él la *infección*, después la *disposición* y por último la *acción ó manifestación* sífilítica. En esta época fué cuando se distinguió la blenorragia de la sífilis. Swediaur, que ha creado la palabra blenorragia, practicó la inoculación y diferenció los flujos blenorragicos de los inflamatorios (4). Hunter, extraviado por una falsa experiencia, había creído en la posibilidad de la transmisión de la sífilis por la blenorragia; pero Balfour, en 1767, después Tode, en 1774 y por último B. Bell (1793) (5), demostraron la existencia separada de los dos virus blenorragico y sífilítico. Bell había practicado y fomentado las inoculaciones; no obstante no había podido poner en claro la cuestión de las gonorreas raras que originan la sífilis (chancros de la uretra). Hernandez, en 1812, publicó un ensayo sobre la no identidad de los virus gonorréico y sífilítico (6). Este trabajo tenía por base numerosas inoculaciones practicadas en los galeotes de Tolon. Carmichael, en 1814, pretendió demostrar cuatro formas especiales de sífilis (7). La doctrina de Broussais, sobre la irritación, influyó sobre la doctrina de los sífilógrafos de la primera mitad de este siglo y produjo los trabajos de Jour-

(1) Astruc, *De morbis veneris*, 1736; traducido en francés por A. F. Jault.

(2) Sanchez, *Dissertation sur l'origine de la maladie vénérienne, dans laquelle on prouve qu'elle n'a point été apportée d'Amérique, etc.* París, 1758.

(3) Hunter, *A treatise on the venereal disease*. Londres, 1786, en 4.º, muchas veces reimpresso. Véase *Traité de la maladie vénérienne*, edición francesa de Richelot con notas de Ricord. París, 1843; 3.ª edición, 1859.

(4) Swediaur, *Observations sur les maladies vénériennes*, traducción. París, 1785.

(5) B. Bell. *Traité de la gonorrhée virulente ou de la maladie vénérienne*, traducido del inglés por Bosquillon. París, año X.

(6) Hernandez, *Essai analytique contre la nature syphilitique de la gonorrhée dite virulente*. París, 1812, en 8.º

(7) Carmichael, *An Essay on venereal diseases and the uses and abuses of mercury in their treatment*. Londres.

dan (1826) (1), Richond de Brus (2) y Desruelles (1836) (3). Al lado de estos trabajos, en los cuales se daba demasiado importancia á la doctrina y dominaba el espíritu de partido, se colocan las investigaciones prácticas de Vacca Berlinghieri (4), Petit-Radel (5) y de Cullerier (6). En una época más próxima á nosotros, Vidal (de Casis) sostuvo la teoría de la blenorragia sífilítica sin chancreo (7).

Nos resta ahora examinar los trabajos contemporáneos, y principalmente los de Ricord, que ha ocupado un puesto importante en la historia de la sífilis.

La sana práctica y el notable espíritu de observación de Fernel, el método de Hunter y las esperiencias de Swediaur y Bell no habían podido triunfar de las dudas y objeciones á que daban lugar á cada instante las manifestaciones múltiples y variadas del proteo sífilítico. Se cuestionaba también sobre la especificidad del chancreo, como accidente primitivo, la existencia del virus sífilítico y la distinción entre la blenorragia y sífilis; y cuando Ricord emprendió sus primeros trabajos sobre las enfermedades venéreas en 1832, se encontró en presencia de la escuela que se titulaba *identista*, y que confundió en uno casi todos los accidentes venéreos, haciendo caso omiso de los axiomas aceptados por la mayor parte de los sífilógrafos de fines del siglo último. Esta escuela tenía por representantes á Lagneau (8), Devergie (9), Alph. Cazenave (10) y Vidal (de Casis) (11). Ricord tomó á su cargo formular las leyes de la sífilis, é hizo seguir adelante la experiencia clínica y las inoculaciones. Publicó sucesi-

(1) Jourdan, *Traité complet de la maladie vénérienne*, que contiene la exposición de sus síntomas y de su tratamiento racional, según los principios de la medicina orgánica. París, 1826.

(2) Richond des Brus, *De la non-existence du virus vénérien, prouvée par le raisonnement, l'observation et l'expérience; avec un traité théorique et pratique des maux vénériens*. París, 1829.

(3) Desruelles, *Traité pratique des maladies vénériennes*. París, 1836.—*Lettres écrites du Val-de-Grâce sur les maladies vénériennes et sur le traitement qui leur convient*. 3.ª edición. París, 1847.

(4) Vacca Berlinghieri, *Traité des maladies vénériennes*. París, 1800.

(5) Petit-Radel, *Cours de maladies syphilitiques, ou histoire des affections tant aiguës que chroniques, dérivées d'une infection vénérienne, avec leurs symptômes et leur traitement*. París, 1812.

(6) Cullerier neveu, diversos artículos en el *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* 1829-1836.—Augusto Cullerier, tesis inaugural y memorias diversas en las *Mémoires de la Société de chirurgie; Précis iconographique des maladies vénériennes*. 1832.

(7) Vidal (de Casis), *Traité des maladies vénériennes*. París, 1853.

(8) L. V. Lagneau, *Exposé de diverses méthodes de traiter la maladie vénérienne et leurs différentes modifications*. París, 1808. La 6.ª edición (París, 1826) lleva el título: *Traité des maladies syphilitiques*.

(9) Devergie, *Clinique de la maladie syphilitique, enrichie d'observations communiquées par Cullerier tío y sobrino, Bard, Gama, etc.* París, 1833.

(10) Alph. Cazenave, *Traité des syphilides ou maladies vénériennes de la peau*. París, 1843.

(11) Aug. Vidal (de Casis), *Traité des maladies vénériennes*. París, 1853.

vamente su *tratado de la inoculación* (1838) (1), su *iconografía* (1842, 1851) (2), sus *Cartas* (3) y una edición anotada de Hunter (4). Examinó las mujeres con el especulum, y encontró en un mismo enfermo el chancro y la blenorragia: demostró también el chancro de la uretra, y explicó de esta manera los errores de los *identistas*. Respecto á él, se tituló *unicista*. Buscó el chancro en todas las partes del cuerpo y probó que no había otra vía para la sífilis que el chancro. Hizo experimentos sobre la no inoculabilidad del pus del bubon gonorráico y del pus de la oftalmía blenorragíca. Creó la espresion de *chancro larvado*, para designar el chancro desconocido de la uretra. Su doctrina puede resumirse en algunas proposiciones:

1.º El chancro nace solo del chancro; 2.º la blenorragia es un accidente inflamatorio, que no es necesariamente específico y que puede nacer ya de una blenorragia, ó de una irritación; 3.º el pus del chancro es el único inoculable; 4.º el pus de una mucosa no ulcerada no es inoculable, y si se inocula, es porque hay chancro larvado; 5.º solo el chancro y no la blenorragia trasmite el venéreo; 6.º el chancro no da ni artritis, ni oftalmía, ni la epididimitis, accidentes que dependen de la blenorragia; 7.º las vegetaciones no son sífilíticas; 8.º no hay bubon que ataque repentinamente.

Ricord reconoció el curso regular del venéreo, y determinó que el chancro era la primera manifestación del venéreo; así es que no podía detenerse la enfermedad una vez que ella se hubiese traducido por este accidente inicial. Destruir el chancro era inútil; quedaban los recursos del tratamiento. La obra de Ricord ha bastado para dar á su nombre una justa celebridad; pero no ha visto todo, ni siempre ha visto la verdad. Por mucho tiempo ha creído que el chancro era siempre semejante á sí mismo, y además no ha sabido reconocer la trasmisibilidad de los accidentes secundarios (5), lo que le condujo á negar la trasmisión del venéreo de los niños de pecho á las nodrizas en el mayor número de casos, ni le pertenece tampoco á él el honor de haber demostrado la sífilis inoculada por la vacunación (6);

(1) Ricord, *Traité pratique des maladies vénériennes, ou recherches sur l'inoculation appliquée à l'étude de ces maladies*. París, 1838, en 8.º

(2) Ricord, *Clinique iconographique de l'Hôpital des vénériens*, colección de observaciones seguidas de consideraciones prácticas, etc. París, 1842-1851.

(3) Ricord, *Lettres sur la syphilis*, 3.ª edición, 1863.

(4) Hunter, *Traité de la maladie vénérienne*, traducido del inglés por G. Riche- lot, con numerosas anotaciones por Ph. Ricord, 1843, 3.ª edición, 1859.

(5) Consúltese: *De la syphilisation et de la contagion des accidents secondaires de la syphilis*, comunicaciones á la Academia de medicina por Ricord, Bégin, Malgaigne, Velpeau, Depaul, Gibert, Lagneau, Larrey, Michel Lévy, Gerdy, Roux, con las comunicaciones de MM. Auzias-Turenne y C. Sperino á la Academia de ciencias de París y á la de medicina de París. París, 1853.

(6) Consúltese: *De la syphilis vaccinale*, comunicaciones á la Academia imperial de medicina por Depaul, Ricord, Blot, Julio Guérin, Troussseau, Devergie, Briquet, Gibert, Bouvier, Bousquet, seguidas de *Mémoires sur la transmission de la syphilis par la vaccination et la vaccination animale*, por A. Viennois (de Lyon), Pellizzari (de Florencia), Palasciano (de Nápoles), Philippeaux (de Lyon) y Auzias-Turenne. París, 1865.

no obstante, no se puede negar que Ricord hizo grandes servicios á la ciencia, y que no pueda tener el derecho de ocupar un puesto notable en la historia de la sífilis. Entre los descubrimientos contemporáneos hay uno al cual Ricord está unido prestándole la autoridad de su nombre, este es el de la *dualidad chancrosa*, establecida primero por Bassereau (1) en estos términos: «Existen dos especies de chancros completamente distintos é independientes uno del otro; uno pertenece á la sífilis, cuyo síntoma inicial constituye, y el otro, por el contrario, es completamente extraño al venéreo.» El doctor Clerc creó por la misma época la espresion de *chancroide* (2), admitiendo dos chancros, de los cuales, uno, el *chancroide*, era un derivado y no una atenuación del otro, hipótesis que fué combatida por Cullerier (3). La escuela de Lyon representada por Diday (4), Rollet (5) y Rodet, sostuvo la dualidad del virus sífilítico. Esta cuestión fué objeto de muchas memorias importantes publicadas por Alfredo Fournier (6).

La época actual ha sido fecunda en trabajos experimentales sobre la sífilis, y á pesar de lo espuesto no se conoce mas que una parte de esta vasta cuestión. No bastaba haber demostrado que la sífilis era una y constante en sus manifestaciones, que podía distinguirse con seguridad de otras afecciones parecidas, tales como la blenorragia y las vegetaciones de los órganos genitales y del ano; que presentaba lesiones *sui generis*, las cuales resultaban de un virus inoculable, cuya primera manifestación era el chancro; todo esto era, en verdad, limitar ya la cuestión y encerrarla en un estrecho círculo; pero faltaba estudiar la enfermedad en su curso general y en la sucesión de sus síntomas, y así es que procediendo por la esperiencia directa (inoculación del chancro), se pudo demostrar la relación de los accidentes entre sí y su sucesión necesaria, se estudió mejor el chancro, y Ricord insistió sobre el carácter de induración que presentaba este accidente inicial. Tanto que chancro indurado se hizo sinónimo de chancro infectante. Esta induración fué como la característica y la condición *sine qua non* del chancro verdadero, es decir, del que era seguido de una sífilis constitucional. No obstante,

(1) Bassereau, *Traité des affections de la peau symptomatiques de la syphilis*. París, 1852.

(2) Clerc, *Du chancroide syphilitique* (*Moniteur des hôpitaux*, 1855).

(3) Cullerier, *Bulletin de la Société de chirurgie*, 1855.

(4) Diday, *Exposition critique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis*. París, 1858.—Diday et Rollet, *Annuaire de la syphilie et des maladies de la peau*, 1859.

(5) Rollet, *De la pluralité des maladies vénériennes*. París, 1860.—*Recherches cliniques et expérimentales sur la syphilis, le chancre simple et la blennorrhagie, et principes nouveaux d'hygiène et de médecine légale appliqués à ces maladies*. Lyon, 1861, en 8.º, y atlas.—*Traité des maladies vénériennes*, 1865.

(6) Fournier, *Recherches de la contagion du chancre* (tesis, 1857), et *Leçons de Ricord sur le chancre*, por Fournier. París, 1860.

no todos los chancros son indurados, y habia necesidad de asignar el puesto nosológico de los chancros blandos, é indicar su valor y causa; pero la anatomía patológica del chancre en sí mismo, el estudio de las regiones en donde se puede manifestar este accidente y las circunstancias locales que pueden influir sobre este carácter de induración, son otros tantos problemas de solución lenta é indecisa.

Otros *desiderata* mas importantes reclamaban una prueba científica: hacer proceder el venéreo de un solo chancre y admitir que no pudiese inocularse otro accidente sifilítico, rechazan la trasmisión de los accidentes secundarios, por ejemplo, en el caso de contacto entre un niño recién nacido infectado hereditariamente y una nodriza sana, en los casos de angina sifilítica inoculada por medio de besos, era ir contra la observación diaria y luchar contra hechos que por ser numerosos se impusieron. Peor fué cuando se conocieron la inoculación de la sangre del sifilítico y la trasmisión del venéreo por la vacuna. Entonces se efectuó un gran movimiento, y la escuela de Ricord fué derrocada, no pudo transigir, pero la opinión pasó de largo, no sin reconocer el mérito de los trabajos con que Ricord habia enriquecido la ciencia.

Primero se entabló la discusión sobre el chancre; se reconoció que este no era siempre é invariablemente seguido de infección sifilítica, y que el carácter de induración no era bastante constante y demostrativo, para que se pudiese considerar como base de diagnóstico. Ricord creía que la diferencia en las apariencias de los chancros era debida sobre todo á la constitución y á la idiosincrasia del individuo, y no á la especificidad sola del accidente inicial. Un chancre podia engendrar á otro de un carácter diferente, cambiando de terreno; pero luego se reconoció que el chancre se reproducia con sus caracteres propios, cualesquiera que fuesen los sujetos inoculados. Sin embargo, era necesario hacer escepcion, en lo que concierne á las gentes ya atacadas de sífilis constitucional ó confirmada. En 1852, Bassereau, en un excelente trabajo, que ha influido mucho sobre la dirección de los estudios modernos en sifilografía (1), distinguió dos formas de sífilis, una moderna y otra antigua. Aquella caracterizada por el chancre indurado y la infección constitucional, produciendo el chancre indurado y el bubon no supurado; y esta otra enfermedad, local, caracterizada por el chancre simple, seguido ó no de bubon supurado. La unidad de la sífilis dejaba de existir, ó mas bien se distinguia la sífilis verdadera de la falsa. El doctor Clerc (2), 1854, designó con el nombre de chancroide el chancre simple no infectante, que consideró, no como una especie á parte, distinta, paralela á la otra y dependiente de un virus *sui generis*, sino como una degeneración del chancre indurado.

(1) Bassereau, *Traité des affections de la peau symptomatiques de la syphilis*. Paris, 1852.

(2) Clerc, *Du chancroide syphilitique*, 1854.

El chancre, según esta teoría, no podria indurarse mas que cuando se trasmitiese á un individuo ya diatéxico, y entonces se volveria blando (chancroide). Sin embargo, trasportado á un individuo no diatéxico, podria tomar su primera energía y sus propiedades infectantes, indurarse y preludiar la sífilis constitucional. Tal era la interpretación dada por Diday á casos en que el chancre blando habia sido inoculado y habia producido la sífilis (1). Este chancre fué llamado por Diday *induroide*.

De esto vino á surgir una opinión, ó mas bien hechos, hasta entonces confundidos, fueron separados por Rollet (de Lyon). Este autor, que forma escuela y que ocupa en el dia un puesto importante en la sifilografía, describió el chancre misto (2).

§ V.—Del virus sifilítico.

La sífilis se trasmite del hombre al hombre por contagio directo y no por infección á distancia. El contacto es necesario y quizá tambien la denudación del epidermis ó del epitelium, para que se verifique la trasmisión. En esta acción del hombre enfermo sobre el hombre sano, interviene un agente morboso visible y tangible, cuyo agente es las mas de las veces el chancre, algunas una placa mucosa ó una lesión sifilítica secundaria de la piel ó las mucosas, y mas raras veces la sangre tambien del sifilítico. Esto es lo demostrado. Estos diversos agentes materiales de trasmisión examinados á simple vista, al microscopio, ó en el crisol del químico, no nos revelan el secreto de su acción específica, y suponemos, según sus efectos, que son el vehículo de un agente que se oculta al análisis y que llamamos *virus*. Los antiguos llamaban á este agente *espiritu ó soplo (spiritus)*, materia sutil, etc. En el dia le llaman algunos *fermento, agente catalisis*. Todas estas vanas palabras no adelantan nuestros conocimientos. El verdadero reactivo del virus es el organismo mismo, reactivo tan seguro y tan constante en sus manifestaciones, como el mas seguro de los reactivos químicos. Lo que decimos del venéreo, puede aplicarse á todas las enfermedades virulentas, muermo y lamparones, viruela, rabia y enfermedades infecciosas y contagiosas; tales como el cólera, la peste, la fiebre amarilla, el tifus, la fiebre puerperal, etc. El descubrimiento que hizo recientemente Davaine (3), de bacterias en la sangre de los animales inoculados con la *sangre del bazo*, permite esperar que las demás enfermedades virulentas revelarán el secreto de su contagio, y que mas de una es parasitaria. Las investigaciones de anatómicos modernos no han per-

(1) Diday, *Exposé critique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis*. Paris, 1858.

(2) Chaballier, *Pluralité des maladies vénériennes*. Paris, 1860.

(3) Davaine, *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1864.