

afección complexa, que se ha llamado diabetes. La poliuria no reclama un artículo aparte, y solo diremos algunas palabras sobre ella como introducción al estudio de la glicosuria. Respecto á la hipuria, se tratará después de la diabetes.

1.º POLIURIA Ó DIABETES INSÍPIDA.

Bajo el nombre de *poliuria* se deben reunir ahora varios estados patológicos designados anteriormente por la denominación de *diabetes acuosa ó insípida*. Tales son: 1.º la excreción aumentada de una orina que solo se diferencia de la normal por la disminución relativa de los principios sólidos; 2.º una afección en la cual, existiendo igualmente la orina en abundancia, se halla una disminución muy notable y hasta la desaparición completa de la úrea; 3.º por último, un estado en el que la úrea se encuentra en mas abundancia que en el estado normal.

Estas dos últimas afecciones han recibido los nombres de *anazoturia ó azoturia*, según que el principio constituyente de la orina que acabamos de indicar falta ó es mas considerable que en el estado sano.

§ I.—Síntomas.

La mayor parte de las poliurias no son realmente mas que la enfermedad que hemos descrito con el nombre de *polidipsia* (véase *Enfermedades de las vías digestivas*), y por consiguiente sería inútil entrar ahora en mayores detalles acerca de este asunto. Unicamente debemos convenir que en algunos casos la orina no guarda proporción con la cantidad de bebidas ingeridas, y para estos casos principalmente se debe reservar el nombre de *poliuria*.

1.º Cuando la orina de los poliúricos no presenta mas caracteres que una *disminución relativa de sus principios sólidos*, no es raro observar que continúan en un estado de salud perfecta, ó á lo menos muy tolerable. Cardan, á quien cita el doctor Contour (1), arrojó por espacio de cuarenta años de 60 á 100 onzas diarias de orina, sin que hubiese experimentado el menor desarreglo en su salud, ni aun un ligero enflaquecimiento, y sin que la sed se hubiese aumentado. Pero los casos de este género son raros. Por lo comun *se observa* algo de *debilidad*, cierta *languidez*, que la *saliva se espesa*, se *secan las fauces*, y finalmente, que los sujetos se ponen un poco *flacos*, cuyos síntomas, unidos á la emisión frecuente é incómoda de *orina con poco ó ningún color*, que ha *perdido una parte de su peso específico*, ligeramente *ácida ó neutra*, completan el cuadro de esta afección, mas bien molesta que grave.

(1) Contour, *loc. cit.*

2.º Cuando la enfermedad presenta por carácter una disminución considerable ó la *desaparición de la úrea*, los síntomas son un poco mas graves. Hé aquí los que Roberto Willis observó en uno de sus enfermos, que puede darse como un tipo: *sed*, *dolor en el hueco del estómago*, *languidez*, *enflaquecimiento*, *depresión* muy grande de *fuerzas*, emisión de 6 á 7 cuartillos diarios de *orina de color de paja*, casi *sin olor*, y que solo contenía la *quinta parte de su peso de residuo*, y de este *la úrea solo constituía la décima parte*, en vez de la mitad. En otro enfermo que ha observado el doctor Stosch, habia una *sed intensa*, un *dolor punzativo en el hueco del estómago*, *enflaquecimiento*, *debilidad considerable* y *emisión diaria* de 4 á 6 libras de orina que no contenía azúcar, y en la cual apenas se hallaban algunos vestigios de úrea (1). Vemos, pues, que con ligeras diferencias estos síntomas son casi idénticos en los dos casos.

3.º Cuando, por el contrario, hay un *exceso de úrea*, ó en otros términos, cuando hay *azoturia*, los síntomas parecen un poco mas graves, aun cuando no difieren por su naturaleza, á lo menos si hemos de atender á la descripción que ha hecho Roberto Willis. Estos síntomas son tambien la *sed* bastante intensa, la *languidez*, la *disminución de fuerzas* y el *enflaquecimiento*. La *orina*, cuya cantidad se halla aumentada de un modo notable, es trasparente, poco colorada, casi inodora, y por lo comun muy densa. La análisis química ha demostrado la existencia en este líquido de una cantidad de úrea á veces muy considerable, y siempre mayor que en el estado normal.

§ II.—Duración, diagnóstico y pronóstico.

La poliuria sigue siempre un *curso* muy lento; su *duración* es indeterminada y no tiende espontáneamente á la curación, cualquiera que sea la naturaleza de la orina escretada.

El *diagnóstico* de esta afección no ofrece grandes dificultades. Se distingue una verdadera poliuria de una simple *polidipsia* por la proporción que existe entre la cantidad de bebidas ingeridas y la de la orina escretada. En la verdadera poliuria este líquido es mucho mas abundante de lo que corresponde á la cantidad de bebidas, y al contrario en la polidipsia, la cantidad de orina guarda proporción con la de los líquidos ingeridos.

Queda únicamente la diabetes azucarada ó *glucosuria*; pero la existencia del azúcar, que será fácil conocer por los medios que indicaremos en el artículo siguiente, es un signo patognomónico, y basta por consiguiente para el diagnóstico.

El *pronóstico* no ofrece generalmente gran gravedad; sin embargo, ya hemos dicho que en los casos de *azoturia* y *anazoturia* puede la enfermedad llegar á ser mas alarmante.

(1) Contour, p. 70 y 71.

§ III.—Tratamiento.

El *tratamiento* se diferencia según las variedades que dejamos indicadas. En la simple poliuria se deben usar únicamente los medios que se emplean contra la *polidipsia*, como son el *ópio*, los *antiespasmódicos*, los *ferruginosos*, los *tónicos*, los *astringentes*, los *calomelanos*, etc. (véase artículo *Polidipsia*).

En los casos de *anazoturia* se debe añadir á estos medios el *régimen* casi exclusivamente *animal*, y en los de *azoturia* es preciso por el contrario asociarlos á un *régimen vegetal*.

2.º GLUCOSURIA Ó DIABETES AZUCARADA.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

«La diabetes, dice Contour, es una enfermedad caracterizada por una escresion muy abundante de orina que contiene siempre una sustancia sacarina cristalizable, análoga al azúcar de fécula, acompañada de un aumento notable del apetito, de una sed inestinguible y de un enflaquecimiento progresivo.»

Se ha designado primero á esta afección con el nombre genérico de *diabetes*, y despues por los de *urine profluvium*, *tabes urinialis*, *dyssenteria nephretica*, *hidrops ad matulam*, *dipsacus*, *diabetes anglicus*, *mellitus* y *urorrhœa*. Los alemanes le dan los nombres de *Harnfluss*, *Harnruhr*, etc., y Bouchardat ha propuesto el de *glucosuria*, que tiene la ventaja de espresar el carácter principal de la enfermedad y de suprimir la palabra antigua *diabetes*, que puede dar origen á la mayor confusion. En mi juicio este es el nombre que se debe adoptar definitivamente.

La glucosuria, sin que sea una enfermedad comun, dista mucho de ser rara, como se puede conocer por el gran número de autores que de ella han hablado, habiéndolo hecho casi todos en vista de observaciones propias.

§ II.—Causas.

En la glucosuria hay que examinar dos órdenes de causas muy diferentes: las unas, que son las que se deben estudiar en todas las enfermedades, pueden dividirse en predisponentes y ocasionales, y pronto veremos que muchas de ellas son sumamente oscuras. Las otras pueden designarse con la denominacion de *condiciones orgánicas*, y al hacer su investigacion espondremos y apreciaremos las diversas teorías patogénicas que han presentado los diversos autores.

1.º CAUSAS PREDISPONENTES.—*Edad*.—«La diabetes se observa

con mas frecuencia, dice el doctor Contour, en el período medio de la vida, es decir, de los treinta á los cuarenta años; sin embargo, parece que ninguna edad está exenta de padecerla. Así, pues, á pesar de que esta enfermedad es sumamente rara en el hospital de Niños, y que Guersant me ha dicho, que tanto en el hospital, como en su clientela solo habia observado dos ejemplos de ella en esta edad, el doctor Venables la ha visto con bastante frecuencia en Londres acometer á los niños, aunque tal vez ha avanzado demasiado al decir que esta afección es muy comun en la infancia, y que si ha prevalecido la opinion contraria, es porque las mas veces se ha desconocido su existencia.» Otros varios autores, como Mac Gregor, Roberto Willis, Rollo (1), Johnson y Bouchardat, la han observado en niños de tres á nueve y doce años, y yo he visto morir de esta enfermedad uno de seis años. Al parecer la glucosuria es muy rara en la vejez, en cuya edad se han presentado muy pocos ejemplos, que debemos á P. Frank y á Berndt. La hemos observado en un viejo de setenta y dos años.

Sexo.—Según Roberto Willis, el sexo no ejerce ninguna influencia en la produccion de la enfermedad, á pesar de que la mayor parte de los autores aseguran que es mucho mas frecuente en el hombre que en la mujer. Vemos, pues, que este punto exige todavía nuevas investigaciones, y que merece por consiguiente la atencion de los observadores.

Constitucion.—No hay la menor conformidad entre los autores respecto á la influencia de la constitucion, y sus opiniones acerca de este asunto son tan sumamente contradictorias, que es necesario esperar para decidimos á que tengamos datos mas exactos. Es preciso tener mucho cuidado en las investigaciones que se hagan acerca de esto, de no dejarse engañar por la alteracion que ocasiona necesariamente la enfermedad, ó en otros términos, de no confundir la constitucion adquirida con la primitiva.

Estaciones y climas.—El párrafo siguiente de la tesis del doctor Contour es un buen resumen de nuestros conocimientos acerca de este punto, y por consiguiente merece que le consignemos aquí. «En ninguna parte, dice, es mas comun esta enfermedad, que en Holanda é Inglaterra, y Roberto Willis dice que le ha contado su amigo el doctor Babington, que en el tiempo que permaneció en Cambridge preparándose para sufrir su examen, su padre, que tenia entonces una numerosa clientela, pudo enseñarle treinta y tres casos de esta enfermedad en una época sola, habiéndose asegurado de que en ninguno de estos casos salia la orina azucarada. Se ha creido hallar la causa de esta gran frecuencia tan solo en la temperatura fria y húmeda del clima; pero quizá el género de vida de los habitantes de estas comarcas, ejerce mas influencia en la produccion de la enferme-

(1) *Traité du diabète sucré*, trad. del inglés por Alyon; París, año VI.