

mas leves, tales como el esponerse por poco tiempo á la accion del aire frio, una leve coriza, una contrariedad, y muchas veces sin causa conocida.

§ V.—Lesiones anatómicas.

Los resultados suministrados por las autopsias son ya nulos, ya variables y por consiguiente negativos. Se han observado una alteracion de los huesos del cráneo y de la cara, un tumor fungoso de la dura madre, un aneurisma de la carótida interna (Romberg), la hipertrofia (Rousset) y la atrofia (Thomas) del nervio y algunas veces alteraciones que comprimen ó tiran del gánglio de Gasser ó del nervio mismo, sea al interior ó al exterior del cráneo. El mayor número de veces no se ha encontrado nada.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

¿Existe una neuralgia del nervio facial? De la análisis de estos hechos resulta que nunca se ha determinado con exactitud el trayecto de los dolores en el nervio facial, y que en gran número de casos este dolor tenia indudablemente su asiento en el nervio occipital, desde donde se estendia por las anastómosis al nervio trifacial. Por consiguiente he debido deducir, que segun todas las probabilidades se habian tomado por neuralgias faciales neuralgias *cérvico-occipitales*, y que esta afeccion no tiene su asiento en el nervio facial. Ahora añado que examinando desde esta época con mucha atencion todos los casos de neuralgia de la cabeza, he encontrado con bastante frecuencia la neuralgia occipital, enfermedad que muchas veces un exámen superficial hubiera hecho admitir, y jamás he visto esta última afeccion.

En la *fluxion de la mejilla* hay tumefaccion, calor, rubicundez y dolor, pero estos síntomas siguen una marcha regular y continua.—Repecto al *reumatismo* de la cara, nadie que sepamos le ha observado todavía.

Una simple *odontalgia* podria algunas veces hacer creer que existia una neuralgia; pero como he hecho observar en otro lugar, el enfermo indica por lo general muy bien el origen del dolor; cuando se toca el diente, y sobre todo la porcion cariada, el dolor es escésivo, y por último, y este es el punto mas interesante, no se produce dolor por la presion en los puntos de eleccion que se han señalado mas arriba. Si la neuralgia fuese debida á la cáries de un diente, como en el caso recogido por Stille y en los que he citado mas arriba, se producirian punzadas neurálgicas tocando el diente con un estilete, lo que ilustraría al médico.

El diagnóstico de la *jaqueca* y el de la neuralgia facial estriba principalmente en la corta duracion de la primera. Por lo demás,

muchos autores creen que la jaqueca afecta los nervios superficiales de la cabeza, y que es por consiguiente de naturaleza neurálgica.

El dolor causado por la *estension de una coriza* á la *mucosa de la cueva de Hignoro*, se asemeja al que se observa hácia el agujero maxilar en la neuralgia trifacial. «Pero la existencia preliminar de la coriza, el dolor que se aumenta en lo mas profundo de la cara cuando se suenan los enfermos, la falta de verdaderas punzadas, y además el no haber dolor vivo á la presion, bastarán para evitar todo error.»

En cuanto á cierto *dolor* que se observa algunas veces en la *articulacion temporo-maxilar*, basta advertir, para distinguirlo de la neuralgia trifacial, que no se produce sino en los movimientos de la masticacion.

Termino este diagnóstico, para el cual sería enteramente inútil formar un cuadro sinóptico, diciendo que el número, la estension y la situacion de los puntos dolorosos, y particularmente de los que lo están á la presion, igualmente que la violencia y el trayecto de las punzadas, darán á conocer el verdadero asiento de la enfermedad y su grado de intensidad.

Pronóstico.—En la mayor parte de los casos el pronóstico es favorable, puesto que en los sujetos cuyas observaciones he estudiado, la curacion se verifica cuatro veces entre cinco; mas en algunos casos esta afeccion es sumamente rebelde, y en los que la enfermedad se ha mostrado mas pertinaz, es en los de neuralgia frontal y maxilar inferior. Si la afeccion dura muchos años, es de temer con razon ver alterarse profundamente la salud general, si es que ya no ha tenido grandes ataques; pero repito que no se ha citado ningun caso auténtico de muerte ocasionada por solo una neuralgia trifacial.

§ VII.—Tratamiento.

1.º *MEDICACION ESTERNA.*—*Emisiones sanguíneas.*—Los autores que han admitido la existencia de una prosopalgia pletórica, han aconsejado la *sangría general*, las *sanguijuelas* detrás de las orejas ó al ano; pero en el corto número de casos en que se ha empleado este medio no veo que hayan producido efectos ventajosos, cuando se trataba realmente de una neuralgia y no de una simple cefalalgia pletórica.

Estraccion de un cuerpo extraño ó de un diente cariado.—Algunas veces ha sucedido (1) que ha quedado en la herida un fragmento de cuerpo extraño, y que su estraccion ha hecho cesar los dolores. En otros casos se obtiene el mismo resultado por la estraccion de un diente cariado (Stillé, Halford y Bush).

(1) Véase Jeffreys; J. Frank, *loc. cit.*

Recientemente Neucourt (1) ha referido un caso en el que habiendo fallado los tratamientos mas activos, se arrancaron *nuove dientes*, con lo que desaparecieron completamente los dolores neurálgicos. El exámen de la boca es, pues, un punto esencial por el cual hay que empezar.

Hemos indicado ya un caso en el cual la extraccion de un cuerpo extraño, que estaba situado en la órbita, hizo cesar los accidentes.

Seguramente estos casos merecen alguna consideracion; pero será necesario guardarse de contar con un resultado feliz seguro, aun cuando todo indujera á creer que el origen del mal estaba en la cáries de uno ó muchos dientes. Efectivamente, á la par de los hechos precedentes se pueden citar otros muchos en que creyeron haber encontrado la verdadera causa de la enfermedad, y se han arrancado á veces gran número de dientes, sin obtener ningun resultado ventajoso.

Veigatorios.—Muy poco es lo que tengo que añadir á lo que he dicho acerca del uso de los veigatorios al hablar de las *neuralgias en general*. Unicamente haré notar que debiendo aplicarse sobre el trayecto de los nervios y sobre los puntos mas dolorosos, es decir, sobre los diversos puntos de la cara, los enfermos los rechazan, y entonces es necesario recurrir á otros medios. En cuanto al modo de aplicarlos, me he convencido que *un solo veigatorio y permanente* es muy poco eficaz, y que la cura con la pomada epispástica puede producir dolores insoportables, inconvenientes que no presenta la aplicacion de *varios veigatorios á los principales puntos dolorosos* (frente, sien y mejilla). Esta última medicacion es, segun los hechos que he observado, general y prontamente eficaz. Es conveniente espolvorear con clorhidrato de morfina.

Cauterizacion trascurrente.—Esta operacion no es menos eficaz en esta neuralgia que en todas las demás, y cuando son tan escesivos los dolores que se desanima el enfermo, es muy conveniente tener aun este precioso recurso.

Las *rayas de fuego* se hacen en la cara y en el cuero cabelludo á lo largo de los trayectos dolorosos. Muchas veces he conseguido la curacion por este medio en los casos mas rebeldes. Son preferibles los botones de fuego y la cauterizacion punteada.

Narcóticos al exterior.—Seguramente se pueden citar casos en los que la neuralgia trifacial se ha calmado y aun curado con solo el uso de los narcóticos al exterior. No tenemos mas que repetir lo que hemos dicho mas arriba.

Se han prescrito *emplastos de extracto blando de ópio*, de *triacá* con ó sin incorporacion de algunos decigramos de ópio en bruto, etc., ó diversas pomadas, tales como las siguientes:

R. Manteca de puerco... 30 gram. | Extracto de belladona..... 5 gram.

(1) *Arch. gén. de méd.* 4^e série, 1849, t. XX, p. 162.

Neucourt de Verdun (1) recomienda el medio siguiente, que con frecuencia le ha producido buenos resultados. Se toman 6 centigramos de clorhidrato de morfina y se dividen en 3 papeles: con el dedo mojado se lleva la sustancia de un papel sobre la encía del lado enfermo y se hacen suaves fricciones en aquel punto por algunos minutos, haciendo inclinar la cabeza de lado, á fin de que la saliva bañe las encías y no se trague esta saliva que contiene la morfina. Si no hay mejoría, se usará otro papel cuatro horas despues, en seguida el tercero con la misma distancia. Si no se ha obtenido resultado se suspenderá.

Inoculaciones.—Uno de los mejores medios de usar los narcóticos al exterior consiste, como he dicho mas arriba, en las *inoculaciones* de una sal de morfina, pudiéndose emplear estas *inoculaciones* con ventaja, principalmente y como he dicho en otra parte, en esta neuralgia cuando ocupa partes accesibles á la vista. Es necesario hacerlas en el cuero cabelludo, en la frente y cara, en una palabra, en todas las partes atacadas por el dolor, y hacer todos los dias mañana y tarde de 15 á 30 inoculaciones, de modo que se consuman de 8 á 10 centigramos (1½ á 2 granos) de sal de morfina, y mas todavía si se creyese necesario.

Mercuriales al exterior.—Los mercuriales, y sobre todo el *deuto-cloruro de mercurio*, aplicados al exterior, tienen un efecto irritante bien conocido de todos.

Fleischmann emplea la siguiente solucion:

R. Sublimado corrosivo. 20 centigram. | Agua destilada..... 30 gram.

Disuélvase y aplíquense compresas empapadas en esta solucion á los puntos dolorosos.

Algunos prácticos han prescrito unturas con el *ungüento napolitano*, la *pomada con calomelanos*, etc.; pero carecemos de los hechos necesarios para pronunciar nuestro fallo acerca de esta medicacion.

Tópicos diversos.—Basta indicar entre estos tópicos la aplicacion del *frio* por medio de compresas empapadas en *agua fria*, las *lociones* del mismo líquido, el *hielo*, las lociones con agua y cierta cantidad de *éter sulfúrico* ó *acético*, etc.; con *líquidos espirituosos*, *soluciones alcalinas*, etc.; ó bien la aplicacion del *calor*.

Estos medios tienen una accion muy inferior á la del veigatorio y de la cauterizacion trascurrente, así es que ha sido preciso unirlos á otros remedios y con mucha frecuencia se los ha abandonado por una medicacion mas activa.

Guérard (2) cita un caso de neuralgia de 18 meses de existencia, rebelde á todos los tratamientos, y que cedió con una aplicacion de

(1) Neucourt (de Verdun), *Mal. chroniques*, p. 511.

(2) Guérard, *Observation de néuralgie occupant les deux côtés de la face*. Guérison par le collodium (*Gazette des hôpitaux*, octobre 1852, p. 514).

colodion sobre los puntos dolorosos: es un medio que se puede ensayar fácilmente y este es un caso en que puede usarse el colodion elástico morfinado de Caminiti.

Electricidad.—En el tratamiento de la neuralgia trifacial es, como he dicho ya, en el que la electricidad produce mejores resultados.

Desde Magendie se ha perfeccionado considerablemente la aplicación de la electricidad, principalmente por Duchenne de Boulogne (1), y sin embargo los resultados han sido poco frecuentes, ya que se haya empleado la faradización cutánea, ó la corriente continua por las cadenas ó la interrumpida. Esta medicación es muy dolorosa y demasiado incierta, y los ensayos emprendidos por Rayer en la Caridad no han sido satisfactorios.

Cauterización profunda.—La *cauterización profunda* forma la parte mas principal del tratamiento de la neuralgia del nervio maxilar inferior.

Tratamiento de la neuralgia maxilar inferior.—André (2) empezaba por aplicar en el punto doloroso, es decir, al nivel del agujero mentoniano, un pedazo de *potasa cáustica*, de manera que produjese una escara, y luego ya por medio de los *cáusticos líquidos*, ya con el *cauterio actual*, penetraba cada día mas profundamente hasta que llegaba á los filamentos nerviosos y al hueso. Destruía estos filamentos nerviosos, y despues sostenia la *supuración* por mucho tiempo (tres ó cuatro meses). Habiendo querido una vez cerrar demasiado pronto la úlcera, vió que se reproducian los dolores, aunque se habia mantenido la supuración por mas de un mes. En un caso quitó por medio del trépano la pared anterior del conducto dentario para cauterizar el nervio en su interior.

En un caso en que despues de la caída de la escara he tratado de llegar hasta los nervios por medio de los cáusticos líquidos, he visto que se reproducian con tanta rapidez los botoncitos carnosos, que ha sido necesario al cabo de muchos días de vivos padecimientos, poner en uso el cauterio actual. Por lo tanto me parece mucho mas conveniente despues de haber dividido la escara producida por la potasa cáustica, destruir inmediatamente los tejidos con el hierro candente, operación mucho menos dolorosa que la aplicación del cáustico líquido.

Esta cauterización se puede aplicar fácilmente al nervio frontal.

Incisión ó escisión del nervio enfermo.—Todos están conformes en que la simple incisión del nervio es casi siempre insuficiente, y en que es preferible recurrir á la escisión; por este último medio se han obtenido resultados brillantes. Ya he citado (3) en mi obra hechos de

(1) Duchenne (de Boulogne), *De l'électrisation localisée*. 2^e édit., 1861.

(2) André, *Observat. sur les maladies de l'urèthre et sur plusieurs faits convulsifs*. Paris, 1856, in-12.

(3) Valleix, *Traité des névralgies*.

curación obtenidos por Berard, el jóven, en casos muy rebeldes. Por consiguiente, luego que se han empleado en vano los demás medios y que los dolores no parecen estar sostenidos por una alteración profunda, se debe recurrir á la escisión; pero me limitaré á mencionar aquí sin describir los procedimientos empleados por Velpeau y A. Berard, Julio Roux y Beaux cirujano de la marina (1).

Resúmen.—En los casos ordinarios damos la preferencia á los *vegetatorios volantes*, pero si la afección se resiste, se emplea la *cauterización* trascurrente, la *punteada* y despues la *profunda* ó la *escisión del nervio enfermo*.

2.º MEDICACION INTERNA.—Píldoras de Meglin.

R. Extracto de bele- ño negro	} aa 1 gram.	Oxido de zinc subli- mado	1 gram.
Raiz de valeriana silvestre			

Para cada píldora.

Se empieza por una píldora mañana y noche, despues se duplica la dosis todos los días hasta que se obtenga una mejoría sensible ó que algunos accidentes de las vías digestivas ó el encéfalo adviertan al médico que ha llegado ó ha pasado de la dosis conveniente. Inmediatamente despues de cada píldora se hace tomar una *infusión de tilo* y de *hojas de naranjo*.

Cuando es bien marcada la mejoría y se puede considerar la curación como segura, no se suspenden repentinamente estas píldoras, sino que se continúa administrándolas á dosis decrecientes, siguiendo en sentido inverso el orden indicado para las dosis crecientes. Por último, se sigue dando las últimas dosis durante mas ó menos tiempo.

Nosotros creemos que han sido exageradas las virtudes de estas píldoras.

Valerianato de zinc.—Hace algun tiempo que el valerianato de zinc goza del mayor crédito, sobre todo en Italia, como remedio contra las neuralgias, y principalmente contra la trifacial. Se le puede administrar en píldoras, en polvo ó en pocion.

PÍLDORAS.	POLVO.
R. Valerianato de zinc.. 60 centígram.	R. Valerianato de zinc..... 1 gram.
Goma tragacanto. . . . 2 gram.	Azúcar pulverizada..... 5 gram.
Háganse 12 píldoras. Para tomar una por la mañana y otra por la tarde. Se puede aumentar la dosis sin peligro.	Mézclese y divídase en 20 papeles. De una a cuatro por día.

En pocion se la dá á la dosis de 10 centígramos en una pocion de 120 gramos; una cucharada cada media hora.

(1) Véase *Union médicale*, 1852, p. 479.