

4.º *Signos distintivos de la neuralgia dorso-intercostal y de los dolores del reblandecimiento de la médula espinal.*

NEURALGIA DORSO-INTERCOSTAL.  
Ordinariamente afecta *un solo lado*.  
En el caso de haber una *doble neuralgia* hay dolores *mas vivos en un lado*, que ordinariamente es el izquierdo.  
Presion *siempre dolorosa*.  
Dolor á la presion *en los puntos indicados*.

REBLANDECIMIENTO DE LA MÉDULA.  
Dolores *en ambos lados*.  
Dolores iguales á *derecha é izquierda*.  
No siempre *causa dolor la presion*.  
Dolor á la presion *solo en las apópsis espinosas*; pero no hay punto anterior ni lateral.

5.º *Signos distintivos de la neuralgia dorso-intercostal y de los dolores de la cáries vertebral.*

NEURALGIA DORSO-INTERCOSTAL.  
Comprimiendo sobre la parte anterior de una costilla, *no se producen dolores en el raquis*.  
Dolor en el mismo punto comprimido.  
No se produce dolor á la presion *sino cuando se comprime con la estremidad del dedo*.

CÁRIES VERTEBRAL.  
Dolores *hacia el raquis*, cuando se comprime sobre la parte anterior de una costilla correspondiente á la cáries.  
*Falta el dolor* en el punto comprimido.  
Cuando *se comprime con toda la mano* se desarrolla el dolor comunicado por los movimientos de las costillas.

*Pronóstico.*—El pronóstico de esta afeccion no es generalmente grave, y solo es preciso saber que es, entre las neuralgias, una de las que se reproducen mas frecuentemente bajo la influencia de causas muy ligeras, y muchas veces sin causa apreciable, y que tiene gran tendencia á pasar al estado crónico.

§ VI.—Tratamiento.

La neuralgia dorso-intercostal es la que cede mas pronto y mas constantemente á los *vejigatorios ambulantes multiplicados*.

En cuanto al uso de las *sales de morfina* sobre los vejigatorios, no debe desecharse; porque esta neuralgia es algunas veces sumamente dolorosa, pero sus ventajas son limitadas como en las demás neuralgias. La tintura de iodo simple ó morfina (Bouchut) y el colodion morfina, prestan algunas veces útiles servicios.

Muchas veces he visto *accesos de neuralgia intercostal* muy violentos que se podian tomar por *cólicos nerviosos* (ó mas bien que, por un error del diagnóstico, deben necesariamente haber sido bastantes veces designados con el nombre de cólicos), ceder muy pronto al uso de tres ó cuatro *sinapismos* sobre los puntos dolorosos. Pero esta medicacion no produjo una curacion duradera, y al cabo de un tiem-

po por lo comun no muy largo, se reproducian los dolores característicos de las neuralgias con ó sin accesos violentos.

En algunos casos las *emisiones sanguíneas* y las *ventosas escarificadas* han procurado una mejoría bastante grande que un estudio atento de los hechos me ha inducido á atribuir mas bien á la irritacion producida por las incisiones hechas en la piel que á la pérdida misma de la sangre, lo que entra en la regla que he establecido al ocuparme del *tratamiento de las neuralgias en general* (1).

El uso de los *narcóticos* al interior, no nos suministraría ninguna consideracion verdaderamente importante, aunque muchos autores, y especialmente Bassereau, les atribuyen cierta eficacia.

Entre los medios aconsejados por Brown contra la *irritacion espinal*, que hemos visto que no se diferenciaba de la enfermedad de que tratamos, se distingue el *acostarse en supinacion*. Esta posicion, segun mis investigaciones, alivia ordinariamente al enfermo, pero no le cura.

En cuanto á los medios propuestos, son los mismos que en las demás neuralgias, y no tengo que decir ninguna otra cosa de particular.

Como se ve, los *vejigatorios ambulantes multiplicados* son el medio en que el médico debe tener mas confianza; pero en los casos rebeldes, la *cauterizacion trascurrente* y la *punteada* serán de un grande auxilio.

5.º DOLORES NEURÁLGICOS DE LAS MAMAS (*mastodinia*).

§ I.—Consideraciones generales.

No trataremos aquí de los dolores provocados y sostenidos por la presencia de un tumor del pecho; porque se sabe que un número considerable de tumores, principalmente los tumores duros y escirrosos, pueden ocasionar dolores intensos. Dejaremos igualmente á un lado la cuestion, por otra parte importante, de los neuromas, por lo menos de esos pequeños tumores insignificantes y benignos por sí mismos, pero cuyo desarrollo en ciertos puntos, quizá en el trayecto de los nervios sensibles, da lugar á dolores. Esta enfermedad es puramente quirúrgica, y la ablacion de estos tumores es el único remedio eficaz.

Existe otra afeccion de la mama, que consiste en dolores neurálgicos que no son debidos á un tumor ni á una alteracion local cualquiera, y que son simpáticos ó constitucionales. Diremos algunas palabras sobre ellos.

(1) Véase el artículo NEURALGIA EN GENERAL.  
VALLEIX.—TOMO I.



## § II.—Causas y sitio.

*A priori* se debe suponer que el sitio de estos dolores neurálgicos está en los nervios sensibles que se distribuyen en la mama, pero no siempre es fácil precisar con exactitud su sitio; así es que Velpeau confiesa haber explorado en semejante caso inútilmente con los dedos los nervios intercostales y los filetes procedentes del plexo cervical. Todo lo que se puede decir es que estos dolores rara vez parten de un punto preciso, que no tienen habitualmente sitio fijo y que la mama entera, y á veces las regiones inmediatas están doloridas. Todos los autores están de acuerdo para decir que esta afección solo se encuentra en las mujeres jóvenes de veinte á cuarenta años, en especial las cloróticas, ó en los casos de dismenorrea; en una palabra, en las condiciones que corresponden á la neuralgia, cualquiera que sea su sitio. Las mujeres nerviosas, irritables, impresionables, aquellas, en una palabra, que están afectadas de nervosismo, se hallan principalmente predispuestas á ella. Velpeau, que se ha ocupado de esta enfermedad en 1838, y mas recientemente en 1858 (1), cree que se encuentra con frecuencia hácia la edad crítica y en las mujeres de treinta á cuarenta años.

## § III.—Diagnóstico, síntomas y curso.

El diagnóstico de esta afección no presenta dificultades serias. No debe esperarse encontrar en semejante caso una modificación en el volumen, la forma y la coloración de la mama, lo mismo que no existe modificación aparente de los tejidos en los casos de neuralgia en general. El carácter del dolor es la irradiación en diversos sentidos, ya hácia el hombro, la axila y la cadera, ya hácia atrás, al dorso; no siendo raro ver invadido por la neuralgia todo un lado del cuerpo. Estos dolores pocas veces son continuos; y las mas son intermitentes ó remitentes y se exacerban á ciertas horas, siendo á veces francamente intermitentes y aparecen en época fija. La intensidad de estos dolores varía considerablemente: tan pronto son profundos, confusos y vagos, como escesivamente intensos, y reclaman la intervención activa del arte. No parece que estos dolores estén acompañados frecuentemente de fiebre. El curso de esta afección es variable; y lo que se puede decir de cierto es que dos grandes causas modifican su duración é intensidad, cuáles son el estado del ánimo y el de las funciones menstruales, cuya reaparición puede poner fin á la enfermedad.

El pronóstico debe deducirse, pues, en este caso de circunstancias tomadas fuera del estado de la mama misma. Si se tratase de

(1) Velpeau, *Traité des maladies du sein*, p. 321.

una joven bien constituida, cuyas reglas se retardasen, se recordará que la reaparición de este flujo puede hacer cesar los accidentes. Si la enfermedad recayese en una mujer de cuarenta á cincuenta y cinco años llegada á la época de la menopausia, el pronóstico será menos favorable y no se apoyará mas que sobre datos inciertos. Si la debilidad de la constitución y la clorosis parecen dominar el estado local, se encontrarán en la terapéutica los medios de modificar el pronóstico. No se citan ejemplos de neuralgias de la mama que hayan tenido una terminación funesta.

## § IV.—Tratamiento.

Sacamos de Velpeau las indicaciones siguientes para el tratamiento (1): «Hemos de invocar aquí los mismos auxilios que para otra cualquiera neuralgia; los baños generales gelatinosos, alcalinos ó sulfurosos; los narcóticos al interior; el bismuto, el zinc, los antiperiódicos, el sulfato de quinina en particular; las aguas y las preparaciones ferruginosas; todo lo que puede regularizar la menstruación, el matrimonio, las distracciones, los viajes, los cambios de hábito ó de régimen...» El médico debe dedicarse antes de nada á calmar las inquietudes de los enfermos y á desvanecerles la idea que forman de la gravedad y de la incurabilidad de su enfermedad. Los medios locales que parece dieron mejores resultados son las fricciones con el linimento amoniacoal, con una pomada de belladona, los pequeños vejigatorios volantes, etc. Velpeau recomienda como muy eficaz una práctica, por otra parte muy sencilla, que consiste en un vendaje destinado á sostener levantada la mama y á comprimirla ligeramente. En muchos casos fué suficientemente este medio para producir un alivio notable, y aun para hacer desaparecer los dolores neurálgicos.

## 6.º NEURALGIA LUMBO-ABDOMINAL.

Esta neuralgia era poco conocida ó mal estudiada antes de la aparición del *Traité de las neuralgias*. Neucourt (2) y Marrotte (3) despues, han publicado Memorias muy interesantes. Chaussier, Maligne, Chomel, Lagneau y Campaignac son incompletos, en el

(1) Velpeau, *Traité des maladies du sein*, p. 323.

(2) F. Neucourt, *De la néuralgie lombaire ou néuralgie des plexus lombaires et sacrés* (*Arch. génér. de méd.*, 5.ª sér., t. XII, 1858, p. 21 y 180).—Véase tambien su libro *Des maladies chroniques*, práctica de un médico de provincia. París, 1861, p. 386.

(3) Marrotte, *De quelques épiphénomènes des néuralgies lombo-sacrées, pouvant simuler des affections idiopathiques de l'utérus et de ses annexes* (*Arch. génér. de méd.*, Abril y Mayo de 1860, p. 385 y 552).