

Si hubiese una intoxicación pulvídica ó saturnina, son indispensables la quinina en el primer caso y los purgantes, etc., en el segundo.

ARTÍCULO IV.

HIPERESTESIA DE LOS NERVIOS SENSORIALES.

Dermalgia ó hiperestesia de la piel.

He creído que debía incluir en este capítulo esta afección dolorosa de la piel, porque en la mayor parte de los casos no es otra cosa que uno de los puntos dolorosos de las neuralgias comunes en un sitio determinado, esto es, la piel. Ya he dicho al hablar de las neuralgias en general, que no es raro observar que se siente un dolor vivo al simple contacto del dedo con la piel; que á veces basta pasar sobre esta un cuerpo ligero, tal como las barbas de una pluma, por ejemplo, para excitar el dolor en un punto circunscrito. Evidentemente este es una simple dependencia de la neuralgia; pero en algunos casos se ha visto este dolor del todo independiente, como se encuentra un dolor limitado á un pequeño ramo nervioso, y se le ha dado el nombre de *reumatismo de la piel* ó *dermalgia* á una y á otra de estas formas de afección dolorosa del tegumento.

Piorry, Jolly y Beau, han insistido sobre estos dolores superficiales. Canuet (1) se ha hecho intérprete de las ideas de Alfeo Cazenave y de Chausit. También se consultará con fruto la tesis de agregación de Marcé (2).

Pero antes debo determinar bien lo que se debe entender en la práctica por neuralgia de la piel. Si con los autores que acabo de citar se dice que hay dermalgia siempre que la piel se pone dolorosa sin ninguna alteración apreciable de su tejido, se tendría razón considerándolo en general, pero se haría una distinción falsa, porque se tendería á hacer creer que existe en todos estos casos una afección del tegumento perfectamente separada de cualquiera otra. Esto sería como si tomando cada ramo nervioso, en particular en los sujetos afectados de neuralgia común, se quisiese hacer de ellos otras tantas neuralgias particulares. Pero todos los médicos saben que no es así. Un sujeto, por ejemplo, padece una neuralgia ceática; tiene dolores en los ramos plantares, pero también los tiene en las demás partes de los nervios, y sin embargo, no se dice que tenga una neuralgia plantar, y sí una neuralgia ceática. Para que la primera de-

(1) Canuet, *Sur l'influence du système nerveux dans les maladies cutanées*, thèse inaugurale, 1855.

(2) Marcé, *Alterations de la sensibilité*. París, 1860.

nomination fuese bien aplicada, era necesario que el dolor estuviese limitado al nervio plantar. De la misma manera, si en un caso en el que la piel presenta un punto con un dolor muy vivo, se encuentran en muchos puntos del nervio que lleva la sensibilidad á esta parte del tegumento otros focos de dolor, no se puede decir que existe una dermalgia; yo digo que hay una neuralgia ceática, intercostal y lumbar, con un punto cutáneo mas ó menos doloroso. Ahora bien, según he visto repetidas veces y según reconocen los mismos autores que he citado anteriormente, esto es lo que sucede por lo común. Por consiguiente, todos estos casos entran en las neuralgias comunes, y no deben ocuparnos aquí.

Con mayor razón aun debemos dejar á un lado los dolores mas ó menos vivos ocasionados por la erisipela incipiente, la zona y las demás afecciones de esta especie; porque en semejante caso, el dolor es un simple síntoma de otra enfermedad, y no puede considerarse como una afección distinta con el nombre dermalgia. Si procediese de otra manera, sería necesario considerar como neuralgias casi todos los dolores ocasionados por las inflamaciones, puesto que es evidente que residen en los filamentos nerviosos del órgano inflamado.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Debemos dar el nombre de *dermalgia* á un dolor de forma neuralgica que tenga exclusivamente su asiento en la piel, y sea idiopático. Considerada de esta manera esta afección, no es muy frecuente.

§ II.—Causas.

Esta enfermedad, según Beau (1), es evidentemente de *naturaleza reumática*. Lo que hay de cierto es que, como lo hace notar este autor, el dolor nervioso de la piel sobreviene muchas veces en personas que presentan dolores musculares, á los que se ha dado el nombre de reumatismo. Pero como hemos visto anteriormente, se manifiestan también con frecuencia en sujetos afectados de neuralgia común, y por consiguiente, sería preciso discutir ahora, si estas neuralgias son ó no de naturaleza reumática (2).

Según dice también Beau, esta afección se encuentra las mas veces en la *edad* adulta y con más frecuencia en los *hombres* que en las mujeres; pero no conozco ninguna suma de hechos que demuestre de un modo decisivo la exactitud de estas aseveraciones. Relativamente á la edad adulta, lo que sabemos respecto de las neuralgias

(1) Beau, *Note sur les dermalgies, etc.* (*Archives générales de médecine*, 3.^a série, 1841, t. XII, p. 120).

(2) Véase tomo I, REUMATISMO MUSCULAR.

en general, nos induce á admitir que sucede realmente así. En cuanto al *sexo*, tenemos que quedar indecisos.

Beau ha visto desarrollarse esta enfermedad por la impresion del *frio*, especialmente estando el cuerpo sudando. Ha citado casos en que ha sobrevenido un dolor vivo de la piel inmediatamente despues del enfriamiento producido por una lluvia fria; pero es necesario notar que esta dermalgia era de una especie particular, de la que diré en seguida algunas palabras. En efecto, era una dermalgia febril, y queda siempre por saber si los dolores de la piel que se producen sin ninguna reaccion, reconocen la misma causa.

Me limitaré á indicar, siguiendo al mismo autor, las causas siguientes: La dermalgia se observa habitualmente, en su concepto, al principio de la primavera, ó en una *simple variacion del tiempo*. Se presenta con frecuencia en las mujeres histéricas, y tambien en los sugetos afectados de la paraplegia. Respecto á estas últimas aseeraciones, diré que en semejante caso la dermalgia es mas comunmente una simple dependencia de una neuralgia comun. Así es que el *clavo histérico* en particular, del cual se ha ocupado tanto Beau, debe, como he dicho en uno de los artículos precedentes (1), considerarse como un simple punto doloroso de una neuralgia de la cabeza. Sandras (2) ha citado casos en los cuales una causa local (ablacion de un tumor de pecho, confusion, etc.), ha sido la ocasional de una neuralgia cutánea. Corlieu ha visto un caso de hiperestesia cutánea en un individuo, cerca del cual habia caido un rayo: la hiperestesia solo ocupaba un lado del cuerpo y duró diez dias. Habiendo recogido algunas observaciones de *enfermedades de la médula*, he visto que pueden presentarse durante el curso de estas afecciones, y en semejante caso he notado algunos puntos dolorosos en la piel como en las néuralgias comunes; pero tambien he podido reconocer, que á veces no habia mas que un dolor limitado á la piel en un punto poco estenso, y entonces habia una verdadera dermalgia. En una mujer, que habia acabado por perder completamente el uso de sus miembros inferiores, sobrevenia á veces un dolor muy vivo, fijo ordinariamente en la flexura del pie, y tal que no podia sufrir el mas ligero roce. La exploracion atenta de los nervios de la pierna y del muslo, no hacia descubrir ningun otro punto doloroso, por lo cual no era dudosa la existencia de una dermalgia independiente (3).

La dermalgia se desarrolla algunas veces *sin causa apreciable*.

(1) Véase tomo I.º Neuralgia trifacial y cérvico occipital.

(2) Sandras, *Traité des mal. nerveuses*, t. II, p. 143.

(3) Creo oportuno hacer notar otra vez, para evitar cualquiera falsa interpretacion, que no hay en el fondo una verdadera disidencia entre el parecer de Beau y el mio. Solo diferimos en que yo no considero á la dermalgia de una manera en cierto modo abstracta, como lo hace este autor. El ha tratado la cuestion bajo el punto de vista de la patologia general, y yo al contrario, bajo el de la patologia especial.

Es sabido que sucede lo mismo con todas las neuralgias, y por consiguiente era de esperar este resultado, sobre todo considerando á la dermalgia de un modo general.

La descripcion dada por los autores que he citado, sin esceptuar la de Beau, ha debido necesariamente resentirse de la falta de distincion entre la dermalgia propiamente dicha, la dermalgia idiopática y la que no es mas que un simple fenómeno morboso de una afeccion mas estensa. En efecto, se ve que los síntomas de las neuralgias comunes, de las cuales muchas veces la dermalgia es una mera dependencia, entran por mucho en esta descripcion. Voy á presentar la de Beau, que es la mas completa, acompañándola de algunas reflexiones.

§ III.—Asiento.

«Esta afeccion, dice, puede tener su *asiento* en todos los puntos de la piel de la cabeza, del tronco y de los miembros; pero se encuentra con mas frecuencia aun en los miembros inferiores y en la cabeza que en cualquiera otra parte.» Unicamente haré notar, que desde que se buscan con mas exactitud los puntos dolorosos de la neuralgia intercostal, se han encontrado frecuentemente partes de la piel del tórax en que habia un dolor escésivo. Resta ahora saber si estos puntos dolorosos se manifiestan con frecuencia de un modo independiente; pero la misma reflexion se aplica á los dolores cutáneos de la cabeza y de los miembros inferiores. Si pudiera atenerme á simples recuerdos, diria que los dolores limitados á la piel me han parecido ser mas frecuentes en los parajes cubiertos de pelos que en cualquiera otra parte, lo que se asemeja al parecer de Beau, quien por lo demás, como vamos, á ver, ha indicado un signo particular en los casos en que el dolor tiene su asiento en un sitio cubierto de vello.

«Algunas veces, añade este autor, se halla invadida toda la piel; pero esto es raro, y las mas veces la dermalgia ocupa una estension que varía de 2 centímetros (10 líneas) á un decímetro cuadrado.

§ IV.—Síntomas.

«En cuanto al *dolor* de esta neuralgia, se puede decir que es doble: el uno *fijo* y el otro *intermitente*. Estas dos especies de dolores pueden existir separadamente; pero las mas veces están reunidas.

«El *dolor fijo* presenta muchas variedades de intensidad ó de forma. En su menor grado consiste en una ligera exaltacion de la sensibilidad normal, le parece al paciente que la piel sufre el contacto molesto de una tela de araña, ó bien si el mal es mas intenso, el dolor se asemeja al que resulta de la sustraccion de la epidermis y de la denudacion del cuerpo papilar.

«El *dolor intermitente* se siente cada medio minuto sobre poco

mas ó menos. Es mucho mas vivo que el precedente, porque á veces ha llegado hasta impedir los movimientos de la parte afectada y de privar al enfermo del sueño. Este le compara al producido por una chispa eléctrica ó á un pinchazo de un alfiler, ó bien al que ocasionaria un clavo que se introdujese en la piel varias veces.

»El dolor fijo (*dolor provocado*) se aumenta por el roce de los vestidos. Si se pasan los dedos sobre la piel, aunque sea ligeramente, se produce una sensacion que se puede comparar á la que causaria un cepillo áspero. Para que se observe este síntoma, no es necesario que sea muy delgada la epidermis, porque se le puede notar aun en los puntos en que la epidermis es muy gruesa, como en la piel del talón. Si la parte afectada está cubierta de vello ó de cabellos, basta pasar la mano sobre ellos á distancia de la piel para que esta experimente una impresion dolorosa.

»Estos diferentes roces no solo aumentan el dolor fijo, sino que además producen muchas veces é inmediatamente, la reproduccion del dolor intermitente. Si en lugar de un roce ó de un simple contacto se ejerce con la mano una *presion* considerable sobre la parte dolorosa, se suprime el dolor fijo, pero no se impide la reproduccion del dolor intermitente. Por último, debo añadir que la dermalgia reumática se exaspera notablemente durante la noche. Esta exasperacion se nota principalmente en el dolor intermitente.

»Mientras duran los dolores, aun los mas vivos, la *piel* no presenta nada de notable respecto de su espesor, de su color y calor. Algunas veces está seca y otras cubierta de sudor.»

Si echamos ahora una ojeada sobre esta descripcion, vemos en primer lugar, que tiene numerosos rasgos de semejanza con la que hemos trazado de la neuralgia comun. Pero esto consiste en que habiéndose recogido frecuentemente las observaciones en sugetos afectados de neuralgia, se han debido atribuir necesariamente á la dermalgia, síntomas que pertenecen á la afeccion dolorosa de los nervios. Es tambien de notar que Beau nos dice que pueden existir separadamente los dos dolores espontáneos, es decir, el dolor fijo y el dolor intermitente. ¿No podrá suceder que en los casos en que no existe el último de los dolores, sean los únicos que se debieran referir á la dermalgia, tal como yo la entiendo? En los casos en que el dolor de la piel me ha parecido constituir por sí solo toda la enfermedad, he observado que no habia punzadas, que el dolor espontáneo era generalmente de mediana intensidad, y consistia en una simple sensacion desagradable, y que el dolor provocado por el roce, era el síntoma mas notable.

Beau ha citado tres casos en los que el dolor de la piel iba acompañado de un *movimiento febril* bastante marcado. En los casos de esta especie el tegumento está doloroso en bastante estension, y muchas veces tambien en toda la superficie del cuerpo, como se verificó en dos de los sugetos observados por Beau. En otro enfermo

solo estaba dolorida la piel de los miembros inferiores. La fiebre que han tenido estos enfermos no ha durado mas de ocho ó diez dias en los casos en que mas se ha prolongado la afeccion. Yo he visto en un jóven desarrollarse tales dolores, al mismo tiempo que la fiebre que anunciaba la invasion de unas anginas de mediana intensidad.

§ V.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

Segun Beau, «la *duracion* de esta afeccion varia de una á dos semanas. Su *terminacion*, así como su *invasion*, no se verifica instantáneamente; el dolor se desarrolla y se termina por una gradacion insensible.» El mismo autor ha visto estenderse sucesivamente por contigüidad esta enfermedad, como la *erisipela ambulante*, y ha notado la frecuencia de las *recidivas*.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El *diagnóstico* de la dermalgia, tal como le considero, no presenta dificultades graves. No se la puede confundir con una *neuralgia comun*, porque esta sigue el trayecto de los nervios y se encuentra solamente en un punto de este trayecto. En los casos en que es muy limitada la neuralgia, cuando por ejemplo, está circunscrita, se reconoce la existencia de estos puntos por la presion ejercida con la estremidad del dedo, y la falta del dolor vivo por la simple friccion de la piel. En los casos frecuentes en que la dermalgia no es mas que una dependencia de la neuralgia, se encuentran en el trayecto de los nervios los puntos dolorosos indicados mas arriba, y además, el dolor vivo que resulta de la simple friccion de la piel en una estension limitada.

No creo que sea menester indicar el diagnóstico de la dermalgia y de los *reumatismos articular y muscular*, porque para evitar todo error, basta recordar que el dolor se exacerba en estas afecciones, principalmente por los movimientos, al paso que el movimiento no causa dolor alguno en la dermalgia.

Pronóstico.—El pronóstico de esta afeccion no presenta ninguna gravedad, cede pronto á medios muy sencillos, y con mucha frecuencia desaparece espontáneamente; pero ya hemos visto mas arriba que está muy espuesta á reproducirse.

§ VII.—Tratamiento.

El *tratamiento* de la dermalgia es, como acabo de decir, muy sencillo. En la mayor parte de los casos observados por Beau, basta para hacer desaparecer el dolor, la aplicacion local del *calor*, la *ingestion de bebidas calientes* y el *promover el sudor*. En un caso en que el dolor era vivo y circunscrito, este médico recurrió á la apli-

cacion de un *vejigatorio ambulante* sobre el punto doloroso, y el mal cedió casi instantáneamente. Este hecho viene en apoyo de todo lo que he dicho en los artículos precedentes acerca de la eficacia de los vejigatorios ambulantes. Por mi parte siempre he visto disiparse espontáneamente los dolores de la piel al cabo de algunos días, cuando no eran un síntoma de una neuralgia que ocupaba mayor ó menor estension del nervio que llevaba la sensibilidad al punto enfermo. En los casos en que, por el contrario, la dermalgia no era sino una dependencia de la neuralgia, he aplicado frecuentes vejigatorios ambulantes al sitio mismo ocupado por el dolor cutáneo, el cual ha cedido prontamente.

Proflaxis.—Los únicos medios profilácticos que tenemos que recomendar, son el evitar el frío, y especialmente el frío húmedo, cubriéndose el cuerpo de franela, y habitar un cuarto bien seco y bien caliente. Pero debo decir que, á pesar de estas precauciones, es raro que un enfermo que padezca esta afeccion, no sufra de cuando en cuando algunos ataques.

ARTÍCULO V.

HIPERESTESIA Y ANESTESIA DE LOS NERVIOS SENSITIVOS DE LA VIDA ORGÁNICA.

El estudio de las trastornos del aparato nervioso de la vida orgánica, hubiera podido colocarse aquí; pero hemos creído sería conveniente no separar la descripción de estas neurosis, de la de otras afecciones de los órganos esplágnicos; por lo tanto, nos remitimos al tomo IV en todo lo concerniente á las gastralgias y visceralgias. La angina de pecho se ha descrito con frecuencia con los trastornos del aparato circulatorio. La teoría inglesa, cuyo propagador fué Heberden y que está fundada en las lesiones anatómicas, tantas veces encontradas en la aorta y en las arterias coronarias, justifica esta clasificación. No obstante, hay en la angina de pecho un elemento convulsivo, que hace análoga esta afeccion á las neurosis del movimiento. Hemos creído, por consiguiente, que la angina de pecho podía describirse en un capítulo anexo al de las neurosis.

1.º NEURALGIA DE LAS RAMAS OCULARES Y ORBITARIAS DEL QUINTO PAR.

La rama oftálmica del quinto par suministra: 1.º un ramo para el frontal y el párpado superior; 2.º un ramo para la glándula lagrimal y el párpado superior; 3.º un ramo para los párpados, las fosas nasales y la nariz.

Esta variedad de neuralgia se encuentra con bastante frecuencia, y está caracterizada por dolores mas ó menos intensos en las regiones frontal y palpebral.

§ I.—Causas.

Las causas son las de las neuralgias en general: la esposicion á una corriente de aire frío, la clorosis, la influencia de los miasmas de los pantanos, la diátesis artrítica ó reumática, la presencia en la ceja ó en las partes inmediatas de cicatrices que hayan lastimado los filetes nerviosos, la existencia de depósitos tuberculosos ó calcáreos, en contacto con las ramas de este nervio (1), la sífilis (2), la iritis sífilítica, etc.

§ II.—Síntomas.

En esta variedad de neuralgia, el dolor es las mas veces intermitente: se manifiesta una ó dos veces en las veinte y cuatro horas y ocupa el párpado superior, la parte media de la ceja y la interna del arco superciliar; estendiéndose algunas veces el dolor á la mejilla, globo del ojo y á los últimos molares, en virtud de las relaciones de la rama oftálmica con las ramas maxilar superior é inferior del quinto par. En los casos crónicos y en el momento de las crisis, las cejas se contraen, los párpados se cierran, el ángulo de la boca se dirige hácia la oreja y las mandíbulas se aprietan una contra la otra. El dolor es remitente ó intermitente; y cuando persiste por mucho tiempo y es violento, puede determinar la tumefaccion de las partes, la amaurosis, la conjuntivitis, la queratitis, la iritis, etc. Esta complicacion sobreviene, principalmente, si existen algunas lesiones orgánicas intracraneanas.

Si la neuralgia es intensa y dura algun tiempo, se pueden observar trastornos gástricos y síntomas febriles. Esta neuralgia tiene algun parecido con la *jaqueca*; sin embargo, no es posible la confusion. (Véase JAQUECA).

§ III.—Tratamiento.

La primera indicacion consiste en calmar el dolor lo mas pronto posible; para lo cual se echará mano de las *fomentaciones calientes* y narcóticas y de las fumigaciones y embrocaciones hechas con el cocimiento de adormideras y de manzanilla.

En estos casos de neuralgia fué cuando Hutchinson ha empleado con el mejor éxito el *sub-carbonato de hierro*, medicamento que

(1) Hamilton, *Dublin Journ. of medical science*, Mayo 1843, p. 217.—Allan, *Monthly Journ. of med. science*, Enero 1852, p. 46.

(2) Zambaco, *Des affections nerveuses syphilitiques*, 1862, p. 130.