

aislado ó acompañado de otras parálisis, que se encuentran en un grande número de afecciones cerebrales, y que en la inmensa mayoría de casos, se oculta á las esplicaciones comunes, que suministra á los médicos la anatomía llamada clínica. Para Raoul Leroy, d'Etiolles, las cinco primeras especies de paraplegias que, según este autor, se parecen por la falta de toda lesión apreciable, forman un grupo de paraplegias nerviosas ó esenciales. Este modo de clasificación, está fundado en caracteres negativos, y la palabra *nervioso* aplicada á estas parálisis, no expresa nada más que la ignorancia en que estamos de su verdadero carácter. El lector hallará en los artículos COREA, HISTERIA, PARÁLISIS ESENCIAL DE LOS NIÑOS, REUMATISMO, etc., algunas esplicaciones sobre este asunto. Hay un orden de enfermedades muy numerosas que van acompañadas ó seguidas frecuentemente de paraplegias, y son las enfermedades de los órganos genito-urinarios.

Sin duda alguna se podría discutir, si la palabra de *paraplegias nerviosas* estaría bien aplicada aquí, porque sería mejor decir *paraplegias sintomáticas* ó *simpáticas*. Las investigaciones sobre el sistema nervioso, demuestran que los órganos dependen de los centros nerviosos, y que recíprocamente los centros nerviosos están bajo su dependencia, y que las acciones reflejas juegan un papel considerable en la enfermedad. De cualquier manera que sea, hé aquí como Raoul Leroy, d'Etiolles, comprende las paraplegias consecutivas á enfermedades de los órganos genito-urinarios. El punto de partida está muchas veces en la uretra, pero por lo comun en el cuello de la vejiga, que se pone tumefacto, ya efecto de una ó de muchas blenorragias, ya de una escitacion con frecuencia repetida, como la masturbacion. Esta tumefaccion determina muy luego una barrera que se opone á la evacuacion completa de la orina y... muy pronto cistitis, pielitis ó pielonefritis y paraplegia. Las cosas pueden pasarse de este modo, cualquiera que sea la causa del desarrollo anormal de la próstata. «Si la nefritis aguda ha sido la causa primera de la parálisis, esta será completa ó muy manifiesta en algunos dias y aun en pocas horas. Si la marcha de la enfermedad que reconocemos por causa es lenta y crónica, la parálisis afectará una marcha progresiva y tardará meses en merecer este nombre; se detiene muchas veces en su marcha, y no podrá traducirse sino por una extrema debilidad de los miembros inferiores.» Se ha observado que en la nefritis aguda, cuando ya habia paraplegia, correspondia más bien al miembro inferior del mismo lado del riñon enfermo, y habia en semejantes casos dolores muy violentos en este miembro; de modo, que no se halla bien demostrado que no exista en aquel punto una accion de proximidad y una trasmision por continuidad de la *stegmasia* del riñon á la médula ó á sus envolturas... Se creará que en estas paraplegias, la nutricion de los miembros paralizados continúa efectuándose como en el estado normal. «Es raro que haya una dis-

minucion muy sensible en su volúmen, porque el enflaquecimiento es muy distinto de la atrofia que sucede á la parálisis con mielitis.» En semejantes casos, rara vez se observa la abolicion absoluta del movimiento y la sensibilidad, y es muy poco frecuente que el recto se paralice tambien. Entre las causas de paraplegia que parecen proceder de los órganos genitales, es necesario colocar igualmente las pérdidas seminales involuntarias.

El *pronóstico* para Leroy, d'Etiolles, debe toda su gravedad á la enfermedad que la paraplegia complica, y si la muerte sobreviene, es efecto de la nefritis ó de las pérdidas seminales.

Lo mismo puede decirse del tratamiento: es preciso tratar la enfermedad que dá lugar á la paraplegia.

La paraplegia aparece á veces en las mujeres, á consecuencia de una supresion de las reglas ó de una menorrageia, ó por el hecho del embarazo ó del parto. Estas especies de paraplegias se refieren á un orden de hechos que no están todavía bastante bien estudiados, para que podamos hacer más que indicarlos, sin insistir más sobre ello. Sin duda alguna hay una paraplegia que merece el nombre de *nerviosa*, y es la que se refiere á la histeria, pero nosotros describiremos con estension este sintoma en el artículo HISTERIA.

Respecto á la paraplegia consecutiva á las pérdidas sanguíneas exageradas, ó á la anemia de curso posterior, los hechos citados hasta ahora son de dos órdenes, ó bien son hechos de laboratorio y de experimentos practicados en animales, ó bien son casos de anatomía patológica; tales como la presencia de un coágulo ó de otro cualquier obstáculo al curso de la sangre en los miembros inferiores. Estos casos no podrian entrar en las paraplegias nerviosas.

CAPÍTULO IV.

NEUROSIS GENERALES Y COMPLEXAS.

Las neurosis que hemos de estudiar en este capítulo, no nos presentarán tampoco, como las precedentes, una localizacion evidente y fácil. No veremos solo una funcion perturbada, sino un conjunto de profundas perturbaciones. Hasta aquí hemos consignado sucesivamente desórdenes de la inteligencia, de la sensibilidad y de la motilidad; ahora vamos á encontrarlos asociados, y á nadie podria ocultársele que toda la historia de las neurosis complexas está dominada por el carácter de una generalizacion casi absoluta; y tanto es así, que todo el ser se halla invadido, y si algunos autores han podido

hasta cierto punto referir cada una de estas neurosis al trastorno de un órgano especial, no es menos verdad que no podrían entrar en una de las divisiones anteriormente establecidas. Sería, pues, estéril, referirse á una de estas clasificaciones, en donde el hecho particular tiende á oscurecer los hechos generales, y en donde para colocarse bajo un punto de vista demasiado restringido, se corre el riesgo de perder el golpe de vista del conjunto, mucho mas fecundo en patología. Nosotros procuraremos, pues, tener cuenta á la vez de la multiplicidad, de la movilidad y de la trasformacion misma de los síntomas, cuya sucesion no tiene nada de regular é inmutable, y por desemejantes que puedan ser, estableceremos los estrechos lazos que los unen; y cuando hagamos ver que bajo aspectos variados se halla siempre la misma afeccion, justificaremos el sitio aparte que creimos deber dar á estas neurosis. Las unas, como la *corea*, la *epilepsia* é *histeria* mismo, se traducen por trastornos que pueden entenderse á todos los aparatos á la vez, y las otras mas circunscritas, no tienen todavía hoy sitio preciso; pero todas, lo repetimos, presentan este carácter de simultaneidad en los trastornos, que no hemos hallado en las neurosis ya descritas.

ARTÍCULO PRIMERO.

COREA.

En concepto de J. Frank (1), el conocimiento de esta enfermedad dataria desde el tiempo de Hipócrates, y Galeno (2) habria dado de ella una descripcion bien clara bajo el nombre de *escelotirbe*; pero los pasajes que cita este autor no ofrecen bastante claridad para adoptar esta opinion, porque en el de Hipócrates, evidentemente no se trata mas que de la parálisis del recto y de la vejiga, y el de Galeno mas bien se refiere á la paraplegia que á la corea. Por consiguiente, Paracelso (3) tuvo razon en decir que antes de él esta afeccion no se hallaba descrita en ninguna parte. Pero Sydenham (4) es el único que ha hecho una esposicion verdaderamente científica de los síntomas de la corea, y tan solo en 1810, Bouteille, en Fran-

(1) J. Frank, *Præcos medicæ*, pars. sec., vol. I, section II, *De choreâ sancti Viti*. Lipsiæ, 1841.

(2) Hippocrate, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, trad. par E. Littré. Paris, 1846, t. V, p. 588, *Prénotions coagues*.

(3) Paracelse, *Opera*, t. I.

(4) Sydenham, *Sched. monit. de nov. febris ingr.*

cia (1), y Bernt, en Alemania (2), dieron una descripcion completa de esta enfermedad, aunque haya sido objeto de muchos trabajos antes publicados. Posteriormente se han ocupado tambien otros muchos autores de la corea, y me contentaré con indicar entre los mas recientes á Bouillaud (3), Bright (4), Hecker (5), Blache (6), Ruzf (7), Dufosé (8), Babington (9), Hugues (10), Rubini (11), Bouchut (12), Gérard (13), Romberg y Henoeh (14), Senhouse Kirkes (15), Rilliet y Barthez (16), G. Sée (17), Botrel (18), Bourdier (19), Chavance (20), Moynier (21), Géry (22), Bouhin (23),

(1) Bouteille, *Traité de la chorée ou danse de Saint-Guy*. Paris, 1810.

(2) Bernt, *Monographia choreæ sancti Viti*. Pragæ, 1810.

(3) J. Bouillaud, *Dictionnaire de méd. et de chir.*, art. CHORÉE, 1830, t. IV.

(4) R. Bright, *Cases illustrative of the phenomena and cure of Chorea (Reports of medical cases)*, London, 1831, en 4.º, t. II, p. 468.—*Cases of spasmodic disease accompanying affections of the Pericardium (Med.-chir. Transact.)*, London, 1839, 2.ª série, t. IV, p. 1.

(5) J. F. C. Hecker, *Die Tanzwuth, eine Volkskrankheit im Mittelalter*. Berlin, 1832, en 8.º; ouvrage traduit par F. Dubois dans les *Annales d'hygiène publique*, 1834, t. XII, p. 312.

(6) Blache, *Dictionnaire de médecine en 30 volumes*, art. CHORÉE.—*Mémoires de l'Académie de médecine*, 1835, t. XIX, p. 598.

(7) Ruzf, *Recherches sur quelques points de l'histoire de la chorée chez les enfants (Arch. gén. de méd. Paris)*, 1834.

(8) Dufosé, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 1836, n.º 136.

(9) B. G. Babington, *On Chorea (Guy's Hosp. Reports)*, Octubre de 1841, 1.ª série, t. VI, p. 411.

(10) H. M. Hugues, *Digest of one hundred cases of Chorea (Guy's Hosp. Reports)*, 1846, 2.ª série, t. IV, p. 360.

(11) Rubini, *Mémoire lu au septième congrès des savants italiens (Union médicale)*, 19 de Febrero de 1848, p. 85.

(12) Bouchut, *Traité des maladies des nouveau-nés*, 4.ª edit. Paris, 1862.

(13) V. Gérard, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 13 de Mayo de 1850, número 66.

(14) Romberg y Henoeh, *Klinische Erbegebnisse*. Berlin, 1846, en 8.º.—*Klinische Wahrn. u. Beobacht.* Berlin, 1851, en 8.º.—Romberg, *Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Motilitats-Neur*, 1.ª Abtheilung, S. 172.

(15) W. Senhouse Kirkes, *Cases illustrating the association of Chorea with Rheumatism and diseases of the Heart (London medical Gazette)*, Diciembre de 1850, new series, t. XI, p. 1004 á 1049.

(16) Rilliet y Barthez *Traité des maladies des enfants*.

(17) G. Sée, *De la chorée. Rapports du rhumatisme et des maladies du cœur avec les affections nerveuses et convulsives (Mémoires de l'Académie impériale de médecine)*. Paris, 1850, t. XV, p. 373 á 525.

(18) J. P. Botrel, *De la chorée considérée comme affection rhumatismale*, thèse inaugurale. Paris, 25 de Mayo de 1850, n.º 79.

(19) C. J. Bourdier, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 13 de Agosto de 1852, n.º 227.

(20) C. Chavance, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 9 de Julio de 1853, número 183.

(21) C. E. Moynier, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 1855, n.º 48.

(22) J. E. Géry, *Traitement de la chorée par le chloroforme*, thèse inaugurale. Paris, 1855, n.º 51.

(23) A. F. Bouhin, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 1856, n.º 161.

Quantin (1), Marcotte (2), Heslop (3), Bonfils (4), Blache (5), Marcé (6), Duchenne (7), por último, Bouvier, que en su discurso á la Academia de medicina, ha aumentado mucho nuestros conocimientos sobre esta cuestion (8), Child (9), Bond (10), Gellé (11), Long (12) y Trousseau (13).

Bouteille quiere que se distinga la *corea* en *esencial* (protopática), *secundaria* (deuteropática) y *falsa* (seudopática). No se ha admitido esta última, porque no se refiere mas que á estados patológicos que solo tienen alguna semejanza con la *corea*. Dándoles mayor importancia á las dos primeras especies, bastará mencionar en el discurso de este artículo las particularidades que presenta la enfermedad segun los casos.

Hace veinte años que Dubini (14) ha descrito con el nombre de *corea eléctrica* unas convulsiones irregulares, que se manifiestan particularmente en las jóvenes robustas de cinco á veinte años; pero que pueden presentarse tambien en los hombres y en las mujeres. No creo que esta sea una verdadera *corea*, sino convulsiones poco conocidas.

No hablo aquí de la *corea inflamatoria*, ni de la *reumática*, etc., que muchos autores han distinguido muy especialmente, pues estas

(1) P. J. E. Quantin, *De la chorée*, thèse inaugurale. Paris, 1857, n.º 54.

(2) Alph. Adr. Marcotte, *Du traitement de la chorée, emploi du tartre stibie contre cette affection*, thèse inaugurale. Paris, 1857, n.º 86.

(3) T. P. Heslop, *Clinical illustr. of Chorea in reference to its connexion with Rheumatism* (Dublin Quarterly Journal of medical science, 1858, t. XXVI, p. 302).

(4) A. E. Bonfils, *De l'emploi de l'émétique à haute dose dans une série de chorées observées à l'hôpital des Enfants malades en 1857*, thèse inaugurale. Paris, 1858, n.º 7.

(5) Blache, relacion sobre un trabajo de M. Briquet, titulada: *Quelques recherches thérapeutiques sur la chorée (électricité)* (Bulletin de l'Académie de médecine, 1859 y 1860, t. XXV, p. 136).

(6) Marcé, *De l'état mental dans la chorée* (Mém. de l'Acad. de méd., 1858 y 1859, t. XXIV, p. 1079).—Relacion de Blache sobre esta Memoria, relacion seguida de una discusion en la cual han tomado parte: Trousseau, (*ibid.*, p. 1100, 1259); Piorry, (*ibid.*, p. 1124, 1263); Bouvier, (*ibid.*, p. 1213, 1272).

(7) Duchenne, *De l'électrisation localisée*, 2.ª édit. Paris, 1861.

(8) Bouvier, *Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, t. XX, p. 833, y tomo XXIV.

(9) G. W. Child, *On the connexion between Chorea and acute Rheumatism* (The Lancet, Setiembre de 1860, t. II, p. 260).

(10) Bond, *On the pathology of Chorea* (British and Foreign medico-surgical Review, Julio de 1860).

(11) M. E. Gellé, *De la valeur de la médication arsenicale dans la chorée* thèse inaugurale. Paris, 1860, n.º 48.

(12) E. L. Long, *Considerations sur la chorée, ses causes, sa nature et son traitement*, thèse inaugurale. Paris, 1860, n.º 149.

(13) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.ª édit. Paris, 1865, t. II, pág. 163.

(14) Dubini, *Memoire lu au septième congrès des savants italiens* (Union médicale, 19 de Febrero de 1848, p. 85).

son distinciones fundadas en la causa ó naturaleza presunta de la enfermedad en los diversos casos, y basta hacer mérito de ellas al tratar de la etiología y del tratamiento.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

La *corea* es el tipo de las convulsiones *clónicas*, y está caracterizada por contracciones musculares involuntarias, irregulares, generales y parciales.

En la *corea* dejan de existir la armonía y el equilibrio entre los músculos congéneres y antagonistas. Hay falta de coordinacion de movimientos; no es una convulsion solamente, ni tampoco una simple rotura del equilibrio por parálisis de algunos músculos, y como mejor podria espresarse lo que pasa, es como lo hace Bouillaud con la espresion de *locura muscular*. Además, existe una forma aguda grave, verdaderamente convulsiva de la *corea*.

Se ha designado á esta afecion bajo diversos nombres, que todos se refieren á los movimientos inferiores que imitan una danza irregular: por ejemplo, *baile de San Vito*, *clonus*, *chorea*, *choreomania*, *saltatio*, *Sancti Viti*, *epilepsia saltatoria*, *ballismus*. Esta afecion no deja de ser *frecuente*, y ya veremos mas adelante que se manifiesta mas particularmente en la infancia.

Siendo rara esta enfermedad en los adultos, no es muy frecuente notar sino casos aislados.

§ II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes*.—*Edad*.—Como hemos dicho anteriormente, la edad tiene una influencia muy marcada en la produccion de la enfermedad, pero no se presenta en la mas tierna edad, así es que no se la ha observado en los recién-nacidos; á lo menos esto es lo que resulta de los trabajos de todos los autores que se han ocupado de las enfermedades de la primera infancia, y que han mirado como simples movimientos coreiformes ciertos movimientos desordenados observados en recién-nacidos (Monod), ó de algunos meses de edad (Simon) (1). Segun los datos que ha presentado Ruzfz, es muy rara de uno á seis años, puesto que de ciento ochenta y nueve enfermos solo se han encontrado diez de esta edad; de seis á diez años, la frecuencia de la enfermedad aumenta considerablemente, pues del número indicado arriba, de este período ha ofrecido sesenta y un enfermos; por último, de diez á quince años la frecuencia ha sido ma-

(1) Simon Hugues, *Recherches statistiques sur la chorée* (Bulletin de thérapeutique, 1847, t. XXXII, p. 76. et Guy's Hospital Reports).

yor, porque se han encontrado en este período ciento diez y ocho sujetos afectados. Resulta de las investigaciones de Eisenmann (1) que este último aumento de proporción recae principalmente en el sexo femenino, lo que hace creer que la pubertad en las mujeres tiene una gran influencia en el desarrollo de la enfermedad; pero esta opinión, que era la de Sydenham, Cullen, Stoll y Pinel, se encuentra contradicha por las investigaciones de Sée, quien ha reconocido que la invasión de la enfermedad se había verificado las más de las veces en la edad de diez á once años. La frecuencia de la corea va en seguida decreciendo á medida que se avanza en edad, y entonces es cuando principalmente se observan estos casos dudosos admitidos por ciertos autores y que llenan de oscuridad las descripciones.

Sexo.—No es menos notable la influencia del sexo: entre los enfermos cuyas observaciones ha consultado Ruz, se hallaron cincuenta y un niños y ciento treinta y ocho niñas. Igual predominio del sexo femenino se ha comprobado en otras edades por casi todos los autores.

Pubertad.—Siendo la enfermedad, como acabamos de ver, mucho más frecuente al acercarse la pubertad que en las demás edades de la infancia, se ha considerado á la modificación que sobreviene en esta época en el organismo, como la principal causa predisponente. Tal es en particular el parecer de Bouteille, Cullen y Sydenham: pero Ruz hace notar que no deja de ser frecuente la enfermedad de seis á diez años, es decir, en la época todavía distante de la pubertad; por otra parte, es necesario advertir, que si bien se puede dar esta explicación cuando se trata de las mujeres, no sucede lo mismo respecto de los varones, en quienes la pubertad es más tarde, y por último, ya hemos visto anteriormente el resultado de las investigaciones de Sée, que es contrario á esta opinión.

Constitucion.—«De diez y ocho niños, dice Ruz, en quienes se notó con cuidado la constitucion, encontramos que quince eran más bien flacos que gruesos, y más bien débiles que robustos, tres jóvenes de trece á diez y seis años eran evidentemente robustas, y la mayor parte de los niños eran rubios ó tenían el pelo castaño, y dos solo eran muy morenos.»

Herencia.—En los casos observados por Ruz no está claramente demostrada la herencia de esta enfermedad, porque de diez y ocho personas, solo dos veces ha hallado dos coreicos en la misma familia; pero otros autores han citado algunos hechos más notables. Así, pues, el doctor Stiebel (2) habla de muchas familias en las que era frecuente la corea. Por último, resulta de las investigaciones de la mayor parte de los autores, que es muy poco considerable la influencia de

(1) Eisenmann, *Recherches sur quelques points de la chorée (Jahresbericht für die Fortschritte der ges. Med., et Union médicale, 19 février 1848, p. 85).*

(2) Stiebel, *Casper's Wochenschrift*, 1836.

la herencia, y especialmente Rilliet y Barthez no han visto ni un solo ejemplo.

Pero habiendo examinado el doctor Sée (1) los hechos con mayor atención y bajo todos los puntos de vista, ha hallado que si la corea se trasmite muy rara vez, no sucede así con el reumatismo, que según lo que resulta de sus investigaciones, es las más veces la causa principal de la corea. Efectivamente, en los casos que ha reunido se ven enfermos de reumatismo tener hijos coreicos, y á estos tenerlos que adolecían de reumatismo, y de esta suerte, lo que se transmitiría sería el principio de la enfermedad, pero no la afección misma.

Estaciones y climas.—«Ya hemos visto, dicen los autores que acabo de citar, empezar el baile de San Vito en todas las estaciones, pero más frecuentemente en el estío. No parece que el clima ejerce la misma influencia que la estación, puesto que la corea, casi desconocida en los climas muy cálidos, es por el contrario frecuente en las regiones septentrionales.»

Las investigaciones de Sée, y posteriormente las de Botrel, han confirmado completamente este resultado. Sée ha reconocido además, que el *habitar en un paraje húmedo y bajo*, es una causa predisponente cuya acción es indisputable. Se han citado también los *estudios prematuros*, una *educación afeminada* (Bernt), los *vicios escrofuloso y raquitico* (Jäger), y otras influencias todavía más hipotéticas.

2.º *Causas ocasionales.*—Entre las causas ocasionales, la que se debe citar en primera línea, es sin contradicción el *terror*; pero es necesario advertir, que los padres tienen demasiada tendencia á atribuir la corea á esta causa moral. De los diez y ocho enfermos observados por Ruz, en once creían los padres que el miedo era la causa de la enfermedad; pero examinándolos con atención, se ve que muchas veces no se podía sostener esta opinión, y Guersant opina, que si en muchos casos los niños han manifestado miedo, es porque estaban ya muy predispuestos á la enfermedad, y aun presentaban algunos síntomas leves de ella.

«Los *accesos violentos de cólera*, dicen Guersant y Blanche, las *grandes contrariedades*, la *envidia*, la *masturbación* y la *supresión de las reglas* han parecido determinar algunas veces el desarrollo de esta enfermedad.» Georget (2) dice se la ha observado también algunas veces á consecuencia de los ataques de *epilepsia* y de *histerico*.

Golpes y caídas.—Bouteille ha referido dos casos en los que la corea se manifestó á consecuencia de *una contusión en la cabeza* (golpes, caídas); pero los autores modernos que han estudiado este pun-

(1) G. Sée, *Mémoires de l'Acad. de médecine*, t. XV.

(2) Georget, *Dictionnaire de médecine* en 21 volúmenes, art. ÉPILEPSIE, 1.ª edición, t. XII, p. 172.

to de etiología con sumo cuidado, no han observado nada semejante. Rilliet y Barthez dicen, que solo en un caso han podido sospechar que la causa fué un golpe recibido en la sien.

Segun Guersant, la corea se desarrolla en cierto número de casos durante el curso de una *afección del conducto intestinal* ó inmediatamente despues. Estos casos son de aquellos que Bouteille incluía en la especie designada con el nombre de *deuteropática*. Muchos autores han atribuido la corea á la presencia de *lombrices* en los intestinos; pero Blanche nunca ha visto estos entozoarios en los casos sometidos á su observacion, y además recuerda, que muchas veces se ha logrado arrojar bastante cantidad de lombrices sin hacer por eso cesar los síntomas de la corea.

Imitación.—Esta causa ha sido admitida por muchos médicos del último siglo. Se ha considerado como una corea esta afección nerviosa que se propagaba en el hospital de Harlem con tanta facilidad, que Boerhaave se vió obligado á amenazar á los niños de que se valdria del cauterio actual para hacer cesar esta especie de epidemia; pero ¿es cierto que fuese la corea? Lo que no se puede dudar, es que ninguno de los autores que han estudiado los hechos con atención y con un perfecto conocimiento de la enfermedad, no han visto un ejemplo patente de corea por imitación, aunque hayan hecho sus observaciones en hospitales, en los que los niños coreicos se hallaban mezclados con los demás enfermos.

J. Frank ha indicado todavía otras muchas causas ocasionales; pero basta echar una rápida ojeada sobre el pasaje en que trata de las causas determinantes, para convencerse de que los autores que ha consultado, han cometido muchas veces errores de diagnóstico, y han tomado por la corea otras afecciones nerviosas, tales como las convulsiones ocasionadas por la *dentición*, el temblor producido por el *mercurio*, la *parálisis* causada por el *plomo*, y los accidentes nerviosos determinados por la *mordedura de ciertos animales venenosos*.

Siguen despues otras causas de que apenas se debe hablar por lo comunes que son, tales como la *supresión del sudor de los piés*, la *supresión demasiado rápida de úlceras antiguas*, de las *enfermedades de la piel*, de *diversos flujos*, etc.

Pero queda otra causa de la que conviene decir dos palabras, cual es la *influencia epidémica*. Todos tienen noticia de las epidemias citadas por Mezeray, Cullen y el doctor Hecker (1); pero es dudoso que la mayor parte de ellas puedan referirse mas bien á la corea que á otras afecciones nerviosas. Lo que hay de cierto es, que los autores mas modernos nada han observado que se asemejase á una epidemia.

Reumatismo.—Segun las investigaciones de Sée, Hughes y Botrel, no solo habria casos en que la corea sería de naturaleza reumática, sino que tambien esta enfermedad estaría, por lo menos en la

(1) Hecker, *Mémoire sur la chorée épidémique du moyen âge* (*Ann. d'hygiène*, 1834).

mayor parte de los casos, bajo la dependencia inmediata del reumatismo, ó en otros términos, sería una manifestacion particular del vicio reumático. Estos médicos se han fundado para establecer esta opinion, en numerosas investigaciones hechas con el mayor cuidado, y las observaciones recogidas han sido escrupulosamente analizadas bajo este punto de vista.

Stoll, Bouteille, Copland, etc., habian publicado algunos hechos de corea que habian sucedido al reumatismo ó que coincidían con él, y Bright (1), con su sagacidad ordinaria, habia vislumbrado la relacion de la corea con el reumatismo; pero quedaba por generalizar el hecho, y esto es lo que ha verificado Sée por medio de una análisis exacta en 128 casos de corea esmeradamente observados, y en los cuales ha visto suceder la corea en la mayor parte de casos al reumatismo articular, coincidir con él ó precederle poco tiempo. Así es que, en su concepto, no es otra cosa la corea que la espresion sintomática del reumatismo fijado en el sistema nervioso. Las investigaciones de Hughes han conducido á hacer las mismas deducciones.

En cuanto á Botrel, en 82 casos que ha reunido, ha visto que la causa reumática ha faltado 13 veces; ó mas bien las noticias adquiridas han sido incompletas, porque solo cuatro veces le afirmaron los enfermos que no habian tenido reumatismo.

La opinion de los médicos que acabo de citar merece, como se ve, ser tomada en consideración y nos hace mirar á la corea bajo un nuevo punto de vista.

El doctor Beghie (2) ha citado algunos hechos en favor de la relacion que existe entre el reumatismo y la corea, y Gabb (3) ha referido igualmente un caso en el que es muy notable la *coincidencia de esta enfermedad y del reumatismo articular agudo*. Los hechos de esta especie tienden á multiplicarse.

Por el contrario, en los casos recogidos por Eisenmann (4) solo se ha observado el *reumatismo* un cortísimo número de veces, y sin embargo, este autor da mucha importancia á esta causa.

§ III.—Síntomas.

Para hacer la descripción de los *síntomas*, es necesario dividir la corea en general y parcial. La invasion es ordinariamente la misma en estas dos variedades, de suerte, que no se puede preveer anticipa-

(1) Richard Bright, *Cases of spasmodic disease accompanying affections of the pericardium* (*Med.-chi. Trans. of London*, 1839, t. IV, p. 1).

(2) Beghie, *Monthly Journ. of med. science*, Abril 1847.

(3) Gabb, *Provincial medical and surgical Journal*, 1848.

(4) Eisenmann, *loc. cit.*