

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.*

damente si atacará á todas las partes del cuerpo ó quedará limitada á algunas de ellas.

Prodromos.—Se han citado cierto número de fenómenos precursores que algunos autores, y particularmente Copland, consideran casi como constantes, al paso que otros muchos los miran como bastante raros. Estos fenómenos son: una irascibilidad mas ó menos notable, malestar, abatimiento, trastornos digestivos, que principalmente consisten en desarreglo del apetito y en el estreñimiento. Rilliet y Barthez han observado en un enfermo vómitos y algo de diarrea por espacio de ocho dias antes que se desarrollase la corea; pero estos mismos autores, igualmente que Rulfz, Blache y Guersant, han notado despues de haber hecho un esmerado interrogatorio, que por lo general empieza la afeccion sin prodromos por el trastorno de los movimientos que se va á describir.

Invasion.—La invasion, que como acabamos de decir, consiste en cierta perturbacion de los movimientos, se echa de ver por una agitacion limitada ya á un miembro (ordinariamente á uno de los miembros superiores), ya á dos miembros á la vez, ya solamente á algunos de los dedos de una mano. Al mismo tiempo, es bastante comun ver algunos movimientos irregulares de la cara, de lo que resultan gestos pasajeros por los cuales se castiga muchas veces á los niños. Al cabo de un tiempo que varia, aumenta en intensidad y en estension la perturbacion de los movimientos, y la enfermedad está ya confirmada. Se han citado algunos casos en los que casi todas las partes del cuerpo han presentado desde el principio convulsiones córicas; pero estos casos son mucho mas raros.

Corea general.—El síntoma capital de la corea es el trastorno singular que presenta la motilidad. Los *movimientos involuntarios* son tan irregulares, que es difícil hacerlos entrar en una descripcion metódica. Para tratar de conseguirlo, es necesario examinar las diversas partes del cuerpo.

En los miembros superiores se ven agitarse los dedos de una manera variable. Para observar bien este fenómeno, es necesario colocar la mano estendida y en pronacion sobre un plano sólido; entonces se ve que los dedos se doblan, se estienden; se aproximan, se dirigen el uno hácia el otro, y se separan de la manera mas diversa. Por el mismo medio se conocen las contracciones involuntarias de los músculos del antebrazo y del brazo, porque la mano se encuentra tan pronto doblada como estirada ó dirigida en supinacion, para volver en seguida repentinamente á la pronacion; luego la mano deja repentinamente el plano sobre que descansaba, el antebrazo se dobla, y un momento despues se estiende de nuevo. Cuando la corea ha llegado al mas alto grado, los movimientos involuntarios de los músculos del brazo y del hombro se hacen mas marcados, y el miembro se estiende irregularmente en mucha estension: así se dirige prontamente la mano detrás de la cabeza, despues se coloca á lo

largo del cuerpo, ó bien el brazo se estiende repentinamente, de lo que resultan gesticulaciones ridículas. Un buen medio para juzgar de la estension de las contracciones involuntarias de los músculos superiores, consiste en hacer beber á los enfermos: al principio hay vacilacion y torpeza en el modo de coger el vaso; despues, cuando le han cogido, en lugar de llevarle directamente á la boca, le separan á la derecha y á la izquierda, arriba y abajo, se le acercan y alejan repentinamente, hasta que por último, despues de haber seguido estas diversas direcciones, le llevan á la boca, le cogen con los dientes y le apuran de un solo sorbo. Si los enfermos quieren coger en un plano vertical un objeto diminuto, como por ejemplo, un alfiler, se aproximan y alejan y acaban por cogerle bruscamente en el intervalo de dos convulsiones.

Los *trastornos de la motilidad de los miembros inferiores* se hacen mas notables estando el enfermo en pié y parado; las piernas se doblan y se separan alternativamente de la línea vertical y están agitados por diversos movimientos. La progresion es todavía mas fácil, pero bien pronto se hace difícil, porque sorprendiendo las contracciones involuntarias á los enfermos en el momento en que van á poner el pié en tierra, corren á cada instante el riesgo de perder el equilibrio. Despues, al cabo de cierto tiempo, vacilan casi á cada paso, y progresando la enfermedad, concluyen por presentar un modo de andar singular y ridículo que Sydenham ha comparado al de los idiotas, y una série irregular de saltos, donde resulta esta apariencia de baile que ha hecho dar su nombre á la enfermedad. En un grado todavía mas avanzado, los enfermos se caen frecuentemente al andar, y mas adelante todavía, se ven obligados á permanecer acostados. Entonces si se los examina en la cama, se ve que así los miembros inferiores como los superiores, están agitados de movimientos desordenados.

Participando de la enfermedad los músculos de la *cara*, resultan de aquí contracciones que obligan á hacer gestos; es un tic, una especie de risa sardónica, un espasmo cínico, y en fin, convulsiones que se asemejan mucho á las que hemos descrito en el artículo *Convulsiones de la cara*, pero todavía mas desordenadas. En los casos mas graves, los *ojos*, segun la descripcion de Rulfz, están en una continua rotacion; los *labios* se hallan cerrados ó abiertos, y el enfermo saca involuntariamente la lengua. Toda la cara está haciendo continuamente gestos.

Estas convulsiones se estienden muchas veces á los *músculos del cuello*, y la cabeza está alternativamente dirigida en diversos sentidos. J. Frank refiere un ejemplo de un polaco que tenia tan fuertes contracciones del cuello, que la cabeza llegaba bruscamente á tocar el hombro. «He visto, dice Blache, algunos niños en los que la frecuencia de estos movimientos habia ocasionado escoriaciones en la parte posterior de la cabeza.» Segun este autor, estas mismas esco-

riaciones pueden encontrarse en el tronco y en todas las grandes articulaciones, y son el resultado de estensos movimientos convulsivos en estas diversas partes.

«Cuando la corea, añade Blache, afecta los músculos de la lengua y de la laringe, hay mas ó menos dificultad para hablar; algunos enfermos tartamudean ó balbucean, y otros hay que no pueden articular ni una sola palabra: por último, se ven algunos en quienes la voz se parece á un ladrido de un perro. En 1821 he observado en el Hospital de Niños, uno que presentaba este fenómeno notable, y actualmente asisto á una jóven de ocho á nueve años, en la cual se observa una cosa análoga; pero en este caso los movimientos coréicos están circunscritos á los músculos de la laringe.»

El tronco, en los casos en que la enfermedad presenta cierta intensidad, participa de la perturbacion de los movimientos, y de aquí resultan diversas inflexiones, una agitacion casi continua del cuerpo, que en el estado de vigilia no deja casi ningun descanso á los enfermos. Estos movimientos involuntarios llegan algunas veces á tal grado, que los niños se caerian si no se los atase á la cama.

Esta perturbacion de los movimientos, esta agitacion coréica aumenta ordinariamente de intensidad cuando los enfermos, casi siempre tímidos é irritables, notan se los mira con curiosidad. Las emociones morales de todas especies, aumentan la frecuencia y la estension de las convulsiones.

Durante el sueño de los enfermos, se ve que cesan completamente sus convulsiones. Cuando la enfermedad llega al mas alto grado, la agitacion continúa durante la noche; pero por lo general, es porque los enfermos tienen un sueño interrumpido, y las convulsiones se reproducen á cada intervalo. En todos casos, las convulsiones se manifiestan casi inmediatamente despues de despertar, y algunas veces, como ha observado Ruz, preceden al despertar la reaparicion de los movimientos involuntarios.

Las variaciones atmosféricas no producen al parecer notables diferencias en los movimientos coréicos.

Al trastorno de la motilidad, dice Ruz, cuya Memoria debe citarse á cada instante, se agrega tambien una alteracion de la sensibilidad moral; á medida que los enfermos se agitan, lloran, dan gritos y se asustan por las menores sorpresas. Se ve pues, que estos síntomas, que hemos indicado como fenómenos precursores, lejos de disiparse cuando la enfermedad hace progresos, al contrario, avanzan con ella.

Bouteille ha incluido, entre los síntomas de la corea, cierto grado de debilidad de la inteligencia, y aun un principio de imbecilidad; pero Ruz y Blache, que han fijado su atencion en este punto, se han asegurado de que esta asercion es inexacta relativamente á la corea reciente. Ruz ha oido decir que los niños afectados de esta enfermedad son mas caprichosos y mas difíciles de manejar que los demás,

lo que se podia preveer fácilmente en vista de lo que se ha dicho mas arriba; pero de esto á una debilidad de la inteligencia, hay mucha distancia.

Complicaciones.—Es incontestable, sin embargo, que los casos de corea grave con fiebre, presentan á veces delirio, siendo bastante comunes en las coreas crónicas, los trastornos parciales de la inteligencia. Marcé (1) ha establecido la coincidencia frecuente de trastornos intelectuales con la corea y demostrado que esta enfermedad ha llegado á parecer en ciertos casos una predisposicion á la enagenacion mental.

La mayor parte de los autores que se han ocupado de la corea, no han hecho mas que entrever los trastornos de la inteligencia. Copland habia señalado bien, al principio, una susceptibilidad nerviosa exagerada; Bouteille, Ruz, Dufossé, Rilliet et Barthez, Sée, observadores sagaces, se han limitado á indicar en algunos de sus enfermos un debilitamiento de la memoria, una modificacion en el carácter, y en otros, un estado de idiotismo. Marcé (2) fué el primero que recogió estas reseñas un poco vagas, las completó, y describió el estado mental en la corea.

Estos trastornos son de dos órdenes; se reflejan en la sensibilidad y en la inteligencia. Aislados, los desórdenes de la sensibilidad se traducen por una movilidad extrema, que se parece singularmente á la movilidad histerica. Estos desórdenes son: vértigos, sofocaciones que van acompañadas de sollozos ó de risas imposibles de reprimir, y de alternativas de espresion y tristeza, sin motivo: al mismo tiempo, los enfermos tienen síntomas y antipatías inmotivadas, se vuelven pendencieros, malos y caprichosos en sus actos; siendo fácilmente apreciables estas alteraciones de la sensibilidad morales, sobre todo, al principio de la corea y antes tambien de la esplosion de los trastornos musculares.

Los trastornos de la inteligencia (Marcé) no existen aisladamente. Cualquiera que haya visto coréicos, sabe cuánto exagera el examen los movimientos, cuán pronto se fatiga la atencion y la dificultad que existe en mantener cerca de si un niño coréico, y además, los mas inteligentes pierden la memoria, y aunque comprendan lo que se les pregunta, son incapaces de seguir una idea en sus evoluciones y de hacer lo que se les ordena. Si se insiste, el malestar aumenta y la fisonomía toma una espresion de boberia y estupidez que con razon se los consideró como atacados de idiotismo.

A estos trastornos generales se une con frecuencia una lesion parcial de alta importancia que es la alucinacion, la cual presenta el carácter particular de hacerse mas intensa y mas imperiosa por la

(1) Marcé, *De l'état mental dans la chorée* (Bulletin de l'Académie de médecine, 1859, t. XXIV, p. 741).

(2) Marcé, *Mém. de l'Acad. de méd.*, t. XXIV, 1860.