

sensibilidad y el conocimiento, solo se pierden en los ataques muy intensos, y aun en estos no sucede así hasta cierto tiempo despues de haber empezado el ataque, cuando en la epilepsia quedan abolidos inmediatamente. Este es un signo diferencial muy importante.

Falta ahora saber si la eclampsia es esencial, simpática ó sintomática, respecto á cuyo punto no podemos entrar en muchos detalles. El estudio de los antecedentes, la edad del enfermo y los síntomas que presenten los órganos nerviosos ó de otra naturaleza, darán á conocer al médico, no solo si la enfermedad es simpática ó sintomática, sino tambien de qué afeccion lo es.

Suele por lo comun ser mas difícil decir si la eclampsia es realmente esencial, porque muy bien puede creerse que hay una afeccion de los centros nerviosos ó una enfermedad que ocupa un órgano distante, y cuyos síntomas no sean evidentes. El estado de salud que disfrutase el niño en el momento de la invasion y el exámen de todos los aparatos y de todas las funciones, servirán al médico para formar un diagnóstico exacto.

Pronóstico.—El pronóstico es muy distinto, segun que la eclampsia es esencial, simpática ó sintomática. La eclampsia es, en igualdad de circunstancias, la menos grave de todas. Si es parcial, no hay motivo para temer que tenga un éxito funesto, haciendo no obstante una escepcion, como se comprenderá bien, respecto á la eclampsia caracterizada principalmente por el espasmo de la glotis, en razon á que este espasmo produce con frecuencia una asfixia mortal. Si la eclampsia es general, es mas grave, y debe formarse el pronóstico por la intensidad de los síntomas.

§ VII.—Tratamiento.

Emisiones sanguíneas.—Nosotros creemos que deben reservarse las emisiones sanguíneas para ciertos casos determinados, tales como: 1.º cuando la convulsion es primitiva, el niño robusto, los síntomas convulsivos sumamente intensos, la cara violada, el pulso pequeño y la asfixia ó el coma inminentes; 2.º cuando la convulsion simpática que ofrece la misma intensidad se presenta al principio de una afeccion inflamatoria...; 3.º finalmente, deben usarse cuando la convulsion simpática se desarrolla en la convalecencia de una enfermedad aguda, en sugetos poco debilitados ó en el curso de una neurosis. (Rilliet y Barthez.)

Compresion de las carótidas.—Grantham (1) aconseja, cuando las convulsiones se presentan en un niño cuyas fontanelas no están todavía osificadas, hacer la *compresion del cráneo* por medio de una venda de algodón bastante apretada para ejercer una compresion

(1) Grantham, *Bulletin général de thérapeutique*, 1837.

suave. El autor solo cita un caso en favor de este medio que necesita ser examinado de nuevo para ser admitido como realmente útil.

Vomitivos y purgantes.—Rilliet y Barthez limitan el uso de este medio á los casos en que la enfermedad reconoce por causa una indigestion, en los cuales la accion de los vomitivos es de las mas favorables, como lo prueban muchos ejemplos, y entre otros los que han referido Guersant y Blache. En las demás circunstancias no parece que han dado grandes resultados los vomitivos; sin embargo, no se ha dicho aun todo respecto á este punto. Si se reserva la administracion de los vomitivos para los casos de eclampsia por indigestion, debe darse la preferencia, con Rilliet y Barthez, al tártaro estibiado que evacua mas pronto las vias digestivas. Se administra segun la edad á la dosis de 2, 3 á 5 centigramos ($\frac{2}{5}$, $\frac{3}{5}$ á 1 grano) en una cucharada de agua ó cocimiento: en los niños muy pequeños, basta dar algunas cucharadas del *jarabe de ipecacuana*.

Purgantes.—Se han prescrito especialmente los *calomelanos*; pero es preciso notar que se han dado casi siempre á dosis alterante, 2 ó 3 centigramos ($\frac{2}{5}$ ó $\frac{3}{5}$ de grano) cada dos horas ó cada hora. A pesar de la autoridad de Clarke, de Goëlis (1), de Neumann, etc., debemos decir que la eficacia de este medio dista mucho de estar perfectamente demostrada, y todos saben qué accidentes puede producir. Cuando se quieren dar los calomelanos á dosis purgante, se deben administrar de 10 á 25 centigramos (2 á 5 granos) en los niños pequeños, y llegar hasta 30 ó 40 (6 ú 8 granos) en los que pasan de diez años. Rilliet y Barthez aconsejan la mezcla siguiente:

R. Calomelanos..... 15 centig. | Raiz de jalapa pulverizada. 30 centig.
Se toma de una vez en una cucharada de cocimiento.

Tambien se puede prescribir *una gota de aceite de croton tiglio*, si no se pueden tomar los calomelanos y si la indicacion parece muy urgente; pero por lo comun hay que limitarse á disponer solo *laxativas purgantes*, cuya composicion sería inútil indicar.

Narcóticos.—Entre los narcóticos, los que particularmente se han recomendado son: el *opio*, la *belladona* y el *beleño*. Nadie ha insistido tanto como De Haën (2) acerca de los buenos efectos del *opio*, pues este autor ha citado un caso de convulsiones en un niño, y dice, que tratada en vano la enfermedad por otros muchos medios, solo cedió al uso del narcótico.

Los casos en que mejor obra este remedio, son aquellos en que la enfermedad reconoce por causa un dolor fuerte cualquiera. En los niños muy pequeños debemos limitarnos al uso del *jarabe de adormideras*, á la dosis de media ó una cucharada de café de dos en dos

(1) Goëlis, *Gazette médicale de Paris*, 1835.

(2) De Haën, *Ratio medendi*, t. II, p. 294.

horas ó á intervalos mas largos, y vigilar el efecto de este medicamento. En los niños de mas edad se aumentará la dosis del jarabe, ó bien se prescribirá el *extracto de opio en una pocion ordinaria*. En una palabra, al médico toca graduar la energía de este medio segun la intensidad de la afeccion, la edad y las fuerzas del enfermo. Pero es preciso obrar en todos los casos con prudencia y evitar el traspasar los límites, porque hay niños en quienes se produce el narcotismo con mucha facilidad.

Brachet recomienda la *morfina* y sus preparados, medicamento que puede emplearse, pero con mucho cuidado. Pueden darse una ó mas cucharadas de café del jarabe de *acetato de morfina*, vigilando atentamente sus efectos.

La *belladona* debe administrarse como en la *coqueluche* (véase el artículo correspondiente á esta afeccion, tomo II.)

En cuanto al *beleño*, forma parte de una fórmula que recomienda Brachet, en la cual entra el óxido de zinc, y que daremos mas adelante.

Pudiéramos citar tambien el *estramonio*, pero no ofrece ninguna utilidad el multiplicar estas indicaciones, cuando carecemos de hechos positivos.

Antiespasmódicos.—Gobius ha sido el primero que ha elogiado los buenos efectos de este medicamento, que han prescrito en seguida la mayor parte de los médicos que se han ocupado de las enfermedades de la infancia. Citaremos entre otros á Guersant y Brachet, el primero de los cuales recomienda la mezcla siguiente:

R. Extracto de beleño negro. 20 centíg. | Óxido de zinc..... 10 centíg.

Se divide en doce dosis iguales, de las que se administra una cada dos horas.

Se puede aumentar algo la cantidad de estos dos medicamentos, y prescribir, por ejemplo, 15 centigramos (3 granos) de óxido de zinc, y 30 centigramos (6 granos) de beleño; pero Brachet recomienda que no se pase de la dosis de 50 centigramos (10 granos) de una y otra de estas sustancias.

El doctor Zangerl (1) da el *óxido de zinc* solo á la dosis de 1 á 3 centigramos ($\frac{1}{5}$ $\frac{3}{5}$ de grano) cada dos horas.

Sería muy difícil con los datos que poseemos, decidirse formalmente respecto al valor de estos medios.

El doctor John Mason Good, prefiere el *sulfato de zinc* al óxido, y le prescribe del modo siguiente:

R. Sulfato de zinc... 15 centíg. | Emulsion de almendras amargas. 100 gram.

Se toma en tres veces en las veinticuatro horas.

(1) Zangerl, *Ueber die Convulsion in Akindlisch. Alter*. Wien. 1834.

Finalmente, el doctor Hanke prescribe el *hidroclorato de zinc*; pero se necesitan hechos mas exactos que los que conocemos, para decir á cuál de estos medicamentos se debe dar la preferencia.

El doctor Joerg (1) recomienda particularmente el *almizcle*, que administra del modo siguiente:

R. Infusion de melisa... 120 gram. | Almizcle..... 15 á 20 centíg.

Se toma una cucharada cada dos ó tres horas.

Kretschmar (2) empleaba el *alcanfor* unido al éter sulfúrico de la manera siguiente:

R. Alcanfor..... 50 centíg. | Eter sulfúrico..... 8 gram.

Se toma una, dos ó tres gotas cada cuarto de hora, segun la edad.

Pudiéramos multiplicar mucho estas citas y hacer mencion del *sucinato de amoniaco*, recomendado por Gœlis, de la *asa fétida*, del *castoreo*, etc.

Se ha aconsejado repetidas veces el *ácido prúsico* que el doctor Heller ha usado principalmente en la eclampsia de los niños, de que nos estamos ocupando; pero es una sustancia peligrosa que necesita emplearse con mucha precaucion. Puede prescribirse la pocion siguiente:

R. Acido prúsico de Robiquet. } aa 2 grams. | Agua de flor de naranjo. 2 gram.
Alcohol..... }

Mézclese. Se toman de dos á tres gotas tres veces al dia, y cuatro gotas los niños algo mayores.

Tónicos y ferruginosos.—Cuando puede atribuirse la eclampsia á una debilidad general ó á una anemia evidente, suelen administrarse los tónicos, y en particular la *quina*, y sobre todo, las preparaciones ferruginosas. No nos ocuparemos del modo de administrar estas sustancias que tantas veces hemos tenido ocasion de repetir, y solo diremos, que los tónicos y ferruginosos no pueden considerarse como medios á propósito para combatir los ataques mismos. Es necesario usar entonces una medicacion activa, que no exija demasiado tiempo para producir su efecto. Así, pues, los tónicos y los ferruginosos, solo deben considerarse como medios á propósito para mejorar la constitucion y prevenir nuevos ataques de eclampsia.

(1) Joerg, *Kinderkrankheiten*, p. 297.

(2) Kretschmar, *Horn's Archiv für mediz. Erfahrung*, 1801.

Medios diversos.—Hamilton recomienda particularmente el *carbonato de potasa* que administra del modo siguiente:

R. Subcarbonato de potasa.. 4 gram. | Agua destilada..... 90 gram.
Se toman de diez á cuarenta gotas durante el día.

Se han prescrito los *polvos de hoja de naranjo* recomendados por De Haën, la *artemisa*, á la cual muchos autores alemanes conceden gran confianza, y que Biermann (1) prescribe á la dosis de 3 á 5 centigramos (de medio á un grano) de hora en hora al principio, y después á la de 10 centigramos (2 granos) á los mismos intervalos, la *digital*, el *fósforo*, el *sulfuro de potasa*, el *acetato de plomo*, la *nuez vómica*, la *acupuntura*, etc.

Escitantes.—Se han prescrito casi tan generalmente los medicamentos escitantes al interior, como los antiespasmódicos: se administra la *tintura de canela* ó de *gengibre*, ó el *álcali volátil*, como lo propone Chambon (2). Estas tinturas deben darse á la *dosis de cinco á diez gotas ó mas*, según la edad de los niños. En cuanto al *amoníaco*, Chambon le asocia al *láudano*, y le ha prescrito á la dosis de cuatro á ocho gotas en una pocion.

Tambien se pueden hacer inspirar sustancias de olor fuerte, tales como el *ácido acético*, el *amoníaco* y el *éter*, por medio de paños que se empapan en ellas y se aplican á las narices. Se recurre principalmente á estos medios cuando se prolonga la pérdida del conocimiento.

Cloroformo.—Simpson (de Edimburgo) se ha servido con éxito del *cloroformo* en un niño de diez dias, al cual tuvo mas de veinticuatro horas bajo la influencia de este agente anestésico, vertiendo de vez en cuando en un pañuelo, una pequeña cantidad de este líquido y aproximándolo á la cara. Los accesos convulsivos desaparecieron completamente despues de esta larga eterizacion (3).

Aplicacion del frio.—En la eclampsia, lo mismo que en todas las afecciones en que hay un gran trastorno de las funciones nerviosas, se ha recurrido á la aplicacion del frio, ya por medio de *compresas frias á la cabeza*, ó ya por *afusiones frias*. En todas las obras se ha citado el caso que refiere el doctor John Masson Good (4), y en el cual este médico ha logrado hacer cesar un ataque de eclampsia cogiendo en sus brazos al niño enteramente desnudo y esponiéndole al aire fresco en una ventana abierta.

Quizá sea la aplicacion del frio la que exija mas prudencia entre todos los medios. En efecto, si es cierto, como dejaremos sentado en

(1) Biermann, *Hufeland's Journal*, 1834.

(2) Chambon, *Des maladies des enfants*. París, año VII, t. I.

(3) Simpson, *Journal des connoiss. méd.-chirurg.* 1.º Julio 1852.

(4) John Mason Good, *The Study of medicine*. London, 1822.

el resumen del tratamiento, que las indicaciones varian mucho según los casos, se concibe cuánto cuidado hay que poner en el examen de los enfermos en los que se quiera emplear una medicacion enérgica, y que si se engaña el médico, ó se eligen mal los casos, puede tener consecuencias funestas.

Se han prodigado en esta enfermedad los *irritantes cutáneos*, las *fricciones escitantes*, los *vejigatorios* y los *sinapismos* ambulantes á las piernas, á la parte posterior del tronco y á la cabeza; pero esto nos parece un abuso. Son tantos los casos en que estas mismas sustancias producen una grande escitacion y hasta convulsiones en los niños, que el práctico no se debe apresurar á recurrir á ellas. En cuanto á la *pomada de Autenrieth*, cuya aplicacion es muy dolorosa, á los *sedales*, *cauterios* y *moxas*, creemos que en el estado actual de la ciencia se deben proscribir estos medios del tratamiento de la eclampsia de los niños, ya porque nada hay que demuestre su eficacia, y ya tambien porque ocasionan un dolor que es por sí mismo una causa de convulsiones y producen mas tarde cicatrices deformes.

Trousseau que se pronuncia contra la aplicacion de revulsivos cutáneos, y en particular contra los vejigatorios, indica su real eficacia cuando se trata de esas convulsiones *internas*, que invadiendo al diafragma y el corazon mismo, permanecen tónicas y se prolongan hasta el punto de determinar la asfixia ó el síncope (1).

Resumen.—Todos están unánimes en recomendar que se procure saber con cuidado cuál es la causa de la eclampsia, á fin de proceder en consecuencia de este conocimiento. Este precepto se aplica principalmente á la eclampsia simpática y á la sintomática: si depende de convulsiones que aparecen en el curso de una afeccion cerebral, no se recurrirá á los antiespasmódicos, sino á los medios apropiados para combatir la afeccion primitiva.

En la eclampsia esencial recomiendan que se averigüe con el mayor cuidado si existe una *causa mecánica* que haya dado origen á las convulsiones, á veces espantosas, para que somos consultados; así, pues, se debe procurar saber si el niño está demasiado oprimido en sus mantillas ó por la faja; si hay algun alfiler que le pique; si tiene en la superficie del cuerpo algun arañazo ú otra herida pequeña que haya pasado desapercibida; en una palabra, si es que hay en alguna parte de su cuerpo un dolor incesante, ó un estorbo mayor ó menor. En estos casos tan simples, separada la causa, desaparece el efecto. Lo mismo decimos de la temperatura de la habitacion y de la falta de aire; pues Guersant y Blache dicen que han visto desaparecer pronto un ataque de eclampsia en un niño que dormia en una habitacion baja y muy caliente, con solo trasladarle á otra mayor y cuya temperatura fuese menos elevada.

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.ª edicion. París, 1865, tomo II, p. 137.

Puede reasumirse lo que acabamos de decir, indicando las precauciones generales que deben tomarse, y son las siguientes:

Precauciones generales.—Quitar pronto á los niños las vendas ó mantillas que los oprimen.

Separar todo cuanto pueda herirlos ó causarles un dolor vivo.

Alejar toda causa de irritacion moral.

No tener al enfermito en una temperatura demasiado elevada.

Si la pieza en que está colocado es muy pequeña, establecer una ventilacion suficiente, ó lo que es mejor, llevarle á otra habitacion mayor.

Combatir la indigestion, el estreñimiento ó cualquiera otra causa semejante á la que pueda atribuirse la enfermedad.

Tratamiento profiláctico.—El remover las causas capaces de dar origen á la enfermedad (á la eclampsia), ocupa tambien el primer lugar entre los agentes profilácticos. Un *régimen* suave, ligero y atemperante, el uso frecuente de los *baños tibios ó frescos*, aumentando su eficacia por medio de *aspersiones frias á la cabeza*, algunas tomas de *calomelanos* solos ó asociados al *óxido de zinc y á la valeriana*, y un *exutorio* colocado en un brazo ó en la nuca, tales son los diversos medios que despues deben aconsejarse en los niños predispuestos á la eclampsia. Bajo la influencia de este tratamiento, modificado segun las indicaciones particulares, hemos visto mas de una vez, tanto en el hospital, como en la práctica civil, irse haciendo poco á poco mas distantes, y hasta desaparecer completamente los ataques de *eclampsia crónica*.

Pudiera ensayarse contra los casos rebeldes y que hasta cierto punto se parecen á la epilepsia, la administracion de la *trementina* al interior, de cuya sustancia ha obtenido Foville ventajas marcadas en el tratamiento de esta última afeccion.

Estos consejos se dan en gran parte *à priori*, y en vista de las indicaciones que ofrece la naturaleza presente de los síntomas ó las causas probables; pero en el estado actual de la ciencia, no es posible esponer con mas precision el tratamiento profiláctico.

Resumen del tratamiento.—*Tratamiento curativo.*—Emisiones sanguíneas, compresion de las carótidas, compresion del cráneo, vomitivos, purgantes, narcóticos, antiespasmódicos, ácido prúsico, tónicos, ferruginosos, medios diversos (carbonato de potasa, artemisa, digital, etc.), escitantes, cloroformo, aplicacion del frio, irritantes cutáneos.

Tratamiento profiláctico.—*Régimen*, baños, exutorios, etc.

2.º ECLAMPSIA DE LAS MUJERES EMBARAZADAS Ó PARTURIENTAS.

La eclampsia de las mujeres embarazadas ó parturientas, se ha considerado por mucho tiempo como una enfermedad esencial ó idio-

pática. Los autores del siglo anterior la atribuian, ya á emociones morales y á la irritabilidad desarrollada por el estado de gestacion, ya á la plétora ó á los dolores del parto. Se habian invocado las causas mas multiplicadas y menos probadas, cuando se dirigió la atencion de los médicos hácia un fenómeno que acompaña y precede las mas de las veces á la eclampsia, que es la anasarca y la albuminuria. El descubrimiento de Bright, seguido de la publicacion del *Tratado de las enfermedades* de los riñones por Rayer, abrió una via á las investigaciones. Segun los médicos ingleses, el honor de haber referido positivamente la eclampsia á la albuminuria, perteneceria á Lever (1843), el cual, en catorce casos de convulsiones puerperales, comprobó trece veces la albuminuria, aun cuando este hecho hubiese sido indicado anteriormente por los doctores Blackall y Tweedie.

Desde esta época, se han publicado numerosos trabajos sobre esta cuestion, en Francia, por Cahen y Delpech (1846), Devilliers y Regnaud (1848) y Blot (1849) (1). Conviene señalar tambien las Memorias de Simpson (1852) y Brown (1853), y la relacion de Depaul á la Academia de medicina en 1854 (2).

Todos estos trabajos concurren á un mismo resultado, cual es probar la suma frecuencia de la albuminuria en las mujeres atacadas de eclampsia, de donde la conclusion, que las convulsiones son el resultado de la albuminuria.

Imbert-Gourbeyre refiere de una manera absoluta la eclampsia á la enfermedad de Bright (3). Esta opinion se apoya sobre un número considerable de hechos y sobre razonamientos tan concluyentes, que no podria dejar de admitírsela como representando exactamente el estado de la ciencia sobre este asunto en nuestra época. «En el dia, dice Imbert-Gourbeyre, no es posible negar las relaciones de la eclampsia, con la albuminuria ó el mal de Bright. Segun el conjunto de hechos, la verdadera eclampsia no es mas que el mal de Bright puerperal, en el cual sobrevienen convulsiones; es la enfermedad de Bright que ataca en el embarazo y aparece en él, con el predominio de una forma particular de accidentes cerebrales, que es la eclampsia; lo cual está probado por la sintomatologia, por el curso, la terminacion, el pronóstico y por las lesiones anatómicas.»

Para la descripcion de la enfermedad conocida con el nombre de *eclampsia de las mujeres embarazadas*, debemos remitir al lector al artículo ENFERMEDAD DE BRIGHT.

(1) H. Blot, *thèse sur l'albuminurie des femmes enceintes*.

(2) Depaul, *Convulsions des femmes enceintes* (*Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XIX, p. 266).

(3) Imbert-Gourbeyre, *De l'albuminurie puerpérale et de ses rapports avec l'éclampsie*, Memoria premiada (*Mémoires de l'Académie de médecine*. París, 1856, tomo XX).