

menos obtusa, sobre todo, cuando ha habido pérdida completa del conocimiento; las enfermas se entregan con dificultad á los trabajos intelectuales, y aun se ven algunas que tienen *delirio* como en los momentos que siguen á un ataque de epilepsia.

La *parálisis* de uno ó muchos miembros, la *rigidez tetánica*, la *pérdida de la sensibilidad* en una parte del cuerpo, etc., persisten ordinariamente mas ó menos tiempo después que han desaparecido los demás síntomas.

Los diversos fenómenos que siguen á los accesos se disipan ordinariamente al cabo de algunas horas, de uno á dos dias. Sin embargo, pueden durar mas tiempo, y esto es lo que se observa especialmente en la *afonía*, accidente que no se deja de observar con bastante frecuencia á consecuencia de fuertes ataques de histérico. *Al tratar de la afonía* (1).....

Estado de las enfermas en los intervalos de los ataques.—Como acabo de decir, los fenómenos que siguen á los ataques pueden prolongarse extraordinariamente. Yo he visto en el hospital de la Salitrería á una jóven, que después de ataques de histérico que se reproducian cada dos meses con corta diferencia, tenía una hemiplejía que duraba, cuando menos, quince dias, y no se disipaba sino gradualmente. La afonía puede igualmente prolongarse por espacio de muchos dias, y algunas veces es necesario combatirla con medios activos, y lo mismo sucede con la rigidez tetánica. Se han visto enfermas que conservan por bastante tiempo una alteracion de las facultades intelectuales.

Trastornos de la sensibilidad.—Además de estos síntomas se observa muchas veces en las mujeres atacadas de histeria, aun cuando estén en una época bastante lejana de los ataques, trastornos de la sensibilidad. Los principales son la *hiperestesia*, la *anestesia* y la *analgesia* (2).

Hiperestesia.—«La exaltacion de la sensibilidad general de la piel, de las mucosas, y aun de las partes profundas de la economía, lleva el nombre de *hiperestesia*. Este fenómeno difiere del dolor, en que solo se revela por la aplicacion ó el contacto de los escitantes naturales de la sensibilidad, mientras que el dolor es una sensacion incómoda que se manifiesta espontáneamente; no obstante, estas dos maneras de ser de la sensibilidad tienen numerosas relaciones, porque en los puntos donde existe el dolor, hay siempre una hiperestesia notable, y reciprocamente, los puntos hiperestesiados son con frecuencia el sitio de dolores espontáneos.

»En los enfermos afectados de hiperestesia, la piel se encuentra, por lo general, en el estado natural sin erupcion y sin indicios de in-

(1) Véase el artículo *AFONIA*, tomo II.

(2) V. A. Racle, *Traité de diagnostic médical*, 3.^a edic. París, 1864.—Véase tambien Briquet, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*. París, 1859, p. 267.

flamacion, y cuando se la toca ó comprime fuertemente, no se determina dolor; pero, por el contrario, si se desflora ligeramente la superficie, los enfermos sufren y gritan algunas veces. El calor, el contacto de los vestidos y la accion de llevar los pelos contra su direccion normal, causan dolores escesivos, que producen hasta el síncope. Esta exaltacion exquisita de la sensibilidad, puede compararse á la de la piel desnuda de su epidermis.

»Las mucosas participan algunas veces de esta exaltacion de sensibilidad; no se las puede tocar ligeramente sin causar dolor, y hemos comprobado este hecho en la boca, en las fosas nasales y en el útero. Los órganos de los sentidos tienen tambien su hiperestesia especial.

»En la gran mayoría de casos, la hiperestesia existe independientemente de toda afeccion material apreciable de los centros nerviosos, y lejos de ser un síntoma de las enfermedades cerebro-raquídeas, debe desviar al médico de pensar en una afeccion de esta naturaleza.

»Las *histéricas*, sea con ó sin ataques, tienen todas ó casi todas, puntos de hiperestesia; las unas lo saben y se quejan de ella, y otras no la perciben. Esta sensibilidad exagerada jamás se halla tan extendida como la anestesia; ocupa casi siempre una superficie muy limitada, de algunos centímetros solamente, y de aquí la denominacion de *puntos de hiperestesia*, *puntos dolorosos*, *clavo*, *huevo histérico*, etc. El sitio es muy variable; hace mucho tiempo que se conocia el clavo histérico, teniendo su asiento en la cabeza, y que estaba constituido, ya por un dolor espontáneo, ya que se revela solo por la presion; pero las investigaciones recientes han demostrado que este clavo se encuentra tambien á lo largo de la columna vertebral, ya sobre una ó muchas apófisis espinosas, ya en los músculos de los canales dorsales; en la base del pecho, al nivel de las inserciones de los músculos serrato mayor y recto anterior del abdomen (Briquet, Bezançon); al nivel de la estremidad inferior de estos últimos músculos, sobre el púbis, en los vacíos, al nivel de la punta del corazon y en el epigastrio, en una palabra, en un número considerable de puntos. Los dolores se fijan principalmente en el lado izquierdo del cuerpo, y son superficiales ó profundos, segun que tienen su punto de partida en la piel ó en los músculos.

»Sucede con frecuencia que al tocar la piel se despierta no solo un vivo dolor, sino tambien una contraccion convulsiva y permanente de los músculos subyacentes, circunstancia que podria hacer sospechar una afeccion mas profunda y mas grave que la que realmente se tiene á la vista.

»Esta hiperestesia coincide con la anestesia y se comprueba una y otra en algunos centímetros de distancia; pero su estension no es la misma, siendo siempre la primera mas limitada que la segunda.

»Además varía, cambia de lugar y aparece con suma facilidad; y hay días en que falta, y otros en que es esquisita. Por lo común, todo lo que perturba la moral de los enfermos, tiene una gran influencia sobre la aparición de la hiperestesia.

Anestesia y analgesia.—Existen dos especies de sensibilidad en la piel y en las membranas mucosas próximas á los orificios naturales: una es la sensibilidad del tacto, y otra de dolor. La primera tiene por objeto hacer percibir el contacto ó las impresiones de diferentes órdenes de los cuerpos exteriores, y es por la que se aprecia la resistencia, la forma, la temperatura, el estado de la superficie de los cuerpos, etc., y la segunda especie de sensibilidad es la que nos da á conocer las impresiones dañosas y dolorosas producidas por los diferentes agentes que nos rodean: es por la que se sienten las picaduras, los pellizcos, la torsion, etc. Estas dos especies de sensibilidad son de tal manera distintas, que pueden hallarse aisladas.

»La piel puede perder la sensibilidad del dolor sin perder la propiedad del tacto. Se comprueba este hecho tocando primero la piel y en seguida pinchándola, pellizcándola, tirando de ella, etc.; los enfermos dicen entonces que sienten perfectamente que se les toca y obra sobre su piel; sienten tambien que se les pica y pellizca, pero no experimentan sensacion alguna dolorosa.

»Cuando la sensibilidad del tacto está abolida, la otra especie se halla igualmente destruida.

»En estado morboso puede disminuirse ó destruirse esta doble facultad. La pérdida de la sensibilidad del tacto ha recibido el nombre de *parálisis de la sensibilidad* ó de *anestesia*, y la de la sensibilidad del dolor el de *analgesia* (Beau). Describiremos simultáneamente estas dos parálisis.

»La *anestesia* propiamente dicha, que en todos tiempos ha sido conocida, es mucho mas rara que la analgesia y tiene diferentes grados. Algunas veces es absoluta, hasta tal punto, que los enfermos no sienten el contacto de los cuerpos.

Otras veces la sensibilidad solamente está obtusa, y cuando reside en los piés, los enfermos no sienten bien el suelo por donde andan, creyendo andar por sobre algodón ó alguna cosa elástica, y con los piés desnudos no distinguirían el enladrillado de un entarimado de madera. Si la parálisis está localizada en las manos, cogen mal los objetos, los sueltan creyendo apretarlos, y no distinguen su forma, ni sus caracteres físicos. Si la insensibilidad ocupa el tronco, las piernas y los brazos, no se aperciben de ello sino tocando, comprimiendo las partes ó paseando los dedos ligeramente por su superficie, y comparando el grado de finura del tacto con el del lado opuesto y simétrico del cuerpo. Pero por lo general, la mayor parte de los enfermos notan bastante bien que están privados de esta especie de sensibilidad, mientras que no hay casi uno que note espontáneamente la existencia de la analgesia propiamente dicha.

»Esta especie de parálisis es sumamente variable por el sitio, estension, fijeza, etc.

»Se llama *analgesia* la insensibilidad del dolor. Los enfermos, así como hemos dicho, no la notan, y por consiguiente no la acusan casi nunca espontáneamente, y la mayor parte se sorprenden mucho, cuando se les hace observar que una parte mas ó menos estensa de su cuerpo, no es impresionable al dolor.

»Se comprueba la analgesia picando la piel con un alfiler, ó pellizcándola, ó torciéndola, ó en fin, tirando de las producciones pilosas que pueden encontrarse en ellas. Tambien se puede cauterizar la piel y producir flictenas sin ocasionar dolor (Henrot) (1); bastando tocar las mucosas simplemente con los dedos, con las barbas de una pluma, etc.

»La analgesia es muchas veces muy poco estensa, tanto, que la hemos visto limitada á un solo dedo y á una estension de la piel que se podria cubrir con una moneda, de suerte que es preciso paciencia y un exámen minucioso para descubrirla; sin embargo, el decrecimiento de la sensibilidad se verifica segun ciertas leyes que hacen las exploraciones menos difíciles. La analgesia empieza de preferencia por los miembros, y sobre todo, por los ante-brazos; siendo mas pronunciada siempre hácia su parte posterior que la anterior, y hay casi seguridad de encontrarla en el primer sitio, cuando existe en el segundo, sin que la recíproca sea no obstante verdadera (Beau). Tambien es muy comun en la parte anterior del pecho y en el epigastrio; pero entonces se la encuentra casi siempre en los ante-brazos. En otros enfermos la analgesia es hemipléjica y casi se sitúa constantemente en el lado izquierdo del cuerpo (2). Es raro que exista esta enfermedad en las mucosas sin ocupar una estension mayor ó menor de la piel.»

Las mucosas principalmente afectadas son la conjuntiva, la mucosa de las fosas nasales, las de la lengua, vulva, vagina, etc., ocupando á veces la insensibilidad en estos diferentes sitios una gran estension, y otras un solo punto y siendo muy ligera ó muy pronunciada. En algunas histéricas se puede, por ejemplo, pasar el dedo sobre la superficie de uno de los ojos, sin causar dolor, mientras que el del lado opuesto permanece muy sensible, y en otras puede pincharse una parte de la lengua con alfileres, desgarrarse ó morderse sin dolor apreciable.

Indicada vagamente por muchos autores la pérdida de la sensibilidad en la histeria, no se ha estudiado por completo sino en estos últimos tiempos por Gendrin (1846). En estas primeras investigaciones este sintoma se ha designado con el nombre de *anestesia* y con-

(1) Henrot, thèse inaugurale. París, 1847.

(2) Briquet, *De l'anesthésie chez les hystériques* (*Union médicale*, août 1858, páginas 347, 350, 365, 378, 399, 402).

siderado como un fenómeno permanente y sucediendo á los ataques. Las investigaciones mas recientes que pertenecen á Beau, Briquet (1), Bazançon y un poco á todos, es menester decirlo, deben modificar ligeramente los resultados de Gendrin. La pérdida de la sensibilidad en la histeria es, en la inmensa mayoría de casos, una analgesia y no una anestesia, y no está necesariamente ligada á los ataques convulsivos.

Hay por lo menos dos formas de histeria; la histeria *convulsiva* y la histeria *simple*, que solo se traduce por ligeros espasmos, y que se podría llamar con Pomme, histeria *vaporosa*. En una y otra forma, la pérdida de la sensibilidad se nota y está perfectamente independiente de las convulsiones clónicas ó ataques nerviosos; esta pérdida de sensibilidad consiste en una analgesia; sin embargo, algunas veces, pero muy raras, hay una anestesia verdadera. Los enfermos conservan ordinariamente la sensibilidad táctil, pero si se les pica y se les introduce agujas en la piel ó en los músculos, no sienten dolor. Las mucosas están tambien insensibles, ya á sus escitantes naturales, ya, sobre todo, á las impresiones dolorosas; pudiendo pasar el dedo sobre la superficie de la conjuntiva, sin que los enfermos sufran y ejecuten el movimiento de pestañeo; sin embargo, á veces la córnea está tan impresionable, como en el estado natural; se pueden titilar las fosas nasales, ó el conducto auditivo con una pluma, sin provocar sensacion desagradable ó introducir el dedo hasta el istmo de las fauces sin determinar el vómito; pudiendo hacerse insensibles de la misma manera la vagina, el recto y la uretra. La vejiga pierde á veces su sensibilidad especial y no sintiendo los enfermos tampoco la necesidad de orinar, hay que sondarlos; en otros, el coito no produce ninguna impresion agradable. Los órganos de los sentidos se afectan igualmente, pero menos veces que la piel, observándose á veces una disminucion del oido, del gusto, del olfato, ó de la vista, disminucion de la que los enfermos no dudan, y la debilitacion de la vista de un solo ojo, la cual llega algunas veces hasta la amaurosis completa (Bazançon). La insensibilidad jamás es general, el mayor número de veces solo ocupa algunos puntos de la piel y de las mucosas, y casi siempre puntos de la mitad izquierda del cuerpo. En la mayoría de los casos ocupa la mitad izquierda de la cara y el ojo correspondiente, la parte superior del pecho, el hombro y algunas veces el brazo y la mano; es poco frecuente en el tronco y sobre todo, en los miembros inferiores.

La analgesia histerica es de larga duracion ó permanente, pero este último carácter es difícil de apreciar, porque los enfermos no creen comunmente en la pérdida de sensibilidad, de que están afectados, en virtud de que no se aperciben de ello, sino cuando está si-

(1) Briquet, *Loc. cit.*

tuada en los dedos y cuando observan que al coser pueden picarse impunemente en una mano, mientras que en la otra perciben una impresion dolorosa por la introduccion de la punta de una aguja.

Este fenómeno, sin embargo, está sujeto á modificaciones, ya en su sitio, ya en su estension. Hay dias en que los enfermos experimentan mayor malestar que de costumbre, en cuyo caso casi es seguro encontrar la analgesia mas estensa ó mas marcada que en los dias precedentes. El tratamiento por los tónicos, los opiados y la electricidad (Briquet, Duchenne) (1), la hace desaparecer tambien de una manera lenta, graduada y á veces completa.

Este accidente no impide que los enfermos sientan dolores vagos, punzadas y neuralgias en los puntos insensibles mismos, ó en otros, y presenten todos los demás fenómenos histéricos mas ó menos pronunciados.

Cuando se encuentran estos fenómenos de insensibilidad, en una mujer que presente dolor epigástrico y dorsal, puntos dolorosos vagos, cefalalgia habitual, síncope, sensacion de estrangulacion en la garganta, que llore, solloce y ria sin motivo, cuando, en fin, estos accidentes suceden á alguna emocion ó disgustos, se puede considerar la mujer bien y debidamente histerica (Bazançon), sin que sea necesario aguardar para formar juicio, la aparicion de ataques convulsivos y no seria fundado, bajo ningun concepto, creer en la existencia de una afeccion material de los centros nerviosos. Se han publicado por A. Voisin (2) investigaciones dignas de interés sobre la anestesia, de las que damos un resumen destinado á completar el estudio precedente.

Salvo algunas escepciones, la *anestesia cutánea*, considerada en la histeria, supone un ataque con pérdida de conocimiento. (Aug. Voisin). Aunque no participemos de esta opinion, nos ha parecido necesario darla á conocer para escitar á los prácticos á comprobar su exactitud. De todas maneras, queremos dejar hablar al autor sobre otros diversos puntos que le proporcionan la ocasion de presentar observaciones llenas de justicia y de interés, y que aceptamos con complacencia.

«*Sitio de la anestesia.*—Briquet y los autores que en estos últimos tiempos han escrito sobre la histeria, han notado el hecho de que la parálisis tiene su asiento casi siempre en el lado izquierdo del cuerpo.

»Hemos podido comprobar este punto patológico en 10 enfermos, y solo uno presentaba la parálisis en el lado derecho.

»O bien la anestesia se halla mal limitada y puede ocupar la cara

(1) Duchenne (de Boulogne), *De l'électrisation localisée.*

(2) Aug. Voisin, *De l'anesthésie cutanée hystérique* (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, Paris, 1858).