

tamentos, separados por tabiques de goma elástica tambien y con guarniciones de cobre muy delgado. Se llenan sucesivamente las tres cavidades de hielo quebrantado en pedazos de una nuez, cuidando de no llenarlas mucho para que no tomen la forma redondeada, porque entonces el saquillo solo tocaría la region del dorso por una superficie muy pequeña. El saquillo se mantiene colocado á beneficio de cordones elásticos, ó por medio de los vestidos simplemente; cada saquillo de hielo tarda cerca de dos horas en fundirse, segun la temperatura.

En la mayoría de casos, el tratamiento consiste en colocar un saquillo lleno de hielo en la parte media del dorso, estendiéndose desde la nuca hasta debajo de los riñones (regiones cervical, dorsal y lumbar) y mantenerlo colocado por todo el tiempo que durare la disposicion al mareo. Las personas poco susceptibles podrán recurrir tambien á este medio, cuando comenzaren á sentir malestar. En todos los casos es mejor aplicar el saquillo sobre la piel al descubierto; pero, sin embargo, se puede dejar un lijero intermedio, tal como la camisa ó tambien una franela delgada.

Los individuos sobre los cuales ejerce mucha influencia las oscilaciones de la embarcacion, no solamente deberán usar el saquillo á raíz de la piel, sino tambien *colocarla media ó una hora antes de embarcar*. Luego que se haya fundido el hielo, habrá que apresurarse á llenar el saquillo con otro preparado convenientemente de antemano.

En las personas que padezcan del pecho, en las mujeres embarazadas, ó en las que están en épocas de las reglas, se aplicará el hielo con muchas precauciones. Chapman recomienda al mismo tiempo beber agua helada ó chupar fragmentos de hielo.

Previendo que no faltarán personas que clamen contra la sensacion incómoda que debe producir el frio, y contra los inconvenientes que pueda ocasionar la aplicacion continuada por mucho tiempo de una columna de hielo en medio del dorso, el médico inglés responde que la sensacion determinada por el frio no es tan desagradable como se supone, y de todas maneras no hay nadie que no prefiera con mucho, soportar el contacto del hielo, mas bien que sufrir las torturas del mareo. Habiendo ocasionado los movimientos del buque un aflujo de sangre hácia la médula y los centros nerviosos, se produce un calor anormal que disipará de una manera agradable el frio aplicado sobre la region vertebral.

Apoyándose Chapman sobre las mismas ideas teóricas, pretende igualmente que bajo la influencia del mareo se soporte perfectamente la aplicacion del hielo en medio del dorso, aun cuando fuese perjudicial en tierra. Se aventura tambien hasta á predecir que el hielo podrá tolerarse fácilmente por las personas en buena salud por otra parte, pero amenazadas del mareo, tanto tiempo como durase en ellas esta neurosis, si no la combatian por la aplicacion del frio.

En apoyo de sus proposiciones el doctor Chapman, presenta diez

y siete observaciones de preservacion ó curacion del mareo, gracias al medio que recomienda, pero es la verdad, que solo se trata de muy cortas travesias (Douvres á Calais, Boulogne á Folkestone, Newharen á Dieppe). Nada nos autoriza á invalidar estas observaciones, por discutible que sea la teoría que ha conducido á este práctico á prescribir la refrigeracion de la médula. Es necesario, pues, acudir á la esperimentacion sobre un número considerable de sugetos, antes de decidirse; pero no podemos menos de espresar todos nuestros temores, respecto á la inocuidad de una aplicacion de hielo, por muchas horas en medio del dorso. Chapman no parece preocuparse de ninguna manera con la reaccion que debe ser consecuencia natural de semejante práctica. ¿Puede respondernos que el poder *vaso-motor*, al reaccionar, no excederá los límites fisiológicos? Creemos, pues, de nuestro deber, recomendar una gran circunspeccion en los ensayos que no dejarán de intentarse y que no tardarán en fijar el valor del tratamiento Chapman.

ARTÍCULO IX.

VÉRTIGO NERVIOSO.

§ I.—Consideraciones generales.

La palabra *vértigo* solo despierta comunmente en el espíritu la idea de un accidente de corta duracion y dependiente de causas capaces de producir una perturbacion pasajera en el sistema nervioso encefálico. La agitacion mas ó menos regular del cuerpo, ya en los movimientos del columpio, de un carruaje, ó de un barco, ya en las ascensiones en un globo, son causas de vértigo; sucede lo mismo en la accion de bajarse y de girar rápidamente sobre sí mismo, y la inanicion, la embriaguez, la intoxicacion por el ópio, los solanos virrosos, el ácido carbónico, etc., comienzan por un aturdimiento vertiginoso, de que apenas se ocupan los médicos, porque abandonan su estudio á la fisiología y á la terapéutica.

Por el contrario, se preocupan, y quizá de una manera exagerada, del vértigo relativo á afecciones cerebrales y á otras enfermedades. Las tendencias anatómicas de principios de este siglo y el muy célebre aforismo: *No hay sintoma sin lesiones*, hicieron considerar mucho tiempo el vértigo como resultado de una afeccion cerebral, y de ahí, temores exagerados de apoplejía, de reblandecimiento cerebral, y de lesion orgánica, sosteniendo un foco de irritacion; y de ahí tambien, una terapéutica espoliativa, debilitante y con demasiada frecuencia, funesta á los enfermos. El vértigo no es solamente

un signo de escitacion y de congestion cerebral, sino que puede depender de una causa completamente opuesta, como la falta de escitacion del cerebro, y en efecto, resulta mas veces quizá de la anemia cerebral, que de cualquier otra causa, puesto que se le observa á consecuencia de grandes hemorragias en los casos de empobrecimiento y disolucion de la sangre (*clorosis, escorbuto, enfermedades pestilenciales*), en el estado febril, en todas las afecciones en que hay una notable modificacion de la circulacion y por último en muchas neurosis. Este modo de ver está evidentemente conforme con la observacion. El vértigo es el *sintoma* de un gran número de afecciones muy diferentes en su esencia, y la congestion cerebral está lejos de ser su causa exclusiva.

¿Pero no existen casos en que el vértigo constituye por sí solo una *enfermedad*, y que no hay medio de referirlo á cualquiera de las afecciones que acabamos de indicar? Investigaciones recientes tienden á confirmar esta suposicion, porque hay personas en las cuales el vértigo es habitual y parece depender de una disposicion particular de la economía ó de una susceptibilidad especial del sistema nervioso, que se manifiesta sin la intervencion de ningun trastorno morboso anterior. Habrá, pues, independientemente del vértigo *sintomático*, un vértigo *esencial* y constitucional, verdadera neurosis que se podria comparar con la epilepsia é histeria. Hay otros casos en que el vértigo no es ni sintomático ni una afeccion absolutamente pura, sino que se presenta como el eco de un sufrimiento ó de un trastorno funcional que tiene su asiento en un órgano lejano de los centros nerviosos; este es el *vértigo simpático*. Estas dos últimas especies son las que han recibido el nombre colectivo de vértigo nervioso, que vamos á describir.

§ II.—Historia.

El vértigo nervioso en sus diferentes formas ha sido el objeto de algunas monografias interesantes. Entre los trabajos mas importantes y de los cuales tomaremos muchas noticias, indicaremos la memoria de Max Simon (1) y el capítulo V del libro de Neucourt (2).

Los autores antiguos no han separado el vértigo esencial del sintomático y á esta última forma es á la que se aplican las observaciones siguientes de Hipócrates: «En las fiebres en las cuales desde el principio sobrevienen vértigos, latidos en la cabeza y orinas ténues, debe esperarse que la fiebre se exaspere al aproximarse las

(1) Max Simon, *Du vertige nerveux et de son traitement*, mémoire couronné par l'Académie impériale de médecine (*Méd. de l'Acad. de méd.*, Paris, 1858, t. XXII).

(2) F. Neucourt, *Des maladies chroniques*, pratique d'un médecin de province. Paris, 1861.

crisis, y tampoco me sorprendería que los enfermos tuviesen delirio (1). Las fiebres vertiginosas, con ó sin convulsiones, son perniciosas etc. (2).» Galeno habia quizá entrevisto el vértigo nervioso, porque dice, que lo que sucede á algunas personas despues de un número considerable de vueltas, sucede á otras despues de una sola vuelta (3). «Areteo no describe apenas mas que el vértigo epiléptico. Fernel solo habla del vértigo relativo á la epilepsia ó á la congestion cerebral (*periculosa autem est vertigo a magna capitis repletionem orta*); despues, hasta la época moderna, ninguna idea nueva aparece, á no ser en lo que se refiere á que la anatomía se apoderó del vértigo para hacerlo un sintoma de la congestion cerebral. Sandras (4) fué el primero que colocó el vértigo en la clase de las neurosis puras.» En este caso, dice, la anatomía patológica no tiene nada que hacer, porque ni demuestra, ni explica nada de una manera manifiesta; allí donde los desórdenes funcionales son susceptibles de dejar inmediatamente el orden mas perfecto para todos los órganos, en afecciones que no producen jamás la muerte en tanto que permanecen simples.»

Trousseau (5) por su parte ha estudiado con cuidado el vértigo simpático de la dispepsia: «¿qué es en suma este caprichoso fenómeno? Yo no sé nada, y la cosa no es fácil de explicar, pero yo comparo esto al mareo, á la sensacion especial que se experimenta despues de valsar, al entorpecimiento que sucede al juego del columpio, á esos desvanecimientos que os obligan á cerrar los ojos cuando dais vueltas sobre caballos de madera, pero no hay en todo esto inminencia de congestion cerebral ni amenaza de apoplejia. Es un fenómeno nervioso que pasa en el aparato del mismo nombre; una afeccion temporal y superficial de este sistema.» No se trata aquí, es verdad, dice Max Simon, sino del vértigo nervioso simpático, pero se ve que aun en este límite, la cuestion se presenta como nueva. Blondeau (6) ha publicado desde esta época una memoria interesante sobre el vértigo estomacal.

Neucourt (7), estudiando las diferentes especies, ha establecido claramente la distincion entre el vértigo nervioso y los vértigos de-

(1) Hippocrate, *Œuvres. Du régime dans le maladies aiguës*, trad. Littré, t. II, p. 427.

(2) *Prénotions coagues*.

(3) Galien, *Œuvres. Des lieux affectés*, trad. par Ch. Daremberg. Paris, 1856, t. II, p. 575.

(4) Sandras, *Traité pratique des maladies nerveuses*. Paris, 1851, t. I, p. 308.

(5) Trousseau, *Bulletin de thérapeutique*, t. II, p. 368.—*Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2^e édit. Paris, 1865, t. III.

(6) Blondeau, *Archives générales de médecine*. Paris, de Setiembre de 1858.—*Gazette, des hôpitaux*, 2 de Octubre de 1858.

(7) Neucourt, *Des maladies chroniques, pratique d'un médecin de province, ou Recherches et observations sur la gastro-entérite chronique, les coliques gastro-intestinales, etc.*

bidos á causas especiales, tales como el alcoholismo, las intoxicaciones por los narcóticos-acres, etc. Hé aquí, cómo se espresa sobre este asunto: «Las personas nerviosas, histéricas ó hipocondriacas están muy espuestas al vértigo.... Hay que observar que en estas personas, el vértigo ataca mas fácilmente en ciertas condiciones entre las cuales juegan un gran papel las impresiones morales, así es que conozco muchas personas nerviosas, y no hay práctico que no pueda decir lo mismo, que no les es posible estar en una reunion numerosa, en la iglesia, en un espectáculo, en medio de un inmenso gentío, por ejemplo, sin experimentar inmediatamente un sentimiento de ansiedad, malestar y por último, de vértigo: algunas caen, ó se encuentran tan mal con tanta facilidad, que es menester trasladarlas. Una impresion moral viva, un grito inesperado, el temor de un peligro, aun cuando sea imaginario, les produce inmediatamente el vértigo. Todo indica que en este caso hay debilitacion del sistema nervioso, de la cual participa el cerebro que es su centro.»

§ III.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Segun Frank, se puede definir el *vértigo* en un atolondramiento ilusorio, molesto y repentino, que parece arrastrar la persona misma y los objetos exteriores, lo mismo que estén en reposo ó animados, y en el que el cuerpo vacila y está próximo á caer (1). Es cierto que la sensacion ilusoria del movimiento giratorio del cuerpo ó de los objetos exteriores (*gyrario*) es el carácter principal del vértigo; pero á esta definicion es necesario añadir otro elemento, y es que el enfermo *no pierde jamás la conciencia de sus actos*. Trousseau (2) ha insistido sobre este punto, que en efecto es capital, puesto que distingue el vértigo nervioso del epiléptico.

Sandras (3) habia reconocido perfectamente la importancia de este último carácter, cuando decia: «El vértigo es un trastorno, una perturbacion momentánea de las funciones cerebrales, con la *conservacion de la conciencia individual*, y al mismo tiempo con desórdenes mas ó menos grandes en las ideas, las sensaciones, la potencia y la coordinacion de los movimientos.» Esta definicion, mucho mas general que la precedente, es, sin embargo, menos precisa, por cuyo motivo no la hemos citado en primer término.

El vértigo ha recibido un número considerable de nombres diferentes, entre los cuales citaremos principalmente los siguientes:

Vértigo gyrario, desvanecimiento, aturdimiento, movimiento gira-

(1) P. Frank, *Traité de médecine pratique*. Paris, 1842, traduccion de Goudreau, t. II, p. 404.

(2) Trousseau, *Chinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.^a edicion. Paris, 1865, tomo III, p. 4.

(3) Sandras, *Traité des maladies nerveuses*, t. I, p. 306. Paris, 1850.

torio de la cabeza, nauipatia scotome (del griego σκοτωμα, oscuridad), *scotodinia* (de σκοτος, tinieblas y δινος, vértigo.)

El vértigo sintomático es muy frecuente, puesto que se observa al principio y en la convalecencia de casi todas las enfermedades.

Respecto al vértigo nervioso, es infinitamente mas comun, en virtud de que no existe persona alguna que no lo haya experimentado; es uno de esos fenómenos á los cuales toda la humanidad ha pagado su tributo, lo mismo que al dolor. Pero restringiendo la cuestion á sus limites mas estrechos y reales, se debe reconocer que el vértigo nervioso puro es bastante raro: en efecto, si llamamos de esta manera al vértigo que experimentan habitualmente ciertas personas, que dura por toda la vida, que se produce espontáneamente, sin enfermedad prévia, que proviene de una predisposicion constitucional y de una susceptibilidad especial del sistema nervioso, que la menor causa provoca y que nada cura, podremos decir que esta neurosis es poco frecuente, porque de otra manera hubiera fijado la atencion desde hace mucho tiempo, y los escritos sobre este asunto habrian sido mas numerosos de lo que lo son en realidad.

Respecto á la naturaleza del vértigo, de que nos ocupamos, se nos oculta de una manera evidente, pero nos es posible apreciarla por comparacion. El vértigo entra en la clase de fenómenos, de que es tipo el dolor; es decir, en la clase de accidentes de funciones sin lesion material apreciable. Cuando un cuerpo agudo penetra en los tejidos y excita instantáneamente la sensacion de dolor, de la cual toman conocimiento los centros nerviosos, es evidente que estos centros no son de pronto perturbados en su contestura ni circulacion: hay, si se quiere, una modificacion en ese cuerpo imponderable que se llama fluido nervioso, pero esto, ni es tangible, ni apreciable por nuestros sentidos ni instrumentos. Pues bien, ¿no sucederá lo mismo cuando al mirar á un objeto que da vuelta, y á un precipicio, cuando en el movimiento irregular del cuerpo y en el movimiento de rotacion ataca el vértigo? En este caso, nada de lesion anatómica, sino un desórden estático de fluido nervioso; desórden que no tiene otro punto de partida, que la prontitud ó instantaneidad del movimiento, ó la sorpresa del sistema nervioso, obligado á sufrir instantáneamente un órden de impresiones á las cuales no estaba preparado. Es fácil reconocer que el vértigo no se manifiesta cuando las impresiones nerviosas son graduadas y llevadas con cierta lentitud. ¿Cómo comprender que el vértigo esté en relacion con una lesion material de los centros nerviosos, cuando dura toda la vida sin otro trastorno de las funciones nerviosas, y sin ir acompañado de la menor enfermedad? Hay, pues, un *vértigo nervioso*, como ha dicho Max Simon; tal es tambien la opinion de Neucourt. Este autor, en el párrafo consagrado al vértigo debido á la anemia, lo compara al vértigo nervioso puro, bajo el punto de vista que tanto en uno como en otro caso resulta de un trastorno en el estado estático del sistema nervio-

so, y una falta de estímulo necesario; no obstante, la observacion ha conducido á este médico distinguido á admitir una diferencia en la expresion sintomática del vértigo relativo á la anemia y del vértigo esencial. Volveremos á ocuparnos de ello al hablar del diagnóstico.

§ IV.—Síntomas.

Vértigo esencial.—Hay muchos grados en el vértigo. En los casos mas ligeros, una confusion muy rápida de ideas sin pérdida de conciencia, el movimiento giratorio de los objetos exteriores, la confusion de los sonidos y la pérdida del equilibrio, son los únicos accidentes apreciables. La rapidez de la impresion vertiginosa es tal, que el individuo que cree caerse, recobra toda la claridad de sus percepciones antes de verificarlo.

Como se vé, se encuentran afectados la *inteligencia*, el *sentimiento* y el *movimiento*; pero algunas veces son mas pronunciados y predominantes los trastornos de una de estas facultades, y el vértigo presenta mayor intensidad, ya por su fuerza, ya por la duracion de estos accidentes particulares.

Tal individuo, por ejemplo, en medio de un vértigo prolongado, experimenta *terrores* que nada legitima; tal otro tiene sensaciones caprichosas y bastante persistentes, como el oscurecimiento de la vista, la sensacion de fosfenos y la de sonidos imaginarios; y un tercero cree andar sobre algodón, ó se imagina que el suelo falta bajo sus piés. Pero el síntoma mas comun es el de *falta de equilibrio* y la sensacion de *movimientos*, ya del cuerpo, ya de los objetos exteriores. «Unas veces les parece á los enfermos que los objetos que tienen bajo sus ojos, como el suelo, sobre el cual se apoyan, son así como ellos mismos, lanzados en un movimiento confuso de rotacion ó de elevacion, ó de descenso alternados; otras, por el contrario, esta impresion morbosa, mucho menos viva, y al mismo tiempo menos prolongada, se pierde en el sentimiento intimo de inestabilidad y de nucion imaginaria, como dice Sauvages, que inspira á los enfermos el temor de caerse. En este último caso, basta que la persona acometida de esta sensacion se apoye sobre un objeto cualquiera, para que el vértigo cese en el instante mismo, ó por lo menos, en muy poco tiempo: muchas veces los vertiginosos creen que su cabeza vacila y que está poco adherida á su cuello. En los casos que acabamos de referir, los enfermos experimentan vértigos en tanto están en pié, pero la sensacion vertiginosa, en el grado que la estudiamos en este momento, puede producirse igualmente y tambien exclusivamente en otras partes del cuerpo. Así es que en ciertas personas es tal esta disposicion, que en su misma cama, y en la posicion horizontal mas perfecta, y con los ojos abiertos ó cerrados, pero cerrados, sobre todo,

experimentan de una manera muy enérgica la sensacion vertiginosa. Les parece entonces que la cama es arrastrada por un movimiento mas ó menos rápido en un sentido ó en otro. Hay enfermos que si se levantasen en este momento, verian aumentar sus vértigos hasta el punto de caerse, quizá; pero esto no sucede siempre, porque con tal que se levanten con precaucion y se orienten, si podemos decirlo así, la disposicion vertiginosa desaparece para no volver mas, ó por lo menos, para no volver hasta una época mas ó menos lejana. Cuando una persona predispuesta al vértigo simple está en cuclillas por un tiempo mas ó menos largo, y la cabeza inclinada hácia adelante, es casi infalible el experimentar la sensacion vertiginosa con bastante intensidad, si se levanta bruscamente. ¿Hay mas que analogía aparente entre el vértigo que se produce en el caso que acabamos de indicar, y el que diversos autores han visto sobrevenir igualmente á consecuencia de despertar bruscamente y levantarse al momento?

En los casos mas graves todavía, el enfermo, bajo la influencia del vértigo, es cogido de espanto; con la cara pálida, la mirada inquieta, solo deja oír palabras entrecortadas; pide socorro y estiende los brazos para buscar un punto de apoyo, y si le encuentra, se agarra á él con fuerza. Aun llegado á este punto, la sensacion vertiginosa puede disiparse poco á poco y no pasar á una manifestacion mas grave todavía. En un grado mas intenso, el enfermo, asustado mas y mas, á pesar del sentimiento siempre persistente del error de sus sensaciones, llega á ver los objetos como al través de un velo, ó bien ve sucederse rápidamente delante de sus ojos diversas ilusiones y fosfenos luminosos, ó bien experimenta accidentes de miopia ó de diplopia, y cae; pero cae voluntariamente, si podemos decirlo así, para distinguir esta caída de la proyeccion epiléptica, y tambien de la apoplética. En efecto, á pesar de la aparente gravedad de los síntomas, el enfermo no pierde el conocimiento. Si en algunos casos sucede esto, creemos que deba considerarse este accidente como el efecto del terror, mas bien que como el hecho mismo del trastorno funcional cerebral que constituye el vértigo. Tambien debe atribuirse á la intervencion de este elemento moral en la afeccion vertiginosa, si se encuentra algunas veces, el *desorden mas ó menos grande en las ideas*, de que habla Sandras. Los casos en que el vértigo, á su mas alto grado de intensidad, sin que estas apariencias mas horrorosas que peligrosas les den mayor gravedad, son principalmente aquellos que sobrevienen en los hipochondriacos, cuyos accidentes todos aumentan en proporcion de su preocupacion lipemaniaca, ó bien aquellos que son determinados por una impresion moral viva é imprevista. En el vértigo náutico se observan tambien á veces algunas aberraciones de los sentidos, pero jamás delirio, á no ser que haya complicaciones.

Quando el mal llega á este grado, la circulacion general, que permanece tranquila en el vértigo simple, se agita bajo la influencia de una inervacion tan profundamente perturbada; el pulso se