

cil distinguir estas dos enfermedades. La disnea en el *asma nervioso*, los puntos dolorosos en las *neuralgias torácicas y cérvico-braquiales*, no impiden que la angina de pecho tengan sus caracteres propios. Sin embargo, sería necesario para que se disipase toda oscuridad sobre este asunto, que se recogiesen y estudiasen nuevos hechos con todo el rigor de la observación moderna.

*Pronóstico.*—En vista de lo que he dicho anteriormente, el pronóstico de la angina de pecho, considerado en general, es muy grave. Lo es un poco menos en los casos de angina puramente nerviosa ó idiopática que en los casos complicados con una afección orgánica.

### § VII.—Tratamiento.

*Emisiones sanguíneas.*—Muchos autores han encomiado las emisiones sanguíneas; pero como ha hecho notar Lartigue, todo induce á creer que se haría mal en recurrir á ellas en el caso de angina puramente nerviosa, ya durante el acceso, ya en el intervalo. Al contrario, en los casos complicados, se puede estar autorizado á usarlas y al médico toca juzgar de su oportunidad.

*Narcóticos.*—Los narcóticos producen muy buenos efectos en casi todos los casos; así, pues, los recomiendan eficazmente. El *opio* se usa con frecuencia; pero es necesario administrarle á dosis crecientes.

El doctor Batten (1) recomienda especialmente la *belladona*. Se han dado con el mismo objeto el *beleño*, los *polvos de Dover* (Jurine), el *agua destilada del laurel real* (Pitschaft), y se han citado casos, en que se ha obtenido una marcada mejoría con el *uso de las sales de morfina por el método endérmico*. Schlesinger (2) asociaba el *extracto de lechuga virosa* á la digital, de la manera siguiente:

R. Extracto de lechuga virosa. 10 centíg. | Extracto de digital. . . . . 3 centíg.

Se toma de dos en dos horas, cuando es de temer la aparición del acceso, ó cuando se ha manifestado.

*Antiespasmódicos.*—La lista de los antiespasmódicos administrados contra la angina de pecho es muy larga. Wichmann y Jurine recomiendan la *valeriana* en polvo; Perkins daba el *sulfato de zinc* unido al opio, de la manera siguiente:

R. Sulfato de zinc. . . . . 5 centíg. | Opio. . . . . 2 centíg.

Se toma esta dosis mañana y noche.

(1) Batten, *The Lancet*, Junio 1834.

(2) Schlesinger *Hufelnd's Journ.*, 1619.

Siguen despues el *almizcle* (Recamier), la *asa fétida*, el *castoreo*, el *alcanfor*, el *ácido hidrocianico*, etc.

*Tónicos, antiperiódicos, ferruginosos.*—Me contento con indicar estos medios que no deben usarse en los casos de angina de pecho complicada con una enfermedad orgánica del corazón. Se prescribe la *quina*, el *sulfato de quinina*, el *carbonato*, el *sulfato de hierro*, etc.

*Escitantes.*—Se ha recurrido á estos medicamentos, sobre todo, durante el acceso. Así es que Heberden (1) daba durante el acceso, *liquidos espirituosos* y *vino*. También se ha prescrito el *amoníaco*, el *agua de melisa* ó de *menta* y el *éter*.

*Vomitivos.*—Muchos autores, y especialmente Parry, recomiendan los vomitivos, y particularmente el *emético*, en los accesos violentos; pero hay motivos para creer que en los casos que se ha obtenido un éxito feliz, se trataba principalmente de accesos de asma acompañados de dolor torácico.

*Nitrato de plata.*—El nitrato de plata ha sido empleado por Cappe. Mas tarde los doctores Harder y Zipp (2) han recurrido á este medio; pero no se puede, con los pocos hechos que conocemos, fallar sobre su eficacia, al paso que se conocen sus inconvenientes; esta es la razón por qué no insisto mas sobre el particular.

La *solución arsenical de Fowler* ha sido recomendada por Alexander y el doctor Harless, y el primero la administraba á la dosis de seis gotas, tres veces al día, en una pocion cordial. Las mismas observaciones se pueden hacer respecto de este medicamento, que tocante al precedente.

Por último, indicaré los *sudoríficos* administrados por los que consideran á la enfermedad como de naturaleza reumática.

*Esteriormente* se han aplicado *vejigatorios*, *cauterios* y *moxas* en los puntos dolorosos del pecho, y se han hecho practicar fricciones con un *linimento amoniacal*, con la *pomada de Autenrieth*, etc. En los casos en que se ha conseguido la curación, ¿era realmente la angina de pecho ó una neuralgia torácica? Esto es lo que es difícil de determinar. Siempre sucede que cuando la neuralgia torácica existe, sea por complicación ó de cualquier otro modo, estos medios pueden ser útiles.

Hannon (3) vió un acceso que duró mas de cinco horas y se detuvo despues de la aplicación de una *cataplasma muy caliente sobre la columna vertebral*; este método empleado mas tarde en el mismo enfermo muchas veces, siempre salió bien. Mas aun así y todo, en este caso, ¿se informó bien de que era una angina de pecho? La larga duración del acceso hace creer lo contrario.

(1) Heberden, *loc. cit.*

(2) Harder et Zipp, *Vermischt. Abhandlungen*, etc. Pétersbourg, 1830.

(3) Hannon, *Presse médicale belge*, 1850, et *Bulletin génér. de thérap.*, 28 Febrero 1850.

En caso en que los accesos reaparecían con regularidad cinco ó seis veces por día, después de haber hecho sin resultado once sangrías, Belletti (1) dió el *sulfato de quina* á la dosis de 30 centigramos al día. Se notó una mejoría marcada; los accesos desaparecieron. ¿No sería acaso, una neuralgia intermitente?

Carrière (2) cita un hecho notable de curación por el *cloroformo*: bastaron algunas inspiraciones de este para retener inmediatamente los accesos, que llegaron á ser raros, concluyendo por desaparecer completamente. Añadamos, sin embargo, que el enfermo tomaba cada día una infusión de valeriana en lavativas y en bebida, y doce píldoras compuestas del modo siguiente:

R. Valerianato de zinc...	60 centig.	Polvo de cicuta .....	75 centig.
Estracto de belladona.	30 centig.	Estracto de valeriana.....	3 gram.

Háganse treinta píldoras.

El doctor Lebreton (3) obtuvo en un caso una mejoría manifiesta con el uso del *iman*. Laennec (4) dice también que ha logrado muchas veces disminuir los dolores haciendo aplicar dos chapas de acero fuertemente imantadas, de una línea de espesor, la una sobre la región pectoral izquierda, y la otra sobre la parte opuesta de la espalda, de manera que los polos estuviesen opuestos. Si el alivio era poco marcado, hacia aplicar un pequeño vejigatorio debajo de la chapa anterior.

Duchenne (5) ha conseguido con ayuda de la *excitación electrocutánea* del pecho y, sobre todo, del mamelon izquierdo, hacer instantáneamente los accesos en un enfermo, y como la enfermedad era simple, sin lesión cardíaca, pudo obtener una curación definitiva. También Aran consiguió buenos resultados por este medio.

Los *baños fríos ó tibios* son de un uso muy frecuente. Morgagni aconsejaba la inmersión del brazo doloroso en agua caliente antes ó durante el acceso.

Según Darwin, Pinel y Brichteau, las *fuentes* en los miembros inferiores, tienen una ventaja marcada.

Por último, si hay alguna razón para creer que existe una *metástasis gótica* se debe como la mayor parte de los autores han hecho, y particularmente Lartigue, tratar de llamar la enfermedad á

(1) Belletti, *Bolet. delle scienze med. di Bologna, et Bulletin gén. de thérap.*, 30 Enero 1852.

(2) Carrière, *Bulletin gén. de thérap.*, 30 Agosto 1852.

(3) Lebreton, véase *Dictionnaire de médecine*, 2<sup>a</sup> edit., art. ANGINA DE PECHO.

(4) Laennec, *Traité d'auscultation médiate*, t. II.

(5) Duchenne (de Boulogne), *Bulletin de thérapeutique*, 1853.

su sitio habitual; Lartigue aconseja con este fin la cataplasma de Pradier, que se compone de la manera siguiente:

R. Bálsamo de la Meca...	20 gram.	Zarzaparrilla.....	} 30 gram.
Azafran en polvo.....	15 gram.	Quina roja.....	
Salvia.....	30 gram.		

Se disuelve el bálsamo en su tercio de alcohol; se maceran las demás sustancias en el resto del vehículo durante cuatro ó cinco días, se reúnen los líquidos y se filtra. Después se toman

R. De esta tintura.....	2 partes.	Harina de semilla de lino.....	C. S.
Agua de cal.....	4 partes.		

Se aplica esta cataplasma caliente; se la envuelve en franela y en hule, y se la renueva cada doce horas.

Forzoso es repetir que las bases de este tratamiento no están sólidamente fundadas sobre los hechos; que se necesitan nuevas investigaciones, y que antes de tenerlas, solo nos es lícito conceder una confianza limitada á medios de un efecto poco constante y de una eficacia necesariamente muy incierta, puesto que en el mayor número de casos, de ningún modo impiden que progrese la enfermedad.

*Precauciones higiénicas.*—Conviene recurrir principalmente á los medios suministrados por la higiene; así, pues, se aconsejará á los enfermos la tranquilidad del espíritu, un ejercicio pasivo al aire libre, un régimen severo, comidas poco copiosas, el uso esclusivo del agua por bebida, la precaución de mantener el vientre libre, de vestir de franela, de evitar el frío y la humedad, igualmente que el andar aprisa, principalmente en subidas y terrenos desiguales, y contra el viento. Por último, se recomendarán los *baños de mar*, los *de río* y las *afusiones frías*, porque se han citado muchos casos en que por estos medios se ha logrado atenuar el mal.