

LA PRÁCTICA  
DE LAS  
ENFERMEDADES DEL CORAZÓN  
Y DEL APARATO CIRCULATORIO

---

ADINAMIA CARDÍACA

Enrique Huchard.

TRATAMIENTO POR LA CAFEINA.—1.º *Modo de obrar.*  
—La cafeína produce buenos efectos en diversas enfermedades caracterizadas por la adinamia cardíaca.

No debe confundirse la acción excitante del café, debida á las esencias que contiene (de la cafeona, por ejemplo), con la acción tónica, cardíaca y diurética debida á la cafeína. Sin duda, ésta puede aumentar el estado disneico de ciertos cardiópatas, en los casos en que la disnea está caracterizada y producida por la hipertensión arterial, pero obra favorablemente en los casos en que la tensión arterial está disminuída.

2.º *Manera de administrarla.*—Respecto al modo de administrar la cafeína, es necesario su empleo en altas dosis para triunfar con rapidez de la adinamia cardíaca.

Las siguientes píldoras obran como tónicas del músculo cardíaco y pueden usarse durante meses:

Benzoato de sosa. . . . .	} aa. 3 gramos.
Cafeína. . . . .	
Extracto de estigmas de maíz. . . . .	

Para sesenta píldoras; dos píldoras dos ó tres veces al día.

**Sevestre.**

**Adinamia cardíaca en los niños.**—La cafeína es en los niños un medicamento precioso para combatir la adinamia cardíaca que con frecuencia complica á ciertas enfermedades agudas, tales como la fiebre tifoidea, la pneumonia, la broncopneumonía, la difteria, la congestión pulmonar en el comienzo del sarampión.

Es también un excelente medio para precaver el colapso y el síncope que pueden sobrevenir bajo la influencia del baño frío.

A los niños puede dárseles la cafeína bajo la forma de una poción, en la cual está disimulado por completo el amargor del medicamento, y cuya fórmula es así:

Cafeína. . . . .	} aa. 1,60 gramos.
Benzoato de sosa. . . . .	
Vainilla. . . . .	0,05 —
Jarabe de Tolú. . . . .	50,00 —
Ron. . . . .	10,00 —
Agua. . . . .	60,00 —

H. s. a. Dense dos cucharadas grandes al día.

Pero la mejor manera de emplear la cafeína consiste en administrarla por la vía hipodérmica, á la dosis de 40 centigramos diarios en dos inyecciones de á 20. Esta dosis se emplea en los niños de año y medio á dos años de edad en adelante.

Hágase preceder al baño frío una inyección hipodérmica de cafeína, si el enfermito presenta el menor síntoma de debilidad del corazón.

Por lo general, los niños soportan bien estas inyecciones; el único accidente que pueden determinar es una excitación cerebral sin gravedad, y que no impide de ningún modo proseguir el tratamiento. (V. *Tónicos del corazón.*)

**ADIPOSIS DEL CORAZÓN**

**Germán See.**

El ioduro de potasio produce notables efectos.

**E. Barié.**

Cuando hay exceso de grasa, la digital puede prestar servicios en los ataques de hiposistolia que á menudo acompañan á la adiposis.

**ANASARCA**

**Germán See.**

Prescribir:

Lactosa. . . . . 500 gramos.

En diez dosis. Una dosis para 1 litro de agua. Tómense dos litros de esta mezcla en veinticuatro horas.

**Potain.**

Prescribir la digital, la cafeína y el estrofanfo.

**ANEMIA**

**Potain.**

**Anemia hemorrágica.**—La primera indicación es tratar la dispepsia por medio del régimen lácteo y de los amargos.

En seguida atacar directamente la anemia por medio del hierro y del arsénico; este último es en ese caso un excelente medicamento.

**Jaccoud.**

Prescribir, para tomar á la dosis de dos cucharadas grandes al día, la siguiente fórmula:

Tartrato férricopotásico. . .	2,50 gramos.	
Ron. . . . .		} aa. 100,00 —
Jarabe de cáscara de naran-		
ja amarga. . . . .		

**Hayem.**

**Anemia perniciosa progresiva.**—Dar el hierro al principio, cuando no está muy avanzada aún en su evolución la enfermedad.

Pero el hierro es manifestamente insuficiente en un período adelantado, y sobre todo en la última fase. En efecto, trátase de activar la formación de los hematoblastos.

En ese caso, el medicamento preferible es el arsénico. Debe administrarse por la boca, en forma de licor de Fowler, á la dosis de 10 á 20 gotas diarias; si se soporta bien, puede llegarse hasta á 30 gotas.

Si determina accidentes locales en el tubo digestivo, se recurrirá á la inyección hipodérmica cotidiana de  $\frac{1}{2}$  á 1 centímetro cúbico de licor de Fowler, modificado sustituyendo por agua de laurel-cerezo el agua de melisa.

Puede asociarse con el hierro, y será útil emplear como coadyuvante el oxígeno.

**Anemia de los niños de teta.**—Por lo común, débese esta anemia á la sífilis, á trastornos digestivos,

y en particular á la diarrea verde; se caracteriza por desigualdades en el diámetro de los elementos de la sangre, desigualdades más notables que en la anemia ordinaria, y además por la presencia de numerosísimos glóbulos rojos de núcleo, que en el adulto sólo se encuentran en las anemias muy graves.

I. RÉGIMEN.—Modificar la higiene en su conjunto.

II. TRATAMIENTO.—Administrar el fosfato de cal y el licor de Fowler (1).

**Dujardin-Beumetz.**

**Anemia cerebral.**—I. TRATAMIENTO INTERNO.—Después de las comidas tomar una cucharada del jarabe de ioduro de hierro en un agua ligeramente mineralizada ó en un poco de agua de Seltz.

Por la noche, al meterse en cama, tomar una cucharada grande de la siguiente solución:

Bromuro de potasio. . . . .	} aa. 10 gramos
— de sodio. . . . .	
— de amonio. . . . .	
Agua destilada. . . . .	350 —

Alcohol, vino generoso, vino de quina, vino de coca, vino de kola.

La trinitrina es un medicamento vasodilatador, útil en las neuralgias por causa anémica en ciertos hipcondriacos, cuando los trastornos vasomotores, por su exageración, acarrear una verdadera anemia cerebral.

Se da al interior la solución alcohólica diluida:

Solución alcohólica de trinitrina	
al 1 por 100 . . . . .	XXX gotas.
Agua destilada. . . . .	300 gramos.

(1) Lefert, *La práctica de las enfermedades de los niños*, artículo *Cólera infantil*.

Una cucharada grande por mañana, tarde y noche. Para inyecciones hipodérmicas emplear la solución siguiente:

Solución alcohólica de trinitrina  
al 1 por 100. . . . . XXX gotas.  
Agua destilada de laurel-cerezo. . . . . 10 gramos.

La jeringa contiene 3 gotas de trinitrina. La dosis ordinaria será de 1 á 3 gotas.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Cada semana tomar dos baños sulfurosos, y, si la estación lo permite, una ducha fría de diez á veinte segundos, seguida de una ducha caliente en los pies.

Transfusión de la sangre.

**Julio Simón.**

Prescribir:

N.º 1. Percloruro de hierro. . . . . V á VI gotas.

Dar todos los días esta dosis en agua pura ó azucarada.

N.º 2. Licor de Fowler. . . . . } aa. 10 gramos.  
Tartrato férricopotásico. . . . . }

Administrar 10 gotas antes de comer.

N.º 3. Arseniato de sosa. . . . . 0,10 gramos.  
Jarabe de quina. . . . . 400,00 —

Una cucharada grande antes de cada comida.

**Laverán.**

Prescribir:

Hierro reducido por el hidrógeno. . . . . 0,20 á 0,50 gramos.

Para tomar diariamente en un poco de vino.

Pueden darse dos á cuatro píldoras diarias de Blancard (protoioduro de hierro), ó grajeas de Rabuteau, cuatro á seis diarias.

**Enrique Huchard.**

Prescribir, en 100 píldoras, para administrar dos antes de cada comida:

Tartrato férricopotásico. . . . .	10,00	gramos.
Extracto de genciana. . . . .	8,00	—
— tebaico . . . . .	} aa. 0,25	—
— de nuez vómica. . . . .		

**Anemia cerebral.**—Administrar los opiáceos, sobre todo el clorhidrato de morfina, en inyecciones hipodérmicas á dosis bastante altas desde el principio, 1 ó 2 centigramos por lo menos.

**Alberto Robin.**

La anemia constituye uno de los elementos morbosos que requieren la balneación cloruradosódica.

No todas las anemias deben tratarse con la medicación marcial, y en ciertos casos es preciso recurrir á los arsenicales. No existe ningún medio clínico para declarar, antes de todo tratamiento, que el hierro conviene á tal anémico y el arsénico á cual otro. Pero la química de los cambios metabólicos permite dividir los anémicos en dos clases:

La primera comprende los *anémicos en quienes está disminuido el metabolismo de los productos nitrogenados y disminuida la oxidación*; en éstos, el coeficiente de oxidación nitrogenada desciende al 75 por 100 por término medio, en vez de la cifra normal (80 á 82 por 100).

La segunda clase comprende los *anémicos en quienes están aumentados los cambios metabólicos y las oxidaciones de los cuerpos nitrogenados*, excediendo de la precedente cifra normal.

Pues bien, como el hierro aumenta las oxidaciones y la anemia las disminuye, dedúcese de aquí que la medicación ferruginosa conviene á los anémicos de la primera clase, y que los de la segunda deben ser sometidos á una medicación arsenical, por ejemplo.

Es fácil aplicar estos datos á la curación de las anemias por los baños cloruradosódicos. Esta medicación, considerada en su conjunto, aumenta en 4,2 por 100 el coeficiente de oxidación y en 17,2 por 100 la desasimilación nitrogenada; así, pues, deberemos guardarnos de emplearla en el tratamiento de las anemias del segundo grupo.

La química de los cambios metabólicos indica también el momento preciso en que debe interrumpirse la cura. En efecto, el aumento de los cambios nitrogenados y de las oxidaciones subsiste y hasta se acrecienta después del fin de la cura; por tanto, para interrumpirla, no es preciso aguardar á que las oxidaciones hayan subido á una cifra invariable, sino que será necesario cesar en el tratamiento cuatro ó cinco días después de que el coeficiente de oxidación nitrogenada haya subido un 3 á un 4 por 100 sobre su cuantía inicial.

#### ANESTESIA EN LOS CARDÍACOS

##### E. Barié.

En principio, abstenerse de administrar el cloroformo, sobre todo en las enfermedades aórticas, la angina de pecho, la arterioesclerosis del corazón y en general en las afecciones valvulares.

En la práctica hay excepciones, á condición de tomar infinitas precauciones, y sobre todo de recurrir á la cloroformización gota por gota.

#### ANEURISMAS

##### Potain.

TRATAMIENTO EXTERNO.—1.º *Empleo tópico del hielo.*—Cuando nos hallemos en presencia de un tumor aneurismático, caliente, recubierto por una piel enrojecida, animado por intensos latidos, debemos emplear tópicamente el hielo de una manera continua. Casi siempre se obtiene un alivio inmediato.

a) *Contraindicaciones.*—A la vez que las ventajas de este método, es preciso indicar algunos de sus inconvenientes:

En primer término, la aplicación continua del hielo es muy dolorosa.

Además, el frío puede llegar á ser causa de accidentes broncopulmonares.

Por último, cuando se trata de un enfermo en quien la piel que recubre al tumor aneurismático está adelgazada, muy inflamada y por consiguiente de una circulación sanguínea defectuosísima, ha lugar á temerse el esfacelo.

b) *Técnica.*—Para evitar estos peligros, poner el hielo machacado en pequeños fragmentos dentro de una vejiga de caucho, no introduciendo de una vez sino una pequeña cantidad de él, para que no pese demasiado sobre el tumor. Además, recubrir el saco de hielo con una capa de algodón en rama, lo suficientemente gruesa para preservarlo de la habitual condensación del vapor acuoso contenido en el aire atmosférico, sobre la super-

ficie exterior del saco. En efecto, esta condensación pudiera traer consigo el acarreo de cierta cantidad de agua fría á través de los vestidos del enfermo.

Empleado así, este tratamiento llega á ser inofensivo en absoluto.

2.º *Compresión*.—Ejercer compresiones metódicas.

3.º *Inyecciones*.—Practicar inyecciones de percloruro de hierro.

**Aneurisma de la aorta.**—I. **TRATAMIENTO INTERNO.**—El ioduro potásico es casi el único medio eficaz que existe contra el aneurisma de la aorta en ciertos casos; y, sin embargo, aun se descuida con harta frecuencia su empleo cuando se pudiera sacar partido de él.

Con la medicación iodurada, unas veces ha sido completa la curación y otras sólo se ha aliviado el enfermo.

*Modo de administrarlo.*—Dar el medicamento en pequeñas dosis (50 centigramos á un 1 gramo de ioduro de potasio), continuando su uso por lo menos diez y ocho meses para conseguir un resultado satisfactorio; la suspensión prematura trae consigo la renovación de los accidentes.

Individuos hay en los cuales está más especialmente indicado el empleo de este tratamiento. Hay mayores probabilidades de triunfo cuando nos las habemos con un sífilítico declarado; pero entonces adminístrense dosis mucho más grandes de ioduro potásico, asociado con el tratamiento mercurial.

Emplear los ioduros alcalinos al interior.

Elegir de preferencia las sales de sosa: no tienen los inconvenientes de las sales potásicas; son menos estimulantes. La dosis cotidiana será pequeña: 50 á 60 centigramos. Dosis más altas provocan accidentes gastroin-

testinales, se toleran mal y no producen mejores resultados terapéuticos.

La duración del tratamiento será larga.

El retroceso de los aneurismas de la aorta en los casos más felices, y por influjo de los ioduros, no debe hacer suspender de ningún modo definitivamente la medicación iodurada. Alteraciones ulteriores amenazan y se producen por influencias patológicas ó de otra especie. Esta eventualidad impone á los prácticos la tenacidad y la obstinación terapéuticas como un deber.

El ioduro es el mejor remedio curativo de los aneurismas. Triunfa cuando el tumor es sífilítico. Triunfa también cuando no lo es. Por eso es formal la indicación de su empleo. Pero el ioduro sólo obra á condición de prescribir al mismo tiempo una higiene severa.

II. **RÉGIMEN.**—Aconsejar el reposo: es preciso no fatigar á los vasos.

La alimentación será láctea lo más posible, para evitar toda fatiga estomacal; y medianamente copiosa, para evitar la excitación cardiovascular.

#### Verneuil.

**Aneurismas de la aorta.**—El método de Moore se ha empleado en 34 enfermos, 30 de los cuales han muerto por el hecho de operarse y los 4 últimos han sucumbido poco tiempo después.

Se ha practicado la operación diez y ocho veces para aneurismas de la aorta torácica, cuatro para los de la aorta abdominal, una para los del tronco braquiocefálico, tres en aneurismas que interesaban al cayado de la aorta y al tronco braquiocefálico, tres para aneurismas de la subclavia y una en un aneurisma de la arteria poplítea.

Ciertos operadores han empleado hilos de una longitud inverosímil, tales como 67 metros en un caso y 150 en otro.

Es preciso reaccionar contra una operación que constantemente ha dado malos resultados, sean cuales fueren las condiciones en que se ha hecho. Verdad es que no siempre se han observado las contraindicaciones señaladas por Moore, tales como los aneurismas disecantes ó sacciformes.

El mejor método elegible es la expectación, ayudada de un tratamiento interno por el ioduro de potasio.

**Germán See.**

Prescribir el ioduro potásico.

**Dieulafoy.**

**Aneurismas sífilíticos de la aorta.**—Si se sospecha en el aneurisma un origen sífilítico, dar el ioduro de potasio en altas dosis y abundantes fricciones mercuriales.

Continuar por largo tiempo este tratamiento.

Esta medicación calma los síntomas dolorosos y disneicos.

**Proust.**

**Aneurisma de la aorta.**—Tratar localmente el aneurisma de la aorta por la electropuntura.

**Le Dentu.**

**Aneurismas del tronco braquiocefálico.**—

I. TRATAMIENTO MÉDICO.—Debe intentarse, antes de recurrir á una intervención quirúrgica.

II. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.—Dedúcese de las es-

tadísticas que no dan buenos resultados las ligaduras aisladas de las grandes arterias del cuello.

Pero la ligadura simultánea de la arteria carótida primitiva y de la arteria subclavia derecha produce marcada mejoría.

Los operadores han ligado, ora los vasos del lado derecho, ora los del izquierdo; pero las ligaduras de la carótida primitiva y de la subclavia derecha son las que parecen haber dado mejores resultados.

Esta doble ligadura debe practicarse en una sola sesión.

Sin embargo, quizá es preciso ligar la subclavia izquierda cuando el tumor aneurismático se desarrolla hacia los grandes vasos de este mismo lado.

**Terrier.**

**Aneurismas cirsoideos.**—Dividense en cuatro categorías los métodos realmente curativos del aneurisma cirsoideo:

1.º El primero encierra los procedimientos que detienen la circulación dentro del tumor, interrumpiendo la corriente sanguínea en el tronco principal, en los troncos secundarios ó en las ramas que alimentan al aneurisma.

Todos son ineficaces. No han tenido buen éxito la ligadura de una de las carótidas primitivas, ni aun la de ambas en los tumores del cuero cabelludo, la ligadura doble de la carótida primitiva, la ligadura de los troncos secundarios practicada solamente en los aneurismas cirsoideos de los miembros, la ligadura ó la obliteración de los vasos del tumor por medio de la acupresión, ni la ligadura elástica subcutánea.

2.º La segunda categoría comprende los procedi-

mientos cuyo resultado consiste en destruir el tumor mismo.

La cauterización con el hierro incandescente ó con los cáusticos no es aplicable sino tan sólo á los aneurismas de pequeño volumen.

Igual acontece respecto á la extirpación con el cuchillo y el asa galvánicos.

La amputación por medio del bisturí es un procedimiento que, con nuestros actuales medios de hemostasis (la forcipresión sobre todo), produce notables curaciones. Las pinzas de presión continua puestas durante el transcurso de la operación harán inútiles las ligaduras previas exigidas por la abundancia de las hemorragias. Sin embargo, hay casos en los cuales no debe recurrirse al bisturí sino después de fracasar los otros métodos; por ejemplo, cuando el angioma ramoso recubre todo el cuero cabelludo, ¿no se debería extirpar este último al enfermo para esperar buen éxito? En ciertos tumores cirsoideos de los miembros, los desórdenes son tan profundos que ha tenido que emplearse la amputación como último recurso.

3.º La tercera categoría consta de los procedimientos que modifican el tumor cirsoideo, haciendo coagular la sangre dentro de él.

La electropunción ha obtenido algunos triunfos, pero expone á las hemorragias.

Se ha recurrido al sedal, á la ligadura del tumor sobre agujas.

El licor de Piazza <sup>(1)</sup> y el percloruro de hierro se han

<sup>(1)</sup> El *licor de Piazza* se emplea en inyecciones intersticiales, y se formula así: percloruro de hierro y cloruro sódico, aa. 1 gramo; agua destilada, 4 gramos. (N. del T.)

empleado tópicamente sobre la superficie del tumor, en inyecciones dentro del aneurisma, y este método es uno de los mejores; por degracia, pueden sobrevenir escaras bastante extensas, seguidas de hemorragia, y á pesar del grandísimo número de inyecciones practicadas, hanse registrado numerosos fracasos.

4.º Por último, la cuarta categoría consiste en el método mixto, en el cual pueden emplearse de una manera simultánea varios de los anteriores procedimientos.

Una ligadura previa del tronco principal ó de las ramas que alimentan al aneurisma disminuye el aflujo de sangre.

Después, la cauterización, la compresión, las inyecciones de percloruro de hierro, la acupunción, terminarán lo empezado por aquella primera operación.

#### Dujardin-Beaumetz.

**Aneurismas de la aorta.**—I. TRATAMIENTO GENERAL. —Administrar al principio:

Ioduro potásico. . . . .	15 gramos.
Agua destilada. . . . .	250 —

Cada cucharada contiene un gramo de sal.

Comenzar por una cucharada, ir en aumento y llegar hasta 3 á 6 gramos diarios.

II. TRATAMIENTO LOCAL.—1.º *Electrolisis*. — Emplear una pila de corrientes constantes y agujas finas de hierro dulce, envueltas superiormente por un barniz protector.

2.º *Electropunción*. — Emplear el método de Ciniselli modificado:

Clavar perpendicularmente en la bolsa del tumor una serie de agujitas de acero (dos al principio, luego

cuatro ó cinco) lentamente, por presión y rotación. La placa metálica, que representa el electrodo negativo, se pone en el muslo ó en el tórax.

El polo positivo se pone en contacto con la primera de las agujas.

Al cabo de cinco minutos se cambia de lugar la corriente, poniendo la primera aguja en comunicación con el polo negativo y la segunda con el polo positivo, y así sucesivamente.

Entonces se sacan despacio y con precauciones las agujas.

Prescribir después la inmovilidad y combatir la inflamación, debida á las picaduras, por medio de compresas de agua boricada ó del hielo encima del tumor. Se necesitan varias sesiones, hechas con un mes de intervalo.

3.º *Cuerpos coagulantes*.—Introducir sustancias coaguladoras dentro del tumor.

#### Constantino Paul.

Como quiera que la simple acupunción de una arteria trae en pos de sí una leve inflamación de la pared del vaso, que la hace más resistente, es preciso practicar la acupunción del saco aneurismático.

Para este fin, valerse de agujas japonesas de oro ó de plata, muy finas. Introducir dos, tres ó cuatro, según el volumen del tumor, á un centímetro de distancia unas de otras, con el auxilio de un conductor.

El tumor aneurismático disminuye de volumen y desaparecen los latidos.

#### Legroux.

**Aneurismas de la aorta.**—I. RÉGIMEN.—Mantener al enfermo en sosiego y reposo.

Llevar libre el vientre.

Evitar el calor y la humedad.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Si el paciente es vigoroso, practicar emisiones sanguíneas, repetidas cada dos ó tres días.

Sanguijuelas en el ano.

III. TRATAMIENTO INTERNO.—Favorecer la coagulación de la sangre dentro del tumor por el uso del acetato de plomo.

Prescribir esta fórmula:

Acetato de plomo. . . . .	} aa. 4 gramos.
Malvavisco pulverizado. . . . .	
Jarabe simple. . . . .	c. s.

Para 40 píldoras. Una por la mañana y otra por la tarde, aumentando poco á poco hasta 5 ó 6.

#### Sevestre.

**Aneurismas de la aorta.**—En los aneurismas de la aorta es un método racional el de la electrolisis; practicada con las necesarias precauciones, no parece traer consigo los accidentes que *à priori* pudieran temerse. En cierto número de casos ha producido un alivio notable, algunas veces hasta la curación.

Sin embargo, no debe recurrirse á ella de buenas á primeras antes de conocer con claridad las diferentes particularidades del diagnóstico y de haber precisado las indicaciones. Es un método que aun se halla en estudio; cabe examinar, de una manera comparativa, los resultados que suministran el procedimiento de Cini-selli y el de Anderson.

Según las investigaciones actuales, parece que el procedimiento de Anderson expone menos á accidentes, pero en cambio es menos activo.

## A. Guinard.

**Aneurismas del tronco braquiocefálico.**— El único tratamiento quirúrgico eficaz para los aneurismas del tronco braquiocefálico es la ligadura de la carótida primitiva y la de la arteria subclavia, por fuera de los escalenos.

Esta doble ligadura debe practicarse en la misma sesión (ligadura simultánea de ambos troncos).

Se emplea igualmente para curar los aneurismas del origen del tronco innominado, del origen de la carótida primitiva y de la subclavia, y hasta del cayado de la aorta.

Por supuesto, casi siempre es imposible el diagnóstico de estas diversas variedades de aneurismas. Los síntomas deducidos del estado del pulso y de las compresiones de las cercanías son casi siempre ilusorios y falaces.

Los accidentes operatorios son nulos, y pueden prevenirse los accidentes nerviosos ulteriores (hemiplejia tardía).

La hemiplejia tardía se debe, no á una embolia, sino á una trombosis ascendente progresiva que parte desde la ligadura.

Esta trombosis se produce fatalmente cuando está obliterado el sistema carotídeo izquierdo ó es insuficiente de un modo notable, lo cual se podrá diagnosticar siempre por la falta del pulso temporal izquierdo y la violencia del pulso carotídeo derecho.

La ligadura de la subclavia será siempre ineficaz cuando estén muy hipertrofiadas las colaterales intraescalénicas. Este desarrollo excesivo de las colaterales quedará diagnosticado cuando es muy voluminoso el

aneurisma y cuando la compresión digital de la arteria no modifica las pulsaciones radiales.

Fuera de estas dos contraindicaciones formales (obliteración del sistema carotídeo izquierdo é hipertrofia de la red colateral en caso de tumor muy voluminoso), esa operación de la ligadura simultánea, según las estadísticas recientes, da como resultado cerca de un 100 por 100 de curaciones.

El mejor hilo utilizable para estas ligaduras es la seda torzal gruesa (seda de Czerny), números 4 y 5.

## ANGINA DE PECHO

## Potain.

La angina de pecho, causada por una lesión de las coronarias, puede curarse, porque es susceptible de desaparecer la alteración de la aorta que á veces produce la estrechez.

I. TRATAMIENTO.— El tratamiento deberá continuarse durante un año, diez y ocho meses y aun más, y tendrá por base el empleo del ioduro de sodio, á las dosis de 30 á 60 centigramos diarios, en varias veces.

Se empleará una solución al 2 por 100 y se suspenderá el uso del medicamento durante ocho días, al cabo de tres semanas de administración, para prescribirlo después de nuevo y continuar de la misma manera, sin cansarse.

II. RÉGIMEN.— El enfermo deberá evitar todo lo que pueda exagerar la actividad cardíaca.

## Germán See.

**Angina de pecho verdadera.**— I. DURANTE LA CRISIS.— Inyecciones subcutáneas con:

Antipirina. . . . . } aa. 50 centigr.  
 Agua destilada. . . . . }

Inhalaciones con:

N.º 1. Piridina. . . . . 4 á 5 gramos

puestos en un plato.

N.º 2. Piridina. . . . . x gotas

vertidas en una botella de un litro de capacidad.

II. DESPUÉS DE LA CRISIS.—Prescribir:

Antipirina. . . . . 3 á 4 gramos

en dos sellos medicamentosos.

III. EN EL INTERVALO DE LOS ACCESOS.—Ioduro de sodio, bromuro de potasio, belladona, revulsivos cutáneos.

**Falsa angina de pecho.**—El ioduro potásico tiene también en ella una de sus mejores indicaciones.

**Peter.**

I. RÉGIMEN.—Higiene severa: proscribir el tabaco, las bebidas alcohólicas, el café, el té.

Evitar el viento, la marcha por cuestras.

Evitar las emociones, el juego.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Combatir las tendencias á la hipertensión arterial.

Antes de las comidas, una cucharada grande de la siguiente solución:

Clorhidrato de morfina. . . . . 4 centigr.  
 Agua destilada. . . . . 200 gramos.

Distraer al neumogástrico estomacal del enfermo por medio de agua fresca, bizcochos, bombones.

Administrar:

Bromuro de potasio. . . . . 1 á 4 gramos.

En el momento de los accesos, prescribir: cloral, éter, nitrito de amilo, trinitrina.

III. TRATAMIENTO EXTERNO.—Revulsión local con ayuda de un cauterio puesto en la región preaórtica. Sanguijuelas ó ventosas escarificadas en la región dolorida.

Cada dos días, embrocaciones con tintura de iodo.

**Dujardin-Beaumetz.**

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribir la ciculina:

Bromhidrato de ciculina. . . . . 0,50 gramos.  
 Alcohol. . . . . 1,50 —  
 Agua de laurel-cerezo. . . . . 23,00 —

Un gramo ó 20 gotas corresponden á 2 centigramos de ciculina. Al principio se inyecta la cuarta parte de una jeringuilla y se aumenta gradualmente la dosis.

Poción con:

Morfina. . . . . 1 centigr.  
 Tintura de *Verátrum viride*. . . . . x gotas.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Inhalaciones de nitrito de amilo.

Sangría del brazo, ventosas escarificadas precordiales, sinapismos en los miembros inferiores.

Enemas de cloral.

**Constantino Paul.**

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribir:

Extracto de belladona. . . . . 1 á 5 centigr.

Para una píldora.

Licor de Fowler, de 4 á 8 gotas.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Faradización seca de los puntos doloridos.

Inyecciones hipodérmicas de morfina.

Fricciones en la región precordial con la tintura de *Datura*.

Hidroterapia progresiva: al principio friegas con sábana mojada; después lociones con esponja, duchas de chorro en la columna vertebral, en el tronco y en las extremidades; por último, baños en piscina.

#### Lancereaux.

I. PROFILAXIA.—Investigar con cuidado y combatir desde su origen las lesiones aórticas, ó cualesquiera otras, capaces de producir la angina de pecho, con el fin de evitar la propagación de esas lesiones al plexo cardíaco.

Así, pues, la *aortitis palúdica* deberá vigilarse con esmero y tratarse como es preciso, por ser una de las principales condiciones anatómicas del *angor pectoris*; lo mismo se hará con cualquier otro desorden que en un momento dado pudiera alterar los nervios del corazón.

Los excesos en el tabaco, cuya acción sobre los nervios parece poco discutible, serán evitados, sobre todo por los reumáticos y gotosos, que tienen muy excitable el gran simpático.

En cuanto á los trastornos digestivos, que con suma frecuencia ocasionan accesos de angina, se combatirán con los medios adecuados (1).

(1) Véase Lefert, *La práctica de las enfermedades del estómago*, versión del doctor D. Luis Marco.—Bailly-Baillière é hijos, editores.

II. TRATAMIENTO DE LAS CRISIS.—Se referirá forzosamente al sistema nervioso, y proponiéndose como objetivo combatir el desorden material ó puramente funcional de los nervios cardíacos. En la aortitis palúdica se hallan irritados éstos por la presencia de elementos conectivos embrionarios desarrollados en sus cercanías ó hasta en su mismo espesor; y como el ioduro de potasio tiene la propiedad de oponerse al desarrollo definitivo de estos elementos, de ahí resulta que está claramente indicado su empleo.

Cuando sólo existe un simple trastorno funcional, cabe recurrir á otros agentes, entre los cuales ocupan el primer lugar la quinina, el salicilato de sosa y la antipirina, por su enérgica acción sobre el sistema nervioso.

En todo caso, es necesario calmar lo más pronto posible los intensos dolores de la angina de pecho; uno de los mejores medios de conseguirlo consiste en el moderado empleo de las inyecciones hipodérmicas de morfina.

Por último, algunas gotas de nitrito de amilo y de ioduro de etilo, vertidas en un pañuelo, dejan exhalar vapores, cuya aspiración es de lo más útil en el momento de las crisis, pues no sólo alivia el dolor, sino también la disnea que la acompaña.

Basada esta terapéutica en el determinismo del elemento histológico afectado, es á la vez racional y científica; por tanto, si no siempre tiene la utilidad que el médico quisiera, sin embargo, es preciso reconocer que pone al facultativo en condiciones para buscar por medio de la experimentación agentes más eficaces que aquellos de los cuales disponemos en la actualidad.

## Enrique Huchard.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—1.º *Durante el ataque.*

—Para combatir el ataque, inhalaciones de nitrito de amilo, comenzando por 3 gotas para llegar más tarde á 5 ó 6. El nitrito de amilo no posee ninguna propiedad antineurálgica: sólo obra como medicamento vascular, por sus propiedades vasodilatadoras.

2.º *En el intervalo de los ataques.*—Terminado el acceso, háganse tomar á diario, durante una ó dos semanas, 10 gotas de la solución alcohólica al 1 por 100 de trinitrina:

Solución alcohólica de trinitrina al	
1 por 100. . . . .	xxx gotas.
Agua destilada. . . . .	300 gramos.

Mézclase; para administrar tres cucharadas medianas al día. Puede llegarse hasta á tres cucharadas grandes diarias.

La trinitrina favorece la circulación en las paredes del corazón y precave así de los ataques. Al principio, emplearla en cortas dosis.

Dar también el ioduro sódico y el ioduro potásico:

N.º 1. Ioduro de sodio. . . . .	12,50 gramos.
Agua destilada. . . . .	125,00 —

Una cucharada pequeña contiene 0,50 gramos de ioduro; dos á cuatro cucharadas diarias.

N.º 2. Ioduro de potasio. . . . .	} aa. 5,00 gramos.
— de sodio. . . . .	
Extracto de <i>Strophantus</i> . . . . .	0,01 —
Agua destilada. . . . .	100,00 —

Dos á tres cucharadas pequeñas diarias.  
Condenar el uso interno de la cocaína.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—1.º *Hidroterapia.*—La hidroterapia debe emplearse fuera de los accesos, bajo la forma de ligeras duchas de cortísima duración, comenzando por duchas tibias de chorro quebrado y no llegando á la ducha fría sino progresivamente.

Hay que guardarse de dirigirla desde luego á la pared precordial, á la cual sólo debe rozar por decirlo así; pero habrá que dirigirla sobre todo á los miembros inferiores.

Rechácense la envoltura en sábana mojada y las lociones frías; estas prácticas producen accesos de angina, á causa de la sensación de sobrecogimiento y de frío que determinan.

2.º *Veigátorios.*—Obtiénense buenos efectos poniendo un vejigatorio en la región precordial.

3.º *Faradización.*—Practicar durante la crisis la faradización del neumogástrico.

**Angina de pecho de forma asfíxica.**—Hay casos de angina de pecho en que el enfermo no muere de repente, pero en los cuales se ve atacado de disnea con edema pulmonar, causándole la muerte en tres, cuatro ó seis horas.

En estos casos, tratar de combatir el dolor por medio de inyecciones de morfina es por lo menos inútil y hace perder un tiempo precioso; el dolor no es el accidente más importante de la angina de pecho, sino el síncope.

En efecto, la indicación no es aquí calmar el dolor, sino sostener por todos los medios posibles el corazón que desfallece. Es preciso obrar con rapidez y echar inmediatamente mano de los tónicos cardiacos: inyecciones repetidas de alcanfor, éter, cafeína, trinitrina, é inspiraciones de nitrito de amilo.

La cafeína en inyecciones hipodérmicas es útil sobre todo en los casos graves de angina de pecho, en los cuales la debilidad cardíaca constituye el principal peligro, por efecto de la tendencia á la *cardiectasia* que á menudo presentan los corazones de los anginosos. Pero la medicación cafeína se dirige contra la adinamia cardíaca y de ninguna manera contra el síndrome de la angina (1).

#### E. Bucquoy.

En la angina de pecho, es decir, en una enfermedad en que generalmente es poco favorable la acción del *Strophantus*, obtiéndose, sin embargo, con este medicamento resultados bastante satisfactorios.

#### AORTA (AFECCIONES DE LA)

##### Dujardin-Beaumetz.

Prescribir las pociones siguientes:

N.º 1. Bromhidrato de cicutina	
cristalizado. . . . .	0,30 gramos.
Agua de menta. . . . .	5,00 —
— destilada. . . . .	250,00 —

Una cucharada grande.

N.º 2. Solución alcohólica de trinitrina al 1 por 100. . . . .	xxx gotas.
Agua. . . . .	300 gramos.

Tres cucharadas diarias: mañana, tarde y noche.

Hacer inyecciones hipodérmicas con:

N.º 1. Bromhidrato de cicutina	
cristalizado. . . . .	0,50 gramos.
Alcohol. . . . .	1,50 —
Agua de laurel-cerezo. . . . .	23,00 —

(1) Véase *Adinamia cardíaca y Tónicos del corazón*.

N.º 2. Cafeína. . . . .	2 gramos.
Benzoato sódico. . . . .	3 —
Agua. . . . .	6 —
N.º 3. Clorhidrato de morfina. . . . .	1 gramo.
Agua destilada. . . . .	50 —

Inyectar de esta última 10 á 20 gotas.

#### E. Barié.

Si quieren administrarse los ioduros en forma pilular, aconsejese la preparación siguiente, la cual, á pesar de la delicuescencia de los ioduros alcalinos, se conserva perfectamente, y al cabo de varias semanas aun tiene toda su consistencia y todas sus propiedades terapéuticas.

El ioduro sódico, más delicuescente que el ioduro potásico, debe secarse en la estufa. Asociésele después opio en bruto y no extracto tebaico, el cual contiene siempre una pequeña cantidad de agua que reblandecería la masa pilular:

Ioduro de sodio. . . . .	15 centigr.
Trementina de Burdeos. . . . .	5 —
Opio en bruto. . . . .	1 —

Para una píldora; 6 á 8 diarias.

Esta medicación está destinada sobre todo á las afecciones aórticas, porque es preferible evitar el opio en las enfermedades mitrales.

#### AORTITIS

##### Potain.

**Aortitis aguda.**—Administrar el ioduro potásico en pequeñas dosis (de 50 centigramos á 1 gramo).