

mediana edad debe hacer sospechar que otros síntomas especiales indicarán muy pronto la existencia de cálculos biliares. (*Epíst. XXXVII, artículo 43.*)

Muchos de los padecimientos que suelen acompañar á la presencia de cálculos hepáticos pueden atribuirse, sin duda alguna, de un modo especial á la mala asimilacion en que tienen su origen los mismos cálculos; con todo, parece que, en algunos casos, deben referirse en gran parte al simple estado irritativo mantenido por dichas concreciones. El Dr. Prout dice: «He podido observar algunos casos de concreciones biliares en los cuales los síntomas urinarios fueron bastante salientes para oscurecer y quitar todo valor á los demas síntomas, por lo cual no se llegó á comprender la verdadera naturaleza de la enfermedad. Hace muchos años prestaba mi asistencia á una persona que se creía enferma de una afeccion de la vejiga: con todo, despues de una evacuacion de cálculos biliares, en cuya existencia nadie había sospechado, desapareció la pretendida afeccion de la vejiga. En este caso, las orinas eran muy abundantes, casi transparentes y siempre serosas; el enfermo padecía dolores vesicales, sobre todo durante el día, y una sensacion bastante molesta y sorda junto á la region renal; ademias, las funciones del estómago y de los intestinos eran bastante irregulares. Todos estos y otros síntomas que, al parecer, indicaban un padecimiento renal cesaron por completo, con gran sorpresa mía, cuando se desarrolló una grave ictericia acompañada del paso de cálculos biliares. En este caso, la tendencia á la afeccion renal, y aun el verdadero principio de esta enfermedad, fueron producidos por algun cuerpo irritante. No cabe poner en duda que, si no se hubiera separado esta causa excitante, la afeccion renal se hubiera desarrollado y recorrido todos sus períodos. Ignoro si la orina recobró por completo sus caracteres normales, y si se mantuvo así en lo sucesivo: sólo sé que el paciente vive todavía y goza, al parecer, de buena salud». (*Stomach and Urinary Diseases, 3.<sup>a</sup> ed., p. 253.*)

El que ha sufrido una vez los fenómenos producidos por el paso de cálculos biliares, fácilmente vuelve á padecerlos, y la razon de esto consiste en que, cuando la vesícula contiene muchos cálculos, pasan pocos ó sólo uno cada vez; por otra parte, puede ocurrir que, despues de haber salido de la vesícula ó conductos biliares, se formen otros nuevos. Esto puede suceder cuando el conducto cístico se halla obstruido por un cálculo, lo cual permite que se formen otros, que despues seguirán el mismo camino; finalmente, en ocasiones la vejiga biliar queda vacía y no se reproducen los cálculos.

Ya hemos visto que, cuando hay al mismo tiempo muchos cálculos en la vejiga, suelen ofrecer iguales dimensiones, y parece que se han formado en la misma época. La causa inmediata de su formacion pa-

rece ser el depósito de algunos principios biliares bajo la forma sólida, que sobreviene por cualquier accidente ó alteracion de la bilis, ó por su permanencia en las vías biliares, circunstancias que no existen otras veces.

De lo dicho respecto á los síntomas á que dan lugar los cálculos biliares se deduce claramente que será imposible formular un juicio exacto sobre su presencia, tanto en la vesícula como en el conducto biliar, miéntras no haya aparecido alguno de ellos al exterior. En tales circunstancias no existe ningun síntoma característico, ó, cuando más, el enfermo acusa algun ligero dolor ó molestia en la region de la vesícula biliar, acompañado de ciertos síntomas vagos y oscuros, que podrán referirse á una ulceracion de la vesícula biliar, á un vicio orgánico del hígado, á una enfermedad del estómago ó del intestino delgado y á diversas otras causas.

Hasta ahora no se ha encontrado un síntoma constitucional constante y patognomónico de la presencia de los cálculos hepáticos, y nuestros conocimientos respecto á las circunstancias que suelen dar origen á la formacion de los cálculos biliares son bastante escasos para que podamos asignar su verdadera significacion á síntomas tan vagos é inciertos.

Cuando los cálculos salen de las vías biliares, los síntomas son mucho más claros y significativos; pero, aun entónces, no son bastante seguros, á ménos que el enfermo haya sufrido otros ataques semejantes en los cuales se haya podido comprobar la existencia de cálculos biliares. Algunas veces los cálculos hepáticos, al pasar por las vías biliares, producen un acceso doloroso tan fugaz y ligero, y hacen sufrir tan pocas molestias, que, cuando el médico se da cuenta de dichos síntomas, suele atribuirlos á cualquier otro estado morboso.

Ciertas personas dotadas de una excesiva sensibilidad sufren, por la causa más comun y trivial, dolores en la region hepática, cuyos paroxismos se presentan con mayor gravedad que los dependientes del paso de cálculos, pero no van acompañados de fiebre. Estos ataques se designan generalmente con el nombre de *nerviosos*; su intensidad varía segun el estado del sistema nervioso; son frecuentes en las mujeres histéricas y en las núbiles. Tales accesos se distinguirán muy pronto de los procedentes del paso de un cálculo teniendo en cuenta las circunstancias en que se desarrollan dichos paroxismos nerviosos y el estado general del paciente. Precedidos de dolores histéricos, ó de espasmos en otras partes del cuerpo, suelen indicar un padecimiento nervioso: el paroxismo es determinado casi siempre por una emocion fuerte ó una gran fatiga, y, lo mismo que en las demas manifestaciones del histerismo, obsérvase cierta exaltacion de toda la sensibilidad.

En las personas cuyas digestiones son difíciles, si una masa sólida

de alimentos no digeridos todavía tarda en atravesar la abertura pilórica, podrá causar dolores, espasmo y gran decaimiento de fuerzas, que harán sospechar la existencia de un cálculo biliar en el intestino. Si esta perturbacion dura uno ó dos días, como ocurre en ocasiones, la secrecion de la bilis podrá modificarse hasta determinar una ligera ictericia, y este cortejo de síntomas se parece bastante al que acompaña á la salida de los cálculos biliares.

Cuando la enfermedad sobreviene de repente, con dolores en la region de la vesícula biliar, sin que el paciente haya hecho ningun abuso en la alimentacion, y sufre grandes paroxismos, acompañados de vómitos, muchas veces sin sensibilidad á la presion en la region hepática y sin movimiento febril; cuando á estos síntomas sigue, al cabo de uno ó dos días, la ictericia; cuando el enfermo lleva una vida sedentaria y se encuentra en una edad avanzada, circunstancias que favorecen la afeccion calculosa, podremos tener la seguridad de que todos esos síntomas reconocen por causa el paso de un cálculo. Habrá todavía mayor seguridad cuando se sepa que el paciente ha sufrido otras veces los mismos síntomas, y que la desaparicion de éstos, lo mismo que su primera manifestacion, fué repentina. Todas estas circunstancias constituyen casi una prueba del paso de los cálculos, por más que los mismos síntomas puedan observarse en algunos otros estados morbosos.

Sin embargo, en ocasiones ocurre que los síntomas no son tan expresivos ni tan claros. Así, un cálculo bastante grueso puede pasar al intestino ulcerado y aun recorrer los conductos en toda su extension sin producir graves dolores; y en tales casos, cuando se declare el primer ataque, el paciente carecerá de experiencia propia, faltando por lo tanto uno de los criterios más seguros para juzgar del paso de un cálculo biliar, cual es la existencia de ataques anteriores. De todas estas dificultades resulta que muchas veces sólo se puede formular una simple sospecha sobre el paso de un cálculo. Siempre que se tenga la duda de que tal conjunto de síntomas constituye la expresion del paso de cálculos por el intestino se tendrá cuidado de observar si existen éstos en las materias fecales, porque, además de la satisfaccion que siempre experimenta el médico al asegurarse de la verdadera naturaleza de la enfermedad, se pueden formular importantes deducciones observando el volumen y forma de los cálculos. Si es eliminado un solo cálculo, grueso y oval, se podrá deducir que no existe ningun otro en la vesícula biliar; si el enfermo modifica el género de vida, evitará un segundo ataque. Si el cálculo es bastante voluminoso, pero, en vez de ser redondo ú oval, se presenta con caras lisas y relucientes, podremos estar seguros de que existen otros, aunque no muchos, en la vejiga. Si el cálculo es pequeño, anguloso, con caras lisas y relucientes, ó bien

se encuentran diversos cálculos iguales, será bastante mayor la probabilidad de la presencia de otros en la vesícula biliar, y por lo tanto es lógico suponer que, cada vez que aquéllos quieran salir, harán sufrir al paciente, con intervalos mayores ó menores, accesos dolorosos.

El Dr. Prout aconseja que, cuando se sospeche el paso de un cálculo por el duodeno, se añada agua á las heces fecales, con lo cual el cálculo, si existe, sobrenadará. Sin embargo, no siempre sucede así, porque algunos cálculos, cuando hace cierto tiempo que han salido de la vejiga, son más pesados que el agua. Los cálculos son más ligeros que el agua, y por lo tanto sobrenadan en dicho líquido cuando son secos; pero, cuando se hallan empapados de cierta cantidad de agua, van al fondo del vaso. Tambien el Dr. Watson aconsejó el mismo medio para descubrir los cálculos en las heces; «pero nunca — dice — pude encontrar por este procedimiento un solo cálculo en las materias fecales de un individuo en quien los síntomas me indujeron al exámen de dichas materias, en la seguridad de que iba á encontrar cálculos». (*Lectures on the Practice of Physic.*, vol. II, p. 527.)

En la terapéutica de la afeccion calculosa debe el práctico proponerse tres cosas:

- I. Combatir el dolor y los espasmos cuando el cálculo se abre paso hácia el intestino.
- II. Disociar y reducir á fragmentos los cálculos que quedan en la vesícula biliar.
- III. Prevenir la formacion de nuevos cálculos.

Cuando el cálculo está recorriendo las vías biliares, nada mejor que el opio para combatir los dolores y las convulsiones, y tambien para oponernos al estado de postracion que oprime al paciente. Dicho medicamento se administrará á grandes dosis y en forma pilular, pues las disoluciones serian inmediatamente rechazadas: ¡tan notable es la irritabilidad del estómago en tales circunstancias! Algunas veces se podrá administrar en disolucion en una mixtura gaseosa ó unido al ácido cianhídrico, el cual, mitigando el estado de irritabilidad del estómago, hace que el medicamento pueda ser tolerado durante algun tiempo. En muchos casos da buenos resultados la administracion del éter sulfúrico unido al opio. Segun el Dr. Prout, es muy ventajoso el uso de copiosas bebidas calientes en las cuales se haya disuelto carbonato de sosa en la proporcion de una á dos dracmas de esta sal por cada taza de agua. «Las sustancias alcalinas moderan los síntomas alarmantes promovidos por la acidez del estómago, y el agua sirve al propio tiempo para calmar la sed. Las primeras porciones de agua son rechazadas casi inmediatamente; pero el enfermo debe continuar tomándolas con frecuencia, porque, al cabo de algun tiempo, calma el dolor y cesan los vómitos. Otra ventaja que lleva consigo este método

de tratamiento es que el agua hace que sean ménos molestos y ménos fuertes los ataques de vómitos, los cuales suelen ser graves y fatigosos cuando el estómago está vacío. Aunque se deseche este método de tratamiento, no puede prescindirse del opio, que debe administrarse en la forma que sea más agradable, y en algunos casos será muy conveniente añadir algunas gotas de láudano á la susodicha solución alcalina, cuando se haya vomitado una ó dos veces ésta» (3.<sup>a</sup> ed., pág. 263). El baño caliente, los fomentos con agua también caliente, ora se les añada ó no opio, el cocimiento de adormideras y todos los demás remedios de esta naturaleza, pero sobre todo el baño caliente, deben usarse contemporáneamente porque á menudo producen un gran alivio. Si faltan estos agentes se podrá recurrir á la aplicación del frío con una vejiga llena de hielo triturado, medio muy recomendado por algunos autores y que á menudo da buenos resultados. Antiguamente era costumbre hacer tomar al enfermo los eméticos ó purgantes drásticos con objeto de acelerar el paso de los cálculos; pero esta práctica se ha desechado con razón, porque lo que hace es despertar los dolores ántes que se hayan dilatado lo suficiente los conductos para dejar pasar el cálculo. Para obtener la dilatación de los conductos se necesita algún tiempo, y, cuando el cálculo ha llegado al conducto colédoco, la presión progresiva y constante que sobre él ejerce la bilis basta para empujarlo al duodeno. Cuando los síntomas indiquen que el cálculo ha pasado á este intestino, entónces deberá recurrirse á los purgantes y á las enemas de agua caliente para facilitar su salida y, con ella, la evacuación de la bilis densa é irritante que viene detras. Si, mientras el cálculo recorre las vías biliares, se notase sensibilidad á la presión en algún punto ó fiebre, deberán aplicarse sanguijuelas á la parte afectada. Estos síntomas se tienen como indicios claros de que se han inflamado los conductos, inflamación que puede terminar de diversas maneras, mejores ó peores. Hace tiempo que se viene llamando la atención sobre la naturaleza de estos tristes efectos y malas terminaciones, y sobre la gran importancia de oponer un pronto y eficaz remedio local con sanguijuelas ó vejigatorios cuando los síntomas hacen sospechar la existencia de un proceso flogístico en la vejiga ó conductos biliares. En el caso actual, el aumento de sensibilidad y la fiebre, á causa de los síntomas que los preceden, se hacen insólitamente muy expresivos de un estado de inflamación de los conductos, inflamación determinada por una causa local, por lo que más que nunca se presenta la indicación de oponerle un remedio también local.

En el tratamiento de las afecciones calculosas hepáticas debe atenderse, en segundo lugar, á disolver aquellos cálculos que permanecen en la vejiga de la hiel. A diversos medicamentos se atribuyó antiguamente el mérito de semejante acción disolvente: entre ellos los carbo-

natos alcalinos eran tenidos en gran predicamento, atendiendo á la facilidad con que disuelven los colesteratos de potasa y de sosa. Este último cuerpo entra como constituyente natural de la bilis, y de aquí que no se crea fuera de razón el pensar que las sales de sosa administradas como medicamentos pueden ser excretadas en gran parte por la bilis y tender á formar un compuesto soluble de colesteroína. Pero el remedio que ha tenido mayor aceptación como disolvente de los cálculos hepáticos es una combinación de éter sulfúrico y de trementina. En Francia tenían gran confianza en este preparado, porque el Sr. Durande, de Dijon, publicó muchos casos detallados de cálculos biliares con objeto de establecer mejor la eficacia de este compuesto. El remedio de Durande, por lo tanto (que consta de tres partes de éter y dos de esencia de trementina) adquirió gran fama como disolvente de los cálculos; pero en nuestro país no se hace de él gran uso, y últimamente ha perdido también en Francia gran parte del prestigio que le hizo célebre. Todos, empero, saben cuán difícil es tener pruebas incontestables de la acción disolvente de los medicamentos, porque nosotros no podemos tener la certeza de que existen cálculos biliares sino cuando se expulsa alguno, y además, después de expulsadas algunas concreciones biliares, pueden trascurrir muchos años ántes de que se presenten otras, y hasta puede permanecer inmune el sujeto para todo el resto de su vida. A esto se añade que los cálculos encerrados en la vejiga de la hiel pueden salir todos de una vez y no reproducirse ya; que los que quedan en la vejiga pueden, por su volumen, no hallar salida por los conductos; que alguno obstruye permanentemente el conducto cístico; ó, en fin, que el sujeto continúa expulsando cálculos sin experimentar los trastornos que tuvo la vez primera, lo cual debe atribuirse al estado de dilatación que han alcanzado los conductos, ó al más pequeño calibre de los cálculos. Por lo tanto, cuando se encuentre que una persona que anteriormente había tenido cálculos biliares no los expulsa durante algún tiempo; cuando, molestado aún alguna que otra vez por ataques, sienta todos aquellos sufrimientos que tuvo en los primeros accesos, deberemos ser cautos ántes de deducir que estas felices circunstancias sean efecto de los remedios administrados. Los medicamentos sobre cuya eficacia, por real y constante que sea, es difícil pronunciarse con seguridad, al cabo de algún tiempo caen casi inevitablemente en el olvido. Esto es lo que ocurrió con el taraxacon y con otros muchos fármacos á los cuales se atribuyó la virtud de modificar la cantidad y naturaleza de la bilis. Algunos no prestan mayor fe á la virtud de los llamados *colagogos* y á los remedios alterantes de la bilis, como conceden también poca á todos aquellos fármacos que modifican la cantidad y la índole de la orina, porque, á pesar de que, por analogía, debieran concluir que algunos remedios están dotados de

esa virtud, les faltan pruebas que demuestren que esos medicamentos están realmente dotados de esa propiedad. Tales agentes son tenidos en poco por la mayoría de los prácticos, y últimamente se ha olvidado demasiado la noción de que los cálculos biliares pueden disolverse en la vejiga de la hiel. Si la combinación del éter y trementina no tiene poder bastante para disolver los cálculos, ha sido, no obstante, á veces muy ventajosa, disminuyendo al ménos el dolor y los espasmos producidos por la irritación ocasionada por aquéllos.

El último objeto á que debe atenderse en el tratamiento de la afección calculosa, una vez expulsados los cálculos, es oponerse á que se formen otros nuevos. Para ello debe recurrirse, ántes que á otro medio, al ejercicio corporal y á un apropiado régimen de vida. El enfermo deberá levantarse temprano y acostumbrarse á hacer movimiento, ora á pié, ora á caballo; debe ser parco en lo posible y privarse de las sustancias grasas, de los alimentos grasosos y de los licores fermentados.

Cuidará de tener siempre libre el vientre, usando de ordinario del ruibarbo, ó de éste y el áloes combinados, y también de suaves purgantes salinos, como el agua de Pülna: tomará también algunos baños calientes, á fin de mantener activa la secreción cutánea. Además de estos medios hará uso de todos aquellos medicamentos cuya especial virtud consiste en modificar la índole de la bilis, á fin de que se conserve ésta todo lo normal posible.

En los sujetos que sufren de afección calculosa del hígado, ó de todas aquellas incomodidades que tienen su origen en un estado viciado de la bilis, el mercurio administrado á dosis pequeñas y por mucho tiempo produce más beneficios que todos los demás fármacos. Parece que aumenta la cantidad de la bilis y que al mismo tiempo la mantiene en sus límites de normalidad, mejorando además después, de ordinario, de un modo sorprendente la salud general del enfermo. El mejor preparado en casos tales son las píldoras azules.

En las personas pletóricas que se tratan espléndidamente, y en las cuales no hay razón para sospechar que exista alguna afección orgánica, puede administrarse el mercurio con mayor seguridad y con mejores probabilidades de éxito. En cambio, si el sujeto está flaco, ha llevado mala vida y puede sospecharse que el hígado ó cualquier otro órgano son presa de afección orgánica, lo mejor y más conveniente es abstenerse del mercurio, y contentarnos con el taraxacon, el muriato de amoniaco, los carbonatos alcalinos y todos aquellos medicamentos á que se atribuye el poder de modificar la naturaleza de la bilis. En aquellos casos en que la secreción biliar ha estado sujeta largo tiempo á irregularidades, y en los cuales ha sufrido mucho la salud, se obtienen grandes ventajas del uso moderado de las aguas naturales alcalinas ó

salinas, entre las cuales figuran por su eficacia — que no es posible negar — las alcalinas de Vichy, de Ems y de Carlsbad, en el Continente, y entre nosotros las aguas salinas de Cheltenham, Leamington, y las sulfurosas de Harrowgate. Las aguas de Vichy son tenidas en gran valía por los médicos franceses, en nuestro concepto muy fundadamente.