

LECCIÓN DÉCIMA

TRATAMIENTO DE LA ÚLCERA DEL ESTÓMAGO

RESUMEN.—De la úlcera del estómago.—Patogenia.—Síntomas.—Terapéutica.—Tratamiento farmacéutico.—Del nitrato de plata.—Del percloruro de hierro.—Del subnitrato de bismuto.—Del cloral.—Sus aplicaciones externas.—De las preparaciones opiáceas.—Del lavado del estómago.—Del tratamiento dietético.—De la cura con la leche.

SEÑORES:

Las extensas consideraciones en que he entrado en la precedente lección me permitirán ser mucho más breve en las consideraciones terapéuticas que voy á exponeros respecto á la úlcera simple del estómago. Se han ideado muchas teorías acerca de la patogenia de la úlcera del estómago, teorías que ha expuesto Galliard perfectamente en su tesis inaugural (a).

Unos, como Virchow, han pretendido ver en esta úlcera una detención de la circulación, ya se tratara de una embolia arterial ó de una trombosis. Klebs quiere también que la anemia espasmódica de las arteriolas de la mucosa sea la causa de su modificación. Otros han invocado los éxtasis venosos y las hemorragias intersticiales; tal es la teoría de Rokitsanski y de Rindsfleisch.

Cruveilhier sostenía por el contrario la teoría de la inflamación, y atribuía la úlcera á los fenómenos que de ella resultan; os demostraré que existe en efecto una gastritis ulcerosa de los bebedores, pero esta gastritis se distingue por muchos puntos de la úlcera

(a) Galliard, *Essai sur la pathogénie de l'ulcère simple de l'estomac*. Tesis de París, 1882.

redonda del estómago. En Alemania se hace desempeñar á la autodigestión un papel preponderante en la evolución de esta úlcera. Cuando os he hablado de los procedimientos clínicos que permiten apreciar la acidez del jugo gástrico, os dije que de todas las enfermedades del estómago solamente una podía ser caracterizada esencialmente por este análisis del jugo gástrico, cual es la úlcera del estómago, en la que siempre se observa una hiperacidez muy considerable. Los recientes estudios hechos sobre el quimismo estomacal han demostrado que se encontraba constantemente en la úlcera simple del estómago una hiperacidez muy considerable y la presencia de ácido clorhídrico libre en gran cantidad en el jugo gástrico. Georges ha dado también en su tesis una descripción muy exacta de ello en estos casos de úlcera. Este sería un signo característico del *ulcus rotundum* (1).

Pero además de esta hiperacidez es necesario invocar una disminución de vitalidad de un punto de la mucosa estomacal que permite de esta manera la autodigestión de las paredes del estómago. Tal vez deba atribuirse esta disminución de la vitalidad á una infiltración microbica; tal es la teoría de Botcher y la defendida también por Chauffard, dando á la úlcera del estómago un origen infeccioso.

(1) Según Georges, los caracteres distintivos del jugo gástrico en los casos de úlcera del estómago son los siguientes: *el olor ácido especial del contenido gástrico, que recuerda las fermentaciones vinosas, el color amarillo oscuro del líquido filtrado, la presencia en débil cantidad del ácido láctico y de otros ácidos orgánicos y sobre todo la hi-*

perclorhidria constante. Este último carácter entraña por lo demás una detención pronunciada en la transformación de las materias amiláceas; explica asimismo la peptonización avanzada de las materias albuminoides ingeridas en las comidas de prueba y el grado intenso del poder digestivo del líquido gástrico (a).

(a) Georges, *l'Étude chimique du contenu stomacal*. Tesis de Nancy, 1890, pág. 83.

Finalmente, una última teoría pretende que se asemejan las úlceras del estómago á los trastornos tróficos de origen nervioso. Como veis, no faltan teorías, y es probable que ninguna de ellas pueda ser adoptada de una manera exclusiva, sino que según los casos deban ser sucesivamente invocadas; así, pues, todos los tratamientos se dirigen, no contra la causa primera que se nos escapa, sino contra los síntomas determinados por la pérdida de sustancia de las paredes del estómago.

De la úlcera del estómago.

Los síntomas que resultan de la presencia de esta úlcera son los siguientes: por una parte vómitos, y á menudo vómitos de sangre (1) debidos á la abertura de vasos más ó menos importantes; por otra dolores, á veces muy vivos (2), con accesos, y por último perforación de las paredes y las consecuencias fatales que de ella resultan. Tales son los tres puntos principales de la historia patológica de la úlcera. Añadamos con este motivo que, si la úlcera puede determinar la muerte, también puede curar, y esto en la mitad de los casos (3).

(1) Según Leube, los vómitos no constituyen la regla en la úlcera del estómago, y sólo se presentan en la cuarta parte de los casos. Estos vómitos son glerosos y se producen durante las crisis dolorosas. Existen, sin embargo, casos en los que estos vómitos son incoercibles é impiden toda alimentación.

A menudo hay vómitos de sangre. Según Müller, en 120 casos de úlcera del estómago se ha observado 35 veces la hematemesis. La hemorragia puede ser considerable y determinar la muerte súbita, ó bien reproducirse á intervalos bastante próximos para dar lugar á una anemia grave y mortal.

(a) Brinton, *On the Pathology, Symptoms and treatment of ulcere of the Stomach*, 1857.

Existe á menudo melena, pero este último síntoma es mucho más frecuente en la úlcera del duodeno.

(2) El dolor de la úlcera redonda es característico, y Brinton lo ha descrito perfectamente, es penetrante y recuerda la sensación de quemadura; se aumenta por la alimentación, se presenta por crisis y tiene irradiaciones al hipocondrio y escápula izquierda; su punto máximo está en el apéndice xifoideo. Cruveilhier ha descrito un punto dorsal que corresponde al punto xifoideo y que da al dolor la sensación de un cuerpo penetrante á través de la base del tórax (a).

(3) Lo mejor que podemos hacer

¿Qué puede hacer el médico para calmar estos síntomas y procurar la cicatrización de la úlcera? Puede emplear medios farmacéuticos y medios dietéticos, y aunque estos últimos constituyen el mejor y tal vez el único medio de curación, permitidme que os exponga rápidamente los agentes farmacéuticos que podéis usar. Tienen dos objetos: unos pretenden obrar localmente sobre la úlcera para determinar su cicatrización; otros se destinan especialmente á combatir los accesos dolorosos tan vivos que se producen.

Los primeros son muy numerosos; en primera línea se encuentran las sales de plata, y particularmente el nitrato de plata. Teniendo en cuenta los buenos efectos sobre las ulceraciones cutáneas de las cauterizaciones ligeras hechas con el nitrato de plata, algunos médicos pensaron que esta sal modificaría ventajosamente la superficie de la úlcera y determinaría la cicatrización; así vemos á Trousseau, Gros y Schützenberger (a) preconizar el uso de las píldoras de nitrato de plata de 1 centigramo, píldoras cuya dosis se eleva progresivamente hasta diez. Fleming ha ido más allá, y ha propuesto inyectar una solución directamente en el estómago por medio de una sonda esofágica.

Del nitrato de plata.

Respecto á esta medicación por las sales de plata participo en absoluto del parecer de Brinton, que la cree ineficaz en la curación de estas afecciones, y

| | | |
|---|-------------------------|-----------|
| es exponer las cifras suministradas por Brinton, y que resultan de sus propias observaciones. | Cicatrización. | 56 casos. |
| En 100 casos observados ha encontrado: | Perforación | 13 — |
| | Hemorragia. | 4 — |
| | Consunción. | 2 — |
| | Indeterminados. | 25 — |

(a) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, primera edición, tomo II, pág. 409.—Gros, *Union médicale*, 1857.—Schützenberger, *Gaz. médicale de Strasbourg*, 1856.—Fleming, *New Mode of treating severe Dyspepsia and chronic Inflammation of the Stomach* (*Med. Times and Gaz.*, 1859, tomo I, pág. 108).

dice que si se han observado curaciones con este medio fué simplemente porque se usaba al mismo tiempo el régimen lácteo, que es capaz por sí solo de producirlas. Por otra parte, es difícil apreciar la acción del nitrato de plata sobre la superficie misma de la úlcera.

Del percloruro
de hierro.

Luton, llevado por los buenos efectos obtenidos, en el tratamiento de las úlceras de mala naturaleza, por la acción modificadora del percloruro de hierro, ha aconsejado este medio en el tratamiento del *ulcus rotundum* del estómago. Administra, tres ó cuatro veces al día, 10 gotas de percloruro de hierro en la cuarta parte de un vaso de agua azucarada.

Del subnitrato
de bismuto.

Por la misma razón Bonnemaisón (de Tolosa) (a) ha aconsejado el subnitrato de bismuto á altas dosis. Este médico se guiaba por los importantes trabajos de Monneret, para administrar en estos casos 70 á 80 gramos de subnitrato de bismuto en las veinticuatro horas.

No os hablaré más que por recuerdo del sulfato de hierro, propuesto por Abercrombie, y de la lechuga virosa, que Cazin (de Boulogne) (1) también ha administrado en estos casos, y llegaré al tratamiento de la úlcera del estómago por el cloral.

Del cloral.

Ch. Hertzka (de Buda-Pesth) fué el primero que preconizó el empleo de esta sustancia en la curación de la gastritis ulcerosa, fundándose para ello en los

(1) Cazin administraba primero 10 centigramos del extracto de la lechuga virosa en un poco de agua azucarada, y llegaba así progresivamente, en seis días, á la dosis de

1r.25, que hacía tomar en dos veces al día, y esta misma dosis la ascendió hasta 15 gramos después de cuarenta y cinco días. (*Bull. de thérapeutique*, 1868.)

(a) Bonnemaisón, *Du traitement de l'ulcère simple de l'estomac* (*Essai de clinique médicale*, Tolosa, 1874).—Luton, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie*, artículo ESTÓMAGO.—Luton, *De l'ulcère de l'estomac* (*Bull. de la Soc. méd. d'observation*, 1858).—Hertzka, *Bull. de Thérapeutique*, tomo XCIV, pág. 193, 1878.

resultados que yo había obtenido con la aplicación externa del cloral en el tratamiento de las ulceraciones de mala naturaleza.

Desgraciadamente el cloral es irritante por sí mismo, y ya os he dicho que su uso prolongado era una causa de inflamación catarral del estómago, y por este motivo no puede aconsejarse esta medicación en muchos casos. Y lo que digo del cloral se puede aplicar á todos los modificadores locales irritantes que se han aconsejado en la cura de la úlcera simple del estómago.

Sed, pues, muy reservados en el empleo de los medicamentos modificadores; lo seréis menos en el uso de las preparaciones opiáceas, que llenan un triple fin: primero, combatir las crisis dolorosas, á veces tan violentas en el curso de la enfermedad; segundo, calmar los vómitos, y, por último, disminuir la sensación del hambre y permitir así mantener en ayunas al enfermo durante algún tiempo.

De las
preparaciones
opiáceas.

Brinton, y más recientemente Gallard (a), han demostrado los buenos efectos de los medicamentos opiáceos. Os serviréis de las gotas negras inglesas, ó de las gotas blancas, ó de las mezclas pulverulentas de morfina y de polvos inertes, mezclas de que ya os he hablado á propósito de las neurosis del estómago. Pero sin género de duda alguna, la vía hipodérmica es el mejor modo de introducción de la morfina, que obra así sin fatigar el estómago.

Al lado de estas preparaciones opiáceas debemos colocar también dos medicamentos: el agua cloroformada saturada por un lado y la cocaína por otro. Muy recomendada por Lasègue en la cura de los dolores estomacales, el agua cloroformada puede encontrar su aplicación para combatir los fenómenos

(a) Gallard, *Du traitement de l'ulcère simple de l'estomac* (*Bulletin de Thérapeutique*, tomo XCII, pág. 1, 1877).

dolorosos provocados por la úlcera simple; pero aun diluída en la mitad este agua es un poco irritante, y los enfermos la soportan con dificultad. No sucede lo mismo con la cocaína, que es siempre bien tolerada y que, anestesiando la mucosa del estómago, apacigua los dolores y disminuye las sensaciones de hambre. Podréis, pues, usar la cocaína y dar, por ejemplo, cada dos horas dos cucharadas de las de sopa de la solución siguiente:

Clorhidrato de cocaína. 50 centigramos.
Agua. 300 gramos.

Se han aconsejado también para combatir los dolores y los vómitos el empleo de revulsivos enérgicos: vejigatorios, cauterios, cauterizaciones con el hierro rojo, etc. Creo que es preciso ser muy reservados en el empleo de estos medios, cuya acción favorable no está, por lo demás, absolutamente demostrada.

De los
alcalinos.

Muy distinto es el objeto que se propone Debove en el tratamiento de la úlcera del estómago. Fundándose en que en la úlcera del estómago existe siempre una exageración en la acidez del jugo gástrico, este médico ha pensado emplear en la cura del *ulcus rotundum* los alcalinos á altas dosis, alcalinos que tienen por objeto neutralizar completamente esta acidez y hacer de manera que los alimentos no sufran más que la digestión intestinal. Los casos de curación por este método terapéutico son todavía poco numerosos para probar su valor, pero se está en el caso de preguntar si no puede tener serios inconvenientes la introducción de gran cantidad de estas sales alcalinas en la economía (30 á 40 gramos al día) (a).

Pero antes de entrar en el régimen dietético, que

(a) Debove, *Du traitement de l'ulcère de l'estomac* (Soc. méd. des hôpitaux, 1884).

constituye la terapéutica más activa y más sencilla de la úlcera simple del estómago, es necesario que discutamos el valor del lavado del estómago en la cura de esta afección. Nos encontramos aquí en presencia de dos opiniones diametralmente opuestas: unos quieren que se practique el lavado en la úlcera simple del estómago, sosteniendo que por este medio se activa la circulación de la mucosa ulcerada; otros rechazan por completo esta práctica, porque, para ellos, excita las contracciones del estómago y favorece las hemorragias por los movimientos que imprime á la superficie ulcerada.

Del lavado
del estómago.

Creo, por mi parte, que la verdad se encuentra en un término medio, y que el lavado en ciertos períodos de la úlcera del estómago puede dar buenos resultados, mientras que en otros puede ser funesto. Me explicaré: cuando la ulceración está en sus comienzos, cuando todavía no se ha producido ninguna hemorragia y sólo existen los vivos dolores complicados con vómitos que se manifiestan al principio de esta afección, se puede intervenir útilmente con el lavado, y en particular empleando las leches de bismuto de que os he hablado.

En los períodos terminales de la úlcera, cuando el trabajo de cicatrización se produce y han cesado las hemorragias, es cuando presta, sobre todo, grandes servicios el lavado del estómago. Con esta limpieza de la mucosa y de la superficie de la úlcera se impide la permanencia de partículas alimenticias, que por su presencia dificultan la cicatrización é irritan la superficie de la úlcera. Y así como vemos curarse las heridas ulcerosas de la piel bajo la influencia de lavados ó curas repetidas á menudo, así también las ulceraciones de la mucosa del estómago experimentan favorables modificaciones bajo la influencia de los mismos medios.

Pero el lavado se hace peligroso cuando se quiere obrar inmediatamente después de las hematemesis; es de temer que por este medio se provoquen nuevos vómitos de sangre, ora desprendiéndose con anticipación los coágulos obturadores, ora provocando nuevas contracciones del estómago. Desde hace algunos años practico con frecuencia el lavado del estómago en los casos de úlcera, y me ha ido perfectamente cuando he seguido escrupulosamente las reglas que acabo de trazaros.

Hay, sin embargo, casos en los que el resultado ha sido verdaderamente maravilloso: cuando se ha tratado de esas gastritis ulcerosas, todavía mal conocidas en lo referente á su anatomía patológica, y en las que no existen esas úlceras profundas que cortan como con un sacabocados las diferentes capas de las paredes del estómago, sino simples erosiones de la mucosa, que se acompañan de vómitos sanguíneos muy poco abundantes, y en los que la presencia de la sangre sólo se indica por una coloración ligeramente negruzca de las materias vomitadas.

El lavado del estómago tiene también otra ventaja: permite la alimentación del enfermo. En efecto, por medio del sifón podéis, después de haber lavado y curado la mucosa del estómago, introducir cierta cantidad de leche, y si teméis que la masa de leche sea muy considerable, podréis mezclar la leche con el polvo de leche, como practica Debove, aumentando el polvo de leche en notables proporciones el valor nutritivo de la leche. Podréis también, en un período más avanzado, usar mezclas de leche y de los diferentes polvos alimenticios de que os he hablado.

Pero volvamos al tratamiento higiénico; como ya os lo he dicho, el régimen dietético debe ocupar el primer lugar, y Cruveilhier completó su descubrimiento cuando, después de haber demostrado el mal

Del régimen dietético.

y su marcha, indicó el remedio que se le debe oponer. Este remedio es la leche; es necesario, en efecto, sostener al enfermo, haciendo funcionar lo menos posible á su estómago, y la leche llena bien esta indicación. La dieta láctea es, pues, absolutamente necesaria, y todos los autores que se han ocupado de esta cuestión, Schützenberger, Brinton, Wade, Leube (a), etc., tienen acerca de esto un parecer unánime.

Aquí es donde debe ser más rigurosa la cura por la leche, y la deberéis prescribir con gran cuidado. Karell (de San Petersburgo) (b) ha sostenido con justa razón que el médico no debe decir á su cliente: «Bebed toda la leche que queráis»; es preciso que limite é indique la cantidad, la naturaleza de la leche y las horas á que ha de tomarla. Haréis tomar cuatro veces al día, con intervalos rigurosamente indicados, de 60 á 200 gramos de leche. Si el enfermo no puede soportar esta cantidad tomada de una vez, seguid el consejo de Gallard, hacedla tomar en pequeña cantidad cada vez. Karell aconseja la leche descremada; por lo que á mí se refiere, prefiero la leche tan natural como posible sea, es decir, la leche acabada de ordeñar. Podéis mezclarla con los alcalinos ó el agua de cal; Luca (de Nápoles) ha pretendido también que el agua de cal era el único remedio de la úlcera del estómago; estas sustancias no tienen esas virtudes heroicas, permiten simplemente que la digestión de la leche sea más regular y más pronta.

Cuando os encontréis lejos de sitios en los que se

(a) Willoughley-Wade, *Traitement de l'ulcère simple de l'estomac* (*British Med. Journ.*, 1859).—Leube, *Ziemssen's Handbuch*.—Brinton, *On the Pathology Symptoms and Treatment of Ulcere of the Stomach*. Londres, Churchill, 1857.

(b) Karell, *De la cure de lait* (*Arch. génér. de méd.*, Paris, tomo VIII, páginas 513 y 694, 1866).—Debove, *Du régime lacté*. Tesis de agregación, 1878.

Del régimen lácteo.

Del régimen lácteo.

pueda obtener leche de buena calidad es necesario recurrir á la *leche esterilizada*, leche que se encuentra hoy día comercialmente en todos los países del mundo y que tan importantes servicios nos presta en la alimentación de los recién nacidos.

Es necesario ser prudente para volver á la alimentación sólida, y este paso os será fácil por el uso de los polvos alimenticios. Lo que es preciso evitar, como decíamos, es dar al estómago un trabajo demasiado activo; evitaréis este trabajo empleando el régimen vegetario, de que os he hablado: empezaráis por sopas de leche, papilla de harina de trigo, de cebada, de maíz, de avena; después por racahout, harina lacteada, revalenta, y, por último, por panadas pasadas, pastas alimenticias, macarrones, etc.; al mismo tiempo daréis yemas de huevo disueltas en leche y cremas cocidas. Después, cuando el estómago funcione mejor, utilizaréis las legumbres y las frutas.

Pero no olvidéis nunca, al prescribir vuestro régimen, que existe siempre hiperacidez del jugo gástrico, y habrá que adicionar vuestra leche, bien con agua alcalina, bien con agua de cal, bien, sobre todo, con bicarbonato de sosa, no olvidando tampoco que esta hiperacidez se produce dos horas después de las comidas. Este es el momento que deberéis elegir para dar vuestras soluciones alcalinas.

Hay, por último, un punto sobre el que insiste Brinton, y es recomendar el reposo y prohibir los ejercicios violentos. Comprenderéis bien el valor de esta prohibición; tiene por objeto evitar la rotura del estómago y favorecer, por el contrario, las adherencias protectoras que impiden se abra la perforación en la cavidad peritoneal. Estas mismas razones deben haceros ser prudentes en el examen de la región estomacal de los individuos afectados de úlcera; en efecto, bajo la influencia de las presiones pueden

romperse las adherencias y resultar una peritonitis mortal ó una hemorragia grave.

Estas hematemesis, que son una de las características de la úlcera simple del estómago, merecen un tratamiento particular. Cuando son poco abundantes, el hielo, el percloruro de hierro, y sobre todo las inyecciones subcutáneas, ora de ergotina de Taret á la dosis de medio á 1 miligramo, ora de ergotina á la dosis de 10 á 20 centigramos, bastan para detenerlas. En otros casos, por el contrario, estas hemorragias toman un carácter alarmante: ya son tan abundantes que determinan la muerte del enfermo, ya se repiten con tal persistencia que sobreviene la muerte por aniquilamiento gradual y progresivo. En el primer caso poco podemos; la úlcera, en efecto, ha interesado ramas importantes del tronco celiaco y determina una hemorragia fulminante; en el segundo caso nos es posible intervenir útilmente por medio de la transfusión. La transfusión llena en este caso varias indicaciones: obra como hemostática, y volveré á insistir sobre este punto cuando os hable de la sangre bajo el punto de vista terapéutico (a); sostiene al enfermo sin usar el estómago, y por último refuerza el pulso y la acción del corazón.

En un caso de úlcera del estómago en que, á consecuencia de hemorragias repetidas y abundantes, el enfermo llegó á los últimos períodos de la enfermedad, y que con pulso imperceptible, palidez y frialdad, se encontraba agonizando, hemos podido, por medio de una transfusión de 150 gramos de sangre hecha con el aparato de Roussel, y con la ayuda de este médico, hemos podido, digo, volver á la vida al enfermo, y lo que fué más importante, desde en-

(a) Véase tomo III, *Lecciones sobre las enfermedades generales. De la sangre bajo el punto de vista terapéutico.*

tonces desaparecieron las hemorragias y el enfermo pudo curar (a).

Es, pues, un medio que no hay que olvidar en casos semejantes, y se deberá recurrir siempre á él, cuidando, sin embargo, de no inyectar una excesiva cantidad de sangre, 150 gramos lo más, porque si se pasa de esta cifra se produce una plétora del sistema arterial que puede determinar la rotura de la herida arterial y reproducir la hemorragia. Téngase presente que en tanto duren las hematemesis se debe evitar introducir alimentos en el estómago, y para sostener á vuestro enfermo os serviréis exclusivamente del recto y usaréis enemas peptonizados.

Tales son, señores, las reglas terapéuticas que deben presidir al tratamiento de la úlcera del estómago. Y voy á entrar ahora en el estudio de una afección que tiene muchos puntos de semejanza con la úlcera del estómago: me refiero á la gastritis crónica.

(a) Roussel, *Sur la transfusion* (*Progrès médical*, octubre de 1884).

LECCIÓN UNDÉCIMA

DEL TRATAMIENTO DE LA GASTRITIS CRÓNICA

RESUMEN.—Del catarro gástrico.—Etiología y tratamiento del catarro gástrico.—Empleo de los alcalinos.—Aguas de Vichy, aguas de Vals.—Empleo de los polvos inertes.—Polvo de Paterson.—Polvos y píldoras de Trousseau, de RADIUS, de Gendrin.—Tratamiento higiénico.—De los vinos y de los alcoholes.—Dieta láctea.—Lavado del estómago.—Tratamiento termal.

SEÑORES:

Tengo intención de hablaros en esta lección del tratamiento de una afección que veis comúnmente en nuestras salas: hago alusión al catarro gástrico ó gastritis crónica. Esta afección se colocaba antes en la gran clase de las dispepsias (dispepsia ácida y pituitosa), y era considerada como un trastorno funcional del estómago; pero estas nociones se encuentran abandonadas hoy día, y todos están acordes en atribuir esta afección á una inflamación crónica de la mucosa estomacal. Si bien esta inflamación difiere en muchos puntos de la concepción patológica que Broussais se hacía de la gastritis, no por eso es menos real y susceptible de un tratamiento metódico.

No extrañaréis, sin duda, la frecuencia con que observamos el catarro gástrico en nuestras salas de enfermos, y es que, en efecto, el catarro gástrico reconoce por origen principal el uso inmoderado de las bebidas alcohólicas; si á esto añadís las malas condiciones de higiene alimenticia, comprenderéis la extremada frecuencia de esta enfermedad en la clase social hospitalizada.

Del
catarro gástrico.

Etiología
del
catarro gástrico.