

bres intermitentes simples, y nuestra terapéutica debe cambiar de modo de ser cuando se trate de accesos de fiebre perniciosa (1).

(1) Las fiebres intermitentes pueden ser intermitentes desde un principio, ó suceder á accesos simples; despues de haber presentado por completo los síntomas ordinarios, la enfermedad presenta, gradual ó bruscamente, fenómenos terribles, que producen la muerte si no se pone un pronto remedio.

Las variedades de fiebres perniciosas son numerosas. Así, se nota entre los accidentes perniciosos mas importantes: 1.º síntomas perniciosos cerebrales; 2.º síntomas perniciosos algidos, coleriformes, diaforéticos; 3.º síntomas perniciosos cardíacos, disentéricos; 4.º síntomas perniciosos torácicos.

1.º *Síntomas perniciosos cerebrales.*—Son los mas frecuentes: están caracterizados por el coma, el delirio, las convulsiones y las parálisis.

La forma *comatosa* es la mas comun; es la que se encuentra mas á menudo en los niños. Está caracterizada por una soñolencia, un aniquilamiento, un coma que tiene lugar frecuentemente al fin del acceso febril. Es raro que la muerte sobrevenga antes del tercero ó cuarto acceso.

La forma *delirante* está caracterizada por un delirio mas ó menos violento, á veces furibundo; la agitación es extrema, la piel está caliente, cubierta de sudores; el pulso fuerte, vibrante; las pupilas dilatadas; despues sobreviene el coma ó convulsiones. Se puede observar una rigidez general tetánica, fenómenos catalépticos, convulsiones epileptiformes, espasmos laríngeos (fiebre hidrofóbica); síncope (fiebre sincopal). Es bastante raro que la forma delirante se des-

arrolle de repente; ordinariamente hay accesos anteriores y precedidos de calosfríos, de accesos de fiebre y de dolores de cabeza mas ó menos violentos. En el Senegal (Fonssagrives) se observa á veces, entre las formas perniciosas desde un principio, la forma *comatosa*, que es a mas grave.

La forma *delirante* y *convulsiva* no es á veces sino el prelude de la fiebre *comatosa*, en la que sucumbe el enfermo en una insensibilidad completa, como un apoplético. Cuando el acceso no es funesto, el enfermo, poco á poco, despues de doce, veinte y cuatro, treinta y seis horas, vuelve en sí, y puede restablecerse la salud hasta nuevo acceso.

Se ha descrito tambien una fiebre *paralítica*, es muy rara; se caracteriza por parálisis parciales, por hemiplejias y hasta por paroplejia, como ha podido observar por sí mismo, en el Senegal, uno de nuestros colegas, célebre explorador.

2.º *Formas algidas y coleriformes.*—Se observan sobre todo en los países cálidos. La algidez puede ser el primer estadio de la fiebre, ó bien, y es el caso mas frecuente, sobreviene en el segundo estadio. A veces, durante el estadio de sudor, empieza el enfermo á enfriarse y palidecer; se queja de calor interior, pide bebidas frescas, y sin que tenga conciencia de ello, su cuerpo se enfria, despues la cara se pone cadavérica, hay agitación, sed, la voz se apaga, el pulso se hace pequeño y precipitado, la piel se cubre de sudor frio y viscoso, y la muerte ocurre en pleno conocimiento, quedando intacta la inteli-

Estos accesos presentan, como sabeis, gravedad suma, y pueden determinar la muerte al primero, al segundo y hasta al tercer acceso; en estos casos no hay regla terapéutica, y desde el momento en que reconozcáis el carácter pernicioso de la afección, es preciso, aun durante el acceso, administrar la quinina, y serviros del modo de administracion mas pronto y mas rápido.

Habeis visto que en semejantes casos Jousset de Bellesme no duda en recurrir á las inyecciones traqueales de las sales de quinina, y creo que no debe olvidarse esta práctica; en todo caso, aquí se encuentra el triunfo de las inyecciones subcutáneas y de-

Tratamiento de la fiebre perniciosa.

gencia, ó bien, al cabo de algunas horas, el calor vuelve poco á poco y el enfermo se restablece.

La forma *coleriforme* existe sola, ó bien está unida á la precedente; está caracterizada por diarreas profusas, incoercibles, y los síntomas análogos á los del cólera; supresion de la orina, voz colérica, calambres, vómitos. Si no se pone rápidamente remedio, el enfermo sucumbe en medio del cólera asfíxico.

En la forma *diaforética*, que se observa sobre todo en la India, los dos primeros estadios son normales ó mas cortos que de ordinario. En el periodo del sudor, estos son de una abundancia excesiva, pero se hacen frios; hay enfriamiento de la piel, el pulso baja; el enfermo se encuentra muy oprimido, á menudo hay supresion de la orina, deposiciones profusas, de color de lavadura de carne, despues, mas tarde, decoloradas.

3.º *Síntomas perniciosos cardíacos.*—Se observan á veces sin existir ningun prodromo. Están caracterizados por un dolor vivo, desgarrador en el epigástrico y en el corazon, que sobreviene en ge-

neral en el estadio de calosfrío, y acompañado á menudo de náuseas, vómitos, angustia, enfriamiento general y síncope. La muerte ocurre ordinariamente al segundo acceso.

4.º *Síntomas perniciosos torácicos.*—Se han descrito pneumonías intermitentes: Grisolle, sin embargo, admite la existencia de una fiebre perniciosa, pleurítica, y sobre todo pneumónica. En los casos de pneumonía intermitente, el calosfrío, el calor, la disnea, los esputos sanguinolentos y el estertor subcrepitante se manifiestan por parte del torax; despues, con el sudor, todos los síntomas se debilitan ó desaparecen si no hay mas que hiperemia del pulmon; pero los signos estetoscópicos persisten si la lesion está mas avanzada, solo la fiebre y los síntomas subjetivos disminuyen.

Raramente hay verdaderas pneumonías intermitentes; hay mas bien pneumonías y bronquitis, coincidiendo estas últimas con la fiebre intermitente y dando lugar, en medio de los accesos, á disnea y á dolores, etc.

bereis recurrir á ellas, utilizando el bromhidrato, el sulfovinato ó el lactato de quinina; las dósís deben ser aquí notables, y nunca habeis de dudar en llegar y hasta pasar de 1 gramo, y ascender la dósís hasta 3 gramos; hay casos en los que se ha dado hasta 5 gramos de sulfato de quinina.

Tratamiento
de la caquexia
palúdica.

Cuando el individuo ha sufrido por largo tiempo los ataques de fiebres intermitentes, cuando continúa sobre todo habitando las localidades infectadas por la malaria, experimenta modificaciones graves en el funcionamiento de ciertas vísceras. Su bazo se hipertrofia extraordinariamente, su hígado aumenta de volúmen, su sangre se altera profundamente, y se ven sobrevenir los síntomas que por su conjunto constituyen la *caquexia palúdica*. No voy á trazáros aquí el cuadro de esta caquexia; pero lo que puedo deciros es, que, bajo el punto de vista de la terapéutica, los alcalóides de la quina son impotentes en ella. Debeis sobre todo usar preparaciones de quina, ó mejor aún el arsénico, y en fin, la hidroterapia (1). Este último medio sobre todo es uno de los mas poderosos resolutivos contra los infartos esplénicos y hepáticos, y se comprende el triunfo que se ha obtenido en estos casos por el empleo de las duchas de agua fria dirigidas contra el bazo ó contra el hígado.

Tratamiento
higiénico.

Esta es, téngase presente, una de las aplicaciones de la medicación tónica bajo todas sus formas; pero en estos casos todos los medios son impotentes si el individuo no se somete al tratamiento higiénico, que le permite en ciertas circunstancias evitar la acción

(1) Fourcade sostiene el tratamiento de la fiebre tifoidea por la hidroterapia. Da muy buenos re-

sultados en las fiebres intermitentes rebeldes á la quina y á los demás febrífugos (a).

(a) Fourcade, *Du traitement des fièvres intermittentes par l'hydrothérapie* (tesis de Paris, 1872).

del miasma palúdico. Este tratamiento higiénico es el que voy á exponeros.

Estas medidas son de dos clases: unas, sobre las que no puedo insistir aquí, se refieren al desecamiento de los pantanos mismos y á su destrucción, las otras corresponden á la higiene privada. Sabeis que, relativamente á las primeras, se emplean sobre todo tres métodos para desembarazarse de las aguas estancadas; tales son: el aterramiento, el desagüe, el agotamiento; y en todos los países en que existen regiones miasmáticas se ha tratado, por medio de trabajos costosos y considerables, de sanear estas comarcas (1).

Trabajos
de
saneamiento.

(1) El desecamiento de los pantanos se obtiene por los tres medios siguientes: el desagüe, el aterramiento, el agotamiento. Para el desagüe se dirigen las aguas á canales especiales, y se impide su estancamiento en el suelo.

El agotamiento se obtiene por máquinas hidráulicas, movidas por vapor, por el viento ó por las aguas mismas.

En cuanto al aterramiento, se consigue por tres procedimientos: el *rellenamiento*, el *terramiento* y el *warpage*.

El *rellenamiento* consiste en utilizar el agua cenagosa de los torrentes y en dejar depositar en los puntos mas excavados la parte limosa de estas aguas, que, por depósitos sucesivos, se elevan al nivel del suelo. El *terramiento* consiste en desviar una corriente de agua que se vierte en el pantano y en arrojar necesariamente tierra, que arrastra la corriente de agua y eleva el fondo de la excavación. El *warpage* es un rellenamiento marino; es decir, que por un juego de esclusa, se recoge el limo (*warp* en inglés y *arf* en francés) que producen ciertos

pantanos, y se utiliza para la elevación del suelo.

La destrucción y preparación para el cultivo de los terrenos es una operación peligrosa; en este caso, dice Vallin, la destrucción es como la primera trinchera que se va á abrir bajo el fuego del enemigo: cuanto mas rápidamente se hace, antes se pasa el peligro de una muerte cierta. Es preciso, pues, efectuarlas rápidamente y utilizar el terreno para grandes plantaciones de árboles, que, por las evaporaciones activas de las hojas, desecan el suelo.

Para el desecamiento de los pantanos se han hecho trabajos considerables. Uno de los mas recientes y mas importantes, y que se considera como una de las obras mas admirables del génio moderno, es el desecamiento del lago Fucino, por el príncipe de Torlonia, que ha dedicado á este desecamiento mas de 40 millones de su fortuna.

Cuando no puede ser modificado el pantano, ni por el desagüe, ni por el agotamiento, ni por el aterramiento, hay que esforzarse en trasformarle en estanque; es decir,

Habitacion. En cuanto á la higiene privada, el médico higienista debe intervenir en este punto para fijar las bases de la habitacion y de la alimentacion. Sabeis que cuanto más nos elevamos, menos son de temer los miasmas palúdicos; sabeis tambien que los miasmas son arrastrados por el viento, y esta razon hace se deba elegir un sitio elevado y al abrigo de los vientos que pasen por la superficie de los pantanos.

Alimentacion. Exigireis que la alimentacion del febricitante sea reparadora y que el vino entre en cierta cantidad en esta alimentacion; exigireis, en fin, que el agua de los pantanos no se utilice para bebida. A pesar de todas estas precauciones, no podreis á menudo evitar la intoxicacion palúdica; sin embargo, os queda un recurso: el de mantener siempre á los habitantes de las regiones palúdicas bajo la influencia de la corteza del Perú.

Tratamiento profiláctico. No es dudoso, en efecto, que la quina y sus derivados gozan de una propiedad profiláctica, y en una reciente expedicion por la costa de Oro de Africa contra los Achantis, los oficiales ingleses pusieron útilmente en uso el empleo preventivo de las sales de quinina. Este es un hecho importante, cuya prescripcion os recomiendo con la mayor eficacia, haciendo que toda persona que deba recorrer ó permanecer en un país donde el miasma palúdico haga grandes estragos se someta al tratamiento preventivo por las sales de quinina.

en mantener sus bordes perpendiculares, á fin de disminuir todo lo posible la extension del suelo que las aguas dejan generalmente al descubierto durante las estaciones cálidas (a).

(a) Vallin, art. MARAIS, in *Dict. encycl.*—Bouchardat, *Traité d'hygiène publique et privée*, 1881, p. 857.—Becquerel, *Traité d'hygiène publique et privée*, Paris, 1877, 6.^a édit., p. 292.—Durand-Claye, *Mémoire sur le desséchement du lac Fucino*, Paris, 1878.

Doy fin, pues, á esta larga leccion sobre la fiebre intermitente. Espero que las consideraciones en que he entrado os serán útiles, y paso ahora á la última leccion de este curso de clínica terapéutica, al tratamiento de las fiebres eruptivas.
