

(de Andouillé) (1). Para este médico, estos medicamentos tenían un valor específico tal en el tratamiento de la difteria, que por su empleo metódico se podía, por decirlo así, obtener la curación de casi

(1) Trideau ha aconsejado el tratamiento de la difteria por la copaiba y la cubeba, y esta medicación ha tenido cierta boga. Hé aquí cómo procede: da cada dos horas una cucharada de las de sopa de jarabe de copaiba, alternando con otra dosis igual de jarabe de cubeba.

Estos dos jarabes tienen la fórmula siguiente:

1.º Jarabe de copaiba.

Copaiba. . . . . 80 gr.  
Goma pulverizada. . . . . 20  
Esencia de menta. . . . . 12 gotas  
Láudano. . . . . 2  
Jarabe de azúcar. . . . . 400 gr.

H. s. a. 500 gramos de jarabe.

2.º Jarabe de cubeba.

Pimienta cubeba. . . . . 12 gr.  
Jarabe simple. . . . . 240

H. s. a. 250 gramos de jarabe.

Delpech ha sustituido estas preparaciones con sacaruros de cubeba y de copaiba.

Sanné emplea la poción siguiente:

Julepe gomoso. . . . . 120gr,00  
Oleoresina de cubeba. . . . . 0 ,50 á 2 gr.

Para tomar á cucharadas de las de sopa cada dos horas, y siempre que sea posible en el momento de la comida.

Desde la publicación de estos

(a) Trideau, *Nouveau traitement de l'angine couenneuse, du croup et des autres localisations de la diphthérie*, 1866 (*Gaz. des hôp.*, 1870). *Traitement de la diphthérie par les balsamiques*, 1871. *Du traitement de la diphthérie par le cubèbe et le copahu* (*Gaz. heb.*, 28 marzo, 1877, p. 186). — Sanné, *Traité de la diphthérie*, 1877, pág. 399. — Cadet de Gassicourt,

primeros trabajos, Trideau ha modificado su tratamiento.

Emplea la cubeba, ó bien la copaiba y la cubeba, ó bien la copaiba sola. Hé aquí la fórmula que aconseja para la cubeba:

Pimienta de cubeba en polvo fino y fresco. . . . . 12 á 15 gr.

Jarabe simple. . . . . 100

Vino de Málaga. . . . . 20

Agua. . . . . 20

Para tomar una, dos ó tres pociones semejantes en las veinte y cuatro horas, según la edad del enfermo y la gravedad de la enfermedad.

Cuando la cubeba no basta se debe asociar al tratamiento precedente el de la copaiba. Hé aquí la fórmula que emplea:

Copaiba solidificada oficial (Mialhe). . . . . 35 centigr.

Cubeba pulverizada. . . . . 15

Para una píldora ó grajea (20 á 30 en las veinte y cuatro horas, para los adultos).

En los niños se dan al día tantas grajeas como años tengan.

Si se da la copaiba sola, se debe aumentar á un octavo el número de grajeas y aun doblarlas.

Experimentado primeramente en los hospitales este método, está hoy abandonado, no habiendo correspondido los resultados á las esperanzas que en él se fundaban (a).

todos los casos. Los ensayos hechos en nuestros hospitales de niños, sobre todo por Cadet de Gassicourt y por Archambault, han demostrado desgraciadamente que no sucedía así, y que si en algunos casos se obtenía cierto alivio, en otros esta medicación fatigaba el estómago de los enfermos y les colocaba en malas condiciones para soportar la medicación tónica, tan necesaria en estos casos.

La copaiba y la cubeba se administran al interior, ya en forma de jarabe, ya en forma de sacarolados, como hace Delpech, y su acción terapéutica se explica por la eliminación de estas sustancias balsámicas por las superficies pulmonar y faríngea.

Esta misma acción se obtiene por medio de las inyecciones subcutáneas de pilocarpina tan preconizadas por Guttman (1), con las que se habían ob-

De la pilocarpina.

(1) Guttman emplea en los niños la poción siguiente:

Clorhidrato de pilocarpina. . . . . 0gr,02 á 0gr,04  
Pepsina. . . . . 0 ,6 á 0 ,8  
Acido clorhídrico 2 gotas.  
Agua destilada. . . . . 80 gr.

Una cucharada de las de café cada hora.

Para los adultos:

Clorhidrato de pilocarpina. . . . . 0gr,03 á 0gr,05  
Pepsina. . . . . 2 ,00  
Acido clorhídrico 2 gotas.  
Agua destilada. . . . . 80 gr.

Una cucharada de las de café cada hora.

En 81 casos de difteria obtuvo 81 curaciones.

Demme cree que la pilocarpina solo puede obrar en los casos de

laringitis catarral ó de angina catarral, no teniendo ninguna acción sobre la difteria. Según él, las dosis que se habían de inyectar bajo la piel serían las siguientes:

Para un niño de menos de un año, 1 miligramo, y 5 miligramos en los niños de uno á diez años. Cuando las dosis de pilocarpina se prolongan durante mucho tiempo, pueden, según Demme, debilitar el músculo cardíaco.

El método de Guttman ha dado buenos resultados en manos de Lax, de Williams, de Lereboullet, de Lepidi Chioti, de Dehio. Pero no siempre se obtienen estos favorables resultados. Archambault no ha obtenido en el hospital de niños ninguna ventaja. Schmidt afirma que el método es más perjudicial que útil; Neumeister es del mismo parecer, al menos en los niños; Alfol-

*Étude comparative du chlorate de potasse, du cubèbe, du salicylate de soude dans le traitement de la diphthérie* (*Bull. gén. de thér.*, t. XCII, 1877, pág. 481).

tenido al principio de la experimentacion resultados verdaderamente maravillosos, como los que nos ha indicado Lereboullet. Por desgracia, aquí tambien las esperanzas que hizo concebir este medicamento no se han realizado, y si nos hubiéramos de fundar en los resultados obtenidos por Archambault, esta medicacion por la pilocarpina seria mas peligrosa que útil.

De los sulfuros  
y del  
eucaliptus.

En este grupo de medicamentos se deben colocar el azufre y los sulfurosos y las preparaciones del eucalyptus; los primeros de estos medicamentos han sido aconsejados por Jadin, Barbosa (de Lisbonne), Ullersper, Alban Lütz y por Fergus, y los segundos por Walker (1).

di no ha obtenido una sola curacion, etc.

En resumen, la pilocarpina, como los demás medicamentos propuestos contra la difteria, no tiene ninguna accion curativa cierta (a).

(1) Jadin emplea el azufre al exterior y al interior: al exterior en forma de pulverizacion, y al interior en forma de melito de azufre. Barbosa (de Lisbonne) hace in-

sufaciones de flores de azufre no lavadas cada tres horas.

Alban Lütz añade á las insuflaciones el gargarismo siguiente:

Flor de azufre. . . . . 250 gr.  
Aceite de almendras  
dulces. . . . . 290

Walter Fergus aconseja emplear contra las anginas soluciones concentradas de ácido sulfuroso; segun

(a) Guttman, *Traitement de la diphthérie par la pilocarpine* (Berlin. klin. Woch., nº 40, pág. 569, 4 octubre 1880).—Demme, *Das Pilocarpine bei Scharlach und Diphtheritis* (Jahrb. für Kind., Band. XVI, Heft 3 et 4, pág. 337, 1881).—Lax, *Traitement de la diphthérie par la pilocarpine* (Aertz. int. Blatt, nº 43, 1880).—Williams, *On pilocarpine muriate in diphthéria* (Proceedings of the Med. Soc. of the county of Kings, août 1881).—Lereboullet, *Du traitement de la diphthérie par la pilocarpine* (Bull. de thér., julio 1881).—Lepidi Chioti, *Lo pilocarpina nella diteria* (Morgagni, nº 9, 1881).—Dehio, *Ueber die Wirkungen des Pilocarpin bei Diphtheritis* (Saint-Petersburger med. Woch., nºs 19 et 20, 1881).—Archambault, *Du traitement de la diphthérie par la pilocarpine* (Soc. de thér. 1881).—Schmidt, *Zur pilocarpinbehandlung der Diphtheritis* (Wiener med. Presse, nº 15, 1881).—Neumeister, *Pilocarpin und Diphtheritis* (Deutsch. med. Woch., nº 8, 1881).—Alfoldi, *Der Pilocarpinbehandlung der Diphtheritis* (Wiener Med. Presse, nº 13, 1881).—Paynardeau, *Traitement de la diphthérie par la pilocarpine* (th. de Paris, 1881).—Tayac, *De l'emploi de la pilocarpine contre la diphthérie* (th. de Paris, febrero de 1882).

He concluido la enumeracion de los agentes medicamentosos locales de la difteria, y, como veis, señores, fuera del hielo, de las inyecciones bucales y faríngeas, de las soluciones de clorato de potasa ó de agua de cal y de las pulverizaciones de ácido fenico, todos los demás medios empleados son, unos ineficaces y otros peligrosos.

Este resultado no debe extrañaros, porque, siendo la difteria una enfermedad general, es imposible que un tratamiento local, por mucho poder que se le suponga, pueda curar é impedir sus manifestaciones. Este tratamiento local no tiene pues mas influencia que combatir la auto-infeccion producida por las falsas membranas y disminuir la inflamacion de la faringe, lo que permite sostener la alimentacion en el curso de la enfermedad. Este modesto, pero útil papel, es el único que puede desempeñar el tratamiento local.

Examinemos ahora los tratamientos generales propuestos contra la difteria.

Ignorándose la naturaleza propia del mal, no poseemos una medicacion general específica de esta afecion, y los tratamientos generales están fundados

él, las inhalaciones de los vapores de azufre son perfectamente toleradas por los individuos sanos y enfermos y previenen los accesos de asma sintomáticos.

El doctor Walter trata el crup con el alcoholaturo de eucalyptus globulus; da cada hora una cucharada de las de café compuesto de la manera siguiente:

Jarabe simple. . . . . 100 gr.  
Alcoholaturo de eucalyptus. . . . . 10

En este mismo grupo se puede colocar el ajo, que contiene sulfuro de alilo que se elimina por las vias respiratorias; el ajo ha sido aconsejado contra la difteria por Lanton en 1865 (a).

(a) Jadin, *De la nature et du traitement du croup et des angines couenneuses*, Paris, 1859.—Barbosa, *Gazetta medica de Lisbonne*, 1868.—Alban Lütz, *Die epidemische Diphtherie*. Würzburg, 1879, Stahl.—Walter Fergus, *Sulphur and sulphuric acid* (The practitioner, pág. 341, mayo 1877).—Walker, *Considérations sur le traitement de la laryngite pseudo-membraneuse et en particulier par l'emploi de la teinture d'eucalyptus globulus* (Gaz. méd. de Strasbourg, enero y febrero 1877).

Tratamiento  
general.

ó en ideas hipotéticas, ó en la necesidad de sostener al enfermo en la lucha que se establece entre su organismo y la afección que le domina.

Entre las hipótesis ideadas á propósito de su naturaleza de la difteria, una de las mas satisfactorias es seguramente la del origen parasitario de esta afección, y encontraremos aquí la mayor parte de las medicaciones antiparasitarias que hemos visto ya emplear localmente contra la angina lardácea. Únicamente llamaré vuestra atención sobre los sulfurosos, los sulfitos y los hiposulfitos, y los ácidos fénico y salicílico.

Antisépticos.

El sulfuro de potasa (1) ha sido aconsejado por Maunoir, Senf, Chaussier, Klapproth, Bienfait (de Reims) y recientemente también por Fontaine (de Bar-sur-Seine). En cuanto á los sulfitos é hiposulfitos, han sido empleados especialmente en Italia, donde Polli ha demostrado sus propiedades antisépticas. Giacchi, que ha generalizado este procedimiento, se sirve de sulfito de sosa en enemas y de sulfito de magnesia al interior (2).

Respecto á los ácidos fénico y salicílico, á Bernier

(1) El sulfuro de potasa ha sido empleado por los médicos de Génova. Maunoir le daba de 60 á 90 centigramos al día en un locco blanco. Senf le daba á dosis mas elevadas, administraba de 10 á 20 centigramos cada dos horas.

Rilliet, encontrando excesiva esta dosis, la rebajó de 5 á 10 centigramos, á fin de dar de 50 centigramos á 1 gramo en las veinte y cuatro horas.

En Génova se emplea especialmente la fórmula siguiente:

Sulfuro de potasa. 0gr,80  
Jarabe simple. . . 80 ,00

Una cucharada de las de café cada dos horas.

Bienfait (de Reims) ha preconizado también este remedio. Fontaine (de Bar-sur-Seine) ha sustituido al sulfuro de potasio con el sulfuro de calcio. Administra 20 centigramos á un niño de un año, 30 centigramos á los de dos años y 60 centigramos á los adultos (a).

(2) Giacchi emplea el sulfito de magnesia al interior á la dosis de

(a) Frankel, *Bull. de la Faculté de méd. de Paris*, 1814, n.º 5.—Bienfait, *Du sulfure de potasse dans la diphthérie* (*Gaz. hebdomadaire*, 1859).—Fontaine, *Traitement de la diphthérie par le sulfure de calcium*, Paris, 1881.

de Bournonville (1) se deben en Francia el mayor número de observaciones, favorables á la aplicación del primero; el segundo ha sido experimentado sobre todo en Alemania, por Waquer y Karl Fontheim (2). Pero aquí también si se someten estos

6 gramos al día. Emplea al mismo tiempo enemas compuestos de:

Sulfito de sosa. . . . . 50 gr.  
Jarabe de diacodion. . . . . 50  
Agua. . . . . 500

Schottin (de Dresde) ha empleado en la difteria el sulfito neutro de magnesia propuesto por el doctor Polli en las enfermedades infecciosas; da 5 gramos de sulfito en 120 gramos de agua. Para tomar una cucharada cada dos horas.

Los resultados de este tratamiento serian notables y se obtendria la curación al cabo de tres ó cuatro días. Se pueden también tocar las falsas membranas con una solución de sulfito en la glicerina (a).

(1) Bernier de Bournonville emplea el ácido fénico al interior en inyecciones subcutáneas, en pociones, y al exterior en lavatorios.

Los doctores Taube (de Leipzig) y Edell emplean, en el tratamiento de la difteria, las inhalaciones de trementina y las inyecciones submucosas de ácido fénico. Estas inyecciones se practican dos ó tres veces al día en las amígdalas, y se inyecta así cerca de media jeringa de Pravaz; se completa el tratamiento dando cada dos horas una ó dos cucharadas de las de sopa de

vino de Porto, y se aplican en el cuello vejigas de hielo.

Por lo demás, el ácido fénico entra en el número de los tratamientos mas ó menos complejos, y como ejemplo de estos tratamientos complejos se puede citar el de Lolli, que es el siguiente:

1.º No cauterizar, no hacer sustracciones sanguíneas, abstenerse de purgantes y vomitivos, salvo casos excepcionales;

2.º Alimentación sustancial según el apetito;

3.º Respetar, secundar y favorecer según los casos las funciones de la piel;

4.º Embadurnar la garganta con la mixtura siguiente:

Agua de cal. . . . . 125 á 500 gr.  
Sexquicloruro de  
hierro. . . . . 1gr,30 á 4  
Acido fénico. . . . . 0,60 á 1gr,30  
Miel rosada. . . . . 125 gr.

En 60 casos, Lolli tuvo una mortalidad de 2 por 100 (b).

(2) Karl Fontheim emplea el ácido salicílico de la manera siguiente:

Acido salicílico. . . . . 2 gr.  
Alcohol. . . . . q. s.  
Agua. . . . . 200 gr.

Para tomar dos veces al día una

(a) Schottin, *Die Behandlung der mit neutraler Schwefeligsaurer Magnesia* (*Arch. d. Heilk.*, 1874, 343).—Giacchi, *Un'altra parola sulla diphtheriti, sulla cura sulfurica* (*Lo Sperimentale*, 1873, fasc. 7, p. 2).

(b) Bernier de Bournonville, *Méthode phénique dans le traitement du croup et de l'angine couenneuse* (*Soc. de théor.*, 1880).—Taube, *Bons effets du traitement de la diphthérie et du croup par l'huile de térébenthine et les injections sous-muqueuses d'acide phénique* (*Deutsche Zeitschrift für pract. Med.*, 1878, n.º 35).—Lolli, *L'Angine diphtheritica* (*Lo Sperimentale*, 1873, fasc. 6, p. 681).

métodos terapéuticos á la rigurosa observacion de nuestros hospitales, se ve que sus efectos curativos están lejos de hallarse demostrados, y que las preparaciones antisépticas administradas al interior, dan resultados tan inciertos como cualquier otro proceder.

De las medicaciones peligrosas.

No os hablo de las medicaciones peligrosas, tales como las que están fundadas en las emisiones sanguíneas y los alterantes; se han aconsejado, en efecto, no solamente las sangrías, sino tambien los mercuriales bajo todas sus formas, así como los alcalinos á altas dosis. Estas son prácticas deplorables, puesto que, además de ser impotentes para impedir el desarrollo del mal, debilitan al enfermo y le colocan en las mas desfavorables condiciones para la curacion (1).

De la medicacion tónica.

No tenemos mas que la medicacion tónica, bien que no obre directamente sobre la difteria, pero que permite al enfermo luchar contra la afeccion general de que está afecto. Esta medicacion tónica tiene tal importancia, que debe dominar á todos los demás tratamientos, y cualquier medio terapéutico, por enérgico que se le suponga, que trastorne las funciones digestivas tan alteradas ya en este caso, debe rechazarse irremisiblemente.

cucharada de las de té de esta solucion. Hace al mismo tiempo embardurnamientos con soluciones saliciladas (a).

(1) Los antiflogísticos han sido abandonados desde hace mucho tiempo. Sin embargo, recientemente Simorre (de Contre) ha propuesto el tratamiento de la angina diftérica por el método de las sangrías repetidas.

Respecto á los mercuriales, el calomelano ha sido empleado, sobre todo en América por Thomas Road,

Samuel Bard, Rush, Physick, Cheyne, Hamilton, y se ha llegado hasta aconsejar y administrar 2 gramos de calomelanos á niños de menos de un año; pero esta medicacion ha producido efectos deplorables.

Tambien se han aconsejado las uncciones mercuriales, y esta práctica ha sido preconizada especialmente por Stepphun, Behrend, Bartels (de Kiel).

Los alcalinos han sido recomendados particularmente en Francia

(a) Karl Fontheim, *Journal für praktische Chemie*, 1875, t. II, p. 57.

Prescribireis, pues, á vuestros enfermos la leche, caldos concentrados, vinos generosos, pociones alcohólicas; en una palabra, la medicacion tónica en todas sus formas. Pero desgraciadamente luchareis á menudo contra dos obstáculos: por una parte la anorexia que frecuentemente acompaña á la difteria, y por otra la dificultad que experimentan los enfermos para hacer movimientos de deglucion; y debeis, sobre todo en los niños, usar mucha de vuestra paciencia y vuestra voluntad y energía, para hacerlos beber vino, el caldo y la leche que dispongais.

He pensado en este caso, y cuando los enfermos rehusan las pociones tónicas, emplear la vía hipodérmica, y he practicado en seis enfermos, grandes y pequeños, inyecciones de éter y sobre todo inyecciones de benzoato doble de cafeina y de sosa (1);

por Baron, en Inglaterra por Wolquarts y en Alemania por Küchenmeister. Veamos estos dos tratamientos:

*Pocion de Wolquarts.*

	Niños de un año.	Niños de seis años.	Adultos.
Nitrato de sosa.. . . .	1gr,25	3gr,00	8 á 12 gr.
Bicarbonato de sosa.. . . .	1 ,25	3 ,00	8 á 12
Goma. . . . .	4 ,80	8 ,00	15
Agua destilada.. . . .	90 ,00	120 ,00	800

M. S. A. Una cucharada de las de café (á los niños), de las de sopa (á los adultos), cada dos horas.

ha aconsejado ante todo esta medicacion en estos últimos años. Hé aquí la fórmula que ha adoptado:

*Pocion de Küchenmeister.*

Carbonato de potasa.. . . .	3 gr.	Julepe gomoso. . . . .	100 gr.
Nitrato de potasa.. . . .	3	Jarabe de diacodion. . . . .	150
Agua. . . . .	120	Tártaro estibiodo. . . . .	50 á 75 centígr.
Jarabe. . . . .	30		

M. S. A. Una cucharada de las de sopa cada hora.

M. S. A. Una cucharada de las de sopa cada hora (a).

Entre esta medicacion alterante, se debe colocar el tratamiento por el emético, siendo Bouchut el que

(1) Tanret, despues de haber demostrado la analogía que existe entre el ácido clorogénico ó cafetánico,

(a) Simorre (de Contre), *Acad. de méd.*, nov. 1881, y *Bull. de thér.*, tomo C, p. 156.—Wolquarts, *Einige Worter über die ausschwitzende Braune de Altona*, 1862.—Bouchut, *Journ. de méd. pratique*, 1859.

estas últimas me han parecido que tienen ventajosa influencia. Y digo, *me han parecido*, porque es muy difícil juzgar semejante medicación, puesto que la reservamos para los casos más graves. Bajo su influencia, hemos visto levantarse el pulso y reaparecer el calor; es, pues, este un método que es necesario experimentar de nuevo para calcular en definitiva su valor.

Del tratamiento profiláctico.

La difteria es una de las enfermedades más contagiosas. W. Ogle (1) nos ha demostrado en estos últimos años el mecanismo de este contagio; así que, comprendereis la importancia de un tratamiento pro-

que se encuentra en el estado natural, combinado con la cafeína, en la semilla de café, con los ácidos benzoico, cinámico y salicílico, ha combinado la cafeína con estos ácidos y ha obtenido sales dobles.

El cinamato de sosa disuelve la cafeína en el agua, equivalente por equivalente, 170 de cinamato por 244 de cafeína. Esta sal doble contiene así 58,9 por 100 de cafeína.

El benzoato de sosa y de cafeína contiene por 2 equivalentes de benzoato de sosa (288), 1 equivalente de cafeína (244), ó sea 45,8 por 100 de cafeína.

El ácido salicílico permite obtener la sal doble más rica en cafeína: 1 equivalente de salicilato de sosa (160) permite la disolución de un equivalente de cafeína (244).

Lo que da un 61 por 100 para riqueza en cafeína de esta sal doble.

La solubilidad de estas sales dobles es tal, que se puede obtener fácilmente con el benzoato de sosa y el cinamato de sosa soluciones que contengan, por centímetro cúbico, 20 centigramos de cafeína, y

hasta 30 centigramos con el salicilato.

Los ácidos orgánicos no forman con la cafeína sales definidas.

Dujardin-Beaumetz ha inyectado bajo la piel soluciones de benzoato de sosa y de cafeína, que contenían 50 centigramos de sal por centímetro cúbico. Estas soluciones nunca han producido irritación local (a).

(1) William Ogle ha estudiado el contagio de la difteria, y hé aquí los puntos más importantes de su trabajo:

Ogle reconoce desde luego, que las formas más atenuadas de la angina lardácea y que tienen las apariencias más benignas, pueden ser por el contagio el punto de partida de las difterias más graves en otros individuos.

Según él, los agentes más poderosos de la diseminación de la difteria son las escuelas. En las siete epidemias que estudia, la escuela fué siempre el punto de partida del foco de contagio.

El agente virulento de la difteria parece fijarse en el piso de la

(a) Tanret, *Sur la caféine* (Société de thérapeutique, sesión del 28 de diciembre de 1881, p. 253). — Dujardin-Beaumetz, *Comptes rendus de la Société de thé.*, 1881, p. 257.

filáctico, y el único activo en este concepto es el aislamiento de los enfermos. En los hospitales de niños hemos podido ya verificar, en estos últimos años, el aislamiento de los enfermos afectos de difteria; desgraciadamente no ha sucedido así en todos nuestros servicios hospitalarios, y veis á menudo, en mi sala-cuna, declararse la difteria á consecuencia de la presencia casi constante, en dichas salas, de niños afectos de anginas lardáceas ó de crup.

El aislamiento se nos impone de una manera ab-

habitación y persistir en él largo tiempo. Se ha visto en los edificios-escuelas en que se declaró una epidemia, y que han sido evacuados durante meses, declararse nuevos casos de difteria cuando los niños volvían á los locales que habían estado contaminados.

Las iglesias y las capillas se encuentran en los mismos casos que las casas-escuelas.

Ogle afirma que el contagio diftérico se adhiere largo tiempo á las personas que fueron afectadas de él y persiste mucho tiempo después de su curación. Indica casos en los que el aislamiento de los enfermos afectos de difteria durante seis semanas y diez semanas, no impidió que estos mismos niños fueran origen de nuevos casos de difteria cuando volvieron á la escuela.

Ogle estudia también la incubación. Este período, que ha sido bien observado en estos casos, varía de uno á seis días; una sola vez la observó el autor á los once días.

Respecto á la inmunidad para nuevos ataques de difteria cuando ya se ha pasado una vez, Ogle la rechaza completamente, y el autor

cita gran número de casos, en los que se observaron en un mismo individuo, varios ataques de angina lardácea.

La edad ó la época en que con más frecuencia se contrae la difteria, es del tercero al duodécimo año; en cuanto á las probabilidades de contraer la enfermedad, son muy variables: en 468 personas expuestas al contagio, Ogle ha visto sobrevenir la difteria 182 veces, ó sea el 38,8 por 100; pero si se tiene en cuenta la edad, se ve que á menos de los 20 años, las probabilidades del contagio son el 50 por 100, y á más de los 20 años, 14 por 100. Las niñas son más susceptibles que los niños. La cifra de las primeras es de 48 por 100; y la de los segundos de 28 por 100.

Algunos médicos hasta han sostenido que mucho tiempo después de la muerte, el cadáver podía transmitir todavía la difteria. Así, según una indagación hecha por la Sociedad médica del condado de Suffolk, resulta que existe peligro en asistir á los entierros de los individuos atacados de difteria, pudiendo hacerse contagiosa esta enfermedad (a).

(a) William Ogle, *Observations on breaks of diphtheria in rural districts* (*Saint-Georges Hospital Rep.*, t. IX, p. 701, 1877, 1878). — *The dissemination of diphtheria at funerals* (*The Boston Med. and Surg. Journ.*, octubre 1876).