

Diversas formas de eczema, el ectima y las erupciones pruriginosas de la infancia, presentan algunos de los caracteres de la sarna, pero difieren por su localización en puntos distintos de los que ésta ocupa ó por afectar una sola de las regiones preferidas por los acaros.

TRATAMIENTO.—El tratamiento de la sarna, tal como ha sido regularizado por el profesor Hardy, consiste esencialmente en el empleo combinado de los baños y de las fricciones con jabón, para ablandar la epidermis y facilitar el contacto de los parasiticidas con los acaros, y, además, las fricciones enérgicas con una pomada sulfurosa (12 partes de manteca por 2 de flor de azufre y 1 de subcarbonato de potasa). Este tratamiento, llamado del *frote*, solo requiere dos horas y cura en la proporción de 59 por 60 (Hardy). La irritación viva que determina en los tegumentos, suele ser seguida de erupciones excematiformes que necesitan el empleo de baños de almidón.

Los diversos tratamientos que se han propuesto para reemplazar al de Hardy, con el fin de evitar la irritación, dan peores resultados. Pueden, sin embargo, ser útiles cuando los tegumentos están demasiado alterados para soportar las fricciones jabonosas y sulfurosas. En estos casos, se emplearán pomadas con estoraque, bálsamo del Perú, naftol, petróleo, etc.

La desinfección completa de los vestidos del enfermo, sometiéndolos á la estufa, es complemento indispensable del tratamiento de la sarna.

BIBLIOGRAFÍA: Hardy, *Traité pratique et descriptif des maladies de la peau*; Paris 1886, p. 427.—Neumann, *Traité des maladies parasitaires non microbiennes des animaux domestiques*; Paris, 1888.—Heem, *Des gales anormales*; Th. de doctorat; Lille, 1887-1888.—Török, *Zur Anatomie des Scabies*; *Monatsh. f. prakt. Dermat.*, 1889, t. VIII, p. 300.

## II

## Pediculosis.

DEFINICIÓN.—Se da el nombre de pediculosis ó de *ptiriasis* á las lesiones cutáneas producidas por los piojos.

Los piojos, animales de la familia de los Pediculados, son insectos sin metamorfosis, cuya cabeza, sostenida por el tórax, que es poco distinto del abdomen, posee mandíbulas, con las que muerden la piel, y un pico, que les sirve para chupar. Las hembras son mucho más numerosas que los machos, ponen gran número de huevos, llamados *liendres*, sobre el pelo, al que están adheridos por una materia quitinosa, que envuelven como una vaina.

Hay tres especies de esta familia, que pueden infestar el cuerpo humano, siendo las costumbres de cada una las que determinan el asiento de las lesiones que producen.

## PEDICULOSIS DE LA CABEZA

DESCRIPCIÓN DEL PARÁSITO.—El piojo de la cabeza (*pediculus capitis*) mide 1 á 2 milímetros de longitud por 1/2 á 1 de anchura; es gris ó blanco ceniciento con manchas negras en los bordes de cada uno de los segmentos del cuerpo. Los huevos son depositados en la base de los cabellos, de modo que

sólo en casos antiguos se encuentran liendres en las partes del pelo algo distante de su implantación.

SÍNTOMAS.—Los parásitos, aunque sean pocos, determinan irritación de los tegumentos, capaz de producir pápulas ó vesico-pústulas. Estas últimas se deben á la penetración de micro-organismos piógenos hasta el grosor de la epidermis al través de las excoriaciones; presentan aspecto de pústulas de impétigo; se ven sobre todo claramente en la periferia del cuero cabelludo, donde están mezcladas con excoriaciones causadas por las rascaduras, y su líquido sero-purulento forma costras amarillas ó grisáceas, que aglutinan los cabellos, en las regiones donde los hay. En los casos antiguos, los cabellos y las costras constituyen grandes montones, que hasta pueden cubrir toda la cabeza, formando una especie de caparazón, sobre el que hormigean los parásitos; en estos casos extremos, que son raros, y se llaman plica ó tricoma, la cabeza de los enfermos exhala olor fétido y repugnante.

Los piojos de cabeza pueden invadir las cejas, donde producen pústulas de impétigo, y la barba en los hombres que se la dejan crecer mucho.

ETIOLOGÍA.—La piojera de la cabeza se observa sobre todo en la infancia, y es una de las causas más frecuentes del impétigo de esta edad, en la que dura mucho el mal por la falta de cuidados y por la dificultad de limpiar bien los cabellos aglutinados y enredados por las costras. Es más rara en los adultos y casi no se encuentra más que en las clases inferiores de la sociedad, sobre todo en las más miserables, si bien pueden observarse también en condiciones sociales elevadas después de largas enfermedades, que impiden cuidar la cabeza y limpiarla de los parásitos que hayan transmitido los asistentes, siendo estos casos los que, durante mucho tiempo, hicieron creer en la generación espontánea de los piojos.

Es *diagnóstico* de la piojera del cuero cabelludo es sencillo, porque las lesiones impetiginosas y excematiformes residen exclusivamente en dicha región de la piel ó en las partes contiguas, y porque la fácil demostración de los piojos ó de las liendres casi no consiente la duda. Hay que saber, sin embargo, que la piojera puede superponerse á otra dermatosis anterior del cuero cabelludo que favorezca la pululación de los parásitos, dificultando el cuidado de la cabellera, y que persista después de desaparecer estos.

El *pronóstico* es benigno, porque basta haber reconocido la causa de las lesiones de la piel del cráneo, para lograr fácilmente la curación.

El *tratamiento* suele consistir exclusivamente en la limpieza, si los piojos son poco numerosos y no han determinado todavía lesiones intensas en la piel; en tal caso, basta con peinar al sujeto con cuidado, durante algunos días con un peine fino mojado, si es preciso, en vinagre, que favorece el desprendimiento de las liendres, y enjabonar luego la cabeza.

En los casos más intensos, es necesario emplear polvos de estafisagria ó de pelitre, flor de azufre, unguento napolitano ó petróleo mezclado con bálsamo del Perú y aceite, para impedir que pueda inflamarse. También es bueno cortar los cabellos al rape siempre que se pueda, si bien los medios precedentes bastan para lograr la desaparición de los piojos hasta en las mujeres de cabellos largos. Las lesiones cutáneas consecutivas, serán tratadas por los medios apropiados.

## PEDICULOSIS DEL CUERPO

DESCRIPCION DEL PARÁSITO. — El piojo del cuerpo (*pediculus corporis* ó *pediculus vestimentorum*) es de color blanco súcio, más grande que el de la cabeza, pues mide 2 á 3 milímetros de largo por 1 de ancho; habita en los vestidos, sobre todo, en los que están en contacto con la piel, refugiándose en los dobleces y costuras donde suele ser difícil descubrirlo y sus liendres se fijan á los filamentos de la tela en los cuales E. Besnier las ha visto formar filas regulares en los vestidos de sujetos invadidos de piojera desde mucho tiempo atrás. Es excepcional, ver algunos piojos corriendo sobre la piel y esto sólo en el momento en que los sujetos acaban de desnudarse.

Sin embargo, hay que atribuir los síntomas de la ptiriasis á la permanencia de los parásitos sobre el tegumento y á sus picaduras.

SÍNTOMAS. — El desarrollo de las lesiones cutáneas va acompañado de comezón, á veces intensa, pero que por lo común es más tolerable que la de la sarna y que no se exacerba por la noche como la de ésta, y dichas lesiones consisten en elevaciones rosáceas análogas á las de la urticaria; en pápulas más persistentes, exoriadas en su vértice, que está cubierto por una costra oscura (prurigo pedicular) y además en largas líneas salientes, rojas, cubiertas al principio por una costrilla lineal oscura y formadas más tarde por una cicatriz blanquecina rodeada por una zona de pigmentación morena, cuyas líneas proceden de las fuertes rascaduras determinadas por el picor y residen, sobre todo, en la parte superior del dorso, al nivel de los omóplatos y más arriba que ellos, mientras que en la cintura predominan los elementos papulosos ó de urticaria.

Cuando la piojera ha durado mucho tiempo, se engruesa la piel de las regiones invadidas y presenta manchas cicatriciales de tamaños variados, en cuyos intervalos toma ésta color moreno, parecido al de la enfermedad de Addison; cuya melanodermia, bien descrita por Hardy y Fabre es uno de los atributos de la «enfermedad de los vagabundos» de Vogt y de Greenhow.

El prurito puede ser bastante violento para impedir el sueño y convertirse en causa de debilitación y de caquexia en los viejos afectados de piojera.

Esta afección es propia de los sujetos más pobres, mal vestidos, que viven en común en casas de dormir donde abundan los parásitos, y por estas mismas causas etiológicas suele coincidir con la ptiriasis del cuero cabelludo.

El diagnóstico es fácil y se funda en la localización de las lesiones en regiones determinadas y en la observación del parásito en las ropas.

Bastantes casos llamados de prurito senil, deben achacarse á la piojera.

El tratamiento consiste en el empleo de los parasiticidas, tales como baños sulfurosos, fumigaciones con cinabrio, polvos de estafisagria, lociones fenicadas, etc., á los que debe agregarse la limpieza y, sobre todo, la desinfección de los vestidos por medio de la estufa.

## PIOJOS DEL PUBIS

El piojo del pubis (*phthirus inguinalis*), ó ladilla, tiene casi las mismas dimensiones que el del cuerpo aunque pertenece á diferente especie; es de color

claro y de forma redonda; habita principalmente en los pelos de la región genital, pero puede invadir las otras regiones pilosas, excepto el cuero cabelludo.

SÍNTOMAS. — Su existencia se manifiesta por picazón, y á veces por pápulas de prurigo pedicular ó por erupciones de aspecto eczematoso. Las lesiones características son manchas azuladas ó de color de pizarra, ligeramente deprimidas, visibles sobre todo mirando al trasluz y que por lo común residen por encima de alguna pequeña vena y ocupan de preferencia la cara anterior ó la interna de los muslos, la región intra-umbilical ó bien la parte lateral del tórax, cuando el parásito ha invadido los pelos de la región axilar. Estas manchas azules, que durante mucho tiempo se han atribuído á la fiebre tifoidea, á la sinocal ó á la intermitente y á las que hasta se ha dado valor pronóstico en la fiebre tifoidea, han sido atribuídas á su verdadero origen por Mourou y Duguet, el último de los cuales ha demostrado que las manchas se deben á la inoculación sub-epidérmica de una substancia, que es un verdadero veneno segregado por un aparato glandular situado cerca del segundo par de patas del piojo.

El diagnóstico de la ptiriasis inguinal se funda en la localización del prurito y en el reconocimiento de las manchas azules y del parásito, que á veces es difícil de descubrir por su color poco distinto del de la piel, y también en la existencia de liendres.

ETIOLOGÍA. — El piojo del pubis se transmite, ordinariamente, en los contactos sexuales y más rara vez por medio de las ropas ó por la estancia en cuartos de baños y en retretes. Al revés que los otros piojos, los del pubis son más comunes en las clases acomodadas que en las pobres (E. Besnier).

TRATAMIENTO. — Las unturas con pomada mercurial, y mejor aún las lociones con una disolución de sublimado, ó el empleo de la pomada de naftol, hacen desaparecer fácilmente las ladillas.

BIBLIOGRAFÍA: Ch. Mallet, Étude sur les taches bleues, historique et recherches nouvelles; Th. de doctorat; Paris, 1881-1882. — E. Besnier, Mélanodermie généralisée sans signes certains de cachexie surrénale; *Annat. de Dermat. et de Syph.*, 1889, p. 569.

## III

## Lesiones cutáneas producidas por diversos insectos.

PULGAS. — La pulga (*pulex irritans*) determina, por su picadura, una pequeña hemorragia puntiforme rodeada de un círculo de inyección roja que palidece pronto, mientras que el punto hemorrágico persiste durante algunos días. En los niños, produce pequeñas pápulas de urticaria. Cuando las picaduras son poco numerosas, ocupan, de preferencia, las partes en que las ropas ejercen alguna presión, y cuando son muchas las pulgas, forman sus picaduras un semillero de manchas rojas que parecen de púrpura (*purpura pulicosa*), caracterizadas por sus dimensiones pequeñas é iguales.

CHINCHES. — La chinche (*cimex lectularius*) produce un picor intenso y elevaciones de urticaria, ó eritematosas muy salientes á veces, y con aspecto

de ampollas ó de pústulas que duran algunos días, cuyas lesiones ocupan las partes descubiertas, como la cara, el cuello, el dorso de las manos y el de los antebrazos, son á veces muy intensas y suelen simular un eritema polimorfo.

Estas lesiones pueden reproducirse en los niños durante mucho tiempo, mientras no se reconoce la causa, y esto hace creer que se trata del principio de un prúriga.

Como el parásito no camina sobre la piel sino en la cama, el prurito es sobre todo nocturno y en algunos sujetos de tegumentos dotados de particular irritabilidad, puede éste, cuando es intenso, determinar el insomnio. La repetición del primero y la aparición de las erupciones ó su agravación durante la noche, ayudan á determinar la causa.

MOSQUITOS. — Su picadura produce picazón, por lo común violenta, con placas de urticaria y á veces con hinchazones edematosas muy considerables, y hasta equimosis, cuyas lesiones suelen dejar en su sitio pápulas de vértice excoriado. Como los mosquitos son nocturnos, sus picaduras producen á veces un insomnio terrible, pues la picazón persiste durante uno ó dos días. Estos accidentes son más intensos en los países cálidos, donde los mosquitos prefieren á los extranjeros no aclimatados, mientras que al cabo de algún tiempo de estancia, quedan éstos libres de sus ataques.

## CAPITULO II

### AFECCIONES CUTÁNEAS PRODUCIDAS POR HONGOS PARÁSITOS

(DERMATOMICOSIS)

#### I

##### Tricofitia.

Desde Malmsten se ha descrito con el nombre de *trichophyton tonsurans*, un hongo parásito descubierto en 1844 por Gruby, que le llamó *mentagrophyte*.

Este hongo puede desarrollarse en el cuero cabelludo, donde produce la afección llamada tiña ó herpes tonsurante, ó bien en la región de la barba, donde suele originar lesiones dérmicas profundas, llamadas sicosis parasitaria, ó mejor sicosis tricofítica, ó bien en regiones sin pelo donde se conoce su existencia por lesiones superficiales en forma de placas redondas, llamadas herpes circinado y mejor aun tricofitia circinada, ó bien, por último, en las uñas.

DESCRIPCIÓN DEL PARÁSITO. — Los esporos del tricofitón son redondos, de volumen distinto en diferentes casos, están constituidos por una membrana transparente y homogénea que contiene una masa de protoplasma, granuloso á veces, con un núcleo redondo ó elíptico en el centro, y se tiñen por los reac-

tivos más difícilmente que los esporos del acorion. Los tubos de micelio son largos, regulares, poco flexuosos y bastante delgados, están constituidos por segmentos unidos por sus puntas y no tienen sino ramificaciones escasas y separadas.

Grawitz, después de experimentos de cultivo y de ensayos de inoculación en animales, ha admitido la identidad del tricofitón con los parásitos del favus del muguet, de la pitiriasis versicolor, etc. Duclaux y Verujski han probado que los cultivos del tricofitón, en diversos medios, se distinguen fácilmente de los del acorion, pues los del primero se desarrollan siempre más deprisa que los del último y ambos revisten formas macroscópicas diferentes y los filamentos que resultan se diferencian mucho en los dos hongos, de tal modo, que sólo en medios poco favorables al desarrollo, es donde sus cultivos ofrecen las semejanzas indicadas por Grawitz, sin que la analogía de estas formas enfermizas pueda ocultar las desemejanzas propias de las formas bien desarrolladas.

El tricofitón se desarrolla en la mayor parte de los medios de cultivo empleados en las investigaciones bacteriológicas. E. Vidal ha demostrado que su desarrollo se detiene cuando se le tiene al abrigo del aire.

Cuando se desengrasa con el éter un fragmento de cabello tricofítico, se le tiñe con la eosina ó el violeta de París, y se le introduce en la potasa concentrada, y después de todo esto se le examina con el microscopio, se le encuentra infiltrado de gran número de esporos redondos, dispuestos en series lineales ó en rosarios, ó bien reunidos en ciertos puntos formando grandes montones que disocian los elementos del pelo y producen la rotura de la capa cortical de éste, pudiendo encontrarse los esporos hasta en el bulbo pilífero y en la superficie del pelo, donde forman racimos más ó menos abundantes. Los tubos de micelio son, en general, poco numerosos, relativamente á la cantidad de esporos, cuando la infiltración tricofítica es muy considerable; al contrario de lo que sucede en los pelos poco alterados, pues en éstos predomina el micelio sobre los esporos.

El modo de penetrar el parásito en los pelos ha sido diversamente interpretado; según Thin, atraviesa las capas externas del pelo y se extiende en seguida por éste lo mismo hacia la raíz que hacia la extremidad libre; según Balzer, el hongo desciende á lo largo del pelo, llega por fuera hasta el bulbo piloso, y en este punto penetra en el pelo y lo invade de abajo arriba.

Los pelos de la barba son rara vez infiltrados por el tricofitón; el parásito no se desarrolla más que en su superficie, y si penetra en el folículo piloso, lo inflama á la vez que los tejidos inmediatos, lo que constituye la sicosis.

Fuera del cuero cabelludo y de la barba, el tricofitón no se desarrolla en los pelos, sino que en los miembros y el tronco sólo se ve en la superficie del vello donde hay que buscarlo con preferencia, porque en él es donde se puede reconocer con más facilidad. En la epidermis ocupa las capas más superficiales del cuerpo mucoso.

ETIOLOGÍA. — La tricofitia se transmite por contacto directo ó indirecto. Los traumatismos superficiales, como las erosiones producidas por los objetos de tocador, peines, cepillos, etc., etc., facilitan el contagio, porque permiten la implantación del parásito.

En las escuelas se hace directamente la transmisión con gran facilidad, así