

de la enfermedad, apesar de dejar comunicar los enfermos con las personas sanas. Por último, de 22 enfermos, de los cuales 11 presentaban complicaciones terribles, 13 han sido tratados por las fricciones, y solo uno ha sucumbido despues de la primera fricción, habiéndolas sufrido los demás regularmente dos veces al dia durante diez dias. Entre los 9 que sometieron á otro tratamiento, 3 han sucumbido.

Admitiendo que este medio tenga los efectos que le atribuye Schneemann y Ebert, se puede creer que las unturas con otra cualquiera materia grasa producirian los mismos resultados.

Para combatir la *anasarca escarlatinosa* que él atribuye, como hemos visto, á la albuminuria, el doctor W. Gosse (1) aconseja las *emisiones sanguíneas*, los *purgantes hidragogos*, los *baños calientes* por las noches y cortas dosis de *tártaro estibiado* frecuentemente repetidas. Segun este autor se hallan contraindicados los diuréticos, porque favorecen la espulsion de la albúmina.

Segun Maclagan (2) el *extracto acético de colchico* tendria la propiedad de aumentar la cantidad de urea y de ácido úrico y disminuir la de la albúmina. En tres casos de anasarca consecuencia de la escarlatina, dice este médico que ha administrado este medicamento con el mejor éxito. Se le puede prescribir á la dosis de 5 á 15 gramos dos ó tres veces al dia.

Respecto al *tratamiento de la angina pultácea*, véase el tomo III.

#### ARTÍCULO IX.

##### MILIAR.

##### (Fiebre ó sudor miliar.)

Importa determinar si la miliar merece realmente ocupar un lugar en el cuadro nosológico, ó si como opina Chomel (3), no es mas que un epifenómeno que ha sobrevenido en el curso de varias enfermedades febriles.

Para tratar esta cuestion no recurriré á los autores de los últimos siglos, aunque pudieran suministrarnos conocimientos útiles, y únicamente haré mencion de las investigaciones hechas en estos últimos veinte años, con el cuidado con que hoy dia se hacen las observaciones. En 1821 hubo en los departamentos del Oise y de Sena y Oise una epidemia de sudor miliar, que fué observada por Rayer,

(1) *Gazette méd. de Strasbourg*, 1848.

(2) Maclagan, *Monthly Journ. of med.*, Diciembre y Enero 1852, et *Bulletin gén. de thérap.*, 15 de Febrero 1852.

(3) CHOMEL, *Dict. de méd.*, t. XX, art. MILIAIRE.

quien nos ha dado una buena descripción de ella (1). En 1832, Meniere, Pinel-Grandchamp y Hourmann observaron una epidemia igual en las mismas localidades, y la describió Meniere (2). En 1839, época en que veia la luz pública el artículo de Chomel, se publicaba tambien la relacion de una epidemia que apareció en el distrito de Coulommiers y que ha sido estudiada por Barthez, N. Gueneau, de Mussy, y Landouzy (3). El mismo año ha dado el doctor A. Robert (4) una descripción de la fiebre miliar que se observaba hacia siete años en Chaumont y sus inmediaciones, y finalmente, el doctor Parrot ha enviado á la Academia de medicina la relacion de una epidemia de esta clase, de que ha sido testigo en 1841 en el departamento de la Dordogne (5).

Cuando la última epidemia del cólera hacia estragos en Francia, se ha observado en una porción de puntos otra epidemia miliar, de la cual se han hecho muchas relaciones importantes, entre las que citaremos las de Foucart (6), Bourgeois (7) y Taufflieb (8). Estas últimas relaciones han modificado nuestra opinion respecto á varios puntos, y especialmente en cuanto á la gravedad de la enfermedad.

Es pues, fácil asegurarse con semejantes documentos de si realmente existe una afección bien distinta de todas las demás, á la que pueda darse el nombre de *fiebre miliar*. Nos fundamos principalmente en la semejanza de los síntomas y del curso de la afección en las diversas epidemias que se han observado.

Sin embargo, guardémonos de considerar como una fiebre miliar propiamente dicha á toda enfermedad en la cual aparece la erupcion miliar, porque en efecto los hechos que indica el profesor Chomel no pueden ponerse en duda, y es muy cierto que en un número muy considerable de casos, esta erupcion no es mas que una complicación ó un epifenómeno, para servirme de la espresion del autor que acabamos de citar. En París apenas se observan mas que casos de este último género, y esto es probablemente lo que ha causado las dudas que han asaltado á algunos.

La miliar puramente sintomática solo tiene una escasísima importancia, y así diremos de ella únicamente cuatro palabras, y nos

(1) *Histoire de l'épidémie de suette miliare qui a régné en 1821 dans les départements de l'Oise et de Seine-et-Oise*; Paris, 1822, en 8.<sup>o</sup>

(2) *Arch. gén. de méd.*, 1832, t. XXIX, p. 98.

(3) *Gazette médicale de Paris*, 1839.

(4) *De la fiebre miliare*, 1839.

(5) *Histoire de l'épidémie de suette miliare qui a régné dans le département de la Dordogne (Mémoires de l'Académie de médecine)*; Paris, 1843, t. X, p. 360.

(6) *Mémoire présenté à l'Acad. de méd.*, 17 de Setiembre de 1849.—*Bulletin de l'Acad.*, t. XIV, p. 922, 1116.

(7) *D'une épidémie de suette*, etc. (*Arch. gén. de méd.*, 4.<sup>a</sup> série, 1849, t. XXI, p. 303.)

(8) *Bull. gén. de thérap.*, Mayo de 1849.

ocuparemos casi exclusivamente de la fiebre miliar propiamente dicha, á la que se ha dado y merece el nombre de *sudamina*.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

La enfermedad, tal como la consideramos aquí, es una fiebre, una pirexia caracterizada principalmente por grandes sudores y por una erupción papuloso-vesiculosa, que si hemos de atender á ciertos casos, no es constante, pero que por lo menos falta muy raras veces. Los granos que constituyen la erupción tienen casi la figura y el volumen de un grano de mijo, que es lo que ha hecho que se diese á esta afección el nombre de *miliar*.

Las principales denominaciones con que se la ha designado son las siguientes: *miliaria*, *exanthema miliare*, *febris purpurata miliaris*, *purpura miliaris*, *purpura alba*, *hydroa*, *febris vesicularis*, *purpura blanca*, *sudor de los Picardos*, *fiebre de sudor*, etc.

Las epidemias de miliar no son raras, y la prueba es lo que hemos dicho hace poco; sin embargo, son menos frecuentes y sobre todo menos mortíferas que en los dos últimos siglos. Si se exceptúa la miliar sintomática, se puede decir que esta enfermedad es bastante rara en el estado esporádico; pero no obstante se observan todos los años ejemplos más ó menos numerosos en los puntos en que ha reinado epidémicamente.

No debe confundirse el *sudor de Picardia* con el *sudor inglés* (*sudor anglicus*), enfermedad mortífera que en la edad media ha diezmado una parte de Europa y no ha reaparecido en los tiempos modernos. En efecto, es imposible hallar la menor analogía entre los síntomas del sudor de Picardia y los del inglés.

§ II.—Causas.

La edad mas predispuesta al sudor miliar es de los veinte á los cuarenta años (Rayer); ataca mas á las mujeres que á los hombres en la proporción de 5 á 4 próximamente (Rayer, Parrot, Gueneau, Barthez, Landouzy). Según Parrot, la *preñez* y el *estado puerperal* predisponen particularmente á esta enfermedad; pero no se ha notado ninguna influencia apreciable en cuanto á las condiciones higiénicas.

En cuanto á las causas determinantes de la fiebre propiamente dicha, debemos convenir en que las ignoramos completamente. Algunos médicos han admitido el *contagio*, pero sin prueba alguna, pues como dice Foucart (1), nada hasta ahora ha demostrado de un modo positivo que sea trasmisible por contagio ni por infección. Ya hemos dicho que por lo comun es *epidémica* y *endémica*.

(1) *Lug. cit.*

El doctor Boinet (1) ha observado la miliar coincidiendo con el cólera en los mismos individuos, apareciendo este último en el curso del sudor. Estos hechos son contrarios á la opinión de Lachaise (2), que cree que cuando se presenta una epidemia de una de estas enfermedades se suspende la otra, y vice-versa.

§ III.—Síntomas.

Para la descripción de los síntomas se ha dividido el sudor miliar en *continuo* y en *remitante*; pero en las epidemias se le ha observado por lo comun en la forma continua, y solo Parrot, que le ha visto en la Dordoña, ha hallado casi constantemente que la fiebre era remitante. Por consecuencia, la fiebre miliar que mas nos interesa estudiar es la continua, bastando pocas palabras para dar á conocer la forma remitante.

*Síntomas precursores*.—Segun algunos autores, uno de los caracteres de la miliar es la *invasión repentina* de la enfermedad, de tal modo que en una epidemia hay muchos sugetos que en la víspera estaban buenos y al dia siguiente presentaban uno de los síntomas mas característicos, es decir, los sudores abundantes. Otros por el contrario, han visto preceder casi siempre á los síntomas propios de la enfermedad, y durante uno ó mas dias, un estado manifiesto de malestar, anorexia, laxitudes espontáneas y un cansancio que no basta á disipar el sueño. El doctor Robert, que ha hecho una buena descripción de la enfermedad en vista de observaciones numerosas, ha notado casi constantemente estos síntomas precursores. Otros han observado la cefalalgia supra-orbitaria, los dolores en las articulaciones y en el hipogastrio, las náuseas, los vómitos y los dolores cólicos. La única consecuencia posible de todo esto, es que respecto á los síntomas precursores varían las diversas epidemias, pues por otra parte, y fundándose en observaciones exactas, Barthez, Gueneau, de Mussy, y Landouzy han sostenido que la enfermedad invade por lo comun de un modo repentino.

*Invasión*.—Que la enfermedad haya empezado ó no por los síntomas que acabamos de indicar, la *invasión* positiva de la miliar está caracterizada ordinariamente por un *escalofrío* mas ó menos intenso, al que sigue un sudor abundante con un quebrantamiento de miembros, desde cuya época la afección está ya declarada.

*Síntomas de la enfermedad declarada*.—Los *sudores* constituyen uno de los síntomas mas importantes y que menos tardan en aparecer. En los casos en que no ha habido síntomas precursores anuncian casi siempre la *invasión*, y en los demás siguen inmediatamente al *escalofrío* como acabamos de decir.

(1) *Bull. de l' Acad. de méd.*, t. XV, 1849, p. 79.

(2) *Bulletin de l' Acad. de médecine*, 23 de Agosto de 1849, t. XIV, p. 1023.

Los sudores son especialmente notables por su abundancia y por su continuidad. Rayer ha insistido con razon en este carácter, y ha observado que el sudor existe en todos los momentos y en un grado considerable, cualquiera que sea la forma de la enfermedad. No obstante, es preciso convenir con Barthez, Gueneau, Parrot y Robert, que cuando la afeccion es remitente existe una diferencia notable en la abundancia de los sudores durante los paroxismos y en los intervalos que los separan.

Es tal la abundancia de los sudores que pueden pasar las sábanas, los colchones, y en una palabra, la cama entera; que torciendo las sábanas se ve á veces chorrear el sudor, y que levantando las ropas se nota que se eleva bajo la forma de un vapor denso que condensándose cae á manera de lluvia. No obstante, hay grados muy diversos respecto á la abundancia de los sudores, pero en general se puede decir que son notables por su cantidad.

Segun Robert, el sudor es agrio y exhala un olor de vinagre enmohecido; sin embargo, Barthez, Gueneau y Landouzy han aplicado papel de tornasol á la cara de los enfermos y no han hallado ni acidez ni alcalinidad manifiestas. Rayer y Moreau (1) han comparado el olor del sudor al de la paja podrida, pero segun Meneire, solo se percibe este olor cuando los enfermos están acostados sobre jergones de paja ya viejos y que constituyen la pieza principal de la cama. En cuanto á Parrot, no compara este olor á ningun otro, y se limita á decir que es tan característico que es imposible dejar de reconocerle despues de haberle percibido una vez.

El calor de la piel está elevado, y esta elevacion de la temperatura se halla en relacion directa con la intensidad de la enfermedad. Como esta membrana se halla macerada por el sudor, ofrece al tacto, segun el doctor Parrot, una sensacion particular é indefinible que dice este autor que es patognomónica.

La erupcion no aparece por lo comun hasta los tres y con mas frecuencia aun á los cuatro dias, por lo que se ha dado á la enfermedad el nombre de *fiebre miliar*. Robert la ha visto presentarse del cuarto al sexto dia, y no es muy raro que tarde hasta el sétimo y aun hasta el octavo. A esta erupcion precede una picazon y un hormigueo general, á cuyos síntomas sigue muy pronto. La erupcion no es un fenómeno constante, pero los casos en que no se ha observado son bastante raros para no conceder el mayor valor á este síntoma, tanto mas cuanto que, como dicen muy bien Barthez, Gueneau y Landouzy, se ha debido ver á veces un sudor miliar donde no existia, por esa tendencia que hay á atribuir durante una epidemia la mayor parte de las afecciones á la enfermedad reinante.

Barthez, Gueneau y Landouzy han descrito con cuidado las tres variedades de la erupcion, que se designa con los nombres de *miliar*

(1) Journ. heb. de méd., t. VIII.

*roja, miliar vesiculosa ó flictenosa y miliar blanca*. La *miliar roja* consiste en manchitas de 2 á 5 milímetros (1 á 2½ líneas) de diámetro, rojas, ligeramente prominentes, que dan á la piel cierta aspereza, que desaparecen á la presion y vuelven á aparecer muy pronto. Los autores que acabo de citar han visto con una lente una vesiculita en el vértice de estas manchas.

La *miliar vesiculosa* consiste en vesículas mas voluminosas rodeadas por su base de una aureola roja que contienen un líquido trasparente, el cual al cabo de algun tiempo toma un aspecto puriforme que ha hecho que se diese á esta variedad el nombre de *vesiculoso-pustulosa*. Cuando la serosidad se acumula en mayor abundancia debajo de la epidermis, forma flictenas y constituye la *miliar ampollosa ó flictenoides*.

*Miliar blanca*.—Se ha dado este nombre á unas vesículas enteramente semejantes á la sudamina que se observa en varias enfermedades y particularmente en la fiebre tifoidea.

Estas diversas especies de erupcion se encuentran muchas veces reunidas en el mismo sugeto, ó á lo menos van apareciendo sucesivamente; la que se halla con menos frecuencia es la forma flictenosa.

La erupcion puede prolongarse durante dos ó tres septenarios; las vesículas se renuevan, se secan unas y aparecen otras, hasta que se disipan los síntomas generales ó sobreviene al contrario un estado grave y que anuncia la muerte, pues entonces la erupcion se pone pálida y se marchita.

Cuando la erupcion consiste únicamente en pápulas rojas, sucede á veces que la miliar desaparece sin dejar ninguna descamacion; pero por lo comun se observa esta unas veces de aspecto furfuráceo y otras constituida por la caida de pedazos de epidermis de bastante estension lo mismo que en la escarlatina. Se ha observado á veces que la lengua pierde su epidermis por una descamacion semejante á la del resto del cuerpo, á pesar de no haberse podido descubrir vesículas en este órgano; entonces queda con un color rojo subido lo mismo que despues que se desprende el muguet.

No se debe admitir de un modo absoluto la falta de la descamacion cuando solo ha habido una miliar roja, pues Barthez, Gueneau y Landouzy la han observado en algunos casos ocho ó diez dias despues de haber desaparecido todos los demás síntomas.

El asiento de predileccion de la erupcion es en la parte anterior del pecho, en el abdomen y en la region dorsal, á cuyos puntos siguen las estremidades superiores, luego las inferiores, y por último la cara y los tegumentos del cráneo. Es raro que se la observe en los pies; Rayer, Barthez, Gueneau y Landouzy la han hallado hasta en el velo del paladar, pero nunca en la lengua.

A veces aparece la erupcion con mucha rapidez sobre la superficie del cuerpo, y entonces puede ser *confluente*; en otros casos

se presenta sucesivamente y con lentitud en los puntos que dejamos mencionados, y entonces puede ser *discreta*, y hasta hay casos en que permanece *circunscrita* en una parte limitada del cuerpo, por ejemplo en el abdomen.

El *prurito* y el *hormigueo* de que hemos hablado antes de ahora continúan durante la erupción: á veces hay punzadas fuertes y otras veces tambien dolores bastante intensos en la superficie del cuerpo; pero estos síntomas suelen estar en relacion con la abundancia y la rapidez de la erupción.

Al mismo tiempo que existen estos fenómenos, se observan otros síntomas que tienen grande importancia. Hay una *cefalalgia* mas ó menos intensa, por lo comun frontal, que dura toda la enfermedad, se aumenta en el momento de la erupción, y á veces adquiere entonces una violencia suma. En muchas epidemias ha sido constante esta cefalalgia, pero en algunas, y particularmente en las que han observado Barthez, Gueneau y Landouzy, ha faltado este síntoma en cierto número de casos, y en otros solo ha tenido una duracion limitada. Bourgeois (1) ha observado muchas veces *dolores neurálgicos de la cabeza*.

Hay además *agitacion*, ansiedad, abatimiento, insomnio, á veces hasta *delirio*, espasmos y convulsiones, síntomas cuya intensidad varía mucho, segun los casos. En general hay una gran debilidad y se observan dolores en las articulaciones y una sensacion de quebrantamiento en los miembros. Barthez, Gueneau y Landouzy han visto muchos enfermos que han tenido *epistaxis* bastante abundantes, y en algunos ha costado trabajo contener la hemorragia.

En las *vías digestivas* se nota una sed rara vez muy intensa, pérdida del apetito, y un estado saburral de las primeras vías; á veces hay algunas náuseas y vómitos, y sobre todo una *constricción dolorosa en el epigastrio* que ha llamado la atención de todos los observadores. Lo mismo que los anteriores síntomas, este dolor epigástrico puede existir desde el principio de la enfermedad; pero como estos tambien, y todavía mas, aumenta notablemente en el momento de la erupción y mientras dura esta. En ciertos sugetos este dolor epigástrico es intensísimo, dura dos ó tres horas, y luego desaparece mas ó menos para volver mas tarde á presentarse, y así sucesivamente. En algunos enfermos es una sensacion de angustia muy penosa, á la que siguen á veces verdaderas *lipotimias*. La *sangre* que se extrae de la vena nunca forma costra, segun las observaciones de Parrot, presenta un coágulo ancho y poco consistente y una gran cantidad de suero.

En un corto número de individuos ha observado Rayer un flujo disentérico; pero estos casos son raros. En muchos casos aparecen *aftas* y *producciones pseudo-membranosas*.

(1) *Lug. cit.*

Aun cuando casi nunca hay en los *órganos respiratorios* lesion alguna apreciable por la percusion y la auscultacion, los enfermos se quejan de opresion, tienen una respiracion frecuente y penosa, y á veces hasta indicios de sufocacion, cuyos síntomas se han atribuido á un trastorno del influjo nervioso. En algunos casos raros se han hallado los signos de una bronquitis poco intensa.

La *orina*, que durante todo el curso de la enfermedad es trasparente, se pone turbia y sedimentosa al fin de la erupción, cuando la afección termina de un modo favorable. Robert ha observado constantemente este síntoma.

Se ha notado que un gran número de mujeres acometidas del sudor miliar han tenido sus reglas durante la enfermedad, y de aqui se ha deducido que esta afección provoca y adelanta el *flujo menstrual*. Es difícil decidirse acerca de este punto, pero sin embargo debemos advertir que esta particularidad ha ocurrido en varias epidemias. Parrot ha observado muchos *abortos* en el curso de la afección.

El *pulso* está acelerado y en general desarrollado durante la erupción: cuando la enfermedad se hace muy grave suele presentarse débil, pequeño, contraído é irregular, y en los casos muy intensos los latidos del corazón son violentos y tumultuosos.

Tales son los síntomas del sudor miliar: en cierto número de casos son ligeros, aun cuando aparecen muchos reunidos, y la enfermedad sigue su curso sin perturbacion; se desarrolla bien la erupción y sobreviene la terminacion favorable en ocho ó quince dias; este es el *sudor miliar benigno*. En otros casos la enfermedad recorre bien sus períodos; pero la agitacion, los dolores, la constricción epigástrica, etc., en una palabra, los síntomas principales ofrecen una gran intensidad, la enfermedad tiene una duracion mas larga, la convalecencia es penosa, y á veces sucumben los enfermos, por lo comun á consecuencia de una complicacion: este es el *sudor miliar intenso*. Finalmente, en algunos casos la invasion es repentina, los síntomas nerviosos en extremo violentos, la fiebre es sumamente intensa y el sudor de una abundancia excesiva, entonces los enfermos sucumben pronto y por lo comun no hay erupción. Estos son principalmente los casos en que se observa el *delirio*, á veces furioso, los temblores espasmódicos, los saltos de tendones, etc., fenómenos que anuncian la terminacion fatal: este es el sudor miliar *maligno* ó *fulminante*.

#### § IV.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

Resulta de lo dicho, que cuando la enfermedad es simple ó continúa, puede dividirse en cuatro períodos distintos: 1.º *período prodrómico*; 2.º *período de los sudores*; 3.º *período eruptivo*, y 4.º *período de descamacion*. Hemos dado bastante á conocer que pueden faltar uno ó mas de estos períodos sin que deje de hallarse bien caracterizada la