

curre con mucha frecuencia á los *vejigatorios* fijos ó á los ambulantes y repetidos, acerca de los cuales debemos presentar algunas reflexiones. Los autores hablan todos de la gran eficacia del vejigatorio en el reumatismo muscular, y sin embargo, resulta de los hechos que hemos observado, que este medio, aunque realmente útil, tiene mucha menos eficacia cuando el dolor reside claramente en uno ó varios músculos, que cuando está limitado al trayecto bien conocido de un nervio. ¿No debe, pues, admitirse que los casos tan numerosos en que ha desaparecido con mucha rapidez el dolor á beneficio de los vejigatorios, eran de neuralgia bien caracterizada, de neuralgia propiamente dicha, y no de dolor muscular? Esta es una opinion que parecerá fundada á todos los que han leído algunas de las observaciones de reumatismo muscular publicadas antes de estos últimos años. Entre las pleurodinias, los lumbagos y los reumatismos musculares de la cabeza y del abdomen, se hallan muchos casos de neuralgias intercostales, lumbo-abdominales, etc., en los cuales los vejigatorios han debido tener necesariamente una gran eficacia. Esta diferencia en el modo de obrar de un mismo medicamento en enfermedades de idéntica naturaleza, se explica por la diferencia de asiento.

Las mismas reflexiones son aplicables al uso de la *cauterizacion trascurrente*, á que se ha recurrido igualmente en casos que se han creído de reumatismo muscular crónico. Todos saben cuán eficaz es este medio enérgico en las neuralgias. Los *cauterios* y las *moxas* se emplean con mucha menos frecuencia, y no está bastante probado que tenga mas utilidad que los medios que acabamos de mencionar para que se pueda prescindir de sus inconvenientes bien conocidos.

Cuando el dolor, sin ser muy incómodo por su intensidad, lo es por su constancia, bastan á veces *friegas secas* con un cepillo, una franela, un pedazo de tela de lana gruesa, etc.; pero este medio apenas pasa de paliativo, y no tarda en reaparecer el dolor á poco de haberse calmado.

En estos últimos años se ha elogiado mucho la *sobadura* (massage), así como la *percusion* sobre los músculos afectados. El doctor Lepelletier (1) ha referido observaciones de haber cedido diversos reumatismos musculares al uso de la *sobadura* (massage) y de la *distension forzada*. No es posible dudar ni un momento que estos medios produzcan un alivio muy manifiesto; pero se puede aplicar á ellos la reflexion que acabamos de hacer, es decir, que por lo comun este alivio es solo momentáneo y el dolor se reproduce con mucha facilidad.

Basta que hagamos mencion de la *acupuntura*, la *electropuntura*, la *electricidad* y la accion del *iman*, porque nada sabemos de positivo respecto á su grado de utilidad.

En el reumatismo muscular crónico se usan los *linimentos esci-*

(1) Lepelletier, *Union medicale*, 2 y 5 de Marzo 1850.

tantes y los *tópicos escitantes* de todas especies, Chomel y Requin proponen el linimento siguiente:

R. Tintura de cantáridas.....	15 gram.
Aceite de almendras dulces.....	120 gram.
Jabon oficial.....	30 gram.
Alcanfor.....	2 gram.

Disuélvase el alcanfor en el aceite y el jabon en la tintura, y luego mézclese todo. Se hacen fricciones mañana y noche á los puntos dolorosos.

Delfrayssé (1) recomienda como un excelente específico el linimento siguiente:

R. Esencia de trementina.....	30 gram.
Tártaro estibiado.....	4 gram.

Déense cuatro fricciones con una hora de intervalo sobre la region enferma.

Este autor solo cita dos observaciones en apoyo de su asercion.

Se han considerado á las *aguas termales* como muy útiles en el tratamiento de la afeccion que nos ocupa. Se recomiendan particularmente las *aguas sulfurosas*, y no cabe duda de que se han observado repetidas veces que enfermos que han ido con muchos dolores, vuelven libres de ellos despues de una ó dos temporadas de aguas; pero ¿qué especies de dolor eran en estos diversos casos? Esto es lo que era preciso saber antes de decidirse.

Se hace un uso frecuente de los *baños y chorros de vapor* y de las *fumigaciones sulfurosas*, y la esperiencia general nos enseña que se obtiene de estos medios muy buenos efectos; pero falta determinar las circunstancias en que convienen particularmente.

Tambien tenemos que indicar el *agua fria al interior* y sobre todo *esteriormente*. Se han referido numerosos hechos que prueban los buenos efectos de la *hidroterapia* en el reumatismo muscular crónico, lo mismo que en el articular. Cuando la afeccion no tiene mucha intensidad, es decir, en el mayor número de casos, las *lociones frias* á todo el cuerpo hechas por la mañana al levantarse de la cama, cualquiera que sea la estacion, son de una utilidad reconocida por una porcion de médicos; y como esta práctica se va generalizando mucho, todos los dias sabemos de nuevos sugetos que se han librado por este medio de dolores reumáticos antiguos.

Cuando el reumatismo muscular crónico se manifiesta rebelde á todos estos medios, no debe dudarse en hacer uso de las *sales de morfina por el método endérmico*, y este con constancia; pero advirtiéndole que cuando solo hay dolores ligeros que por lo comun causan una pequeña incomodidad, no hay motivos para recurrir á este medio y bastan los simples paliativos. La sal de morfina, que primero se aplica

(1) Delfrayssé, *Gacette des hôpitaux*, Mayo 1852.

en corta dosis, puede irse aumentando como ya hemos dicho en el tratamiento del reumatismo muscular agudo. Además es preciso estender su accion á varios puntos á la vez, aplicando vejigatorios multiplicados á los sitios mas dolorosos, y poniendo en cada uno l centigramo ($\frac{1}{3}$ de grano).

Con frecuencia se emplean simples linimentos sedantes, por ejemplo el siguiente:

R. Aceite de almendras dulces 60 gram.
Láudano de Sydenham 10 gram.

Mézclese. Se dan fricciones dos ó tres veces al dia.

Pero los medios de este género no ejercen una grande accion, y solo convienen en los casos en que la afección es ligera.

Chomel y Requin aconsejan el linimento sedante siguiente:

R. Bálsamo tranquilo..... }
Aceite alcanforado..... } aa 60 gram.
Aceite de manzanilla..... }
Aceite de beleño..... }

Mézclese. Se dan fricciones tres ó cuatro veces al dia.

Es dudoso que este linimento tenga una accion mucho mayor que el anterior.

Medios diversos.—Se han recomendado las *fricciones mercuriales*, el uso de los *calomelanos* al interior, el *cólchico* y los *narcóticos*, y esteriormente las lociones y fricciones de *cianuro de potasio*, que deben hacerse del modo siguiente:

R. Cianuro de potasio..... 40 centígram.
Agua 30 gram.

Se hacen lociones tres ó cuatro veces al dia.

R. Cianuro de potasio..... 20 centígram.
Manteca de cerdo..... 30 gram.

Se dan fricciones á los puntos doloridos tres ó cuatro veces al dia.

Poggiale (1) ha comunicado á la Academia de ciencias la fórmula de una pomada, que considera como un medio muy eficaz de tratamiento de los dolores reumáticos, y en apoyo de cuya accion refiere diez y siete observaciones. Hé aqui la fórmula:

R. Cloridrato de morfina..... }
Agua destilada y extracto de belladona... } C. S.
Ungüento populeon..... }
Grasa macerada en las hojas de la datura. }

Aromatícese todo con esencia de limon ó agua de laurel-cerezo.

(1) Poggiale, *Bulletin gén. de thérap.*, 30 de Diciembre de 1852.

No consignamos las dosis, porque Poggiale no las ha publicado, pero la inteligencia de nuestros lectores llenará fácilmente este vacío.

En ciertos casos en que la enfermedad se ha presentado con ciertos caracteres de intermitencia, se ha logrado hacerla desaparecer empleando el *tratamiento antiperiódico*; y que despues de lo que hemos dicho antes de ahora, siendo el reumatismo aunque diferente de la neuralgia propiamente dicha en el fondo de la misma naturaleza, está autorizado el médico para ensayar todos los medios que se han aconsejado contra las neuralgias, y que no hemos mencionado en la exposicion anterior (1).

Tratamiento profiláctico.—Se recomienda á las personas que padecen reumatismo muscular la sobriedad, la moderacion en los placeres venéreos, un ejercicio regular todos los dias, que eviten el frio húmedo, pero que al mismo tiempo no tomen demasiadas precauciones contra esta causa. En efecto, si se cubren demasiado, si ponen un cuidado excesivo en huir de las impresiones atmosféricas, adquieren una gran susceptibilidad que los espone á padecer los dolores reumáticos á la menor accion de un aire un poco fresco. Las lociones frias hechas todas las mañanas los ponen al abrigo de esta susceptibilidad. Lo que si hay que evitar es el enfriamiento parcial y prolongado del cuerpo, pues se observan con frecuencia enfermos que no pueden hallar otra causa á que atribuir su enfermedad que el haberse descubierto por la noche y haber permanecido espuestos al contacto del aire frío por un espacio de tiempo que no pueden precisar. Deben igualmente evitar el dormir en el suelo estando húmedo, cambiar de ropa cuando esté mojada, etc.

ESPECIES PRINCIPALES DE REUMATISMO MUSCULAR.

Cada una de las especies que acabamos de describir se puede manifestar tanto en el estado agudo como en el crónico; pero como no tenemos nada importante que decir respecto á las formas de la enfermedad, bastará esta indicacion general, sin perjuicio de volver á esta distincion si fuese necesario.

1.º *Reumatismo epicraniano (cefalodinia).*

Este reumatismo, como lo indica su nombre, ocupa el músculo occípito-frontal, que cubre la region epicraniana. El dolor reside principalmente hácia el occipucio, la frente y el vértice de la cabeza.

Se ha confundido con frecuencia este reumatismo con la neuralgia trifacial y occipital ligera, y lo que la distingue es que el reumatismo ocupa ambos lados, que las punzadas son mucho menos fuertes en este, y que los puntos dolorosos, ó puntos de emergencia de los

(1) Véase el artículo *Neuralgia en general* (tratamiento).

nervios son menos sensibles á la presión, al paso que la contracción del músculo para mover la piel del cráneo es mucho mas dolorosa.

En cuanto al *diagnóstico* con la erisipela, la cefalalgia de la coriza y la cefalalgia febril, no merecen que nos detengamos á establecer sus diferencias.

A esta especie de reumatismo, lo mismo que á todos los demás reumatismos musculares de la cabeza, se le ha dado el nombre de *gravedo*, y produce con frecuencia ese estado de cefalalgia crónica á que se ha dado el nombre de *cefalea*.

El *tratamiento* de esta especie no ofrece nada de particular, á no ser que debe afeitarse con cuidado la cabeza para hacer la aplicación de los tópicos escitantes ó calmantes, para las lociones frias, etc. Muchos enfermos consiguen calmar sus dolores cubriendo la cabeza con gorros muy calientes; pero Chomel y Requin han indicado los inconvenientes de semejante método, que hace que la parte sea mucho mas susceptible á la impresión del frío, y que además predispone á las congestiones cerebrales. No sabemos hasta qué punto puede admitirse esta última opinión.

2.º Reumatismo de los demás músculos de la cabeza.

Este reumatismo es mas raro que el anterior, y ocupa por lo comun los músculos de los ojos, el temporal y el masétero. En estos dos últimos casos la masticación está considerablemente estorbada. Nada hay por lo demás en esta especie que merezca ocupar por mas tiempo nuestra atención.

3.º Reumatismo del cuello (*torticolis*, *cervicodinia*).

Torticolis.—El reumatismo del cuello, conocido generalmente con el nombre de *torticolis* y que presenta una variedad á que se puede dar el nombre de *cervicodinia*, es uno de los que se presentan con mas frecuencia en el estado agudo.

Las mas veces reconoce por causa la *acción prolongada del frío* sobre los músculos del cuello durante el sueño, y así que casi siempre al despertarse, y en el lado que ha estado espuesto al frío, es donde se presentan los músculos dolorosos. No obstante, parece que á veces depende el *torticolis* de una contracción prolongada y forzada de los músculos en que reside, á consecuencia de lo que llaman los enfermos una mala postura. Se ha dicho que los hombres están mas predispuestos á esta enfermedad que las mujeres, pero no está perfectamente probado.

El *torticolis* aparece por lo comun por la mañana al despertarse, como ya hemos dicho, y los enfermos no le notan hasta el momento en que queriendo volver la cabeza, se sienten detenidos por el dolor, que se hace especialmente sensible cuando la quieren inclinar al lado

opuesto al afectado. Este dolor es tan intenso, que el movimiento queda repentinamente detenido, y que muchas veces les hace dar un grito, repitiéndose estos mismos fenómenos tantas cuantas veces quieren mover la cabeza en igual dirección é impensadamente; porque cuando la vuelven apropósito ya tienen cuidado de tomar precauciones para evitar el dolor, y así la vuelven toda como si fuera una misma pieza, es decir, que el cuerpo es el que hace el movimiento y no la cabeza, procurando evitar por este medio toda contracción de los músculos afectados. La misma aprensión les hace tener la cabeza instintivamente inclinada del lado enfermo y la cara vuelta en el mismo sentido, de lo cual resulta una torcedura rara que se designa con la expresión de *torticolis* ó *cuello torcido*.

El *torticolis* ofrece, en cuanto á su curso y á la exacerbación de sus síntomas, las mismas particularidades que los demás reumatismos musculares. Solo puede decirse que el dolor espontáneo toma con menos frecuencia en esta especie el carácter remitente, lancinante y neurálgico que afecta en las demás especies.

Se ha hablado de *torticolis crónicos* por retracción de los músculos, inflamación crónica de los tendones, etc. (1); pero los casos de este género no son verdaderos reumatismos, y el *torticolis* crónico, si es que existe, es una enfermedad sumamente rara.

Cervicodinia.—Pero hay otra afección del mismo género que se presenta tanto en el estado crónico como en el agudo y que no está bastante conocida. Esta es á la que se ha propuesto dar el nombre de *cervicodinia*, en razón á residir los dolores en los músculos de la región cervical.

En esta especie están afectados todos los músculos de la parte posterior del cuello, y así cuando el enfermo quiere inclinar mucho la cabeza hácia atrás siente en los músculos un dolor vivo, ó bien la sensación que causa la presión sobre una parte contusa. En la quietud absoluta y en la relajación de los músculos desaparece por lo comun toda sensación dolorosa; pero á la mas ligera tensión de los músculos, si por ejemplo, el enfermo baja un poco la cabeza, no tarda en aparecer un dolor sordo, que va pronto en aumento, dolor que se propaga con frecuencia hácia la parte superior y anterior de la cabeza, porque invade el músculo occípito-frontal. Véase por esto cuánta analogía hay entre este reumatismo y la *neuralgia occipital*, y aun se hallarán mayores rasgos de semejanza cuando digamos que hemos visto reumatismos de los músculos de la parte posterior del cuello trasformarse en *neuralgia occípito-frontal* muy evidente, y que hemos observado por mucho tiempo un sugeto en quien unas veces estaba

(1) Véase J. Guérin, *Mémoire sur une nouvelle méthode de traitement du torticolis ancien*. Paris, 1838.—Bouvier, *Bulletin de l'Acad. de méd.*, t. II, p. 956; t. IV, p. 518.—*Leçons cliniques sur les maladies de l'appareil locomoteur*. Paris, 1858, p. 80.

el dolor concentrado en estos músculos, y otras se ensanchaba, por decirlo así, por todos los ramos nerviosos de la parte posterior y anterior de la cabeza.

Pero lo que especialmente hay que notar es un estado de vaguedad en la cabeza, tension en esta parte y desvanecimiento por lo comun muy manifiesto, síntomas que hemos observado muchas veces, y que se habrá notado que se parecen mucho á los de ciertas *congestiones* cerebrales que hemos descrito en otro artículo de esta obra (1). Sin embargo, nos hemos asegurado de que no habia congestión, y los síntomas que acabamos de enumerar estaban en relacion con el dolor de los músculos del cuello, con su estension á los de la cabeza y con el cansancio de las partes afectadas: así aparecian principalmente cuando la cabeza ya habia estado mucho tiempo inclinada hácia adelante, cuando los sugetos la habian vuelto con frecuencia de derecha á izquierda, y cuando habian conservado por cierto tiempo una postura en la cual se hallaban los músculos en un estado mayor ó menor de tension. Además, el ejercicio al aire libre en nada disipaba estos accidentes, al paso que la quietud en una posicion conveniente los hacia desaparecer constantemente.

Ya pues, conocemos tres afecciones que tienen relaciones innegables entre sí, que son: la neuralgia occipital ú occipito-trifacial, la congestión cerebral de larga duracion y la cervicodinia. No dudo que el lector llegará á descubrir casos de estas diversas especies si estudia detenidamente los dolores de la cabeza y del cuello, tanto agudos como crónicos, que se presenten á su observacion, porque, repito, haciendo mis investigaciones acerca de las neuralgias, es como he aprendido á distinguir estos diversos dolores, cuyas diferencias son á veces muy difíciles de apreciar, y que exigen por consiguiente grande atencion de parte del médico que quiera conocer exactamente la enfermedad que tiene que tratar.

La *neuralgia occipito-frontal* se distingue de la cervicodinia por sus punzadas, porque suele residir en un lado solo, por sus exacerbaciones, y mas aun porque la tension fuerte de la cabeza hácia atrás no ocasiona dolor en los músculos del cuello, ó que si hay este dolor, lo cual sucede cuando los demás ramos del plexo cervical participan de la enfermedad, no es comparable al del reumatismo muscular. Finalmente, el dolor á la presión es mas fuerte en los puntos neurálgicos, lo cual es un carácter diagnóstico general, como ya hemos dicho antes de ahora (véase el art. *Reumatismo en general*, Diagnóstico).

La *congestión sanguínea* de larga duracion presenta como signo distintivo la falta de dolor de los músculos del cuello, lo cual por sí solo ya seria bastante, y además, los latidos de las arterias, el bienestar que produce el ejercicio al aire libre, etc.

(1) Véase el artículo *Congestión cerebral*.

Vemos, pues, que los signos distintivos que acabamos de indicar son bastante característicos; pero es preciso tenerlos bien presentes para evitar el cometer un error. Por lo comun se forma el diagnóstico atendiendo á la constancia del dolor de cabeza y á los demás síntomas, tales como los desvanecimientos, la vaguedad de ideas, etc., y de aquí viene el que generalmente se tengan datos tan poco exactos acerca de las tres afecciones de que se trata.

La *cervicodinia* tiene momentos de exacerbacion, durante los cuales los enfermos están condenados á la inmovilidad, y puede durar muchos meses sin ocasionar ningun accidente grave. Tratada convenientemente termina por la curacion.

El *tratamiento del torticolis* no ofrece nada de particular, y bastan en casi todos los casos la quietud por dos ó tres dias, y el cuidado de mantener calor dia y noche alrededor del cuello. Si la afeccion fuese mas rebelde se recurriria á los remedios ordinarios que hemos mencionado en el tratamiento del reumatismo muscular en general.

El *tratamiento de la cervicodinia* exige por lo comun medios mas enérgicos. Lo que constantemente me ha dado buenos resultados ha sido las *ventosas escarificadas* mas ó menos repetidas segun los casos, y despues los *vejigatorios ambulantes* con ó sin adición del *hidroclorato de morfina*; pero es absolutamente necesario que el enfermo guarde quietud durante el tratamiento. Los trabajos mentales con especialidad son contrarios á esta afeccion, porque estando constantemente inclinada la cabeza para escribir, las contracciones musculares incesantes que son necesarias para esta posicion se oponen al éxito del tratamiento. Bajo este punto de vista, así como el de tantos otros, la cervicodinia se parece perfectamente al *lumbago*, enfermedad que solo es algo mejor conocida por ser mucho mas comun.

4.º *Reumatismo de la region dorsal (dorsodinia).*

Lo mismo que el anterior, tampoco se ha descrito el reumatismo de la region dorsal, y sin embargo existe y he visto ejemplos al estudiar la neuralgia dorso-intercostal. Si se trasladan á los músculos de la region dorsal los síntomas que hemos descrito al hablar del reumatismo de la region cervical ó cervicodinia, tendremos hecha la descripción de la enfermedad que nos ocupa. En esta no hay tension de la cabeza, vaguedad en las ideas ni desvanecimientos; pero el reumatismo de los músculos de la region dorsal se estiende con frecuencia á los hombros, á los pectorales mayores y dorsales largos, y entonces hay dolor en casi todas las partes del tronco, dolor que el enfermo siente principalmente cuando por la contraccion de los músculos trata de aproximar los omoplatos.

Este reumatismo no exige medios particulares, pero es á veces bastante rebelde para exigir un tratamiento activo y constante.

5.º *Reumatismo de la region lumbar (lumbago).*

Este reumatismo, al cual pudiera darse el nombre de *lumbodinia* para mas uniformidad, es uno de los mas frecuentes y ocupa las grandes masas carnosas de la region lumbar. Así cuando existe la enfermedad en el estado agudo, los dolores son excesivos á causa de la violencia de las contracciones. Si el enfermo está echado y quiere sentarse en la cama, experimenta un dolor muy intenso, y mas todavía cuando quiere volver á tomar de nuevo el decúbito supino. Si la contraccion muscular, para volver á llevar el tronco hácia atrás, se hace con demasiada prontitud, el dolor es entonces excesivo, tanto que el enfermo suspende el movimiento contra su voluntad, lo cual aumenta mas los dolores á causa de los esfuerzos que tiene por precision que hacer, y vencido al fin por tanto sufrimiento se deja caer como una masa inerte exhalando un quejido. Obligado así á guardar cama, permanece siempre en la misma posicion, porque el menor movimiento es imposible.

Cuando el lumbago tiene esta intensidad se observa á veces un *movimiento febril* ligero, que quizá deba atribuirse tanto al insomnio y á la agitacion causados por el dolor, como á la misma enfermedad.

El lumbago es una de las especies de reumatismo muscular que se presenta con mas frecuencia en el *estado crónico*, en cuyo caso no ofrece ninguna particularidad bien importante. Basta aplicar á la region lumbar los síntomas locales que hemos espuesto al hablar del reumatismo muscular en general para, tener hecha su descripcion.

El *diagnóstico* de esta enfermedad tiene cierto interés, pero puede hacerse en dos palabras. Se distingue de los dolores articulares de los lomos por los signos siguientes: el *reumatismo articular de los lomos*, que es bastante raro, se manifiesta despues de otros dolores articulares, hay tumefaccion á las inmediaciones de las apófisis espinosas, la presion es muy dolorosa en este punto y los movimientos despiertan en el mismo, tal sensibilidad, que llegan por lo tanto á hacerse imposibles.

Un *absceso de los lomos* causa calentura y presenta pastosidad y fluctuacion.

La *neuralgia lumbo-abdominal* tiene por caractéres puntos dolorosos, no tan solo hácia las apófisis espinosas, sino tambien en los vacíos y hácia el hipogastrio, y al mismo tiempo punzadas, y los movimientos son menos dolorosos.

En cuanto á la *meningitis espinal* y al *aneurisma de la aorta descendente* que corroe las vértebras, etc., ya hemos espuesto detalladamente las diferencias al hacer su descripcion, á la que remitimos al lector (véanse estos artículos.) Debemos añadir que hay ciertas circunstancias en que el diagnóstico es difícil, sobre todo con el lumbago crónico, y que con particularidad los tumores que atacan á las

vértebras son causas frecuentes de errores de diagnóstico á cierta época de su duracion; pero que tambien muchas veces puede atribuirse el error al poco cuidado con que se hace el interrogatorio, y á la ligereza con que se examina la parte afectada.

No sabemos de ningun medio terapéutico particular que oponer al lumbago y que merezca darse á conocer; por consiguiente deben buscarse las nociones relativas á este punto, en el párrafo destinado al tratamiento del reumatismo muscular en general.

6.º *Reumatismo de las paredes torácicas (pleurodinia).*

Con mucha frecuencia se han designado con el nombre de *pleurodinia* ó *reumatismo de las paredes torácicas* las que solo eran verdaderas neuralgias.

Los músculos principalmente afectados en la *pleurodinia* son los pectorales y los intercostales.

Esta afeccion no presenta mas particularidad que el dolor mas ó menos intenso que ocupa los lados del pecho ó las inserciones del pectoral mayor en las grandes inspiraciones, la tos, el estornudo, en una palabra, en todos los movimientos en que el pecho se dilata con rapidez. Cuando existe este reumatismo en el estado agudo y ocupa un gran número de músculos del pecho, ocasiona una ansiedad suma, y no permitiendo la intensidad del dolor hacer inspiraciones completas, los enfermos se creen á cada instante amenazados de sufocacion, se encuentran oprimidos y no saben que postura adoptar. Hay algunos que experimentan en el pecho una sensacion de constriccion muy penosa.

El *diagnóstico* diferencial de esta enfermedad solo debe hacerse con la *pleuresia* y con la *neuralgia dorso-intercostal*.

La *inflamacion de la pleura* solo pudiera confundirse con la *pleurodinia*, en el principio de la pleuresia, cuando aun no hay derrame, ó bien en los casos muy raros de *pleuresia seca*. En cualquiera otra circunstancia el error sería imperdonable con los medios de exploracion que en la actualidad poseemos.

Sucede á veces que el dolor fuerte (punta de costado) que ocasiona la pleuresia, precede al derrame por muchos dias, y algunos médicos han creido que habia en este caso una pleurodinia que terminaba por una pleuresia; este es un error, y en la actualidad está probado que el dolor depende entonces de la inflamacion de la pleura, que aun no ha producido una exudacion bastante considerable para que se la pueda apreciar por la percusion y la auscultacion. La fiebre, la intensidad del dolor de costado, su asiento circunscrito á un pequeño espacio y la tos, servirán para facilitar el diagnóstico, y los mismos signos permitirán conocer una pleuresia seca, y además se deberá buscar el ruido de frotacion que se verifica en tales casos.

En cuanto al diagnóstico de la *pleurodinia* y de la *neuralgia in-*