

y sobre todo, de la susceptibilidad individual de los sujetos. La desaparición puede ser definitiva, por lo menos, en un mismo viaje; pero el vértigo náutico puede reaparecer con mucha frecuencia, mas débil, es cierto, cuando la mar se pone muy gruesa; desgraciadamente en estos casos es cuando persiste de una manera pertinaz esta molesta neurosis durante toda una travesía, sea de uno ó de muchos meses. Si el mal solo atacase ligeramente, cesa muy pronto despues de una noche de sueño, ó cuando la mar se pone mas en calma que lo estaba en el instante de salir. Si la permanencia en la mar fuese de poco tiempo, desaparece todo fenómeno luego que el barco entra en aguas tranquilas, ó que se ha puesto el pié en tierra firme. Si, por el contrario, el mal ha sido violento y pertinaz, la travesía larga y molesta, los accidentes que le caracterizan no cesan al desembarcar, como se ha dicho. Los vómitos pueden todavía repetirse en tierra, la cefalalgia persiste, hay vértigos y quebrantamiento general; al andar parece que se está todavía sobre el puente de la embarcacion y si se acuesta, parece como balanceado por las olas. Las sensaciones pervertidas duran un cierto número de horas, despues que ha cesado de obrar la causa que las ha producido; la primera navegacion pocas veces priva completamente y para siempre del mareo, y si la vuelta á la mar no se hace sino despues de una larga permanencia en tierra, se siente al dejar el puerto, si la mar es un poco gruesa por lo menos, una cefalalgia constrictiva que dura mas ó menos tiempo, y que muchas veces basta un solo vómito para hacerla desaparecer.

§ IV.—Pronóstico.

La inocuidad relativa del mareo es un hecho constante; sin embargo, esta neurosis puede tomar proporciones alarmantes por su persistencia y violencia; el menor de sus inconvenientes es traer en pos de sí un estreñimiento incómodo y un enflaquecimiento rápido. Muy rara vez ha sobrevenido la muerte á consecuencia de este mal, y cuando esto ha sucedido era debido á accidentes determinados por vómitos incoercibles, ó por el marasmo de la inanición. En las personas atacadas de lesiones orgánicas del corazón, del pulmón y del estómago, los vómitos pueden ocasionar hemorragias graves. Hemos tenido ocasion de tratar mujeres que despues de una larga travesía, durante la cual no habia cedido un solo dia el mareo, se hallaban reducidas á un estado de debilidad y de eretismo muchas veces alarmante. Sería muy importante establecer, por numerosas observaciones, hasta qué punto puede ser perjudicial este mal á las mujeres embarazadas; faltan datos precisos sobre este asunto; los prácticos se encuentran tambien con frecuencia perplejos para responder á las numerosas preguntas que se les hacen. Esperando mas amplias es-

plicaciones nos parece prudente prohibir los viajes por mar durante el embarazo, si travesías anteriores no han permitido comprobar una feliz inmunidad. Se han visto mujeres exentas habitualmente del mareo, ser acometidas de él cuando se hallaban embarazadas; de todas maneras sería ventajoso aconsejar una travesía de ensayo, cuya duracion fuese factible abreviar y aguardar que el embarazo haya llegado al término de cinco á seis meses.

No creemos que el mareo sea jamás por sí mismo útil como medio terapéutico. El emético y la hiepecacuana pueden con menos incomodidades y con menos dolor, producir el efecto curativo que se busca en el vómito contra el embarazo gástrico, ciertas dispepsias, etc. En lo que concierne á la disenteria, hipocondría y congestiones del hígado, se ha atribuido al mareo el resultado de la influencia compleja de la navegacion.

§ V.—Teorías del mareo.

En una obra de la naturaleza de esta, nos limitaremos á enumerar las principales esplicaciones que se han dado de la produccion de esta neurosis, y no puede sostener una séria discusion (1).

- a. El mareo es debido al vértigo que la movilidad de los objetos determina (Darwin).
- b. — á la agitacion de las vísceras abdominales (Keraudren).
- c. — á la continuidad de las contracciones musculares necesarias para sostener el equilibrio.
- d. — al miedo (Plutarco, Guépratte).
- e. — á una modificacion sobrevenida en la circulacion encefálica (Wollaston, Pellarin, Fischer).
- f. — á la conmocion cerebral producida por las oscilaciones del buque (Gilchrist, Larrey, Sper, Fonssagrives).
- g. — á una intoxicacion por el miasma marino (Sémanas) (2).
- h. — á un aflujo anormal de sangre en la parte posterior de los centros nerviosos, especialmente de los segmentos de la médula que están en conexion con el estómago y los músculos que contribuyen al acto del vómito. Esta congestion está determinada por los movimientos de la embarcacion que comunican sacudi-

(1) Véase para la apreciacion de estas teorías: *Hygiène navale* de Fonssagrives. París, 1856, p. 176 y siguientes.

(2) Sémanas, *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, t. XXIV, 1847, p. 110.

das: 1.º al cerebro, 2.º á los ligamentos de la médula, y 3.º á las vísceras contenidas en el abdómen y la pelvis (Chapman) (1).

§ VI.—Tratamiento.

A cada una de estas teorías corresponde un remedio, pero ni los confites de Malta, ni el cinturón abdominal recomendado por Keraudren, Jobard (de Bruselas), ni el sulfato de quinina tartarizado propuesto por Sémanas, según la analogía gratuitamente hipotética entre el paludismo y la intoxicación producida por un pretendido miasma marino, ni ningún otro medio han privado á nadie de la incómoda iniciación en la vida de marino. Para nosotros, como para Fonssagrives del cual sacamos los preceptos siguientes, el tratamiento puede resumirse de este modo:

«1.º Si la navegación es accidental y de poca duración, atenuar los sufrimientos del mareo sin preocuparse de la costumbre; 2.º si se tratase de un marino de profesión, esforzarse en acostumbrarle desde el principio contra un sufrimiento, cuya continuidad destruiría su porvenir; 3.º combatir aquellos síntomas del mareo que pueden hacerse peligrosos por su violencia y duración.

»2.º Cuando la travesía ha de ser corta, el médico de un paquebot recomendará á los pasajeros ejercicio sobre el puente, al aire libre, hasta que las náuseas no obliguen á interrumpirlo, la aspiración de sales y líquidos espirituosos, para reanimar la vida del cerebro y combatir la tendencia sincopal, la precaución de no mirar la estela, ni fijar la vista por mucho tiempo sobre un objeto movable, las distracciones, las conversaciones, la ingestión de algunos alimentos y en el curso del viaje el uso de pastillas aromatizadas, menta, cachunde, etc., y el que traigan un cinturón medianamente apretado comprimiendo un poco el abdómen, pero dejando libertad al pecho.

»Si á pesar del conjunto de estas precauciones sobrevienen los vómitos y que en su consecuencia la naupatía hace progresos, resistir por más tiempo sería tan molesto como infructuoso y es preciso resignarse á guardar la posición horizontal que alivia siempre, si se coloca uno principalmente en un catre ó hamaca bien suspendida y con ventilación conveniente del camarote y que permita, sobre todo, punto capital, tomar y conservar alimentos. Las infusiones teiformes, aromáticas y el grog, al cual recurren como medio profiláctico los pasajeros mismos de los paquetes ingleses, tienen ventajas que no deben despreciarse, por el estímulo rápido que producen; de este modo se da espera ó á que el tiempo se mejore ó á que la arribada á un

(1) Véase para la exposición de esta teoría: *Fonctional diseases of the Stomach. part. I, Seasickness; its nature and treatment*, by John Chapman, M. D. London, 1864.

punto de desembarco ponga término á los sufrimientos con los cuales se ha visto obligado á conformarse.

3.º »La costumbre náutica exige valor y fuerza de voluntad, pero á menos de una impresionabilidad escepcional, querer en semejante caso es poder y es muy raro que una perseverancia tenaz, no de por resultado una inmunidad absoluta ó relativa. Todo el secreto de esta costumbre reside en estas dos palabras; continuar haciendo ejercicio y alimentarse en el intervalo de los vómitos.

»Al principio conviene no separarse del centro de la embarcación, punto en el cual las oscilaciones son menos sensibles; pero á medida que se adquiere costumbre, es necesario probar más y ensayar la acción de los movimientos más estensos. El ascenso á la arboladura es el grado más elevado de esta educación náutica; los grumetes y los novicios, los obligan muchas veces á comenzar por esto y el rigor de esta prueba asegura en algunos casos de pronto su iniciación.

4.º »Si el mareo pasase los límites razonables, puede traer á la larga accidentes contra los cuales es menester precaverse. La persistencia de los vómitos, es una de sus complicaciones habituales; las bebidas acidulas, el agua de Seltz, la poción de Rivière, trozos de hielo, algunos gramos de polvos de colombo, el uso de opiados al interior ó en aplicaciones endérmicas, la ingestión de alimentos ó bebidas heladas, etc. constituyen la serie de recursos de que hay que echar mano.»

Añadiremos, que si durante el curso de una travesía bastante larga, los accidentes ofreciesen una intensidad y pertinacia tales que hubiese que temer por la vida, por su prolongación hasta el término del viaje, no debía titubearse en depositar el enfermo en un puerto de arribada. De este modo se podría recobrar al cabo de algún tiempo bastante fuerza para emprender sin muy grande perjuicio la segunda parte de la ruta que le quedaba por recorrer. En un trabajo recientemente publicado, el doctor Chapman explica, como hemos dicho, los fenómenos que constituyen el mareo por la congestión de los centros nerviosos, lo que está todavía por demostrar. Apoyándose sobre datos de fisiología moderna, que han dado á conocer el poder *vaso-motor* del gran simpático, se cree autorizado para deducir que el único remedio eficaz para disminuir el aflujo de sangre hácia la parte posterior de los centros nerviosos, consiste en rebajar la temperatura de la médula por la aplicación permanente del hielo á lo largo de la columna vertebral.

Las vejigas que se usan habitualmente para la aplicación del hielo ofrecen numerosos inconvenientes, por lo cual el doctor Chapman hizo construir saquillos (1) de goma elástica formados por tres depar-

(1) Los saquillos descritos por Chapman tienen privilegio en Inglaterra y en el continente. Se les encuentra en casa de diferentes fabricantes de Londres (entre otros, C. Macintosh and Cº, 3, Cannon street, West), y en los fabricantes de instrumentos de cirugía.
(Nota del doctor Chapman).

tamentos, separados por tabiques de goma elástica tambien y con guarniciones de cobre muy delgado. Se llenan sucesivamente las tres cavidades de hielo quebrantado en pedazos de una nuez, cuidando de no llenarlas mucho para que no tomen la forma redondeada, porque entonces el saquillo solo tocaría la region del dorso por una superficie muy pequeña. El saquillo se mantiene colocado á beneficio de cordones elásticos, ó por medio de los vestidos simplemente; cada saquillo de hielo tarda cerca de dos horas en fundirse, segun la temperatura.

En la mayoría de casos, el tratamiento consiste en colocar un saquillo lleno de hielo en la parte media del dorso, estendiéndose desde la nuca hasta debajo de los riñones (regiones cervical, dorsal y lumbar) y mantenerlo colocado por todo el tiempo que durare la disposicion al mareo. Las personas poco susceptibles podrán recurrir tambien á este medio, cuando comenzaren á sentir malestar. En todos los casos es mejor aplicar el saquillo sobre la piel al descubierto; pero, sin embargo, se puede dejar un ligero intermedio, tal como la camisa ó tambien una franela delgada.

Los individuos sobre los cuales ejerce mucha influencia las oscilaciones de la embarcacion, no solamente deberán usar el saquillo á raíz de la piel, sino tambien *colocarla media ó una hora antes de embarcar*. Luego que se haya fundido el hielo, habrá que apresurarse á llenar el saquillo con otro preparado convenientemente de antemano.

En las personas que padezcan del pecho, en las mujeres embarazadas, ó en las que están en épocas de las reglas, se aplicará el hielo con muchas precauciones. Chapman recomienda al mismo tiempo beber agua helada ó chupar fragmentos de hielo.

Previendo que no faltarán personas que elamen contra la sensacion incómoda que debe producir el frio, y contra los inconvenientes que pueda ocasionar la aplicacion continuada por mucho tiempo de una columna de hielo en medio del dorso, el médico inglés responde que la sensacion determinada por el frio no es tan desagradable como se supone, y de todas maneras no hay nadie que no prefiera con mucho, soportar el contacto del hielo, mas bien que sufrir las torturas del mareo. Habiendo ocasionado los movimientos del buque un aflujo de sangre hácia la médula y los centros nerviosos, se produce un calor anormal que disipará de una manera agradable el frio aplicado sobre la region vertebral.

Apoyándose Chapman sobre las mismas ideas teóricas, pretende igualmente que bajo la influencia del mareo se soporte perfectamente la aplicacion del hielo en medio del dorso, aun cuando fuese perjudicial en tierra. Se aventura tambien hasta á predecir que el hielo podrá tolerarse fácilmente por las personas en buena salud por otra parte, pero amenazadas del mareo, tanto tiempo como durase en ellas esta neurosis, si no la combatian por la aplicacion del frio.

En apoyo de sus proposiciones el doctor Chapman, presenta diez

y siete observaciones de preservacion ó curacion del mareo, gracias al medio que recomienda, pero es la verdad, que solo se trata de muy cortas travesías (Douvres á Calais, Boulogne á Folkestone, Newharen á Dieppe). Nada nos autoriza á invalidar estas observaciones, por discutible que sea la teoria que ha conducido á este práctico á prescribir la refrigeracion de la médula. Es necesario, pues, acudir á la esperimentacion sobre un número considerable de sujetos, antes de decidirse; pero no podemos menos de espresar todos nuestros temores, respecto á la inocuidad de una aplicacion de hielo, por muchas horas en medio del dorso. Chapman no parece preocuparse de ninguna manera con la reaccion que debe ser consecuencia natural de semejante práctica. ¿Puede respondernos que el poder *vaso-motor*, al reaccionar, no escederá los límites fisiológicos? Creemos, pues, de nuestro deber, recomendar una gran circunspeccion en los ensayos que no dejarán de intentarse y que no tardarán en fijar el valor del tratamiento Chapman.

ARTÍCULO IX.

VÉRTIGO NERVIOSO.

§ I.—Consideraciones generales.

La palabra *vértigo* solo despierta comunmente en el espíritu la idea de un accidente de corta duracion y dependiente de causas capaces de producir una perturbacion pasajera en el sistema nervioso encefálico. La agitacion mas ó menos regular del cuerpo, ya en los movimientos del columpio, de un carruaje, ó de un barco, ya en las ascensiones en un globo, son causas de vértigo; sucede lo mismo en la accion de bajarse y de girar rápidamente sobre sí mismo, y la inanicion, la embriaguez, la intoxicacion por el ópio, los solanos virrosos, el ácido carbónico, etc., comienzan por un aturdimiento vertiginoso, de que apenas se ocupan los médicos, porque abandonan su estudio á la fisiología y á la terapéutica.

Por el contrario, se preocupan, y quizá de una manera exagerada, del vértigo relativo á afecciones cerebrales y á otras enfermedades. Las tendencias anatómicas de principios de este siglo y el muy célebre aforismo: *No hay sintoma sin lesiones*, hicieron considerar mucho tiempo el vértigo como resultado de una afeccion cerebral, y de ahí, temores exagerados de apoplejía, de reblandecimiento cerebral, y de lesion orgánica, sosteniendo un foco de irritacion; y de ahí tambien, una terapéutica espoliativa, debilitante y con demasiada frecuencia, funesta á los enfermos. El vértigo no es solamente

un signo de escitacion y de congestion cerebral, sino que puede depender de una causa completamente opuesta, como la falta de escitacion del cerebro, y en efecto, resulta mas veces quizá de la anemia cerebral, que de cualquier otra causa, puesto que se le observa á consecuencia de grandes hemorragias en los casos de empobrecimiento y disolucion de la sangre (*clorosis, escorbuto, enfermedades pestilenciales*), en el estado febril, en todas las afecciones en que hay una notable modificacion de la circulacion y por último en muchas neurosis. Este modo de ver está evidentemente conforme con la observacion. El vértigo es el *sintoma* de un gran número de afecciones muy diferentes en su esencia, y la congestion cerebral está lejos de ser su causa esclusiva.

¿Pero no existen casos en que el vértigo constituye por sí solo una *enfermedad*, y que no hay medio de referirlo á cualquiera de las afecciones que acabamos de indicar? Investigaciones recientes tienden á confirmar esta suposicion, porque hay personas en las cuales el vértigo es habitual y parece depender de una disposicion particular de la economía ó de una susceptibilidad especial del sistema nervioso, que se manifiesta sin la intervencion de ningun trastorno morboso anterior. Habrá, pues, independientemente del vértigo *sintomático*, un vértigo *esencial* y constitucional, verdadera neurosis que se podria comparar con la epilepsia é histeria. Hay otros casos en que el vértigo no es ni sintomático ni una afeccion absolutamente pura, sino que se presenta como el eco de un sufrimiento ó de un trastorno funcional que tiene su asiento en un órgano lejano de los centros nerviosos; este es el *vértigo simpático*. Estas dos últimas especies son las que han recibido el nombre colectivo de vértigo nervioso, que vamos á describir.

§ II.—Historia.

El vértigo nervioso en sus diferentes formas ha sido el objeto de algunas monografias interesantes. Entre los trabajos mas importantes y de los cuales tomaremos muchas noticias, indicaremos la memoria de Max Simon (1) y el capítulo V del libro de Neucourt (2).

Los autores antiguos no han separado el vértigo esencial del sintomático y á esta última forma es á la que se aplican las observaciones siguientes de Hipócrates: «En las fiebres en las cuales desde el principio sobrevienen vértigos, latidos en la cabeza y orinas ténuas, debe esperarse que la fiebre se exaspere al aproximarse las

(1) Max Simon, *Du vertige nerveux et de son traitement*, mémoire couronné par l'Académie impériale de médecine (*Méd. de l'Acad. de méd.*, Paris, 1858, t. XXII).

(2) F. Neucourt, *Des maladies chroniques*, pratique d'un médecin de province. Paris, 1861.

crisis, y tampoco me sorprendería que los enfermos tuviesen delirio (1). Las fiebres vertiginosas, con ó sin convulsiones, son perniciosas etc. (2).» Galeno habia quizá entrevisto el vértigo nervioso, porque dice, que lo que sucede á algunas personas despues de un número considerable de vueltas, sucede á otras despues de una sola vuelta (3). «Areteo no describe apenas mas que el vértigo epiléptico. Fernel solo habla del vértigo relativo á la epilepsia ó á la congestion cerebral (*periculosa autem est vertigo a magna capitis repletionem orta*); despues, hasta la época moderna, ninguna idea nueva aparece, á no ser en lo que se refiere á que la anatomía se apoderó del vértigo para hacerlo un sintoma de la congestion cerebral. Sandras (4) fué el primero que colocó el vértigo en la clase de las neurosis puras.» En este caso, dice, la anatomía patológica no tiene nada que hacer, porque ni demuestra, ni esplica nada de una manera manifiesta; allí donde los desórdenes funcionales son susceptibles de dejar inmediatamente el orden mas perfecto para todos los órganos, en afecciones que no producen jamás la muerte en tanto que permanecen simples.»

Trousseau (5) por su parte ha estudiado con cuidado el vértigo simpático de la dispepsia: «¿qué es en suma este caprichoso fenómeno? Yo no sé nada, y la cosa no es fácil de esplicar, pero yo comparo esto al mareo, á la sensacion especial que se experimenta despues de valsar, al entorpecimiento que sucede al juego del columpio, á esos desvanecimientos que os obligan á cerrar los ojos cuando dais vueltas sobre caballos de madera, pero no hay en todo esto inminencia de congestion cerebral ni amenaza de apoplejia. Es un fenómeno nervioso que pasa en el aparato del mismo nombre; una afeccion temporal y superficial de este sistema.» No se trata aquí, es verdad, dice Max Simon, sino del vértigo nervioso simpático, pero se ve que aun en este límite, la cuestion se presenta como nueva. Blondeau (6) ha publicado desde esta época una memoria interesante sobre el vértigo estomacal.

Neucourt (7), estudiando las diferentes especies, ha establecido claramente la distincion entre el vértigo nervioso y los vértigos de

(1) Hippocrate, *Œuvres. Du régime dans les maladies aiguës*, trad. Littré, t. II, p. 427.

(2) *Prénotions coagues*.

(3) Galien, *Œuvres. Des lieux affectés*, trad. par Ch. Daremberg. Paris, 1856, t. II, p. 575.

(4) Sandras, *Traité pratique des maladies nerveuses*. Paris, 1851, t. I, p. 308.

(5) Trousseau, *Bulletin de thérapeutique*, t. II, p. 363.—*Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2^e édit. Paris, 1865, t. III.

(6) Blondeau, *Archives générales de médecine*. Paris, de Setiembre de 1858.—*Gazette, des hôpitaux*, 2 de Octubre de 1858.

(7) Neucourt, *Des maladies chroniques, pratique d'un médecin de province, ou Recherches et observations sur la gastro-entérite chronique, les coliques gastro-intestinales, etc.*

bidos á causas especiales, tales como el alcoholismo, las intoxicaciones por los narcóticos-acres, etc. Hé aquí, cómo se espresa sobre este asunto: «Las personas nerviosas, histéricas ó hipocondriacas están muy espuestas al vértigo..... Hay que observar que en estas personas, el vértigo ataca mas fácilmente en ciertas condiciones entre las cuales juegan un gran papel las impresiones morales, así es que conozco muchas personas nerviosas, y no hay práctico que no pueda decir lo mismo, que no les es posible estar en una reunión numerosa, en la iglesia, en un espectáculo, en medio de un inmenso gentío, por ejemplo, sin experimentar inmediatamente un sentimiento de ansiedad, malestar y por último, de vértigo: algunas caen, ó se encuentran tan mal con tanta facilidad, que es menester trasladarlas. Una impresion moral viva, un grito inesperado, el temor de un peligro, aun cuando sea imaginario, les produce inmediatamente el vértigo. Todo indica que en este caso hay debilitacion del sistema nervioso, de la cual participa el cerebro que es su centro.»

§ III.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Segun Frank, se puede definir el *vértigo* en un atolondramiento ilusorio, molesto y repentino, que parece arrastrar la persona misma y los objetos exteriores, lo mismo que estén en reposo ó animados, y en el que el cuerpo vacila y está próximo á caer (1). Es cierto que la sensacion ilusoria del movimiento giratorio del cuerpo ó de los objetos exteriores (*gyratio*) es el carácter principal del vértigo; pero á esta definicion es necesario añadir otro elemento, y es que el enfermo *no pierde jamás la conciencia de sus actos*. Trousseau (2) ha insistido sobre este punto, que en efecto es capital, puesto que distingue el vértigo nervioso del epiléptico.

Sandras (3) habia reconocido perfectamente la importancia de este último carácter, cuando decia: «El vértigo es un trastorno, una perturbacion momentánea de las funciones cerebrales, con la *conservacion de la conciencia individual*, y al mismo tiempo con desórdenes mas ó menos grandes en las ideas, las sensaciones, la potencia y la coordinacion de los movimientos.» Esta definicion, mucho mas general que la precedente, es, sin embargo, menos precisa, por cuyo motivo no la hemos citado en primer término.

El vértigo ha recibido un número considerable de nombres diferentes, entre los cuales citaremos principalmente los siguientes:

Vértigo gyratio, desvanecimiento, aturdimiento, movimiento gira-

(1) P. Frank, *Traité de médecine pratique*. Paris, 1842, traduccion de Goudreau, t. II, p. 404.

(2) Trousseau, *Chinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.^a edicion. Paris, 1865, tomo III, p. 4.

(3) Sandras, *Traité des maladies nerveuses*, t. I, p. 306. Paris, 1850.

torio de la cabeza, nauipatia scotome (del griego σκοτωμα, oscuridad), *scotodinia* (de σκοτος, tinieblas y δινος, vértigo.)

El vértigo sintomático es muy frecuente, puesto que se observa al principio y en la convalecencia de casi todas las enfermedades.

Respecto al vértigo nervioso, es infinitamente mas comun, en virtud de que no existe persona alguna que no lo haya experimentado; es uno de esos fenómenos á los cuales toda la humanidad ha pagado su tributo, lo mismo que al dolor. Pero restringiendo la cuestion á sus límites mas estrechos y reales, se debe reconocer que el vértigo nervioso puro es bastante raro: en efecto, si llamamos de esta manera al vértigo que experimentan habitualmente ciertas personas, que dura por toda la vida, que se produce espontáneamente, sin enfermedad prévia, que proviene de una predisposicion constitucional y de una susceptibilidad especial del sistema nervioso, que la menor causa provoca y que nada cura, podremos decir que esta neurosis es poco frecuente, porque de otra manera hubiera fijado la atencion desde hace mucho tiempo, y los escritos sobre este asunto habrian sido mas numerosos de lo que lo son en realidad.

Respecto á la naturaleza del vértigo, de que nos ocupamos, se nos oculta de una manera evidente, pero nos es posible apreciarla por comparacion. El vértigo entra en la clase de fenómenos, de que es tipo el dolor; es decir, en la clase de accidentes de funciones sin lesion material apreciable. Cuando un cuerpo agudo penetra en los tejidos y excita instantáneamente la sensacion de dolor, de la cual toman conocimiento los centros nerviosos, es evidente que estos centros no son de pronto perturbados en su contestura ni circulacion: hay, si se quiere, una modificacion en ese cuerpo imponderable que se llama fluido nervioso, pero esto, ni es tangible, ni apreciable por nuestros sentidos ni instrumentos. Pues bien, ¿no sucederá lo mismo cuando al mirar á un objeto que da vuelta, y á un precipicio, cuando en el movimiento irregular del cuerpo y en el movimiento de rotacion ataca el vértigo? En este caso, nada de lesion anatómica, sino un desórden estático de fluido nervioso; desórden que no tiene otro punto de partida, que la prontitud ó instantaneidad del movimiento, ó la sorpresa del sistema nervioso, obligado á sufrir instantáneamente un órden de impresiones á las cuales no estaba preparado. Es fácil reconocer que el vértigo no se manifiesta cuando las impresiones nerviosas son graduadas y llevadas con cierta lentitud. ¿Cómo comprender que el vértigo esté en relacion con una lesion material de los centros nerviosos, cuando dura toda la vida sin otro trastorno de las funciones nerviosas, y sin ir acompañado de la menor enfermedad? Hay, pues, un *vértigo nervioso*, como ha dicho Max Simon; tal es tambien la opinion de Neucourt. Este autor, en el párrafo consagrado al vértigo debido á la anemia, lo compara al vértigo nervioso puro, bajo el punto de vista que tanto en uno como en otro caso resulta de un trastorno en el estado estático del sistema nervio-