

T. Acido hidroclico. . . . . 4 parte.  
Miel. . . . . 3 partes.

Mézclese.

Segun Trousseau, nada mas eficaz contra el muguet que el colutorio de *bórax*. Nada prueba la eficacia de los *vejigatorios*, debiendo abstenernos de ellos en la tierna edad.

**Prescripcion I.**

EN UN CASO EN QUE EL MUGUET PAREZCA SER ENTERAMENTE LOCAL.

- 1.º Para bebida, un cocimiento de cebada mezclada con leche.
- 2.º Lavar frecuentemente la boca con un cocimiento de malvabisco y suficiente cantidad de jarabe de moras.
- 3.º Colutorio de *bórax*.
- 4.º Untar las nalgas y los muslos con cerato, para evitar la formacion del eritema, que se manifiesta aun cuando no haya todavía síntomas marcados de padecimiento del conducto digestivo.
- 5.º Dar por mañana y tarde una cuarta parte de lavativa de cocimiento de malvabisco y de cabezas de adormideras.
- 6.º Si hubiese sido preciso dejar de dar de mamar al niño, se le volverá á poner al pecho en cuanto le pueda tomar.

**Prescripcion II.**

EN UN CASO EN QUE SON NOTABLES LOS SÍNTOMAS DE LA ENTERITIS.

- 1.º Para bebida, cocimiento de arroz gomoso.
- O bien:

T. Agua comun tibia. . . . . 500 gram.  
Clara de huevo. . . . . n.º 1 ó 2.

Mézclese y añadáse:

Jarabe de malvabisco. . . . . 40 gram.

- 2.º Hacer frecuentes lociones en la boca, con un fuerte cocimiento de agua de malvabisco y de cabezas de adormideras.
- 3.º Tocar los puntos afectados con un pincel empapado en el colutorio de *borax*.
- 4.º Untar con cerato las nalgas y los muslos, como se ha dicho mas arriba.
- 5.º Tratar las úlceras con cocimiento de malvabisco y cantidad suficiente de jarabe de moras.
- 6.º Por mañana y tarde, una cuarta parte de lavativa de cocimiento de semilla de lino añadiendo:

Láudano liquido de Sydenham. . . . . 4 gota.  
Almidon. . . . . 2 gram.

Se puede duplicar la dosis de láudano si el caso lo exigiese.

- 7.º Cataplasmas laudanizadas al vientre.
- 8.º Baños con agua de salvado, que se suprimirán si ocasionan demasiada agitación.
- 9.º Dieta absoluta, que cesará tan luego como remitan los síntomas principales.

**Prescripcion III.**

EN EL PERIODO DE COLAPSO.

- 1.º Para bebida, infusion de genciana endulzada con jarabe de naranjas.
- 2.º Usar gargarismos astringentes (véase la pág. 426) ó los polvos estimulantes indicados en la misma página.
- 3.º Para alimento, caldo colado.
- 4.º Fomentos al vientre con infusion de salvia.

Nada podemos decir de positivo acerca de estos últimos remedios, los que indicamos únicamente porque han sido recomendados por los autores.

**Breve resumen del tratamiento.**

- 1.º *Tratamiento profiláctico.* Ejercicio, renovar el aire, limpieza y lactancia.
- 2.º *Tratamiento curativo.* Dulcificantes, emolientes, gargarismos, opiados, cloruros, borato de sosa, astringentes, cateréticos, calomelanos, salvia, lavativas, cataplasmas laudanizadas, medios que corrijan la diarrea, baños, tónicos, eméticos, purgantes y evacuaciones sanguíneas.

**ARTICULO III.**

**AFTAS.**

**§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.**

Se debe dar exclusivamente el nombre de *aftas* á una enfermedad vesiculo-ulcerosa que ocupa diferentes puntos de la mucosa bucal, y á veces la mucosa gástrico intestinal (1).

Billard ha propuesto designarle con el nombre de *estomatitis foliculosa*, en razon á que coloca en los folículos mucosos el asiento de la lesion característica (2). Tambien se le pudiera dar el de *estomatitis*

(1) L. Martineau, *Nouveau dictionnaire de méd. et de chir. pratiques*, 1865, t. III, p. 18.  
(2) Billard, *Traité des maladies des enfants*, 2.ª ed., Paris, 1833, p. 218.

*vesiculosa* ó *vesiculo-ulcerosa*, lo que haria cesar toda confusion sobre este particular. Pero nosotros la conservaremos el nombre de *aftas*, porque está generalmente admitido.

### § II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes.* Cuando se confundian bajo la denominacion de *aftas* tantas afecciones diversas, se debia necesariamente atribuir á la *infancia* una gran influencia como causa predisponente, puesto que la gangrena de la boca, el muguet y la estomatitis pseudo-membranosa acometen con preferencia á los niños; pero no puede ser lo mismo, si como es preciso hacerlo, se encierra la enfermedad en los limites que se le han asignado poco hace; pues entonces se puede considerar como una afeccion propia de *todas las edades*, que no ha sido estudiada con bastante cuidado para que se pueda decir si es mucho más frecuente en cierta época de la vida. Es, pues, inútil distinguir las aftas de los recién nacidos de las de los adultos.

En cuanto al *sexo* y á las diversas *constituciones*, etc., nada se ha dicho de positivo tocante á esto, prescindiendo de que no tenemos por otra parte ningun interés en entrar en mayores detalles sobre sus causas predisponentes.

Guersant (1) distingue las aftas en confluente y discretas; las primeras se manifiestan principalmente en *ciertos países*. En Holanda es donde se observan con mas frecuencia, habiéndose visto algunas veces pequeñas epidemias de esta afeccion. El doctor Schonenberg (2) describe bajo el nombre de *aftas indianas* cierta especie de aftas graves que parece son comunes en Haiti y en Puerto-Rico. No sucede así en Francia, donde es muy raro encontrar algunos ejemplos, ni aun aislados. Con todo, se ha visto algunas veces que las padecen en un grado notable varios individuos en una misma localidad, y Louis afirma haber hecho recientemente esta observacion en dos jóvenes robustos que habitaban la misma casa. En semejantes casos ¿se deberá admitir una influencia epidémica? Seria necesario hacerlo si los hechos se multiplicasen.

2.º *Causas ocasionales.* Entre las causas ocasionales de las aftas se pueden incluir las *sustancias irritantes* aplicadas á la membrana mucosa bucal, y principalmente las *alimenticias*; tales son las salazones, los alimentos ácidos, etc.; pues es una opinion generalmente admitida, que los sujetos que abusan de estas sustancias son los que principalmente padecen esta enfermedad.

Las aftas se presentan bajo la influencia de la accion habitual y muy repetida del humo ó del jugo del tabaco. No es dudoso que la excitacion determinada por él en las glándulas salivares no aumenta el volumen de estos órganos, como tampoco el de las demás glándulas

(1) Guersant, *Dictionnaire de medecine*, 2.ª ed., t. III, art. APHTHES.

(2) Schonenberg, *Nederlands Lancet*, 1844.

bucales. Bouisson acusa al tabaco de producir la enfermedad conocida con el nombre de *cáncer* ó *cancroide acuático* ó *de los fumadores*, presentando ejemplos que no dejan de producir conviccion (1). En cuanto á las aftas se encuentran, en efecto, con frecuencia entre los fumadores jóvenes.

Se ha observado que las aftas van frecuentemente acompañadas, y mas cuando son confluentes, de una *irritacion* marcada de las demás partes de las vias digestivas, y principalmente del estómago. En semejante caso la afeccion vesicular de la boca ¿se halla bajo la influencia de la irritacion gastro-intestinal? Tal es la opinion mas generalmente admitida, pero á falta de hechos bien precisos se puede creer tambien que las lesiones que tienen su asiento en las diversas partes del conducto digestivo, se han desarrollado bajo una influencia general que no conocemos suficientemente.

No hay mas lógica en acusar las alteraciones intestinales de producir las aftas, que en atribuir á esta la determinacion de lesiones intestinales. No se podrá separar parte alguna de las componentes del aparato digestivo sin hacer abstraccion y desconocer los principios mas elementales de la fisiología patológica. El tubo digestivo es uno, y cuando la lengua está cargada, sucia, cubierta de una capa saburral, así como las encías, cuando existe un estado de embarazo gástrico, es menester no considerar así en el estado de la lengua, como en la saburra estomacal, una sola enfermedad de las vias digestivas. Del mismo modo las aftas, se manifiestan con frecuencia bajo el influjo de una perturbacion que se hace sentir á la vez en varias partes del aparato digestivo.

Una mala denticion, la poca limpieza de la boca, son tambien causa de la produccion de las aftas.

### § III.—Síntomas.

La erupcion aftosa podrá en algunos casos ser consecutiva á un estado general como estado febril crónico, tuberculizacion, embarazo, etc. Constituye, por decirlo así, un fenómeno crítico.

*Aftas discretas.* En esta especie se hallan los síntomas limitados á la boca y al estómago, siendo muy raro que suceda de otro modo. Bien sea que el sujeto haya experimentado algun trastorno poco grave de las funciones digestivas, como inapetencia ligera, sabor agrio en la boca y una especie de estorbo en el epigastrio; sea que no haya experimentado estos síntomas ó que no los haya observado, se ve que aparecen en la superficie interna del labio inferior, bordes de la lengua, cara interna de los carrillos, y como ha observado Billard, en el borde de las encías en los niños que no tienen dientes, una pequeña eleva-

(1) Bouisson, *Du cancer bucal chez les fumeurs* (Tribut á la chirurgie, Paris, 1861, t. II, p. 259).

ción roja, en cuyo medio se manifiesta muy pronto un punto blanco que presenta algunas veces una *mancha oscura en su centro*.

Las aftas pueden presentarse en todos los puntos de la membrana mucosa de las primeras vias, no solo en la boca, sino en la faringe; las aftas, pues, no pertenecen mas á la estomatitis que á la angina ó al embarazo gástrico. A veces se encuentran limitadas á la boca, y constituyen una enfermedad ligera y bien localizada, pero con frecuencia es uno de los signos de una enfermedad general, á veces de una pirexia.

Es raro que esta inflamación particular se detenga en este grado, á pesar de que se han visto algunos ejemplos; pero por lo general se van desarrollando los síntomas siguientes, que han sido muy bien descritos por Billard: los puntos vesiculosos se ensanchan conservando su forma primitiva; al poco tiempo se ve salir de su agujero central una *materia blanquecina*, que se halla primero como comprimida y encerrada por el epitelio, cuya dislaceración ó ulceración, que se verifica muy pronto, es seguida de la salida de la materia que la vesícula contiene, cuya materia, siendo al principio trasparente, se hace despues blanca y puriforme.

En llegando á este grado, la lesión se presenta bajo la forma de una *úlcer*a redondeada, cuyos bordes cortados á veces perpendicularmente, están mas ó menos hinchados, y casi siempre rodeados por un círculo inflamatorio de color rojo de fuego. El fondo de estas úlceras tiene ordinariamente un color gris bastante marcado, con una especie de semi-trasparencia. Se las podría comparar hasta cierto punto con las úlceras que se observan con frecuencia entre las superficies contiguas de los dedos de los piés, y que se han llamado *ojos de perdiz*.

Sucede algunas veces, segun Billard, que estas aftas se cubren de una *materia cremosa*, blanca, adherente, como una pequeña costra, y que acaba por desprenderse en medio de la saliva. Pudiera confundirse esta afección con el muguet ó estomatitis cremosa; pero fijando un poco la atención se llega fácilmente á distinguir las.

El número de estas úlceras tiene necesariamente que ser muy pequeño en las aftas discretas, encontrándose la mayor parte con especialidad en la superficie interna del labio superior y en el dorso de la lengua.

Billard ha insistido mucho sobre una afta que aparece en el frenillo de la lengua. Pero es de creer que en cierto número de casos ha tomado por afta una úlcera de esta parte, debida al reblandecimiento inflamatorio de los tejidos, que se manifiesta con bastante frecuencia en los niños, especialmente en el muguet.

Las transformaciones que experimentan las aftas hasta su completa curación, no se diferencian de las que se observan en las aftas confluentes.

Al mismo tiempo que aparecen las aftas en la boca, continúan ó se agravan los síntomas de padecimiento del conducto digestivo; tales

son: la *sed*, el *deseo de bebidas aciduladas*, los *eructos ácidos* y las *digestiones difíciles*. Ordinariamente existe cierto grado de *estreñimiento* y algunas veces una *diarrea* ligera. Por lo demás, estos síntomas se han estudiado sin método.

En cuanto al *movimiento febril* puede decirse que es nulo en las aftas discretas. Sin embargo, en algunos casos se ha notado *frecuencia de pulso* y un aumento de *calor* bastante marcado, y aun se ha visto preceder estos fenómenos á la aparición de las úlceras de la boca; pero entonces se pudiera preguntar con Guersant si los síntomas bucales ó intestinales son dependientes de la calentura mas bien que esta de aquellos. Aquí, como en las fiebres eruptivas, precede la calentura algunos dias á la aparición de las aftas, y sin ir mas lejos en la interpretación arbitraria de los hechos que Ketelaer y Gardien, que pretenden que las aftas son verdaderamente críticas y no debén ser consideradas como un simple síntoma, puede decirse que las aftas no suelen ser mas que el complemento característico local de un estado general febril, de una calentura que á veces reina epidémicamente. Existen ciertos estados febriles que van acompañados de estomatitis, saburra gástrica, aftas, diarrea. (Véase ESTOMATITIS ULCEROSA, t. III, art. VII).

*Aftas confluentes*. Estas constituyen una afección que es muy poco comun en Francia. Segun la descripción que de ella hacen algunos autores extranjeros, y particularmente Ketelaer, ataca principalmente á las parturientas; pero en el hospicio de la Maternidad de París debe ser muy rara por lo menos, puesto que Cruveilhier ha dicho á Guersant que nunca las ha observado durante los muchos años que ha estado asistiendo en una sala de este hospital.

«Las aftas confluentes empiezan ordinariamente por escalofríos, cefalalgia y calentura, síntomas que remiten por lo regular despues de la erupción: tambien disminuye la fiebre, pero sin cesar de ser continua, y aun algunas veces va acompañada de exacerbaciones mas ó menos marcadas. En esta enfermedad parece que la fiebre está subordinada á la erupción, y que no es mas que uno de los síntomas de la afección eruptiva, mientras que por el contrario en las aftas efimeras (1), cuando existe, es accesoria ó concomitante, y depende de cualquiera otra causa mas bien que de la erupción. En las aftas estacionarias la deglución es casi siempre mas ó menos dolorosa, en razon al mayor ó menor número de pústulas que se observan en el velo del paladar y en las fosas guturales. Estas pústulas son á veces tan numerosas que parecen como confluentes. Entonces se asemejan mucho á las viruelas en los casos en que ocupan la boca, el velo del paladar y una parte de las fosas guturales.

»Cuando la erupción se estiende á todas partes y es muy numerosa, atormentan al enfermo angustias precordiales, ansiedad y aun náuseas y vómitos. Si la erupción se propaga hasta el conducto digestivo, como

(1) Guersant dá, como se verá mas adelante, el nombre de *aftas efimeras* á las discretas, y el de *estacionarias* á las confluentes.

dice Ketelaer que ha observado algunos ejemplos, se agregan á los síntomas precedentes dolores abdominales y diarrea. (Guersant).»

No insistiremos mas en esta descripción que requiere todavía que se hagan nuevas investigaciones.

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

El curso de las aftas discretas es muy rápido; así es que las pústulas pueden aparecer, romperse, formar una pequeña úlcera y cicatrizar en cuatro ó cinco días: sin embargo, sucede con bastante frecuencia que verificándose el desarrollo de las pústulas de un modo sucesivo, el mal sigue su curso con mayor lentitud. Entonces si no se la combate por un tratamiento apropiado, puede ser bastante considerable la duración de la enfermedad. Las aftas están sujetas á recidivas. Las aftas confluentes tienen un curso mas lento y mayor duracion: este es el motivo por el que Guersant les ha dado el nombre de *estacionarias*, en oposicion á las precedentes que designa con el de *efimeras*.

Las aftas discretas recorren por lo comun todos sus periodos en el espacio de un setenario á lo mas; mientras que las confluentes proceden con mas lentitud. El período de ulceracion dura á lo mas un setenario, y la curacion se hace esperar con frecuencia de doce á quince días.

La terminacion de la enfermedad es igualmente muy diferente segun que las aftas son confluentes ó discretas. En este último caso la afeccion se termina siempre de una manera favorable, y si sobreviene alguna vez la muerte, es debida á los progresos de una enfermedad diferente, en cuyo curso han aparecido las aftas. ¿Sucedede de otro modo en las aftas confluentes? Estendiéndose la afeccion á la garganta, presenta una gravedad mucho mayor.

#### § V.—Lesiones anatómicas.

Poco hay que decir acerca de las lesiones anatómicas, que están casi descritas al hacer la esposicion de los síntomas. Pústulas poco considerables, rodeadas de un contorno rojo, y mas frecuentemente de ulceritas redondas de fondo gris, que interesan solo la superficie de la mucosa, con un ligero infarto al rededor, tales son las alteraciones que se encuentran en la boca. Billard refiere que ha visto algunas veces estas aftas cubiertas de una película pseudo-membranosa. En los casos de aftas confluentes se encuentran pústulas, úlceras numerosas; reunidas en la boca y faringe, y una hinchazon mas considerable de los tejidos afectados. Tambien parece están relacionadas con la erupcion aftosa algunas otras lesiones debidas á la inflamacion de la parte inferior del conducto digestivo. En cuanto á las alteraciones de los demás órganos, generalmente preceden á la aparicion de la erupcion

aftosa, la cual ha podido desarrollarse bajo la influencia de estas lesiones.

Sobre la naturaleza de las aftas reinan varias opiniones; para unos (Collisen, Plenck, Billard, etc.), se constituye el afta por una inflamacion de los folículos muciparos; para otros (Taupin), es el resultado de una inflamacion franca de la mucosa; Grisolle acepta esta opinion, considerando la vesícula como el elemento primitivo de la enfermedad; Tardieu solo ve una erupcion vesiculosa desarrollada sobre la mucosa inflamada; J. Worsus (1) considera el afta como una especie de acné de las mucosas, produciendo un estado de naturaleza especial; Simonet cree que el afta y el herpes son una misma y única erupcion, lo mas comunmente crítica. Estas diversas opiniones tienen algo de verdad, pero es un error el considerarlas de un modo esclusivo. Hay aftas únicamente inflamatorias, siendo otras una manifestacion diatésica. Corlieu ha visto aftas, que no cediendo sino al tratamiento emoliente, solo desaparecieron de un modo definitivo al uso de preparaciones sulfurosas, lo que le hizo admitir que en ciertos casos el afta es una manifestacion de la diatesis herpética.

#### § VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico de las aftas discretas no ofrece grandes dificultades. Las pústulas son aisladas y seguidas de úlceras poco profundas; así es que no se pueden confundir con ninguna de las estomatitis anteriormente descritas, ni tampoco con las que van á seguir. No sucede enteramente lo mismo con las confluentes. Para distinguirlas de la *estomatitis pseudo-membranosa*, que por lo comun va acompañada de ulceraciones superficiales, es preciso seguir el curso de las dos enfermedades. En efecto, ya hemos visto que esta estomatitis empieza, no por pústulas sino por pequeñas placas blanquecinas que se estienden en seguida. Además principia por las encías, mientras que las aftas afectan principalmente la superficie interna del labio inferior y la lengua. Finalmente, las úlceras se hallan cubiertas de la falsa membrana característica, siendo así que en las aftas solo se presenta en casos escepcionales.

No se confundirán las aftas, aunque sean confluentes, con el *muguet*, si se recuerda que este empieza por puntos blancos no pustulosos, que forman por su reunion una exudacion cremosa, y no presenta úlceras sino en algunos puntos aislados. Tampoco tienen estas úlceras los caracteres de las aftosas, porque como se ha visto en la descripción del muguet, resultan del reblandecimiento inflamatorio de la mucosa en gran parte de su espesor.

La *estomatitis ulcerosa simple*, que describiremos mas adelante, se diferencia de las aftas en que no está constituida mas que por úlceras

(1) J. Worsus, *Gazette hebdomadaire*, 15 de enero de 1864, p. 41.