

§ VI.—Tratamiento.

Consistirá en tónicos y reconstituyentes, quina, amargos, ferruginosos, alimentación sustanciosa, vino añejo. Se escitará la piel con fricciones secas ó lociones alcohólicas; se aconsejarán baños de mar (Herpin), los baños sulfurosos, la hidroterapia y la faradización (Ducheune de Boulogne).

En la declinación de la enfermedad se podrán emplear las preparaciones de estricnina, pero con suma prudencia.

CAPÍTULO III.

ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO.

Las afecciones principales de este conducto son muy raras.

Las enfermedades del esófago pueden comprenderse en la clasificación siguiente: 1.º hemorragia; 2.º esofagitis simple, abceso, gangrena y rotura; 3.º esofagitis pseudo-membranosa; 4.º esofagitis ulcerosa; 5.º cáncer; 6.º dilatación; 7.º estrechez ú obstrucción; 8.º espasmo del esófago ó esofagismo, y 9.º parálisis.

No hemos comprendido en esta numeración el reumatismo del esófago, de que trataremos en las enfermedades del sistema locomotor. Tampoco hemos hablado de las perforaciones que son una consecuencia de una de las afecciones anteriores y que indicaremos al tratar de ellas; en cuanto á los tumores que se forman cerca del esófago y le comprimen, ó á los focos que se abren en su interior, los referiremos ó bien á la inflamación, como en los casos de abcesos, ó á las perforaciones, como en los de rotura de un aneurisma, ó finalmente á las estrecheces, como cuando hay un tumor sólido que disminuye el calibre de este conducto.

Casi todas estas afecciones eran conocidas de nuestros antepasados con el nombre de *disfagia*, y haciendo predominar este sintoma principal, hacían de él una enfermedad distinta de la cual se consideraban tan solo como causa las lesiones que acabamos de enumerar. Pero hay demasiada diferencia entre estas diversas lesiones, en cuanto al curso de la enfermedad, á su gravedad y á los medios terapéuticos que deben ponerse en uso, para que pueda considerarse en la actualidad á la disfagia mas que como un sintoma comun, que tiene mas ó menos valor segun los casos.

ARTÍCULO I.

HEMORRAGIA DEL ESÓFAGO.

Se han citado casos de *sanguijuelas* que han penetrado hasta el esófago y han dado origen, por su picadura, á una hemorragia que ha durado ordinariamente mucho tiempo. Se halla un ejemplo de esto en el diario de Vandermonde (1758): cuatro militares han padecido durante cerca de quince dias un flujo de sangre por la boca, unas veces en gran cantidad y otras en muy poca. La hemorragia ocasionaba á veces *tos*; pero otras salía la sangre por simple *espuicion*. Se presentaba como sintoma comun una *sensacion de prurito* ó mas bien la *sensacion de un gusano* que se arrastraba, ó en el esófago ó en la abertura posterior de las fosas nasales. Finalmente, los enfermos experimentaban una especie de *constricción*, ó bien sentían un *obstáculo* en la garganta, y la *voz* estaba alterada. Los cirujanos del ejército de Africa han observado casos semejantes en soldados que habian bebido en los arroyos donde habia *sanguijuelas* muy pequeñas.

Hemos citado estos ejemplos porque la picadura de las *sanguijuelas* es casi la única causa de hemorragia que nos interesa, puesto que si la salida de la sangre depende de la *rotura de un aneurisma* en el esófago, como sucede algunas veces, éste es un accidente de otra afección que ya hemos estudiado, y si es consecuencia de una *herida* de este conducto, la enfermedad entra completamente en el dominio de la cirugía.

Solo nos falta ahora hablar de la hemorragia por lo comun poco abundante que sobreviene en la faringitis ulcerosa y en el cáncer, y de la que trataremos mas adelante.

Resulta de lo que acabamos de decir, que solo debemos ocuparnos aquí del *tratamiento* de la hemorragia del esófago causada por la picadura de las *sanguijuelas*, el cual es bien sencillo, pues basta hacer tragar al enfermo una sustancia que provoque la caída de la *sanguijuela* y por consecuencia su *espulsion*, que se verifica por la boca. A este fin se ha propuesto la ingestión del *agua y vinagre*, de una mezcla de *manteca y vinagre* ligeramente calentada, y finalmente una *solucion de sal marina*, cuya última sustancia debe preferirse á todas las demás, porque ya sabemos con qué facilidad la sal produce la caída de las *sanguijuelas*. En cuanto á mantener *hielo* en la boca, como queria Rhasis, no es cierto que éste medio tenga la misma eficacia.

La existencia de *varices* en los órganos internos, supuesta por José Frank, y negada por otros médicos, es hoy demostrada por observaciones anatómicas.

Lediberder y Fauvel han presentado cada uno un caso de *varices del esófago* á la Sociedad médica de observación, publicándose estos

casos por Binet (1), publicando este tambien un caso en un periódico americano (2).

La observacion de Fauvel habia sido antes de su publicacion interpretada y analizada de modo ingenioso por Gubler (3).

En estos tres casos la muerte fué el resultado de las *hemorragias*; una vez fué *fulminante* la hemorragia (Fauvel); otra vez duró dos ó tres meses debilitándose notablemente el enfermo, sucumbiendo á una neumonia intercurrente (Lediberder); en el caso publicado en el Diario americano, el enfermo, niño de diez años, sucumbió á consecuencia de hemorragias repetidas.

En estos casos las venas del esófago y del cárdias estaban varicosas pero no habia ni rotura de estas venas ni ulceracion del esófago.

En los dos primeros casos, la afeccion coincidia con cirrosis del hígado y en uno habia enfermedad de Bright. Como segun las observaciones de Gubler la cirrosis podria ser la causa productora de las varices, nos volveremos á ocupar mas despacio de este asunto en el artículo Cirrosis.

ARTÍCULO II.

ESOFAGITIS SIMPLE AGUDA.

Esta afeccion, de la cual solo poseemos un número limitado de observaciones, ha sido sin embargo estudiada, á lo menos en una de sus partes, en una época bastante remota. Fernelio (4) habla del *flumon* del esófago, y ya Galeno habia reconocido en este conducto la existencia de un *dolor*, que á lo menos en algunos casos pudiera referirse á la inflamacion. Pero solo en estos últimos tiempos, á consecuencia de las investigaciones de José Frank y sobre todo de Mondiere, es cuando se ha conocido bastante bien la esofagitis.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Consideramos como una esofagitis simple aguda, lo mismo la que ocupa tan solo la parte superficial de este conducto que la que penetra á mayor profundidad y termina por supuracion ó por gangrena; porque en efecto, esta terminacion no cambia en nada la naturaleza de la enfermedad.

Se han dado á esta afeccion los nombres comunes de *disfragia* y de *angina*, y se la ha llamado tambien *angina esofágica*, *esofagitis* e *inflammatio gulæ*; pero en la actualidad está generalmente adoptado el nombre de *esofagitis*, admitido ya por J. Frank.

(1) Binet, *Recueil des travaux de la Société médicale d'observation*, Paris, 1858, p. 257.

(2) *American Journal of medical science*, 1856. *Union medicale*, Febrero, 1857.

(3) Gubler, *De la cirrhose*, tesis de agregacion, Paris, 1853, n.º 62.

(4) Fernelio, *De partium morbis et symp.*, lib. VI, p. 277.

Esta inflamacion es *rara*, y de ello podemos convencernos por el corto número de hechos que ha podido reunir Mondiere, á pesar de haberlos buscado en muy diversas fuentes. Se ha hallado la causa de esta rareza en la posicion profunda del esófago y en sus usos que no le esponen á la accion de los agentes exteriores mas que en ciertos momentos bastante cortos.

§ II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes.* Entre las observaciones que conocemos las hay correspondientes á todas las *edades* de la vida: Billard (1) ha referido un caso en que le ha parecido probable que la enfermedad se hubiese desarrollado *durante la vida intrauterina*, y ha referido un corto número que se han presentado despues del nacimiento. Billard y Mondiere creen que la esofagitis es notablemente mas frecuente en los niños que en los adultos. Billard ha reunido con el nombre de *esofagitis* las inflamaciones simples, un número muy corto de inflamaciones ulcerosas, y finalmente casos de *muguet del esófago*, y ya sabemos que esta última afeccion depende de una causa mas general, que no es mas que la consecuencia de la inflamacion especial de la boca, y por consiguiente no puede incluirse en la enfermedad que nos ocupa. La tendencia que manifiestan las inflamaciones especiales de la boca á dirigirse en los recién nacidos hácia el esófago, dependerá en que la esofagitis aislada se desarrolla en ellos con un poco mas frecuencia. En la obra de Rilliet y Barthel y en la de Bouchut, no se hace la menor mencion de la esofagitis.

2.º *Causas ocasionales.* Desde luego hallamos el *abuso de ciertos medicamentos*; asi el *mercurio*, segun Hildenbrand, el *iodo*, segun Gohier (2), el *emético* administrado á altas dosis; pero en tal caso se desarrolla la flogosis principalmente en los folículos. Las *sustancias ácras y corrosivas*, tales como una *solucion de sublimado* ó los *ácidos concentrados*, producen la inflamacion del esófago.

La ingestion del *tabaco de España* y de las *cantáridas* (Frank); pero estos son tambien casos de envenenamiento.

La *quemadura* por la deglucion de agua hirviendo determina una inflamacion que como la de la boca producida por la misma causa no tiene grande importancia. (Véase LARINGITIS PRODUCIDA POR LA QUEMADURA DE LA GLOTIS, tomo II, pág. 450).

La ingestion del *agua muy fria*, estando el cuerpo sudando, se refiere por Mondiere; pero este hecho carece de detalles y deja la duda de si la sed intensa que experimentaba el enfermo y que le movia á beber agua muy fresca no era ya el primer sintoma de la enfermedad.

(1) Billard, *Traité des malad. des enfans nouveau-nés et á la mamelle*, 2.ª edicion, p. 288, 1833.

(2) Gohier, *Journ. univers.*, t. I, p. 237.