

Tomás Percival consiguió hacer desaparecer un espasmo del esófago haciendo llegar á este conducto vapores de *asa fétida* disuelta en una infusion de sustancias aromáticas.

T. Asa fétida. 40 gram.

Disuélvase en:

Infusion hirviendo de salvia y ro-
mero. 300 gram.

Se hace una fumigacion tres veces al dia, recomendando al enfermo que haga algunos movimientos de deglucion durante la fumigacion.

Narcóticos. Los narcóticos cuentan en su favor resultados mas evidentes. Jourdan (1) cita un hecho en el cual cedió el espasmo del esófago, que era muy intenso, á la administracion de *quince gotas de tintura de ópio cada cuatro horas*, desapareciendo despues de la sesta toma, de modo que el enfermo habia tomado noventa gotas de tintura de ópio en veinticuatro horas. Esta dosis parecerá enorme, y ya se conciben los accidentes que podrian resultar de esta administracion en todos los casos.

Se han dado igualmente el *beleño* y la *belladona*; pero como nada prueba que estas sustancias tengan una accion mas ventajosa que el ópio, seria inútil recurrir á ellas antes de emplear este último medio.

Los *narcóticos* se han usado sobre todo al exterior. Chambon de Montaut, á quien cita Mondiere, refiere que curó pronto un espasmo del esófago cubriendo el cuello con *cataplasmas de beleño y cicuta*, y Suchet (2) dispuso en un caso semejante *fricciones* á las regiones torácicas, traqueal, frontal y temporal con una mistura en que entran el *éter acético* y el *ópío de Rousseau*. Se pudiera emplear con este objeto la preparacion siguiente:

T. Infusion de beleño. 200 gram.
Éter acético. 4 gram.
Láudano de Rousseau. 30 gotas.

Omboni emplea la *morfina por el método endérmico*, aplicando un vejigatorio pequeño á la parte anterior é inferior del cuello, y poniendo sobre la piel privada del epidérmis 25 *miligramos de sulfato de morfina*. Algunas horas despues de esta aplicacion cesó la disfagia, que era muy intensa, para no volver á reproducirse mas. El doctor Eugenio Bodin (3) ha referido un caso del mismo género que no es menos notable. En un sugeto que fué acometido de *repente* de imposibilidad de tragar y que apenas presentaba algunos ligeros indicios de irritacion en la faringe, despues de haber empleado inútilmente este práctico

(1) Jourdan, *Dict. de sciences medicales*, t. X.

(2) Suchet, *Journ. compl.*, t. XV.

(3) E. Bodin, *Journ. de med. et de chir. prat.*, t. V, p. 373.

por espacio de seis dias las sanguijuelas, las cataplasmas emolientes, las fumigaciones hácia la garganta y los pediluvios sinapizados, recurrió á la aplicacion de la morfina, poniendo esta sustancia sobre la superficie de un vejigatorio colocado en la parte anterior del cuello, y desde el dia siguiente se restableció en parte la deglucion. En estos casos se obtendria buen resultado con las inyecciones opiadas por el *método hipodérmico* con la jeringuilla de Pravaz (1).

Aceite de cajepul y balsámicos. J. Frank recomienda tambien la aplicacion exterior de diversos medicamentos, y así nos dice que segun Thunberg (2) son útiles en esta enfermedad las fricciones á la espalda y cuello con el *aceite de cajepul*, y recomienda igualmente las *fumigaciones secas y balsámicas* dirigidas hácia la parte superior del pecho. Las sustancias que pueden emplearse para estas fumigaciones son el *sucino*, el *benjuí* y la *mirra*, y hasta es mas sencillo recoger el vapor de estos medicamentos en un pedazo de franela y dar friegas con ella en la parte inferior del cuello.

Preparaciones mercuriales. Everard Home, Abernethy y Trucy (3) han empleado estas preparaciones, y segun estos autores, con buen éxito. En los casos en que se han propinado estos medicamentos, se procuró producir una *salivacion ligera*. ¿En tales casos se verificó el diagnóstico de un modo mas exacto? Las úlceras del esófago pueden producir la regurgitacion espasmódica, y convendria saber si en estos casos habia accidentes consecutivos de sífilis.

Estricnina. En un caso de espasmo del esófago unido á un histerismo, viendo que solo con sumo trabajo podia la enferma tragar los líquidos, hizo Mathieu (4) uso de la *estricnina*, cuya dosis elevó gradualmente hasta 2 centigramos. Despues de seis semanas de este tratamiento desaparecieron todos los síntomas esofágicos.

Electricidad. Se ha empleado tambien la electricidad, la faradizacion, y se citan muchos hechos en que las *descargas eléctricas* dirigidas hácia las fáuces han logrado restablecer una deglucion que habia llegado á ser muy difícil ó imposible. Si se quisiese hacer uso de este medio se podria emplear el *electro-magnetismo*, y servirse del instrumento de Clarke ó de Breton.

Bebidas frias y hielo. Los autores han citado tambien casos de haberse restablecido la deglucion á beneficio de bebidas frias (5) y de *hielo* mantenido en la boca. Ya hemos dicho al hacer la esposicion de los síntomas, que á veces los enfermos solo experimentan dificultad en

(1) Behier, *Bull. de l' Acad. de med.*, t. XXIV, p. 1096, y *Union medicale*, 3 julio, 1850.

(2) Thunberg, *Diss. de oleo caj.*, Upsal, 1797.

(3) Trucy, *Soc. de med. de Marseille*, 1817.

(4) Mathieu, *Gazette medicale de Lyon y Bull. gen. de therap.*, 45 de agosto de 1852.

(5) Véase Tode, *Adv. med. prat.*, Hafn., 1729; y Montat, *Histoire de l'Academie royale des sciences*, 1738.

la deglucion cuando quieren pasar bebidas calientes, pues en estos con especialidad deben esperarse, segun las probabilidades, buenos resultados del uso de semejantes medios: pero á veces sucede todo lo contrario, y entonces es natural considerar como contraindicados el hielo y las bebidas frias.

La *hidroterapia* en forma de chorro y ducha es un excelente medio que se emplea con éxito. Se puede recurrir tambien á la pulverizacion dirigida sobre el esófago. Las duchas sulfurosas pueden producir buen resultado.

Cateterismo del esófago. En las *estrecheces espasmódicas de la uretra* se ha obtenido con frecuencia una curacion pronta introduciendo una sonda y forzando con ella el obstáculo dependiente de la simple contraccion del conducto; esto ha inclinado á usar el mismo medio en el tratamiento del espasmo del esófago. Los casos de curacion por medio del cateterismo son bastante numerosos y concluyentes, puesto que inmediatamente despues del cateterismo se ha restablecido la deglucion para no volver ya á interrumpirse.

Mondiere explica la curacion rápida obtenida por la introduccion de los dedos en las fáuces, y la reduccion de los cartilagos en la su-puesta dislocacion ó diástasis de los apéndices del hueso hiodes. La constriccion existia en la reunion de la faringe y del esófago, y ha bastado para hacerla cesar la introduccion de los dedos y la compresion que de ella resulta.

Para introducir la sonda en el esófago afectado de contracciones espasmódicas, es preciso recordar una particularidad que han notado principalmente Dupuytren y Lisfranc respecto á las estrecheces espasmódicas de la uretra, y es que en el momento en que la estremidad de la sonda llega al punto estrechado espasmódicamente, la contraccion aumenta y el obstáculo parece insuperable; pero que si se deja un momento el cateter en contacto con el punto afectado, cesa el espasmo y el instrumento atraviesa pronto el obstáculo.

En las estrecheces espasmódicas de la uretra en que cuesta trabajo hacer penetrar la sonda, se ha aconsejado *untar este instrumento con el extracto de belladona*. Podia aplicarse con buen éxito el mismo medio en la estrechez espasmódica del esófago (Mondiere).

El uso de las sondas es el medio que se ha hallado mas eficaz en el mayor número de casos, y por consiguiente el que debe recomendarse con mas empeño, cuando está bien demostrado que hay un verdadero espasmo del conducto alimenticio.

Una mujer histérica, habiendo sentido punzadas y dolor al tragar, no se atrevió ya á tomar mas alimentos sólidos, por temor de estrangularse. Boyer no negó la posibilidad del accidente, pero asistió por espacio de un mes á la comida de la enferma, y la hizo comprender que la prestaria pronto auxilios eficaces. Poco á poco fué volviendo sin accidente á sus hábitos ordinarios.

Precauciones que se deben tomar en el tratamiento del espasmo del esófago.

Evitar las emociones morales.

Averiguar cuál es la temperatura que favorece mejor la deglucion de los alimentos.

Emplear como ayudantes los baños generales.

Resúmen. El empleo de la morfina por el método endérmico y la introduccion de la sonda parecen los medios mas eficaces.

Emisiones sanguíneas, antiespasmódicos interior y exteriormente, narcóticos, fricciones balsámicas, electricidad, bebidas frias, hielo, cateterismo del esófago y sondas untadas con extracto de belladona.

ARTÍCULO XIII.

PARÁLISIS DEL ESÓFAGO.

§ I.—Sinonimia. Causas.

Esta afeccion, que Fed. Hoffman designó con el nombre de *atonía musculorum pharyngis*, y que otros médicos han llamado *gulæ imbecillitas*, es por lo comun un síntoma de otras enfermedades mas graves y en particular de las afecciones cerebrales.

Cuando es idiopática, suele ser muy difícil reconocer su causa. Se ha observado su aparicion en el *acto mismo de la deglucion*, pero probablemente este acto solo ha determinado entonces su manifestacion. El doctor Wilson, á quien cita Mondiere, creyó en un caso que la causa de la parálisis del conducto alimenticio era una *exóstosis de la parte superior de la columna vertebral que comprimía los nervios neumogástricos*. Habia tambien otra exóstosis en las estremidades inferiores.

§ II.—Síntomas.

Son poco numerosos, y los principales consisten en la *detencion del bolo alimenticio* en el conducto esofágico, los *esfuerzos impotentes* que hace el enfermo para hacerlos llegar al estómago, la *agitacion* que de aquí resulta, y á veces las *convulsiones*.

Se ha notado en ciertos casos que era muy difícil ingerir los líquidos tomados en *corta cantidad*, al paso que de un *volúmen mas considerable* penetraban con bastante facilidad en el estómago; entonces se ha observado tambien que los enfermos *tragaban con mas facilidad los sólidos que los líquidos*. Se han notado estos fenómenos cuando la *parálisis era incompleta*. Es muy fácil comprender estos hechos, si se atiende á que la contraccion de la faringe debe ejercerse con mas facilidad sobre una masa que sea bastante grande para prestar un punto