

fecacion queden los tumores demasiado hinchados para poder ser introducidos en el recto. Los enfermos hacen en vano esfuerzos para conseguirlo, y si trascurre cierto tiempo, aumentándose la hinchazon por la constricción del ano que en semejante caso sobreviene, se opone enérgicamente á la introduccion de las hemorroides, de lo cual resultan fenómenos graves. Entonces se ve fuera del ano un rodete amoratado ó negruzco, extremadamente doloroso al tacto, siendo igualmente el asiento de dolores espontáneos vivos, y separado en muchas porciones por algunos surcos estrechos y profundos. La ansiedad es viva, los enfermos se ven obligados á echarse de lado ó sobre el vientre, en una palabra, se desarrollan con notable intensidad los síntomas generales indicados mas arriba.

Si por medio de las maniobras que expondré mas adelante, no se puede llegar á vencer la resistencia del ano y á introducir los tumores, les invade por lo comun *la gangrena*; porque es raro que los medios ordinarios basten para producir la deshinchazon de estos tumores así extrangulados. Esta gangrena es por lo regular poco profunda; no interesa mas que á las partes mas salientes de los tumores, que se reblandecen, se ponen agrisados, parduscos ó de color verde oscuro, se desprenden y permiten que entre el resto del rodete. Sin embargo, algunas veces, como de ello citan los autores ciertos ejemplos, la gangrena invade todo el tumor, se extiende al recto, y en este caso ocasiona accidentes mortales.

Entre los demás fenómenos que pueden tener lugar en las hemorroides, es preciso mencionar las *grietas* y las *úlceras*. Estas lesiones hacen muy dolorosos los tumores, aumentan la dificultad de la defecacion, y producen una exudacion purulenta que puede continuarse cuando los tumores estén en parte deshinchados.

Quando no hay ninguna grieta ni úlcera, ¿puede haber un flujo purulento ó mucoso-purulento del ano en los hemorroidarios? La existencia de este flujo, al que se ha dado el nombre de *hemorroides blancas* ó de *leucorrea anal*, no parece dudosa si nos atenemos á lo que dicen los autores; no obstante sería de desear que fuese este hecho observado con mas cuidado. Por lo demás, cualquiera que sea la causa, es cierto que se ve en sugetos que padecen desde mucho tiempo de hemorroides, que se presentan estos flujos blancos por lo comun antes y despues de los ataques, y aun reemplazan algunas veces el flujo sanguíneo.

El *estreñimiento* que hemos visto, es la causa mas frecuente de las hemorroides, se aumenta ordinariamente por estas; lo que se concibe muy bien, puesto que por una parte la defecacion es dolorosa, y por otra, obstruyen mas ó menos el intestino tumores voluminosos.

En fin, quando los flujos de sangre son abundantes y frecuentemente repetidos, se ven aparecer los signos de la *anemia*, con los trastornos nerviosos y funcionales que la caracterizan, y que no se

diferencian de los que se han descrito al tratar de la anemia que sobreviene lentamente á consecuencia de las hemorragias (1).

Formas particulares.—Muy pocas palabras tengo que decir acerca de las formas de las hemorroides. En efecto, ya hemos visto, por lo que hemos dicho de las divisiones que se han propuesto, que esta no es una cuestion tan importante como han creído muchos autores. Las principales son las que hemos indicado ya por algunos de sus síntomas: tales son las hemorroides *fluentes y secas*, las hemorroides *blancas* y las *internas y externas*. Hay, repito, tantas variaciones en el mismo individuo, que casi nunca es posible incluir exclusivamente los diversos casos bajo una de estas denominaciones. Dentro de poco diré cuando trate del curso de la enfermedad, algunas palabras acerca de las hemorroides *regulares é irregulares*.

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

El *curso* de las hemorroides, es por decirlo así intermitente. Sin embargo, si como se ha supuesto, se hace una distincion entre el flujo hemorroidal y los tumores, se debe hacer una excepcion en favor de estos. Quando son antiguos, voluminosos y, sobre todo, están ulcerados, dán lugar á algunos síntomas, tales como sensacion de peso en el ano, dificultad de defecar, flujo blanco, etc.; pero entonces sobrevienen con diversos intervalos, una série de accidentes que constituyen los *ataques*. Estos ataques están formados por la reunion de los síntomas anteriormente descritos, y de los cuales los principales son la fluxion hemorroidal, el desarrollo de los tumores y el flujo sanguíneo. Antes y despues de su invasion, se hallan los enfermos en un estado de salud soportable, ya que no sea perfecta, y despues de ellos se calman los síntomas locales ó se disipan completamente. En algunos sugetos tienen estos ataques una periodicidad notable é imitan así los períodos menstruales. Ya hemos visto mas arriba que estas hemorroides *periódicas y regulares* podian reemplazar á los menstruos; pero examinando los hechos, no se tarda en comprender que ha habido mucha exageracion en lo que se ha dicho tocante á este punto. Por el contrario, las mas veces son los ataques *irregulares*, y se concibe que el régimen higiénico que guarden los enfermos puede hacer variar considerablemente la época de su aparicion.

Es preciso distinguir la *duracion* de estos ataques de la *duracion* de las hemorroides. En efecto, se ve que en cierto número de casos, se curan estas despues de uno ó muchos ataques, y no es posible, bajo este punto de vista, determinar con alguna precision la duracion de la afeccion. Por el contrario, muchas veces persisten toda la

(1) Véase art. ANÉMIA, t. I, ÉPISTAXIS, t. II.

vida, siendo ya muy violentos, ya mas ligeros. En estos casos es cuando el dolor y la pérdida abundante de sangre inspiran las mas veces inquietudes á los enfermos, hacen penosas sus funciones y producen la hipocondría. La duracion de los ataques varia de cuatro ó cinco dias á una ó mas semanas.

Muy poco tenemos tambien que decir respecto á la *terminacion*. Ya hemos visto anteriormente que es muy raro que el flujo hemorroidal sea bastante abundante para comprometer la vida del enfermo. En algunas ocasiones, aunque muy rara vez, la muerte es ocasionada por la gangrena ó por la flebitis supurativa. Por lo regular se obtiene la curacion cuando las hemorroides son debidas á una causa que desaparece por sí misma ó que se puede fácilmente destruir, como la preñez ó un estreñimiento algo tenaz.

§ V.—Lesiones anatómicas.

Ya he dicho al principio que las investigaciones modernas eran las que principalmente habian ilustrado la anatomía patológica de las hemorroides. Sin embargo, no por eso se ha de creer que este punto haya sido descuidado antes de estos últimos tiempos, porque muchos autores, entre los que se debia contar especialmente á Sthal, Alberti, Morgagni y Lassus, han fijado su atención sobre esta materia, y deducido que las hemorroides son verdaderas varices de las venas hemorroidales. Sin entrar sobre este punto en una discusion que nos llevaria mas allá de los límites que nos hemos propuesto, diremos que en la actualidad, á consecuencia de las disecciones de Blandin y de Jobert, de Lamballe, se ha adoptado generalmente esta opinion, aunque con algunas restricciones hechas por algunos autores, las que expondré sucintamente.

No volveré á hablar acerca de lo que he dicho del número y volumen de los tumores en la descripción de los síntomas. En el interior del recto se los encuentra formando un rodete, á veces pediculados, y sembrados de dilataciones venosas aparentes. Exteriormente tienen el aspecto arriba indicado. Segun la observacion del doctor Brodie (1), es necesario hacer una inyeccion en las venas para que se manifiesten sus dilataciones, y por consiguiente, la tumefaccion; pero ordinariamente es fácil reconocer los tumores despues de la muerte. Algunas veces están formadas de venas dilatadas en todos los puntos de su circunferencia, y semejantes á las varices de los miembros inferiores, se presentan en otros casos bajo la forma de ampollas, ó de celdillas que comunican con las venas, ó mas bien como ha reconocido Jobert, no son otra cosa que puntos dilatados de estas venas, puesto que en todos los casos este autor ha podido dis-

(1) B. Brodie, *Lect. on hæmorrh.* (London med. Gazette, 1835.)

tinguir las paredes del vaso. Pero como á consecuencia de la inflamacion que puede haber en el tumor sobreviene frecuentemente una flebitis adhesiva, de aquí resulta, que esta disposicion es á veces difícil de percibir, porque se halla el vaso obliterado antes de llegar al tumor. Además de esto, la hipertrofia y el endurecimiento de las paredes venosas y de la mucosa, la adherencia de esta, la infiltracion del tejido sub-mucoso, su induracion, la extravasacion de la sangre en el tejido celular circundante, su coleccion en un foco enquistado, son otras tantas lesiones que hacen difícil la diseccion. Por lo demás, es fácil comprender cuál es el origen de estas lesiones. En su interior se encuentran, sobre todo, cuando han sucumbido los enfermos durante un ataque ó poco tiempo despues, pequeñas cavidades llenas de sangre negra ó líquida, ya de coágulos mas ó menos consistentes y mas ó menos descoloridos.

Sucedec con bastante frecuencia que se ven serpentear muchos vasos venosos en los tumores hemorroidales; esto es, segun advierte Bérard (1), lo que ha hecho creer á algunos autores y en particular á Laennec y á Beclard, que pueden estar formadas las hemorroides por un tejido verdaderamente erectil. La semejanza es todavia mayor, como ha notado tambien el autor que acabo de citar, cuando existe al mismo tiempo una extravasacion sanguinea en el tejido celular. Algunas veces en los casos de hemorroides antiguas, es tan considerable el entrelazamiento de las venas dilatadas, que envuelve completamente la parte inferior del recto.

De estos hechos concluyó Bérard que es preciso admitir tres formas de hemorroides: la primera es la forma *varicosa*; la segunda es la *erectil*, lo cual no quiere decir que los tumores estén formados de un tejido enteramente semejante al que se ha designado con este nombre; en fin, en la tercera forma los tumores son duros, no contienen sangre, y se designan con el nombre de *mariscos*. Este último estado de los tumores se debe atribuir á la inflamacion adhesiva de que hemos hablado mas arriba, la que por no haber sido convenientemente estudiada, ha dado con frecuencia lugar á errores del diagnóstico.

Si añadimos que en las hemorroides antiguas se puede encontrar un engrosamiento de la mucosa rectal, que se prolonga mas allá de los límites de los tumores, vestigios de grietas, de úlceras ó de abscesos, y cicatrices que resultan de la rotura de los sacos varicosos, se tendrá todo lo que importa saber acerca del estado del recto en las hemorroides.

Los demás órganos nada ofrecen las mas de las veces de particular, á no ser las lesiones propias de la enfermedad que ha causado la muerte, y que por lo comun ninguna relacion tienen con las he-

(1) P. Bérard, *Dictionnaire de médecine*, en 30 vol., art. HEMORROIDES, t. XV, p. 180.

morroides. Las afecciones orgánicas del hígado, los tumores abdominales que dificultan la circulación venosa y que se hallan algunas veces, tienen una relación directa con la enfermedad. En fin, si ha sido el estreñimiento muy pertinaz, puede haber habido una dilatación del recto por encima del punto ocupado por las hemorroides.

Bien se vé que no he hablado de las degeneraciones cancerosas, escirrosas, que se ha creído que se podían producir algunas veces en las hemorroides. Ciertamente no negaré, que el cáncer no pueda afectar la parte del recto ocupado por los tumores; pero de ningún modo está demostrado que la existencia de estos tenga una verdadera influencia en la producción del cáncer, y por consiguiente, la cuestión pierde para nosotros la mayor parte de su interés.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico de las hemorroides no presenta en los mas de los casos una dificultad grave. Para establecerle con precisión, es necesario tener en consideración como se ha hecho generalmente y á pesar de las objeciones de que he hablado mas arriba, el flujo hemorroidal igualmente que los tumores.

Este flujo pudiera confundirse con una *hemorragia de una porción mas alta del intestino*, y si todavía no hay mas que una simple congestión rectal, sin dilatación venosa bien aparente y sin tumor apreciable, este diagnóstico merece cierta atención. La tensión de la parte inferior, la tumefacción del ano, las circunstancias en que se produce la hemorragia, es decir, después de un estreñimiento mas ó menos largo; la falta de todo tumor en el abdomen y de los signos del cáncer, de afección tifoidea, de escorbuto, etc., podrán servir al médico de guía. Si existen los tumores característicos, entonces no hay ninguna dificultad, y no se puede confundir las hemorroides con la *enterorragia* de que hemos tratado ya. En cuanto al color negro de la sangre expelida en esta última afección, no es como ha hecho observar Raige Delorme, un signo suficiente para poder decidir la cuestión.

«Cuando la sangre procede de una *úlcera del recto*, es, dice Recamier, mas ó menos saniosa y está mezclada con pus, y el dedo introducido en el ano sale cubierto de sanies fétida.» Por mi parte, debo añadir que se puede reconocer así por el tacto la superficie por lo comun desigual de la úlcera cancerosa.

Quando existen tumores, son voluminosos y se hallan hinchados, no se puede tener la menor duda. Sin embargo, si estos tumores son invadidos por una inflamación bastante viva, se puede dudar si no hay mas que una *inflamación del tejido celular de la margen del ano*. Pero esta no ocupa todo el contorno del intestino, y se manifiesta por un punto doloroso é indurado entre el recto y la tuberosidad del

isquion; la congestión característica no ha existido, y en fin, para hacer mas fácil la distinción, basta decir que esta inflamación no ataca mas que á los tumores que llevan mucho tiempo de existencia, y después de muchos ataques de hemorroides.

¿Se pueden confundir los *pólipos del recto* con los tumores hemorroidales? Así lo han pensado algunos autores, y hé aquí los signos distintos que han dado como apropiados para evitar los errores. Los pólipos son mas consistentes, se presentan en corto número y no ofrecen estas alternativas de hinchazón y de arrugamiento que caracterizan á los tumores hemorroidales.

Quando se hallan los tumores endurecidos y deshinchados, y sobre todo, cuando dan un flujo blanco por una de las causas anteriormente indicadas, se los pudiera tomar por *vegetaciones sífilíticas*. Pero tambien en este caso, el modo con que han aparecido estas vegetaciones, la falta de hemorragias precedentes, y en fin, ciertas particularidades de formas como la de cresta, coliflor, puerro, etc., no nos dejan permanecer largo tiempo en la incertidumbre.

En fin, no es difícil distinguir los tumores hemorroidales internos que forman un rodete del *cáncer del recto*. Además de la falta de los fenómenos de los ataques hemorroidales, la dureza del escirro y la ninguna separación de los tumores, la profundidad á que penetra la enfermedad y que se puede apreciar fácilmente, y las úlceras, cuando se halla la afección avanzada, hacen reconocer fácilmente el cáncer.

CUADRO SINÓPTICO DEL DIAGNÓSTICO.

FLUJO HEMORROIDAL.	ENTERORRAGIA.
Tensión de la parte inferior del recto.	No hay tensión de la parte inferior del recto.
Tumefacción del ano.	No hay tumefacción del ano.
Estreñimiento anterior.	Muchas veces no ha precedido el estreñimiento.
No hay tumor en el abdomen.	Hay tumor en el abdomen en los casos de cáncer.
No hay signos de cáncer ó de afección tifoidea, de escorbuto, etc.	Signos de cáncer, de afección tifoidea, de escorbuto, etc.

2.º *Signos distintivos de las hemorroides y de los tumores cancerosos del recto.*

HEMORROIDES.	TUMORES CANCEROSOS.
Son precedidas de la congestión hemorroidal.	No están precedidos de la congestión hemorroidal.
Vuelven varias veces por ataques.	Se desarrollan gradualmente.
Son menos duras y están separadas por surcos.	Son duros, abollados y sin surcos tan marcados.
No hay sanies cancerosa.	Hay sanies cancerosa en los casos de ulceración.

3.º *Signos distintivos de las hemorroides y de las excrecencias del ano.*

HEMORROIDES.	EXCRECENCIAS.
Son redondeadas y amoratadas, y están separadas por surcos.	Tienen diversas formas: como puerros, coliflores; de color blanco sucio ó rosado.
Vuelven por ataques con congestión hemorroidal.	Se desarrollan gradualmente sin congestión.

Pronóstico.—Casi siempre es poco grave el pronóstico de las hemorroides bajo el punto de vista de que esta afección casi nunca amenaza á la vida. Pero cuando son muy antiguas pueden presentar una serie de accidentes incómodos cuya descripción he dado mas arriba. Antes de que se hayan hecho tan *constitucionales*, para servirme de la expresión admitida, se pueden curar; por consiguiente, el pronóstico es tanto menos grave cuanto mas reciente es la enfermedad. Sin embargo, es preciso guardarse de mirar este pronóstico como exacto, ni aun de anunciar una curación probable, por sola la razón de que las hemorroides son recientes; pues es necesario tomar tambien en consideración las causas que han producido la enfermedad, informarse de si se puede atribuir á un estreñimiento accidental, que es el caso mas favorable, pero tambien el mas raro, y ser en todas las circunstancias muy circunspecto sobre el pronóstico; porque, ¿cuántas veces no se ve que persiste esta enfermedad á pesar de todos los medios que se han usado?

No es menester decir que la demasiada abundancia de la hemorragia es una circunstancia desfavorable; sin embargo, antes de asegurar nada es necesario considerar sus efectos, porque si esta abundancia no es excesiva, puede producir buenos resultados aun cuando sea considerable el flujo.

No tiene tantos peligros como se pudiera creer á primera vista la gangrena del rodete hemorroidal salido y comprimido por el ano. En efecto, hemos visto anteriormente que es solo parcial, y aun al-

gunas veces sucede que despues de la caída de las partes gangrenadas, se suspende el flujo hemorroidal, y todos los demás síntomas locales desaparecen ó disminuyen notablemente, pero solo por espacio de cierto tiempo. Yo he visto en un caso durar mas de un año esta curación aparente; mas al cabo de este tiempo se reprodujeron y se complicaron los tumores hemorroidales como antes, con la precipitación del recto. Cuando la gangrena invade el recto, el caso es muy grave, puesto que hemos visto que era una de las causas de la terminación fatal.

La flebitis adhesiva es una complicación mas bien favorable que perjudicial, porque si bien produce dolores mas ó menos vivos, es seguida de marchitamiento mas ó menos duradero de los tumores hemorroidales. No sucede lo mismo con la flebitis supurativa, que ocasiona accidentes mortales, pero que por fortuna es muy rara.

Para terminar lo que se refiere al pronóstico, diré alguna cosa de la *supresión de las hemorroides*, aunque no sea cuestión que la corresponda sino indirectamente. Se ha considerado á esta supresión como muy grave en muchos casos, y sobre todo cuando se ha hecho constitucional el flujo hemorroidal. Seria necesario enumerar casi todas las enfermedades para dar á conocer aquellas á que se ha atribuido la aparición ó la supresión de este flujo. Sin duda se encuentran en los autores cierto número de casos en que habiéndose seguido la producción de una enfermedad del cerebro, de los pulmones, etc., casi inmediatamente despues de la supresión de las hemorroides, se ha podido sospechar que esta era la causa del mal, y lo que lo prueba todavía mas es que se ha visto algunas veces desaparecer esta enfermedad en cuanto se ha reproducido el flujo suprimido. Pero estos casos son mucho mas raros que lo que se piensa, y todos convienen en que se ha exagerado extraordinariamente la influencia de esta causa. Por consiguiente, es preciso no apresurarse á hacer un pronóstico desfavorable cuando se ven suprimirse las hemorroides, pero no se debe dejar de vigilar las consecuencias.

En el día, nadie querrá adoptar la opinión de los médicos que con Alberti (1) consideran las hemorroides como una causa real de longevidad. Por lo demás, las consideraciones en que he entrado en el artículo *epistaxis* (t. II.), se aplican bajo este punto de vista á las hemorroides.

§ VII.—Tratamiento.

1.º *Tratamiento curativo de la afección.*—*Hemorroides recientes.*—Esta especie de hemorroides es, como hemos dicho anteriormente, la mas fácil de combatir. Con este objeto se han usado las *emisiones sanguíneas* por los médicos que tenían la intención de ha-

(1) Alberti, *Dissert. de hæmorrh. longæv. causa.*
VALLEIX.—TOMO IV.