

2.º HEPATITIS DIFUSA.

§ I.—Causas.

Las causas son las mismas que las de la atrofia aguda, así las pasiones tristes, los excesos, la miseria, figuran aquí en primera línea. El embarazo, que se considera de un modo casi positivo como una predisposición á la atrofia aguda, no parece tener aquí el mismo grado de influencia. En cambio, la hepatitis difusa que nosotros vemos producirse en los niños recién nacidos, en los envenenamientos por el fósforo, es como una complicación de ciertas fiebres infecciosas, en fin, bajo forma de epidemia; así que el doctor Carville la ha observado en la cárcel de Gaillon (1).

§ II.—Síntomas.

Los síntomas apenas se diferencian de los de la inflamación atrófica mas que por el grado de intensidad. En general, el período de incubación es mas marcado; según Trousseau puede prolongarse durante algunas semanas. La evolución es igualmente mas lenta, pero las hemorragias gástricas y cutáneas aparecen con mas frecuencia y tienen aquí mas importancia. En fin, un síntoma característico de la atrofia, la disminución de volumen del hígado que falta, y aun en muchos casos que está reemplazado por un síntoma contrario, la hipertrofia, originará que los signos que dá la percusión son enteramente distintos aquí de los de la atrofia.

§ III.—Anatomía patológica.

Los desórdenes patológicos observados parecen establecer que se trata aquí de los primeros estadios de un trabajo de desorganización de que la atrofia será el último término. La glándula está lo mas frecuentemente hipertrofiada é hiperemiada, el contenido de las células está enturbiado por depósitos granulosos, ó bien despues que la lesión está muy adelantada, las células están en parte destruidas é invadidas por la grasa. En fin, el tejido fibroso intersticial está hipertrofiado, lo cual establece una transición entre la hepatitis difusa y la cirrosis, y que puede explicar hasta cierto punto la persistencia del volumen del hígado.

§ IV.—Tratamiento.

El tratamiento de la atrofia aguda, como el de la hepatitis difusa es desgraciadamente casi siempre ineficaz. Está reducido casi de

(1) Carville, *Archives générales de médecine*.

una manera absoluta á la medicina sintomática; así es que se puede recurrir á los ácidos minerales y vegetales para combatir las hemorragias, y á las bebidas heladas ó gaseosas á fin de contener los vómitos. En algunos casos las preparaciones de quinina han sostenido, al parecer, las fuerzas de los enfermos, y retardaron la terminación funesta de la enfermedad. También se han empleado con éxito el vino y los tónicos, según Carville, despues de la epidemia de Gaillon. Herard ha recomendado la ipecacuana á dosis vomitiva. Trousseau, en fin, piensa que lo mejor seria prescribir purgantes salinos. Estos tendrían la ventaja de imitar los procedimientos que sigue la naturaleza para curar las enfermedades infecciosas, y con este tratamiento se seguirá la práctica de los médicos que han tratado con éxito la fiebre amarilla de América.

ARTÍCULO V.

HIPERTROFIA DEL HÍGADO.

Porque se aplicaba indistintamente á todos los casos en que el hígado habia aumentado de volumen, el nombre de *hipertrofia*, se atribuía á este estado de la glándula un grado de frecuencia muy exagerado. En efecto, el infarto hepático coincide con muchas enfermedades del hígado, tales como las hiperemias de naturaleza diversa, la hepatitis, etc., etc.; pero entonces no es mas que un síntoma, y de ningún modo constituye una especie morbosa, á la cual se deba consagrar una descripción aparte. No hemos de ocuparnos aquí de esas hipertrofias sintomáticas, y trataremos solamente de aquellas que, independiente de las afecciones anteriormente descritas, es debida á un simple aumento en el volumen, ó en el número de células glandulares.

Reducida á estas proporciones modestas, pero conformes á la significación del nombre que lleva, la hipertrofia no parece merecer, ni por su significación patológica, que es oscura, ni por su importancia terapéutica, que es nula, que nos detengamos largo tiempo con ella; le consagremos una descripción sucinta.

§ I.—Anatomía patológica.

En los casos en que el hígado está invadido de hipertrofia pura, se observa un acrecentamiento considerable, ó una nueva formación rápida de los elementos glandulares. Las células adquieren el doble ó triple de las dimensiones normales, y contienen de dos á tres núcleos voluminosos. Estas células de forma angulosa é irregular se aislan fácilmente. Los lóbulos de la glándula han engrosado proporcionalmente al acrecentamiento de las células y se dibujan netamente en los cortes. En otros casos no es mas que una dilatación, es

una multiplicacion de las células lo que se observa. La nueva generacion celular forma la mayor parte del parénquima hepático, y puede coexistir con las antiguas células, cuyo volúmen está aumentado. Por consecuencia de esta produccion de células nuevas y de la amplificacion de su volúmen, el hígado llega á alcanzar el doble y aun el triple de su grosor normal, sin que su forma esté muy modificada; lo mismo sucede con su consistencia, que unas veces es blanda y otras dura.

§ II.—Causas.

Las congestiones hepáticas repetidas pueden á la larga producir la hipertrofia del órgano; tambien se la ve producirse como una compensacion, por decirlo así, de una pérdida de sustancia; así es que se la halla con frecuencia al lado de cicatrices debidas á la hepatitis sifilítica, á la obliteracion de la vena porta ó á otras lesiones. Se la ha observado además al mismo tiempo que la diabetes sacarina y en la leucemia. La estancia prolongada en los países cálidos bastará igualmente para aumentar el volúmen del hígado, independientemente de todo estado patológico. Afirman menos esto Leva-cher, Haspel y Cambay. La misma influencia se atribuye á las comarcas pantanosas de la zona templada; pero esta asercion debe admitirse con reserva, porque es probable que se trate entonces, mas bien de degeneraciones grasosas y ceruminosas que de una hipertrofia propiamente dicha.

§ III.—Síntomas.

Cuando se examinan las observaciones se nota que los únicos síntomas que se pueden atribuir á la hipertrofia del hígado son la *incomodidad* y el *peso* que ocasiona en el hipocondrio derecho el aumento de volúmen del órgano y cierto grado de *sufocacion*. Sin embargo, no es raro hallar sugetos que, con un aumento de volúmen del hígado, presentan algunos trastornos digestivos, tales como *pérdida del apetito* y *digestiones laboriosas*, fenómenos que solo pueden referirse al estado del hígado, y que se disipan cuando este estado ha desaparecido. Pero en este caso, ¿hay verdaderamente una lesion á la que se pueda dar el nombre de hipertrofia? Andral ha notado en un sugeto la existencia de la *ictericia*, pero este es un caso no comun, y queda duda de si este síntoma estaba realmente relacionado con la lesion.

§ IV.—Diagnóstico y pronóstico.

Es muy difícil formar el *diagnóstico* de esta afeccion, y así me limitaré á decir que si se presenta á la observacion un sugeto que

sin síntomas intensos, tiene el hígado desarrollado de un modo permanente, sin alternativas de aumento ó disminucion, y conservando la figura del órgano, se puede sospechar que existe una simple hipertrofia. Pero conviene ser muy reservado en este diagnóstico, porque las enfermedades crónicas que pueden dar origen á semejante aumento de volúmen en el hígado, no son todavía bastante conocidas para que podamos estar seguros de que estos signos no les pertenecen del mismo modo.

§ V.—Tratamiento.

Fuera del tratamiento de la congestion, de la diabetes y de la leucemia, con que hemos visto coincidir la hipertrofia muy frecuentemente, no reclamará, por decirlo así, un tratamiento especial. Sin embargo, si la incomodidad y el peso experimentados en el hipocondrio derecho alcanzan un cierto grado, si las digestiones se hacen penosas, se pondrá remedio útilmente á estos accidentes con la ayuda de un régimen conveniente, y la administracion repetida de purgantes ligeros. En otros casos, el uso de la hidroterapia y las aguas minerales alcalinas, como las de Vals (1), prestarán ciertamente aquí útiles servicios.

ARTÍCULO VI.

ATROFIA CRÓNICA DEL HÍGADO.

§ I.—Causas.

Sus causas son diversas; puede resultar de la compresion del órgano, ya venga esta del exterior, ya se ejerza en el interior del cuerpo. La obliteracion de los capilares hepáticos consecutiva á la inflamacion de la cápsula de Glisson, la cual tiene por causa los depósitos de pigmento verificados en el interior de estos mismos vasos; la obliteracion de la vena porta y las afecciones ulcerosas crónicas del intestino, tales son las causas ordinarias y principales, segun Frerichs, de la atrofia crónica del hígado.

§ II.—Síntomas.

Se concibe que la desaparicion de una gran parte del parénquima hepático, debe, limitando la accion del órgano, obrar sobre el conjunto del organismo. Los *síntomas* se desenvuelven lenta y sordamente. Inmediatamente aparecen los trastornos digestivos; disminucion del

(1) *Dictionnaire des eaux minérales et d'hydrologie médicale*, art. VALS. Paris, 1860.