

## § VII.—Tratamiento.

1.º *Afeccion calculosa*.—Fauconneau-Dufresne (1) establece del modo siguiente las dos indicaciones principales que hay que llenar para conseguir este objeto:

- 1.ª Disolver los cálculos que existen en las vias biliares.
- 2.ª Impedir que se formen otros nuevos.

*Eter y trementina*.—Entre los medicamentos que se han prescrito contra los cálculos biliares, debemos citar primeramente el *remedio de Durande* (2) á causa de la celebridad de que ha gozado. Este remedio es el siguiente:

*Remedio de Durande.*

R. Esencia de trementina..... 8 gram.  
Se disuelve en Eter sulfúrico..... 12 gram.  
Se toma á la dosis de 2 á 4 gramos ( $\frac{1}{2}$  á 1 dracma) al dia en caldo.

Despues de la administracion del remedio, que se toma por la mañana, se hace beber al enfermo suero ó caldo de ternera con suficiente cantidad de jarabe de achicorias ó de violetas, y se debe continuar el uso de este medio hasta que se hayan tomado *quinientos gramos* (16 onzas) de la mezcla de eter y trementina. Si se presenta un dolor manifiesto en la region hepática, ó signos de irritacion del estómago, se debe suspender la administracion del medicamento.

Al mismo tiempo se debe prescribir un *régimen suave*, compuesto de carnes blancas asadas ó cocidas, de frutas, legumbres frescas y bebidas diluentes, y luego que hayan desaparecido los principales signos de la existencia del cálculo, se termina el tratamiento por la administracion de algunos purgantes ligeros.

Martin Solon (3) ha modificado la fórmula de Durande del modo siguiente:

R. Esencia de trementina.. 10 gram. | Eter..... 5 gram.

La fórmula de Durande ha sido naturalmente muy ensalzada por su inventor; ha merecido la aprobacion de hombres como Haller, Scemmering, Fourcroy, y muchos médicos la han empleado y emplean aun. Pero bien se puede decir que su favor ha sido debido á las ideas teóricas poco maduras, y que su empleo actual es debido á la rutina, ó bien al defecto de otro medio mejor. La aplicacion de esta

(1) Fauconneau-Dufresne, *Mémoire sur la bile et ses maladies* (*Mémoires de l'Académie de médecine*, Paris 1847, t. XIII).

(2) Durande, *Observations sur l'efficacité du mélange d'éther sulfurique et d'huile de térébentine*, etc. Strasbourg, 1790.

(3) Martin Solon, *Bulletin générale de thérapeutique*, 15 Abril, 1840.

fórmula al tratamiento de los cálculos biliares descansa en el hecho químico de la solubilidad de la colessterina en el eter y en la trementina; luego, la disolucion no se opera ya sino difícilmente en un vaso de experimentos con un grandé esceso de disolvente: ¿puede tener lugar para los cálculos detenidos en los conductos y reservorio de la bilis, donde el disolvente no podrá estancarse, ó donde no penetra, segun toda verosimilitud? Esta objecion hecha por Thenard (1) es reproducida por Fauconneau-Dufresne, Monneret, Trousseau y Frerichs: si alguna vez el remedio de Durande ha curado el cólico hepático, es, segun Thenard, por la accion antiespasmódica del eter, y favoreciendo el curso de la bilis, segun Trousseau. Ademas es raro que este medio se haya empleado solo.

Se ha achacado al remedio de Durande el defecto de producir una irritacion mas ó menos intensa del estómago, y que era espulsado por el vómito, como ha sucedido en los casos que ha observado el doctor Bricheteau. Para evitar estos inconvenientes ha propuesto Scemmering que se suprima la esencia de trementina, que le parece inútil, y que se administre tan solo una *mezcla de eter sulfúrico y de yema de huevo*; y Gardane, á quien cita Fauconneau-Dufresne, ha aconsejado la preparacion siguiente, que conservando la esencia de trementina, no tiene, segun este profesor, los inconvenientes anteriormente indicados.

R. Jarabe de altea..... 45 gram. | Esencia de trementina.. 6 á 10 gram.  
Agua destilada..... 15 gram. | Eter sulfúrico..... 8 gram.  
Mézclase. Se toma una cucharada todas las mañanas.

El doctor Rinna von Sarenbach (2) ha recomendado un remedio que puede aproximarse al que precede, y que se ha administrado tambien con el objeto de obtener la curacion radical de los cálculos biliares como con el de corregir los cólicos hepáticos, y consiste en una *mezcla de trementina, jabon, ruibarbo y cicuta acudtica*. Creo suficiente indicar este medio, respecto al cual no nos ha ilustrado todavía bastante la experiencia.

Lo mismo digo del *jabon trementinado*, que recomienda José Frank (3), y que se obtiene del modo siguiente:

R. Aceite de almendras }  
dulces..... } aa 30 gram. | Aceite de trementina.... 20 gram.  
Trementina..... } | Sosa cáustica..... 30 gram.

Licuese la trementina con el aceite de almendras dulces, y despues de un ligero enfriamiento, añádase el aceite de trementina, y despues poco á poco la sosa reducida á polvo muy fino, hasta que se obtenga una masa jabonosa. Si predominase el álcali, se le añade aceite de trementina en cantidad necesaria para saturarle.

(1) Thenard, *Traité de chimie*, t. III.

(2) Rinna von Sarenbach, *Reperi. der vorzüglichsten Kurarten, Heilmittel.*, etc. Wien 1835.

(3) Jos. Frank, *Præcos medicæ universæ præcepta*, pars III: *De calcul. bil.* Lipsiæ, 1841.

pático, para cuyo tratamiento tuvo la idea de emplear la electrificación por corrientes continuas aplicadas á los miembros y á las paredes torácicas: despues de dos dias de este tratamiento, el enfermo, que habia tenido muchas deposiciones copiosas, arrojó una concrecion del tamaño de un huevo de perdiz.

En 1821, el doctor Hall habia ensalzado los buenos efectos de la electricidad en la misma afeccion (1).

*Movimientos, masaje.*—Se puede poner en práctica la *vectacion*, la *equitacion* recomendada por Musgrave, la *navegacion*, las *fricciones*, y la *percusion* sobre el hipocondrio, las *duchas* y el masaje empleados por Barth.

Tales son los principales medios que se han propuesto para hacer desaparecer completamente los cálculos, pero ya hemos dicho en el curso de esta exposicion cuán incierto es el que se haya logrado algunas veces este resultado. Creo no obstante que debo indicar estas medicaciones, á fin de que se las pueda someter á nuevos experimentos. Quedan ahora otros medios propuestos por algunos autores aislados, y que ni aun tienen en su favor la confianza de los prácticos; así, pues, bastará que los indiquemos como de paso. Estos medicamentos son: la raíz de la *celedonia mayor* propuesta por Creutzbaner, la *pareira brava*, que ha elogiado Geoffroy (2), el *ácido nítrico* propuesto por Richelmi, y hasta el *zumo del cien pies* y de las *lombrices terrestres*.

2.º *Tratamiento del cólico hepático.*—*Emisiones sanguíneas.*—Las emisiones sanguíneas han sido propuestas por cierto número de autores, algunos de los cuales, y entre ellos debemos citar á J. Frank, prescriben la *sangría general*; pero esta práctica rara vez ha sido imitada. En general se prefiere una aplicacion mayor ó menor de *sanguijuelas* al hipocondrio derecho y al nivel de la vejiga biliaria. Morgagni recomienda la aplicacion de *sanguijuelas*, principalmente con el objeto de precaver la inflamacion. Tambien se pudieran aplicar ocho, diez ó doce *ventosas escarificadas* en muchas veces y con las mismas ventajas.

*Narcóticos.*—No hay medicamentos de que se haga un uso mas general que de los narcóticos, lo cual es fácil concebir, puesto que se trata de una afeccion en la cual los dolores son tan intensos. Se administra el *opio* á la dosis de tres á cinco centigramos (medio á un grano), varias veces en las veinticuatro horas, y se puede disponer al mismo tiempo la lavativa siguiente:

R. Infusion de flores de manzanilla..... 180 gram. | Láudano de Sydenham.. 1,25 gram.  
Aceite comun..... 30 gram.  
Para una lavativa.

(1) Hall, *The American Records*, etc., 1821.

(2) Geoffroy, *Histoire de l'Académie des sciences*, 1710.

Van Swieten, Quarin (1) y Portal insisten acerca de la utilidad de esta medicacion. Cuando los dolores son escesivos no se debe temer el aumentar la dosis del opio, aunque produzca cierto grado de narcotismo; sin embargo, no seria prudente que esta dosis escudiese de 20 centigramos (4 granos) de opio por dia, y aun se deberia tener cuidado de darle á dosis refractas.

El doctor Lolatte (2) ha elogiado mucho la *belladona* en lo que él llamaba *ictericia calculosa*. Esta sustancia debe administrarse en extracto á las mismas dosis ó un poco mas elevadas que el opio, y además se harán *unturas* en toda la estension de la region hepática con la pomada siguiente:

R. Manteca..... 60 gram. | Extracto de belladona..... 10 gram.  
Mézclese exactamente.

El doctor Rinna de Sarenbach insiste principalmente en la utilidad de este medio.

Se pueden prescribir de un modo análogo el *beleño negro*, el *lactucario* y los demás narcóticos.

El doctor Craigie (3) ha recomendado las *lavativas de tabaco* con el objeto, no solo de adormecer el dolor, sino tambien de facilitar la salida de los cálculos de las vias biliares.

*Antiespasmódicos.*—Tambien se han recomendado mucho los *antiespasmódicos*. Hufeland y el doctor Rinna elogian el *agua de laurel real*, y Bricheteau (4) prefiere al uso del opio el de la *tintura de castoreo*, que puede prescribirse del modo siguiente:

R. Agua destilada de tilo... 120 gram. | Jarabe de flor de naranjo.. 10 gram.  
Tintura etérea de castoreo. 2 gram.

Se toma á cucharadas.

Lemchen (5), médico sueco, ha usado en un caso del *cloroformo* á la dosis de diez gotas cada hora en una pocion; el dolor cesó completamente, pero se presentaron algunos fenómenos de congestion del cerebro. Como antiespasmódico, el cloroformo se administra con preferencia en inhalaciones. Trousseau ha obtenido resultados notables en una mujer de su clinica.

*Purgantes.*—Se usan generalmente los purgantes, pero con el solo objeto de determinar una secrecion mas abundante de bilis que pueda empujar los cálculos, así se eligen los purgantes ligeros, como el *aceite de ricino* y el *agua de Sedlitz*. Algunos autores tenian por el

(1) Quarin, *Animadvers. practicae*, 1814.

(2) Lolatte, *Observat. medico di Napoli*. Setiembre, 1833.

(3) Craigie, *London med. and surg. Journal*, Octubre, 1824.

(4) Bricheteau, *Mémoires de la Société médicale d'émulation*. Paris, 1826, t. IX.

(5) Lemchen, *Hygiea, et Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 29 Febrero, 1852.

calomel una predileccion que, segun Heberden, no está justificada (1) Saunders asocia esta sal á la escamonea.

*Vomitivos.*—Los vomitivos, si bien han tenido algunos partidarios, fué mucho mayor el número de los médicos que los han proscrito. Entre los primeros debemos citar á Saunders, que queria que se diese la *ipecacuana* á pequeñas dosis, y Cullen (2) que recomienda los vomitivos con el fin de que los movimientos que producen, comprimiendo las vísceras del abdomen, puedan contribuir á la expulsion de la bilis. Pero entre los que han combatido el uso de este medio tenemos á F. Hoffmann y á Morgagni, fundados en los casos de hematemesis y de rotura de los conductos biliares, accidentes mortales de que se han citado algunos ejemplos, y que se han atribuido á los sacudimientos producidos por los vomitivos. Tal vez se haya atribuido sin razon á la accion funesta de estos medicamentos lo que solo haya sido una simple coincidencia, pero en la duda aconseja la prudencia que nos abstengamos de esta medicacion á pesar de las ventajas que se les han atribuido. Así, pues, es hasta necesario, cuando los vómitos son rebeldes y molestan mucho á los enfermos, hacer uso de los medios apropiados para contenerlos.

*Antieméticos.*—Con este objeto se prescribe la *pocion antiemética de Riverio*, ó bien la de De Haen, que tiene tambien la ventaja de contener sustancias antiespasmódicas y narcóticas. Hé aquí su composicion:

*Pocion antiemética de De Haen.*

R. Carbonato de cal.....	2 gram.	Láudano de Sydenham.....	1 gram.
Jarabe de limon.....	32 gram.	Agua de menta.....	32 gram.
Licor de Hoffmann....	4 centig.	Agua de melisa.....	96 gram.

Se toma á cucharadas.

Igualmente se deben prescribir con el mismo objeto el *agua de Seltz* y la *limonada gaseosa*.

Se ha usado tambien el *hielo* y se ha recurrido al frio, no tan solo *interiormente*, sino tambien al *exterior*, y particularmente el doctor Bricheteau (3) recomienda la ingestion frecuente de pedacitos de hielo. Para la aplicacion externa se ponen pedazos de hielo en una vejiga que se aplica al hipocondrio.

*Emolientes.*—En el mayor número de casos se ha recurrido á las *bebidas y aplicaciones emolientes*, administrando la infusion de malvas, de saúco, etc. á una temperatura suave, y aplicando fomentos ó cataplasmas á toda la region hepática.

No hemos hablado de la *electricidad*, cuyos buenos efectos ha

(1) Heberden, *Medic. Transact.* London, 1772, t. II.  
 (2) Cullen, *Éléments de médecine pratique*, trad. par Bosquillon.  
 (3) Bricheteau, *Clinique de l'hôpital Necker*. Paris, 1835.

ponderado el doctor Hall (1), porque no tenemos ningun pormenor acerca del uso de este medio que no ha sido empleado por otros médicos.

*Precauciones generales, régimen, higiene.*—Creo inútil decir que durante las accesiones de cólico hepático el enfermo debe sujetarse al *régimen mas severo*, y pasado el ataque, y cuando ya solo quede un dolor local ligero, con la debilidad que es la consecuencia natural de estos accesos, se debe seguir un *régimen suave*, dar la preferencia, segun Trosseau, á los alimentos vegetales, y proscibir las sustancias grasas, hacer un *ejercicio moderado*, evitar toda ocupacion intelectual y esperar á que no quede ningun vestigio de los accidentes de que hemos hablado para volver á entregarse á sus ocupaciones. Como á pesar de las aserciones de algunos autores nada sabemos respecto á cuáles son las sustancias cuyo uso favorece el desarrollo de los cálculos biliares, no tenemos mas que decir acerca del régimen.

3.º *Medios quirúrgicos.*—Se atribuye á J. L. Petit la idea de abrir la vejiga de la bilis para hacer la *extraccion de los cálculos contenidos en esta cavidad*, lo mismo que se hace con los de la vejiga de la orina; pero muchos autores han cometido el error de atribuirle la opinion de que este medio quirúrgico es aplicable á la mayor parte de los casos, siendo así que J. L. Petit solo ha propuesto la operacion para cuando se pudiesen reconocer fácilmente los cálculos biliares, y lo que todavía interesa mas consignar, cuando pudiese asegurarse el cirujano de que se habian establecido adherencias entre la vejiga biliar y la pared abdominal. Ahora bien; como fácilmente se comprende, estos casos vienen á ser precisamente aquellos en que se desarrolla la inflamacion en la vejiga, y en los que por consiguiente se debe obrar como ya lo hemos indicado al hablar de esta última enfermedad. Lo que prueba que esta era realmente la opinion de J. L. Petit es el cuidado que pone en el diagnóstico para tratar de ver la pastosidad y rubicundez de los tejidos al nivel de la vejiga biliar, pastosidad y rubicundez que indican, como ya hemos dicho, la formacion de un absceso. Boyer (*lug. citado*) es todavía mas explícito, y quiere que solo se haga la abertura en los casos de absceso bien confirmado, opinion á la que se han adherido la mayor parte de los prácticos; sin embargo, algunos, y entre ellos debemos citar al profesor Chelius, creen que se puede operar aun cuando la vejiga no haya contraído ninguna adherencia, y solo con que se manifieste un tumor de este órgano que contenga cálculos y vaya acompañado de accesiones violentas de cólico hepático. A este efecto ha propuesto Chelius un procedimiento para hacer la abertura del tumor que participa algo de los de Begin y Jobert. (Véase *Abscesos del higado*). Hé aquí este procedimiento.

(1) Hall, *The American Records*, etc., 1821.

*Procedimiento de Chelius.*—Se hace en la piel que cubre el tumor una incision de 4 á 5 centímetros (20 á 25 líneas), y en seguida se cortan los músculos en una extension tanto menor cuanto mas nos vayamos acercando al peritoneo. Al llegar á esta membrana se introduce el dedo en el fondo de la herida, y se asegura por este medio el operador de si la vejiga está ó no adherida, en cuyo último caso, ó tan solo con que haya alguna duda, en vez de continuar la incision con el bisturí, introduce en el tumor un trócar delgado, y se deja su cánula en el interior de la vejiga todo el tiempo necesario para la formacion de las adherencias.

En general, deben respetarse las indicaciones de la intervencion quirúrgica trazadas por J. L. Petit y Boyer. Sin embargo, casos ó peligros que amenazan, obligan al médico á obrar lo mas prontamente posible: entonces se puede recurrir á los procedimientos de Recamier, Bégin, Jobert, ó al que se acaba de describir. Trousseau (1) ha inventado otro que juzga aun mas exento de peligros, y que aplica á los quistes del ovario. Clava en la piel treinta ó cuarenta agujas de acero armadas de una gruesa cabeza, que llegan hasta la vejiga; estas agujas quedan en el sitio tres ó cuatro dias, entonces se sacan las primeras para clavar otras en los intervalos de las picaduras, y al tercer dia se hace lo mismo con las nuevas. Es esencial que las agujas estén armadas de una cabeza de cera para marcar, y atraviesen una rodaja de piel de guante antes del dermis. La inflamacion producida por cada aguja procura las adherencias peritoneales, y entonces se puede emplear el bisturí sin ningun riesgo á este respecto.

*Resumen.*—1.º *Tratamiento para la curacion radical de los cálculos.*—Remedio de Durande; cloroformo, electricidad, jabon tremetinado, soluciones alcalinas y aguas minerales salinas.

2.º *Tratamiento del cólico hepático.*—Emisiones sanguíneas, narcóticos, antiespasmódicos, purgantes, vomitivos, antieméticos, aplicaciones emolientes; régimen y cuidados higiénicos.

3.º *Medios quirúrgicos.*—Abertura de la vejiga por uno de los procedimientos conocidos.

### ARTÍCULO III.

#### RETENCION DE LA BÍLIS.

La mayor parte de los autores modernos han estudiado por separado los diversos estados patológicos que pueden dar origen á la retencion de la bilis, sin hacer de esta retencion una enfermedad particular que merezca estudiarse por separado. No obstante, si examinamos la cuestion bajo el punto de vista práctico, veremos que

(1) Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.ª edición. Paris, 1865, t. III, p. 229.

es tan necesario considerar esta retencion de la bilis como una enfermedad particular (1), como destinar un artículo aparte para la *retencion de orina*. Los diversos estados orgánicos, cuyo estudio detallado es de mucho interés para la anatomía patológica, solo desempeñan para el práctico el simple papel de causas eficientes, cosa que habia conocido perfectamente J. L. Petit, tanto que en un artículo de su *Memoria* (2) ha presentado el paralelo entre la retencion de la bilis y la de orina. Bajo este punto de vista vamos, pues, á estudiar la acumulacion de la bilis en la vejiga á consecuencia de un obstáculo cualquiera que se oponga á su paso al intestino.

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

La retencion de la bilis puede efectuarse *en el hígado ó en la vejiga*, ó *en estos dos puntos á la vez*, segun el punto de las vias biliares en que resida el obstáculo que la produce. Si el obstáculo ocupa el conducto cístico, solo hay retencion en la vejiga; si reside únicamente en el conducto hepático, la retencion es en el hígado, y la vejiga, por el contrario, se encuentra vacía; finalmente, si los obstáculos ocupan *ambos conductos á la vez*, ó si tienen su asiento *en el colédoco*, que es lo que sucede con mucha mas frecuencia, hay á un tiempo retencion de la bilis en la vejiga y en el hígado.

Esta division es muy importante, porque si en ciertos casos se puede reconocer fácilmente la retencion de la bilis en la vejiga, no sucede lo mismo cuando se detiene simplemente en el hígado; por consiguiente se diria sin razon que no era posible el diagnóstico en algunos casos, ó deducir que hay imposibilidad de formarle en todos.

#### § II.—Causas.

La retencion de la bilis es una consecuencia ordinaria de la presencia de concreciones en los conductos biliares y esto de una manera permanente ó mas frecuentemente momentánea, resulta igualmente y en las mismas condiciones del pasaje de entozoarios á estos conductos, accidente que se estudiará mas adelante.

La inflamacion aislada ó generalizada de los conductos biliares, y mas aun las consecuencias de esta inflamacion, encogimiento y obliteracion de los conductos, estrangulacion por bridas fibrosas, adherencias de las paredes entre sí ó con los órganos vecinos, son causas poderosas de retencion de bilis.

Es tambien una consecuencia de tumores de naturaleza inflama-

(1) Fauconneau-Dufresne, *De la bile et de ses maladies* (*Mémoires de l'Académie de médecine*, Paris, 1847, t. XIII, p. 144).

(2) *Lug. cit.*, art. II, p. 123.