

## CAPÍTULO IV.

## ENFERMEDADES DEL PÁNCREAS.

Poseemos un número bastante considerable de observaciones de las enfermedades del páncreas, pero casi todas tan incompletas, y presentan tales diferencias, que es imposible reunir, respecto á un objeto dado, un número suficiente para llegar á formar una historia un poco exacta de una afección cualquiera de este órgano. Así, pues, á pesar del gran número de hechos que se han publicado, se puede decir que las enfermedades del páncreas, consideradas como afecciones primitivas, son sumamente raras.

Casi todos los autores han hablado de *vicios de conformacion*, de *dislocacion* de este órgano, de su *atrofia*, su *rotura*, etc.; pero como respecto á esto nada importante podemos decir para la práctica, ni aun en cuanto á su rotura, que solo se ha observado en casos de grandes lesiones exteriores (1), pasaremos de largo y solo nos ocuparemos de la *inflamacion*, de las *calculos* del páncreas y del *flujo pancreático*, añadiendo únicamente dos palabras acerca de los *quistes*.

La obra mas importante que se ha publicado acerca de este asunto es la de Mondière (2), que ha reunido la mayor parte de las observaciones conocidas, y que si las mas veces no ha podido llegar á hacer sino una descripción bastante vaga de las afecciones pancreáticas, ha sido, como hemos dicho hace poco, porque los hechos eran enteramente insuficientes. Mas tarde Fauconneau Dufresne (3), cuyos trabajos acerca de estas afecciones del hígado he tenido que citar repetidas veces, ha emprendido la tarea de trazar el cuadro nosográfico de las enfermedades del páncreas, y su Memoria acerca de este punto contiene hechos de un verdadero interés.

Los trabajos de Claudio Bernard sobre la anatomía y fisiología del páncreas, al mismo tiempo que han arrojado luz, toda nueva, sobre las funciones de este órgano, han sido la ocasion de estudios interesantes sobre la patologia de la glándula pancreática. Se han hecho muchas observaciones nuevas; las que existian de antes en la ciencia han sido objeto de un examen crítico, y Bernard se encargó él mismo de reproducir y analizar estos hechos (4). El páncreas, se sabe despues de las investigaciones de Cl. Bernard, segrega un lí-

(1) Véase Travers, *The Lancet*, 1826.

(2) Mondière, *Rech. pour servir à l'hist. du pancréas* (*Archives gén. de méd.*, 1836, 2.<sup>a</sup> série, t. XI, p. 36-265, t. XII, p. 133).

(3) Fauconneau-Dufresne, *Essai de pancréatologie* (*Union médicale*, número de 5 Enero y números sig.).

(4) Cl. Bernard, *Mémoire sur le pancréas*, in-4. Paris, 1856.

quido cuya propiedad esencial es emulsionar las grasas y contribuir así con una parte considerable al trabajo de la digestion. Luciano Corvisart (1) ha demostrado además, de concierto con Schiff, que la pectona gástrica provoca sola la secrecion del fermento pancreático, y que este digiere la albúmina y la fibrina, sea ácido, alcalino ó neutro. De esto resulta que la integridad del páncreas es indispensable para la digestion, y que sus enfermedades se traducen siempre por un trastorno considerable y muy grave de las funciones digestivas. Tomamos estos hechos adquiridos por los experimentos é investigaciones de los fisiólogos para establecer de esta manera algunos signos propios y suficientemente característicos.

## ARTICULO I.

## PANCREATITIS.

Ya en los autores antiguos, tales como Bartholino, Tulpio, Blasio, Higmoro, etc., se halla la descripción de lesiones del páncreas que pueden referirse á la inflamacion aguda ó crónica de este órgano. El doctor Becourt (2) ha indicado algunos ejemplos de esta enfermedad, y Mondière ha recogido los mas importantes que pertenecen á Schmackpfeffer (3), Harles (4), etc. Lo que hay de mas notable en estas observaciones es la causa á que se ha podido atribuir la enfermedad en casi todos los casos en que parecia que el páncreas era casi el órgano exclusivamente afectado. Esta causa era el uso del mercurio, de que volveremos á ocuparnos al momento; en la mayor parte de las demás observaciones, y en particular en las que ha publicado el doctor Tonnelé (5) la afección era secundaria, y por consiguiente estos hechos tienen mucha menos importancia para nosotros. Me limitaré á indicar lo que aparece mas general en estas observaciones.

## 1.º PANCREATITIS AGUDA.

## § I.—Causas.

La pancreatitis simple apenas se ha presentado mas que bajo la influencia del *uso del mercurio*, como decíamos hace poco; sin em-

(1) L. Corvisart, *De sécrétions en général de l'influence de la digestion gastrique sur l'activité fonctionnelle du pancréas* (*Bulletin de l'Acad. de méd.*, 1858, t. XXIII, et *Gazette des hôpitaux*, 1861, n.º 25, p. 99, Mayo, 1864).

(2) Becourt, *Recherches sur le pancréas*, thèse de Strasbourg, 1830.

(3) Schmackpfeffer, *Observ. de quibusd. pancr. morb.* Hallæ, 1817.

(4) J. C. F. Harless, *Ueber die Krankh. des pankreas*. Nürnberg, 1812.

(5) Tonnelé, *Mémoire sur les fièvres puerpérales*, p. 487 (*Arch. gén. de méd.*, t. XXII).

bargo, no se halla esta causa en la tercera observacion de Mondiere, en la que parece que la enfermedad se ha desarrollado *sin causa aparente*.

En las demás observaciones (1) la pancreatitis, caracterizada casi siempre por la supuracion de la glándula, se ha presentado en el curso de *afecciones febriles graves*, tales como las *fiebres continuas*, la *fiebre puerperal*, y sobre todo la *flebitis general*.

Seria inútil el querer averiguar cuáles son las condiciones particulares en que se desarrolla esta afeccion, porque con los datos que poseemos no llegaríamos á obtener ningun resultado positivo.

### § II.—Síntomas.

Los principales síntomas de esta enfermedad se hallan expuestos en una observacion tomada de Schmackpfeffer, y que cita el doctor Becourt.

Resulta de esta observacion que los síntomas que con mas probabilidad pueden referirse á la afeccion que nos ocupa, son: un *dolor fijo y profundo* que tiene su asiento en la region epigástrica y se extiende al hipocondrio derecho, una *sensacion de calor* en el mismo punto, una *diarrea* consecutiva compuesta de *materias semejantes á la saliva*, y tal vez la *tension del vientre*. En cuanto á los síntomas de las vias respiratorias y á los fenómenos generales que se han presentado en este caso, se pueden referir igualmente, y aun con mas motivo, á las lesiones que ocupan la boca, las fáuces y los pulmones.

Una observacion del doctor Harles completa la anterior en que nos presenta una *tumefaccion* en el punto que ocupa el páncreas, y en que nos hace ver una *supresion de las deposiciones de vientre* que puede atribuirse á la intensidad de la inflamacion. La enfermedad terminó por *sudores copiosos*.

Los órganos inmediatos, tales como el estómago y el hígado, han participado en algunos casos de la enfermedad, de donde han resultado ciertos síntomas particulares, como *inapetencia*, *vómitos* y una *ictericia ligera*.

La *terminacion*, en los casos en que al parecer existia solo la pancreatitis, ha terminado por *resolucion*, y que cuando constituye una lesion secundaria termina por *supuracion*, y se observan entonces algunos fenómenos tales como *dolores violentos* y *escalofrios*, que parecen dependientes de la formacion de un *absceso*, pero que es imposible indicar de un modo exacto. Fauconneau Dufresne (*lug. cit.*) hace mencion de un *absceso* del páncreas abierto en el estómago. En algunos casos la enfermedad termina por *gangrena*.

¿Qué parte se debe atribuir á la lesion del páncreas en esta terminacion funesta? No podemos decirlo; pero sin embargo, se puede afir-

(1) Consúltese á Lieutaud, *Histoire anatomique*, t. I, p. 244 et 245; Mondiere, *loc. cit.*

mar que en la mayor parte de ellos era bastante grave la afeccion primitiva para explicar por ella sola este resultado.

### § III.—Lesiones anatómicas.

En la autopsia se ha hallado el páncreas rojo reblandecido, notablemente aumentado de volumen y presentando focos purulentos, á veces considerables, y cuyo pus es notable, segun algunos autores, por su fetidez (Bartholino), al paso que otros (1) le han hallado semejante al de los demás abscesos. A veces se ha visto el órgano reducido á un detritus gangrenoso (2), pero dista mucho de estar probado que solo hubiese entonces una simple inflamacion.

Indicando los síntomas hemos presentado los elementos del diagnóstico, pero seria poco prudente el querer llevar mas adelante estas indicaciones, porque nos espondríamos á sentar proposiciones mas ó menos absolutas sobre simples hipótesis.

### § IV.—Tratamiento.

Si la pancreatitis ha sido consecutiva al uso del mercurio, y se observó ~~simultáneamente~~ con los fenómenos de la salivacion mercurial, se debe recurrir á los medios que se emplean contra esta (véase tomo III, *Estomatitis mercurial*), tales como las *bebidas y gargarismos acidulados* y los *minorativos suaves*. Si la inflamacion parece intensa, y si es considerable la tumefaccion del páncreas, completarán el tratamiento las *emisiones sanguíneas* y los *emolientes* aplicados á la region epigástrica.

Cuando el enfermo no haya sufrido un tratamiento mercurial se deberá insistir particularmente en estos últimos medios, á los que se podrán añadir algunas *dosis moderadas de opio*, como lo han hecho algunos de los autores anteriormente citados.

## 2.º PANCREATITIS CRÓNICA.

### § I.—Síntomas.

La pancreatitis crónica es menos conocida aun que la aguda.

Hé aquí los *síntomas* de la inflamacion crónica del páncreas; segun Mondiere (3): «Una *salivacion continua*, *eructos de un liquido filamentosos y amarillento*, unas veces *estreñimiento*, otras *diarrea*, y en este último caso deposiciones compuestas de *materias semejantes al liquido arrojado por la boca*, y además *anorexia*, *sed*, *calambres en el estómago* y *pirosis*.»

(1) Portal, *Observations sur les maladies du foie*, Paris, 1813, in-8.

(2) Voyez les observations de Lieutaud.

(3) Mondiere, *Archives générales de médecine*, 1836, 2.ª série, t. XI.