

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.

Se parecen estos síntomas á los que hemos hallado en ciertas *gastralgias*, y así es que Mondiere se ha inclinado á considerar la inflamacion crónica del páncreas y la secrecion exagerada que de ella resulta, como causas poderosas de estas especies de *gastralgias*.

Esta conclusion parecerá bastante racional si se atiende á los experimentos de Cl. Bernard y de L. Corvisart.

Cl. Bernard ha aplicado él mismo sus trabajos sobre el páncreas á la patologia de este órgano, y notado que en las afecciones crónicas de esta glándula, las únicas que permiten á los enfermos comer, la lesion funcional se traduce sintomáticamente por la presencia de materias grasas en los excrementos. Además, hay enflaquecimiento, voracidad (lo cual explica el poder del fermento pancreático sobre las sustancias azoadas), y las materias fecales son arcillosas, pálidas, grisáceas, el jugo pancreático gozando de la propiedad de dar color moreno á la bilis. En fin, Cl. Bernard ha encontrado en dos enfermos las ulceraciones intestinales de los perros, en que experimentaba.

De siete observaciones analizadas por el eminente fisiólogo, cuatro pertenecen á la *pancreatitis crónica*, y han presentado regularmente el síntoma característico de las heces grasosas ó aceitosas. El páncreas, en todos los casos, estaba inflamado, rojo, hipertrofiado, reblandecido ó indurado hasta el estado cartilaginoso. Estas observaciones han sido tomadas de Elliotson (1), Bright (2) y De la Tremblaye (3).

En una Memoria interesante que ha escrito el doctor Aran (4), y para cuyo trabajo ha reunido observaciones curiosas, ha citado un caso de *absceso tuberculoso del páncreas* notable por la coloracion negra de la piel, una *nigrícia general*, que presentó el enfermo. ¿Había entre la afeccion del páncreas y el color anormal de la piel relacion de causa ó efecto, ó era una simple coincidencia? Esto es lo que no se ha podido decidir.

§ II.—Tratamiento.

Vamos á indicar algunos medios de *tratamiento* que aconseja Mondiere en virtud de un hecho tomado del doctor Eytting (5). En un caso en que se hallaban reunidos los síntomas anteriormente citados, y además *dolores* bastante vivos que se irradiaban al lado izquierdo del pecho, y una sensacion de *opresion en el epigastrio* con

(1) Elliotson, *Medico-chirurgical Transactions of London*, t. XVIII, 1853.

(2) Bright, *Cases and observations connected with diseases of Pancreas and Duodenum*.

(3) De la Tremblaye, *Recueil des trav. de la Soc. méd. d'Indre-et-Loire*, 1852.

(4) Aran, *Observations d'abcès tuberculeux, etc.* (*Archives générales de médecine*, 1846, 4.^a série, t. XII, p. 61).

(5) Eytting, *Hufeland's Journal der practischen Heilkunde*, Abril, 1821.

palpitaciones y *síncope*s al menor movimiento: este último médico dirigió el tratamiento del modo siguiente:

Administró primero una pocion compuesta segun la fórmula que sigue:

R. Acido clorhidrico.....	30 gram.	vino).....	150 gram.
Mucílago de goma arábica.....	60 gram.	Tintura tebaica.....	60 centíg.
Agua de canela (<i>sine</i>).....		Azúcar blanca.....	C. S. para endulzar la pocion.

A los ocho dias se habia ya mejorado sensiblemente el estado del enfermo, y habian disminuido un poco la evacuacion del líquido salival, los sudores y los eructos. Se continuó el mismo remedio aumentando las dosis, y se añadieron *fricciones con el bálsamo del Perú disuelto en alcohol*, y en poco tiempo desaparecieron el estreñimiento, los sudores, la salivacion y la diarrea. Por último, los *anodinos* y los *tónicos*, sobre todo los *marciales* continuados por espacio de tres meses, pusieron al enfermo en un buen estado de salud.

Es fácil observar que el tratamiento ha sido enteramente semejante al de las *gastralgias crónicas*, y si se tiene presente que no se ha examinado la región que ocupa el páncreas de modo que se pueda reconocer el estado de este órgano, se verá cuán necesario es quedarnos en duda acerca de este hecho.

ARTÍCULO II.

CÁNCER DEL PÁNCREAS.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Sabemos ya que el páncreas padece el cáncer de un modo secundario, es decir, que en los casos en que hay en el estómago y en el duodeno una afeccion cancerosa, invade con facilidad aquella glándula; pero aquí tratamos ahora del cáncer que ocupa solo el páncreas, ó á lo menos que se ha desarrollado primitivamente en este órgano. Las observaciones de este género distan mucho de ser frecuentes; Mondiere, que las ha buscado en un gran número de publicaciones, solo cita un corto número de ellas.

Da Costa (1), á propósito de un caso de su práctica, ha referido treinta y seis hechos análogos. El los ha encontrado mas frecuentes en los hombres que en las mujeres. Rokitansky ha observado un caso en un recién nacido.

(1) Da Costa, *Proceedings of the pathological Society of Philadelphia*, t. I, p. 109, et *Archives générales de médecine*, 1862.