

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 *nigricia general*, que presentó el enfermo. ¿Habia 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.<sup>a</sup> 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.
Mucilago 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.

## § II.—Síntomas.

Los síntomas de esta enfermedad, tal como aquí la consideramos, son sumamente variables. Si la afección empieza por el páncreas para propagarse en seguida á un órgano inmediato y principalmente al estómago, puede no haber ningun síntoma hasta que sea invadida esta última víscera. Sin embargo, algunas veces, y esto es lo que resulta de los hechos en que el páncreas se ha hallado solo afectado en la autopsia, se observan dolores mas ó menos vivos, eructos de una sustancia filamentosas y de apariencia salival, alternativas de estreñimiento y de una diarrea compuesta de un líquido semejante al que sale por la boca, y en una palabra, los signos que hemos indicado al hablar de la pancreatitis crónica.

El doctor Battersby (1) ha referido un caso interesante de escirro del páncreas, en el que hubo una salivacion notable.

Añadamos tambien un signo muy interesante que ha observado el doctor Bright (2), y volvió despues á hallar el doctor Gould en un caso de quiste del páncreas, de que diremos dos palabras mas adelante: este signo consistia en *deposiciones grasientas*.

Segun Da Costa este signo no es constante, y se encuentra en enfermedades extrañas al páncreas. El siguiente tiene mucho valor.

## § III.—Diagnóstico y pronóstico.

Si se explora la parte inferior de la region epigástrica un poco por encima del ombligo, se puede percibir un tumor formado por el páncreas, duro y mas ó menos doloroso á la presión.

Hay una circunstancia que conviene recordar, lo mismo en estos casos que en todos aquellos en que el páncreas presenta un aumento de volumen apreciable á la exploracion, y es que hallándose situado este órgano delante de la aorta, se puede elevar mucho á cada pulsacion arterial, y hacer que por esto se le tomase por un aneurisma de la aorta ventral.

Este aneurisma, por lo demás, es alguna vez real, y resulta de la compresion ejercida por el tumor sobre la aorta. Andral ha citado un ejemplo.

No se debe omitir el hacer la percusion, por cuyo medio se reconoce el sonido á macizo del tumor.

Pueden resultar otros accidentes del aumento de volumen del páncreas y de la compresion de los órganos inmediatos, que es

(1) Battersby, *The Dublin Journ. of med. sc.*, Mayo, 1844.

(2) Bright, *Cases and observations connected with diseases of the Pancreas and Duodenum* (London medico-chirurg. Trans., 1833, t. XVIII, p. 1).

su consecuencia. Así el profesor Cruveilhier (1) ha visto el conducto escretorio de la glándula pancreática comprimido en su abertura duodenal por el desarrollo de esta glándula, dando origen á una dilatacion enorme por encima del obstáculo. La compresion de las venas gruesas del abdomen ocasionan los síntomas que corresponden á la interrupcion de la circulacion venosa, la hidropesía ascitis.

Tambien pueden sufrir esta compresion los conductos biliares, y entonces se presentan los síntomas de la retencion de la bilis, que ya hemos indicado antes de ahora. Finalmente, se han hallado el estómago y la parte superior del conducto intestinal sumamente comprimidos por el tumor pancreático. Cuando esta compresion se ejerce en el píloro, es difícil no creer en la existencia de un cáncer del estómago, en razon á que la dificultad que ocasionan los alimentos al atravesar esta abertura, ocasiona vómitos frecuentes de materias alimenticias, y además los síntomas locales contribuyen á confundir al práctico. Sucede poco mas ó menos cuando el órgano comprimido es el duodeno, con la diferencia de que se mezcla con la materia de los vómitos una cantidad mayor ó menor de bilis.

## § IV.—Anatomía patológica.

El cáncer del páncreas ocupa con mas frecuencia la cabeza del órgano, el cuerpo y la cola sufren una simple induracion ó degeneracion grasienta.

El encefaloides y el escirro se observan con igual frecuencia; se ha visto tambien el cáncer colloidales; el volumen puede llegar hasta el de una cabeza de niño.

El conducto pancreático, á veces conservado, está otras estrechado ú obliterado.

J. Cruveilhier (2) ha visto una dilatacion enorme de este conducto detrás del obstáculo; se encuentran tambien quistes que se hunden en la masa cancerosa. Frerichs reproduce un muy notable ejemplo con dilatacion de los conductos biliares, y del conducto de Wirsung en un cáncer de la cabeza del páncreas (figura 51).

El estómago se adhiere frecuentemente al páncreas y se infiltra de materia cancerosa; el píloro está estrechado. El duodeno está comprimido por puntos y se dilata. Alcanza á los conductos biliares; el hígado se vuelve canceroso, ó bien sufre la hipertrofia, como en un caso de Bright, ó al contrario, la cirrosis.

(1) *Anat. path.*, t. I.

(2) J. Cruveilhier, *Anatomie pathologique du corps humain*, t. I, in-fol. avec pl. color.

El peritoneo está mas ó menos alterado.  
La muerte llega por extenuacion, y alguna vez de una manera súbita, por hemorragia ó rotura.

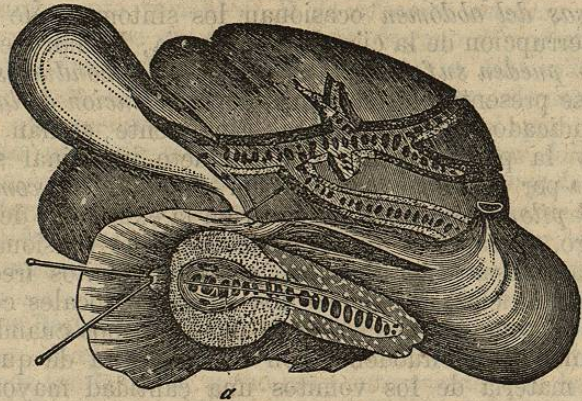


Figura 51.—Dilatacion de los conductos biliares y del conducto de Wirsung á consecuencia de un cáncer del páncreas.—a. Páncreas. (Frerichs, fig. 47.)

### ARTÍCULO III.

#### CÁLCULOS DEL PÁNCREAS.

Lo mismo que los cálculos biliares, se ha hallado que los del páncreas ocupaban unas veces el interior de la glándula y otras el conducto escretorio, y es tambien mas que probable que cálculos formados primitivamente en la glándula se introduzcan despues en el conducto, causando grandes dolores por su presencia en este último punto.

Los únicos síntomas que se pueden asignar á esta enfermedad son en algunos casos, un dolor bastante intenso y que podríamos designar con el nombre de cólico pancreático, un tumor del páncreas, cuando se acumulan cierto número de cálculos en un saco formado por esta glándula, y á veces los trastornos de las funciones del estómago que hemos indicado anteriormente, y las del intestino, en particular las heces grasientas.

Se han hallado hasta unos veinte cálculos contenidos en el páncreas, variando su volúmen entre el de un guisante y una almendra, aunque á veces se han observado mucho mas gruesos. Estas concreciones son irregulares, blancas ó de color blanco amarillento, y su presencia puede ocasionar la inflamacion de la glándula, que en ciertos casos presenta una induracion manifiesta y un aspecto

escirroso. Dos de las observaciones de Elliotson, citadas por Cl. Bernard, presentaban señales de cálculos, una vez en el conducto pancreático, y otra en la glándula trasformada en quiste.

### ARTÍCULO IV.

#### FLUJO PANCREÁTICO.

Se han visto sugetos que han tenido diarreas mas ó menos abundantes, vómitos de materiales filamentosos, trastornos digestivos, y que despues de haber durado estos accidentes mas ó menos tiempo han desaparecido á beneficio de una secrecion salival abundante. Otras veces, por el contrario, se ha suprimido la salivacion y ha sido reemplazada por un flujo intestinal de apariencia salival, y de todo esto se ha deducido que podia sustituir al flujo salival un verdadero flujo pancreático y vice-versa. Pero ya se concibe la distancia que hay de estas conjeturas á una demostracion completa, y así no insistiremos mas en estos hechos, limitándonos á decir que en algunos casos en que se ha supuesto la existencia del flujo pancreático, se ha hecho uso con cierto éxito de los escitantes de la secrecion salival, y en particular del tabaco de fumar.

### ARTÍCULO V.

#### QUISTES DEL PÁNCREAS.

El doctor Gould (1) ha referido un caso de quiste del páncreas, en el que se han presentado como síntomas notables unas deposiciones grasientas, habiéndose notado que solo aparecian estas cuando el enfermo comia alimentos crasos. Ya el doctor Bright (2) habia notado la existencia de estas deposiciones en los cánceres del páncreas, pero no habia hecho la misma observacion. Los interesantes experimentos de Cl. Bernard han venido á dar la explicacion de este hecho y han demostrado que el jugo pancreático está destinado, con exclusion de todo otro líquido, á la digestion de las sustancias crasas. Así, pues, si el páncreas se altera hasta el punto de no poder suministrar este líquido, se deben presentar las deposiciones adiposas.

(1) Gould, *Anat. Mus. of the Boston Soc. for med. improv.*, 1847, p. 174.

(2) Bright, *Cases and observations connected with disease of the Pancreas and Duodenum* (*Med.-chir. Trans. of London*, 1833, t. XVIII, p. 1 y sig.).