

*Hemorragias.*—Hay algunas razones para creer que la albuminuria con uremia ejerce influencia en la producción de ciertas hemorragias. En favor de esta opinión nosotros citaremos á Blot, que ha demostrado la influencia de la albuminuria sobre las hemorragias en las mujeres embarazadas. La alteración de la sangre que favorece las hemorragias se produce en la enfermedad albuminúrica aguda ó crónica. Un caso de hemorragia cerebral ha sido observado en el curso de la enfermedad de Bright por A. Tardieu (1).

*Relaciones de la albuminuria con diversas afecciones.*—Terminaremos esta ojeada de las relaciones de la albuminuria con los diferentes estados morbosos, reproduciendo, como Frerichs, una estadística de los órganos enfermos antes ó después de la enfermedad de Bright, levantada sobre el análisis de 292 observaciones, de las cuales 100 son de Bright, 14 de Christison, 37 de Gregory, 8 de Martin Solon, 48 de Rayer, 45 de Becquerel, 10 de Bright y Barlow, 9 de Malmsten y 21 de Frerichs.

1.º *Órganos de la circulación.*—Sobre estos 292 casos el corazón ha sido hallado 99 veces hipertrofiado, de los cuales 41 casos con alteración de los orificios, 16 con adherencias de las arterias gruesas, 42 sin otra alteración que la hipertrofia.

2.º *Pulmones.*—Estos órganos se han hallado con mas frecuencia enfermos que el aparato de la circulación. De los 292 casos, 175 veces los pulmones ó los bronquios fueron hallados enfermos, de estos 75 casos de edema del pulmón (4 casos de edema de la glotis); la pneumonía en todos los grados ha sido hallada 27 veces; en 2 casos habia gangrena del pulmón y 8 veces apoplejía pulmonal (en algunos de estos casos habia lesión del corazón); 22 veces habia enfisema y 37 veces tubérculos.

3.º *Hígado.*—De los 292 casos, el hígado ha sido hallado 46 veces enfermo; es la misma alteración que la cirrosis la que siempre se ha notado; 19 veces habia estado grasoso; 1 vez carcinoma.

4.º *Bazo.*—Treinta veces se han hallado alteraciones patológicas, de las cuales 26 casos eran de tumores antiguos y 4 casos de enfermedad aguda.

5.º *Estómago.*—Treinta y un casos de enfermedad; 24 veces gastritis ó catarro crónico del estómago (en los bebedores); 3 veces úlcera simple; 4 veces carcinoma del píloro; 1 vez reblandecimiento tífico del estómago.

6.º *Intestinos.*—Sesenta y un casos de alteraciones morbosas; 34 veces hiperemia y catarro intestinal; 13 veces erupción foliculosa; 12 veces tubérculos ganglionares, y 2 veces ulceración tifoidea.

7.º *Sistema nervioso central.*—Cerebro, 11 veces apoplejía cerebral, de las cuales 8 veces con hipertrofia del corazón y lesiones valvulares; 2 veces con degeneración ateromatosa de las arterias; 1 sola

(1) A. Tardieu, *Bulletins de la Société anatomique de Paris*, XVI année, bulletin n.º 4, Mayo, 1841.

vez no se ha hallado ninguna otra lesión mas que la apoplejía cerebral.

En 40 casos se ha notado un derrame de serosidad en la aracnoides: 2 veces habia meningitis, y en 1 de estos dos casos producciones tuberculosas; 1 vez tumor del cerebro de naturaleza cancerosa.

8.º *Membranas serosas.*—Entre otros derrames ordinarios ascíticos, se han notado derrames considerables en las pleuras 35 veces, en el peritoneo 33 veces, en el pericardio 13 veces.

Se han notado todavía diversas enfermedades de los huesos: 7 veces tumor blanco, cáries de las vértebras, necrosis, etc. Se han notado también un cierto número de enfermedades de las vias urinarias, cálculos, etc.

Lo que sobresale en esta estadística es la excesiva frecuencia de las enfermedades del corazón, y estos hechos están de acuerdo con la teoría, pareciendo que nada predispone mas á la albuminuria que un desorden de la circulación.

#### § IV.—Curso, duración, terminación.

Algunos autores han dividido las diversas albuminurias en dos grupos: 1.º albuminuria aguda; 2.º albuminuria crónica.

La primera expresión no significa siempre albuminuria pasajera; y la segunda no quiere decir siempre enfermedad de Bright. Sería preferible adoptar con Jaccoud las cuatro divisiones siguientes: albuminuria *pasajera*, albuminuria *aguda*, albuminuria *persistente*, albuminuria *brightica*. Roberts (1), aunque acepta las albuminurias *temporales*, en relación con un simple estado catarral de los tubos uriníferos y una proliferación considerable de sus elementos epiteliales, estado bien lejano, por consiguiente, del *granular kidney*, no hace, sin embargo, sino la distinción de enfermedad de Bright *aguda* y *crónica*. En Francia se han habituado á entender bajo el nombre de enfermedad de Bright lesiones muy avanzadas y casi específicas del riñón; esta división sería mal comprendida, y se hallaría sin duda que el nombre de enfermedad de Bright está mal aplicado á las albuminurias de la primera clase: Roberts habrá querido hacer á su ilustre compatriota el honor de una larga interpretación del fenómeno que apenas se halla en sus obras.

Se pueden admitir tres clases de albuminuria:

1.ª En la primera clase nosotros colocaremos las albuminurias que se presentan un instante y accidentalmente en el curso de una enfermedad crónica (gota, diabetes, etc.), sin que nada pueda hacer prever lo que será todavía, sin que esté en el genio morbozo producir la albuminuria. Tales son desde luego las albuminurias de las fiebres tifoideas, del tífus, de la pneumonía, accidentes sin impor-

(1) Roberts, *A practical treatise on urinary and renal diseases*. London, 1865.



tancia, sin valor, que no persisten y que no parece deben ser el punto de partida de una albuminuria crónica, ni complicarse de graves accidentes que se encuentran en otras formas de albuminurias aun en el estado agudo. Del curso, de la duración, de la terminación de esta albuminuria, nada hay que decir. Todo lo más se podrá hacer una reserva en lo que concierne á la albuminuria del cólera. Algunos médicos (Martín Solon) han pensado que podía haber albuminurias críticas. Se ha comprobado que se encuentra fácilmente albúmina en la orina de los coléricos, y que este fenómeno coincide con el período de reacción.

Esto no es una crisis, pero lo es cuando, como Bouillaud la observó, la reabsorción rápida de un derrame pleurítico hace aparecer la albúmina en la orina. Bajo el punto de vista de Gubler, la albuminuria será con bastante facilidad un fenómeno crítico de la superalbuminosis sanguínea (discrasia leucomática).

Nosotros no pensamos que se pueda dar una significación particular á la albuminuria del crup (véase el *pronóstico*), y que este fenómeno tenga ninguna importancia diagnóstica.

2.<sup>a</sup> La albuminuria aguda comprende aquellas formas en las cuales puede haber delitescencia, desaparición rápida, ó al contrario, persistencia y agravación de este síntoma. Este caso se encuentra en las fiebres eruptivas, y sobre todo la escarlatina, el sarampión, la viruela, las erisipelas mismas, en el enfriamiento, excesos de bebidas, estado de embarazo. Cada una de estas formas puede pasar del estado agudo al estado crónico, y no es una de esas albuminurias agudas que no pueden convertirse en albuminuria crónica ó enfermedad de Bright verdadera. Será, pues, por la duración del síntoma, por la concomitancia de otros accidentes de los cuales vamos á hablar, por lo que se juzgará del valor de la albuminuria y se reconocerá la especie. En cuanto á la albuminuria que sobreviene en algunas afecciones crónicas de las vísceras, no puede estudiarse sino á título de complicación de esa enfermedad bajo la dependencia de la cual se halla.

3.<sup>a</sup> La albuminuria crónica lleva consigo la persistencia de la albúmina en la orina y el conjunto de síntomas propios ó de complicación habitual, que se reconoce en la enfermedad de Bright, de los que no vamos á hacer la descripción.

La *duración* de la albuminuria es extremadamente variable. La forma aguda transitoria, pasajera, no es más que un accidente fugaz que puede aparecer y desaparecer, y cuya duración puede no ser más que de algunas horas y no pasar de algunas semanas: la albuminuria debida á las cantáridas dura, término medio, de tres á cuatro días. La segunda forma tiene una duración un poco más larga; la albuminuria escarlatinosa y la que acompaña al embarazo, cuando curan, pueden persistir, la primera durante muchos días y hasta muchas semanas, la segunda durante muchos meses, y terminarse, sin

embargo, por la curación. En el embarazo, la persistencia de este síntoma está en relación con la persistencia de la causa, que es el embarazo mismo. La albuminuria aguda á consecuencia de un enfriamiento puede no durar muchos días, pero tiene tendencia á pasar al estado crónico. La albuminuria crónica tiene una duración que es difícil de calcular; sin embargo, esta duración puede ser calculada, lo mínimo, en muchos meses; no es raro ver á la albuminuria crónica prolongarse durante tres ó cuatro años y aun más: se citan casos de albuminuria que han durado más de diez años.

Cualquiera que sea la forma de albuminuria, su curso es rara vez regular: cuando el fenómeno es continuo está sometido á fluctuaciones notables. Dresser, de Würzburg (1), ha descrito un caso que se presentaba por accesos en medio de un aparato febril: más este médico tal vez ha visto una fiebre intermitente con albuminuria en cada acceso. Gubler distingue las *variaciones cuantitativas* siguientes: 1.<sup>a</sup> variaciones *periódicas* en relación con los grandes períodos de aumento ó de declinación, sea de la enfermedad de Bright, sea de cualquiera otra enfermedad de la cual depende la filtración albuminosa; 2.<sup>a</sup> variaciones *diurnas* ligadas á las alternativas de la vigilia y del sueño, de la alimentación y del ayuno; 3.<sup>a</sup> las variaciones *accidentales* debidas á causas pasajeras ó á afecciones intercurrentes.

Las variaciones diurnas son interesantes: la regla es que la albúmina sea más abundante de día, en razón de los alimentos que toman los enfermos. Sin embargo, alguna vez, y en virtud de lo que Gubler ha llamado la *congestión soporosa*, la orina de la noche está más cargada de albúmina que la del día; esto es un signo grave y se relaciona generalmente con la albuminuria brightica.

La reaplicación ó el aumento de intensidad de la causa hacen aumentar también las proporciones de la albúmina expulsada.

Las albuminurias temporales se *terminan* habitualmente por la curación: la albuminuria persistente pasa casi siempre á convertirse en la enfermedad de Bright, la cual se termina en general por la muerte de los sujetos.

#### § V.—Lesiones anatómicas.

La ciencia de la anatomía patológica ha hecho grandes progresos después que se creyó que la albuminuria no depende sino de las lesiones renales tan profundas, descritas bajo el nombre de *afección granular*. Bright ha visto sucederse numerosos trabajos sobre esta cuestión, que no era dado á un hombre solo llevar á cabo. Los tres grados que él había señalado á la enfermedad, fueron bien pronto elevados á un número más considerable. La clasificación de las le-

(1) Dresser, *Ueber Albuminurie mit Chromaturie* (Virchow's *Archiv.*, 1854).