

las pérdidas repetidas de sangre han deteriorado la constitucion... Cuando los niños se han quedado pálidos y lánguidos despues de estas especies de hemorragias, son útiles las *preparaciones ferruginosas*, y se favorecerán los buenos efectos de esta sustancia por medio de una *nutricion sustanciosa* y un *ejercicio moderado*.

Ha habido sugetos que padeciendo esta hemorragia contrajeron una blenorragia, y el *bálsamo de copaiba* empleado contra esta última enfermedad, no tan solo ha logrado su curacion, sino tambien la de la hematuria.

»Cuando la hematuria endémica de la isla de Francia está *complicada con arenillas de ácido úrico*, se deben asociar á los medios anteriormente indicados los *polvos y bebidas alcalinas* (1), hasta que el depósito de la orina, dejándola aposar, casi no contenga ya ácido úrico cristalizado...

»Cuando esta hematuria resiste á los medios anteriormente indicados, el medio que se puede aconsejar para hacer cesar la enfermedad es la *emigracion*, y en efecto, ha bastado á algunos enfermos dejar la isla de Francia y venirse á vivir á Europa, *pais templado*, para obtener la curacion de su hematuria, sin hacer ningun otro remedio. Pero en algunos colonos esta curacion ha sido solo temporal, y se ha declarado de nuevo esta enfermedad á su regreso á la isla de Francia, ó bien han presentado otra alteracion de la orina (orina quilosa ó albuminosa y grasienta). Hay, pues, tambien que convenir en que un viaje á Francia no es un medio infalible, pues la enfermedad ha continuado á veces sin modificarse sensiblemente por el cambio del clima; pero en estos casos tambien han sido estériles la mayor parte de los remedios, ó se ha declarado el alivio tan tarde y de un modo tan oscuro, que han venido á quedar indeterminadas las causas á que se han debido.»

Estos medios, á los que los médicos del Brasil añaden los *baños frios salados*, y sobre todo *los de mar*, apenas difieren, como se ve, de los que se emplean en todos los paises contra las diversas hemorragias. Conviene, no obstante, observar con cuidado este efecto del *bálsamo de copaiba* en algunos casos, porque el médico está autorizado por los hechos á administrar esta sustancia contra la misma hematuria, y hay motivos para esperar de ella buenos resultados.

Los tratamientos empleados contra las orinas quilosas no parecen haber tenido jamás un completo éxito: el medicamento que mas beneficioso resultado obtuvo ha sido el *ácido gálico* ensayado desde luego por Bence Joner. El enfermo de Priestley no pudo soportarle á causa de las náuseas que le produjo. Se da á la dosis de 2 gramos por dia, dosis que se levanta progresivamente hasta 9 gramos. Bunyan (2) de George Towne (guiana inglesa), por consejo de una negra

(1) Expondremos detalladamente este tratamiento en el artículo destinado á los CÁLCULOS RENALES.

(2) Bunyan, *Lancet*, 1846.

ensayó el cocimiento de la corteza del *rizophora recemosa* á la dosis de 30 gramos por dia, y obtuvo ventajosos resultados.

Las nociones que poseemos hoy acerca de la naturaleza de la hematuria endémica y de la orina quilosa autorizarian el empleo de los parasiticidas, y en particular de la *trementina*.

Si acompañan á la hematuria dolores mas ó menos fuertes en la region renal con *síntomas de excitacion*, y sobre todo si hay verdadera *nefritis*, lesion que sin motivo se ha considerado como una coincidencia frecuente de la hematuria, seria preciso insistir en los medios que hemos indicado al hablar de la *hematuria esencial*, y hacer además *emisiones sanguíneas* mas ó menos abundantes, segun las fuerzas del enfermo. Hemos visto que estas emisiones se emplean tambien en la hematuria endémica de la isla de Francia.

Si hubiese una *retencion de sangre* en la cavidad de los riñones, del uréter ó de la vejiga, se deberia tratar primeramente de *hacer desaparecer el obstáculo* que se opone al libre curso de la sangre, y en seguida calmar por los *atemperantes* y los *opiados* los accidentes de *cólico nefritico* que suelen acompañar á este estado. Por último se aplicarian *sanguijuelas ó ventosas escarificadas* á la region lumbar, con el objeto de combatir la irritacion y el dolor local que resulta de la acumulacion de sangre en los órganos. Cuando este líquido se ha acumulado *en la vejiga*, se puede dar salida por los medios mecánicos á la masa sanguínea coagulada que obstruye este órgano; pero como tendremos que exponer este tratamiento al hablar de la hematuria vexical, reservamos sus detalles para el artículo destinado á esta afeccion.

ARTÍCULO II.

PIELITIS.

Rayer fué el primero que distinguió perfectamente la inflamacion de las pélvis y de los cálices de la del tejido renal; mas no se crea por esto que esta enfermedad era desconocida antes de este autor, pues precisamente es la que todos han descrito bajo el nombre de *nefritis*, y en particular de *nefritis calculosa*.

La *pielitis simple* puede existir, y Rayer ha citado ejemplos de ella, y se hallan algunos en los diversos autores. Pero las mas veces depende esta afeccion de la presencia de cálculos mas ó menos voluminosos, y en mayor ó menor número en el cáliz y en la pélvis, y por consiguiente está claro que no todos los accidentes que entonces se observan resultan de la inflamacion de las paredes de esta cavidad, y que hay algunos que son debidos al simple desprendimiento de los cálculos, y que hasta pueden preceder á toda inflamacion.

En la historia de la pielitis se ha ocupado Rayer en probar que si el conocimiento de los cálculos renales y de la existencia de colec-

ciones purulentas en los riñones datan ya de la mas remota antigüedad, no ha sido realmente hasta estos últimos años cuando se han apreciado con exactitud las alteraciones producidas por los cálculos en las pélvis y en los cálices, y por consecuencia en la sustancia renal. Es cierto que hasta una época muy próxima á nosotros, y puede decirse hasta Rayer mismo, se ha considerado á la inflamacion que resulta de la presencia de cálculos en la glándula renal, como que ocupaba la sustancia de esta glándula sin establecer distincion entre las paredes de la pélvis y las demás partes de los riñones. Sin embargo, no cabe duda de que muchos autores no han comprendido perfectamente que no tan solo la inflamacion podia invadir primero la cavidad del órgano, sino invadirla tambien exclusivamente. Pero esto es lo que hay necesidad de indagar en los hechos y no en el lenguaje, porque hasta el profesor Chomel (1) siempre se ha visto una nefritis en los casos en que los cálculos renales habian ocasionado la inflamacion.

No creo que debemos presentar aquí una historia de esta enfermedad, trabajo que, sin embargo, nos seria bien fácil, pues Rayer nos ha suministrado todos los materiales. Nos contentaremos, pues, con decir que el conocimiento de la inflamacion de los riñones se remonta á la mas lejana antigüedad, pues ya se hallan indicaciones de ella en Hipócrates, y Rufo, Galeno, Areteo, etc., hacen la descripcion de los *abscesos* que ocasionan los cálculos.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Se da el nombre de *pielitis* á la inflamacion de los cálices y de las pélvis, ya sea producida por la presencia de cuerpos extraños, ya sea resultado de la flegmasia de otro órgano, ó que, en fin, se desarrolle espontáneamente.

Esta es la enfermedad que se ha descrito, como hemos tenido ocasion de decirlo repetidas veces, con el nombre de *nefritis*, *absceso de los riñones*, etc.; pero, sin embargo, no se vaya á creer que todos los hechos que se refieren con estas diversas denominaciones deben considerarse como simples *pielitis*, porque en efecto hay algunos en que la inflamacion residia realmente en la sustancia renal, y otros en que la flegmasia de los cálices y de las pélvis se habia propagado á esta sustancia. No debemos, pues, ver en las denominaciones antiguas una apreciacion falsa de la enfermedad, sino tan solo una confusion de varios estados patológicos distintos.

La *frecuencia* de la *pielitis* es muy diversa, segun que se la considere *simple* independiente de todo cuerpo extraño, ó que reconozca por causa la presencia de un cuerpo extraño cualquiera. La primera es relativamente muy rara, aunque, sin embargo, hay, segun Rayer,

(1) Chomel, *Recherches sur la néphrite ou inflammation des reins*. (Archives générales de médecine, 2.^a série, t. XIII).

una especie que es mas frecuente de lo que comunmente se cree, cual es la *pielitis blenorragica*. Volveremos á ocuparnos de este punto al hablar de las causas.

§ II.—Causas.

1.^o *Causas predisponentes*.—Relativamente á la *edad*, en nada tenemos que cambiar lo que hemos dicho en el artículo *Nefritis*; la *pielitis simple* es casi desconocida en los niños, y todas las especies de esta enfermedad son mucho mas comunes en la edad adulta y en la vejez, que en los primeros años de la vida.

Segun casi todos los autores, el *sexo* masculino está mucho mas expuesto á esta afeccion, y los hechos confirman este aserto. Carecemos de datos exactos respecto de la *constitucion*, del *temperamento* y de los *climas*, y en cuanto á las demás causas predisponentes, solo podríamos entregarnos á simples conjeturas.

2.^o *Causas ocasionales*.—La *pielitis* puede resultar de una *violencia exterior*, lo mismo que la *nefritis*, pero las *heridas* que penetran hasta la pélvis son las que las producen con mas frecuencia. Esta es á la que se ha dado el nombre de *pielitis traumática*.

Entre todas las *pielitis* ninguna hay ciertamente tan frecuente, ni con mucho, como la que reconoce por causa la existencia de cálculos renales en los cálices y en la pélvis, y que ha descrito Rayer con el nombre de *pielitis calculosa*; esta es la *nefritis calculosa* de los demás autores. Otros cuerpos extraños, como los *acefalocistes* y el *estróngilo*, dan origen á una *pielitis* que puede unirse á esta.

La *distension* de las cavidades renales *por la orina y por el pus*, es una causa mucho mas frecuente de *pielitis* que de verdadera *nefritis*.

Se puede aplicar á la afeccion que nos ocupa todo lo que hemos dicho relativamente á la influencia de las *sustancias ingeridas* en la produccion de la *nefritis simple* (1). Parece que los *diuréticos* y la *trementina* deben obrar con mas actividad sobre las membranas del cáliz y de la pélvis que sobre la sustancia misma del riñon, como parece indicarlo su accion sobre la vejiga; sin embargo, esto no pasa de una conjetura.

No se puede decir otro tanto de las *cantáridas*, cuya accion es evidente, y en efecto Bouillaud (2) ha referido casos en que la aplicacion de vejigatorios sobre ventosas escarificadas ha producido una *pielitis* con albuminuria de mayor ó menor duracion. En un sugeto que ha sucumbido halló inflamada la superficie interna de los cáli-

(1) Bouillaud, *Revue médico-chirurgicale de Paris*, Enero y Febrero de 1848, y el *Bulletin de l'Académie de médecine*. Paris, 1847, t. XII, pp. 744, 779 y 812.

(2) Bouillaud, *Revue médico-chirurgicale de Paris*, Enero y Febrero 1848, et *Bulletin de l'Académie de médecine*. Paris, 1847, t. XII, p. 744, 779, 812.

ces, de la pélvis y de los uréteres, con producción de falsas membranas.

Se ha observado igualmente la *extensión de la flegmasia* de la vejiga y de los uréteres á los riñones, respecto á cuyo punto conviene hacer una observación importante. «En el curso de la blenorragia, dice Rayer, y sobre todo despues de su supresión repentina, sobreviene, y con mas frecuencia de lo que creen la mayor parte de los prácticos, una inflamación ligera, pero rebelde, de la membrana mucosa de la vejiga, inflamación que de los uréteres se propaga hasta la pélvis y va acompañada de dolores renales.» Es lástima que Rayer no haya hecho por separado la historia de estas especies de pielitis, porque pueden suscitarse algunas dudas acerca de la frecuencia, no de la inflamación vesical consecutiva á la blenorragia, puesto que esta todo el mundo la conoce, sino de la extensión de esta flegmasia á la pélvis, cuyo conocimiento se halla menos generalizado. Por lo demás, esta es la especie á que este autor ha llamado *pielitis blenorragica*.

§ III.—Síntomas.

Los síntomas de la pielitis se componen de los que son debidos directamente á la inflamación de los cálices y de la pélvis, y de los de la lesión primitiva que ha sido la causa de la irritación renal. Vamos á ocuparnos únicamente de los primeros.

Invasión.—Solo de un modo muy imperfecto conocemos la invasión de la *pielitis simple* independiente de la existencia de cuerpos extraños. En cuanto á la *pielitis calculosa* tiene por lo comun de notable que sucede á un ataque mas ó menos intenso de *cólico nefrítico*. Sin embargo, conocemos un gran número de casos en que se ha desarrollado la inflamación de las pélvis, del cáliz y consecutivamente de la sustancia renal, á consecuencia de cálculos y sin cólico nefrítico: en tales casos el primer síntoma de la enfermedad han sido los dolores sordos en la región lumbar, que en seguida se han hecho mas intensos, y las alteraciones de la secreción urinaria, que expon-dremos mas adelante. Lo mismo sucede cuando la causa de la afección son otros cuerpos extraños como las *lombrices renales*.

Síntomas.—Conviene hacer una distinción importante en la descripción de los síntomas entre la pielitis aguda y la crónica.

1.º *Pielitis simple aguda.* Esta forma se presenta con mas frecuencia en el estado simple que en el complicado, á lo menos si se atiende tan solo á los casos en que la afección permanece aguda durante su curso, porque no cabe duda de que en la mayor parte de las pielitis producidas por cuerpos extraños, y cuyo curso llega á ser en una cierta época esencialmente crónico, se presentan en su principio con todos los caracteres de una enfermedad aguda.

El dolor renal en la *pielitis aguda simple* es por lo comun media-

namente intenso, y en la que es efecto de un cuerpo extraño que no sean los cálculos, tampoco es notable por su violencia, y suele ser mas bien una simple *incomodidad* con exacerbaciones mas ó menos frecuentes. Finalmente, cuando han sido cálculos los que han ocasionado la enfermedad, hay que tener cuidado de no tomar como un síntoma de la pielitis lo que es debido al desprendimiento de los cálculos y á la irritación que esto produce en las paredes inflamadas. La prueba de esto es que despues del primer ataque de cólico nefrítico, cuando el cálculo se ha acomodado en la pélvis y ha ocasionado en este punto una inflamación supurativa, suele observarse, no el aumento del dolor, como debiera suceder si la causa hubiera sido la inflamación, sino al contrario, que disminuye notablemente.

Hay además una observación que es aplicable á todas las *pielitis producidas por cuerpos extraños*, y es que por lo comun estos cuerpos que obstruyen las vias urinarias ocasionan la acumulación de la orina y del pus en las partes superiores, distienden el riñon y causan por estos motivos dolores independientes de la inflamación, puesto que en circunstancias análogas se los veria aparecer sin que existiese esta.

La misma reflexión debe hacerse relativamente á la *supresión de la secreción urinaria*, que no debe atribuirse á la pielitis, sino á los cuerpos extraños que dan origen á la una y á la otra. Otros son, pues, los caracteres que se deben buscar en la secreción de la orina.

Entre estos caracteres, los dos sin duda mas importantes son, sin contradicción, la presencia de *moco* y de *pus en el líquido urinario*. Es verdad que han dicho los autores que la hematuria era uno de los primeros síntomas que anunciaban la enfermedad; pero si se examinan los casos de pielitis simple y aquellos en que aunque dependiente esta afección de la presencia de cuerpos extraños solo se presenta con los síntomas que le son propios, veremos que la hematuria no es mas que un accidente semejante á los que acabamos de mencionar.

Quando aparece el *moco* en mas abundancia que en el estado sano, se percibe por los caracteres siguientes. En el momento de la emisión de la orina da á este líquido un aspecto turbio, y despues, cuando se ha reunido en el fondo de la vasija, se presenta bajo la forma de un sedimento un poco filamentoso, mas ó menos abundante y de color opalino. Entre el momento de la emisión y el del completo reposo, forma copos ligeros, semitransparentes, ó una nubecilla blanca con una tinta brillante, que permanece por algun tiempo en suspensión. Esta cantidad anormal de moco dependiente de la inflamación y á la que se da el nombre de moco pus, solo puede distinguirse del pus por la inspección microscópica de sus glóbulos; pero si se trata por el éter, nunca presenta vestigios tan evidentes de materia grasa como el pus (Rayer).

«Quando á consecuencia de una inflamación de la membrana mucosa de las vias urinarias.... dice Rayer, se deposita en la orina cier-