

irregular su superficie, lo que justifica, en cierto modo, la denominación de cálculos que se les ha dado (figuras 107 y 108).

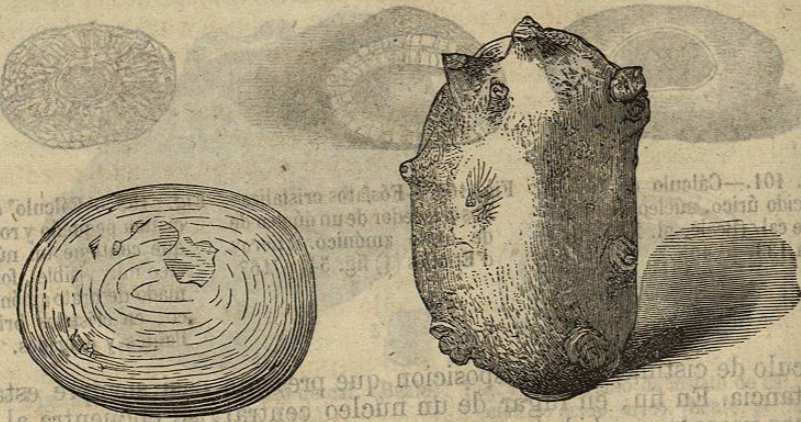


Fig. 105.—Piedra de ácido úrico en forma de huevo un poco aplanado. (Leroy (d'Étiolles), fig. 33, p. 125.)

Fig. 106.—Piedra vexical compuesta de ácido úrico puro. (Leroy (d'Étiolles), fig. 32, p. 123.)

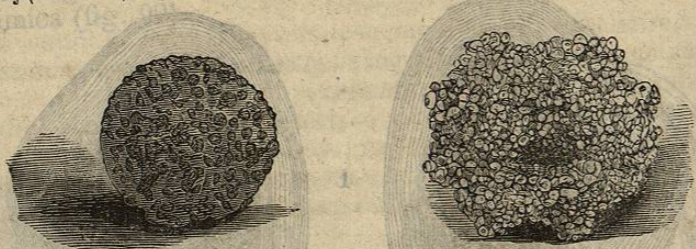


Fig. 107.—Cálculo pequeño muy duro, esférico y con granulaciones mamelonadas. (R. Leroy d'Étiolles, fig. 37, p. 129.)

Fig. 108.—Cálculo mural. (Beale, p. XXV, fig. 129.)

Los cálculos de cistina, de los que posee Leroy (d'Étiolles seis ejemplares, tienen un color amarillo parecido al de la cera virgen. Se ha encontrado, sin embargo, la cistina de un color blanco, y aun verde. Su fractura es brillante, micéa, y se distinguen agujas prismáticas. Estos cálculos son mas comunes en las mujeres que en los hombres.

Leroy (d'Étiolles) hijo, ha visto un cálculo verde oliva, y uno azul, cuyas coloraciones son muy raras. Las piedras del riñón están frecuentemente teñidas al exterior de negro, por haber sido largo tiempo bañadas por la sangre.

§ VI.—Síntomas.

Puede un cálculo renal voluminoso permanecer por mucho tiempo en el riñón sin ocasionar ningún síntoma, de lo cual refieren los autores numerosos ejemplos; pero por lo común se observan fenómenos notables, y ya hemos descrito los principales (1). Tales son dolores mas ó menos intensos en la región renal y que suelen exacerbarse de un modo manifiesto por los movimientos bruscos, al correr, al andar á caballo y sobre todo en carruaje, llegando entonces á trasformarse con frecuencia en verdaderos cólicos nefríticos. En estos casos unas veces, cambiando el cálculo de lugar, una de sus asperezas irrita violentamente la sustancia del riñón, y otras introduciéndose este cuerpo extraño en el uréter, distiende considerablemente el conducto é interrumpe el curso de la orina, así como la evacuación de la materia purulenta.

Vienen á completar el cuadro de estos síntomas los fenómenos de la pielitis primero aguda y despues crónica, las *hematurias* en épocas variables, y al cabo de un tiempo indeterminado la inflamación profunda del riñón, su destrucción, la *extenuación* y la *fiebre hética*, que es su consecuencia.

En el caso observado por Coulon, tales eran los signos de caquexia, que se creyó existía un cáncer del riñón, los síntomas de cálculos se limitaban á dolores en la región lumbar.

En el caso de Moutard-Martin, habia apariencia de caquexia albuminosa: es bastante frecuente el que los desórdenes del riñón determinen sobre este órgano cierto grado de enfermedad de Bright.

A estos fenómenos se agregan con frecuencia los síntomas de cálculo en la vejiga, pues no es raro que esta última afección llegue á ser el resultado de la tendencia á las concreciones urinarias que se observan en el riñón.

§ V.—Curso, duracion, terminacion.

El *curso* de la enfermedad es mas uniforme que en las arenillas, es decir, que existen los síntomas de un modo mas continuo, y que cuando los cálculos llegan á tener cierto volumen, no se observan por lo común remisiones tan violentas como en el caso de simples arenillas; pero las exacerbaciones, y por consecuencia los accidentes tan graves que constituyen el cólico nefrítico, no dejan de dar á los cálculos renales cierto carácter de intermitencia irregular.

§ VI.—Lesiones anatómicas.

Esta afección ocasiona la muerte, dando origen á las *lesiones* profundas que hemos tenido ocasion de indicar repetidas veces antes de

(1) Véase HEMATURIA, NEFRITIS Y ABSCEOS RENALES.

ahora, y que sería inútil volver á repetir aquí. Delasiauve (1) refiere un caso de un cálculo voluminoso del riñón izquierdo, que determinó la supuración de este órgano, y la comunicacion del foco con la cavidad abdominal y el intestino delgado. El caso de Rayer terminó por la muerte, á los veinticinco dias de la enfermedad, con vómitos y concreciones.

§ VII.—Diagnóstico y pronóstico.

Los cálculos pueden existir latentes, pero no es difícil ordinariamente el conocer su existencia. Un dolor fijo en una de las regiones lumbares; la exasperación de este dolor bajo la influencia de los movimientos exagerados, y sobre todo de las sacudidas; la hematuria poco abundante se observa á veces como resultado de la enfermedad; y por último, la presencia ordinaria ó frecuente por lo menos, de una cierta cantidad de pus ó de moco-pus en la orina, servirán para cerciorarse del diagnóstico.

Cuando sobreviene un absceso, un tumor de los riñones ó accesos de cólico nefrítico, el diagnóstico es tal como se ha presentado en los artículos anteriores.

§ VIII.—Tratamiento.

Concreciones urinarias que residen en los riñones.—Debo volver á repetir aquí que solo nos corresponde hablar en este tratamiento de los medios que se han indicado como capaces de disolver las concreciones urinarias mas ó menos voluminosas, y disipar toda tendencia á la producción de estas concreciones. Lo que voy á decir es, pues, aplicable lo mismo á las arenillas que á los cálculos propiamente dichos, pero no á los accidentes de cólico nefrítico que resultan de la acción de estos cuerpos extraños sobre los riñones ó los uréteres.

Antes de que la química nos hubiese dado á conocer de un modo exacto la composición química de los cálculos, los medios de tratamiento se dirigian indistintamente contra todas las concreciones urinarias, y aun en la actualidad hay cierto número de medios que se administran sin atender á la composición de estas concreciones. Debemos, pues, empezar por el estudio de estos medios comunes; en seguida daremos á conocer los que se han dirigido particularmente contra las arenillas úrica y fosfática, y diremos dos palabras del tratamiento de las concreciones oxálicas y de la arenilla cística. No es decir por esto, como veremos mas adelante, que tengamos por completamente demostrada la necesidad de emplear medios enteramente distintos para cada una de estas especies, sino que creemos necesaria

(1) Delasiauve, *Bulletin de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, séance du 26 Febrero, 1851.

esta division para poner orden en la exposicion del tratamiento, y para poder apreciar en su justo valor los argumentos de los autores en favor de sus opiniones, porque hallaremos establecida una controversia acerca de la mayor parte de los puntos que vamos á examinar.

1.º *Medios que se dirigen indistintamente contra toda especie de cálculos renales ó de arenillas.*—Cuando no hay irritación intensa de los riñones producida por los cálculos ó las arenas, ni es difícil el paso de estos cuerpos por el uréter, etc., no se suele practicar ninguna *emisión sanguínea*; sin embargo, si el sugeto es robusto, sanguíneo y pletórico, muchos médicos, y en particular los que consideran con Civiale la irritación como una de las causas principales de la litiasis, aconsejan sacar cierta cantidad de sangre ó por la *sangría general*, ó lo que es mas comun, por la aplicación de *sanguijuelas* y de *ventosas escarificadas*. No insistimos mas en esta parte del tratamiento en razon á que solo es aplicable á un número limitado de casos.

Todos recomiendan las *bebidas abundantes*, y lo que interesa en esta medicación es introducir en la economía una gran cantidad de líquido acuoso, á fin de que hallándose á beneficio de este medio por una parte la orina en un grado menor de concentración, las partes sólidas queden mas fácilmente disueltas en ella, y por otra estando aumentada la actividad de los riñones, sean mas fácil y prontamente expulsadas las arenillas y arenas que en ellos pudieran formarse.

Por consiguiente, se puede hacer uso con este objeto del *agua pura*; los antiguos, y en particular Mead, recomendaban que solo se bebiese *agua de rio*, lo cual era efecto de las ideas particulares que tenian acerca de la etiología de los cálculos renales, pues creian que conteniendo ordinariamente las aguas de fuentes y pozos una gran cantidad de carbonatos alcalinos, debian favorecer la formación de cálculos, en los que se hallan sales alcalinas con bastante frecuencia, como ya hemos dicho antes de ahora; pero estas ideas carecen de fundamento.

Por lo comun se recurre á diversas infusiones, á cuya mayor parte se atribuye una virtud *diurética*, y así se han usado los cocimientos de *raíz de fresa*, de *grama*, de *pedunculos de cereza*, *yedra terrestre*, *parietaria*, *gayuba* y de *pareira brava* (recomendada por Geoffroy).

La gayuba (uva ursi).—Es un agente excito-motor de las fibras musculares de la vida orgánica; produce sobre las vias urinarias, y sobre el útero una acción parecida al cornezuelo de centeno, sin determinar, como esta última sustancia, contracciones tónicas del útero, tan fatales tanto para la madre como para el feto. (De Beauvais) (1).

La gayuba, aumentando la secreción de la orina, facilita su escre-

(1) De Beauvais, *Considerations partiques sur l'emploi de l'uva ursi* (*Bulletin général de thérapeutique*. Paris, 1858.)