

3.º Signos distintivos de la neuralgia lumboabdominal y del cólico nefrítico.

CÓLICO NEFRÍTICO.	NEURALGIA LUMBOABDOMINAL.
Dolores <i>excesivos</i> , á lo menos en las exacerbaciones violentas.	Dolores generalmente <i>menos intensos</i> .
Excrecion anterior de arenas.	No ha habido <i>escrecion anterior de arenas</i> .
No hay punto doloroso determinado.	Hay <i>cuatro puntos dolorosos</i> principales (vertebral, iliaco, hipogástrico y escrotal).
Pulso <i>débil</i> , pequeño y miserable en las exacerbaciones.	Pulso por lo comun <i>normal</i> .

4.º Signos distintivos del cólico nefrítico y del cólico hepático.

CÓLICO NEFRÍTICO.	CÓLICO HEPÁTICO.
Dolores que se irradian <i>hacia la vejiga y el testículo</i> .	Dolores que se irradian <i>hacia el pecho y el hombro</i> .
Alteracion de la secrecion y excrecion urinarias.	No hay alteracion de la secrecion urinaria, si se exceptúa la presencia en este líquido de la materia colorante de la bilis.
No hay <i>ictericia</i> .	Por lo comun <i>ictericia</i> .

Pronóstico.—Como ya hemos dicho antes de ahora, el pronóstico del cólico nefrítico no es grave en la mayoría inmensa de casos, si solo se considera el acceso en sí mismo; pero como los accidentes que le constituyen indican una tendencia por lo comun irresistible á la formacion de los cálculos en los riñones, se debe considerar á las personas que han padecido uno ó mas ataques como en un estado grave que exige un tratamiento activo y continuado.

§ VI.—Tratamiento.

Es raro que se usen las *emisiones sanguíneas* en el tratamiento del cólico nefrítico; pero sin embargo, si á los dolores que caracterizan este acompañasen signos de flegmasía del riñon, no se debería dudar, expecialmente si era en un sugeto robusto y pletórico, el hacer una *sangría* ó aplicar *sanguijuelas* ó *ventosas escarificadas* á la region lumbar y al vacío del lado enfermo.

En tales casos se usan tambien los *baños* de larga duracion y las *aplicaciones emolientes*, medios que tambien se emplean cuando solo existe el dolor propio del cólico nefrítico.

Se recomiendan tambien contra esta enfermedad las *bebidas abundantes*, los *líquidos alcalinos*, y en una palabra, los principales medios que hemos indicado en el artículo anterior para el tratamiento de las concreciones urinarias; pero en la afeccion que nos ocupa, se dan con el único objeto de aumentar la secrecion de la orina, y de producir la expulsion del cuerpo extraño. Con este mismo objeto se

han prescrito tambien las *aguas gaseosas*, como las de Seltz; de Contrexeville, etc.; pero no insistiremos en esta parte del tratamiento porque bastan los detalles que ya hemos dado acerca de este punto; solo diremos que no se debe abusar de estos medios, porque si hubiese un obstáculo completo al curso de la orina, podria ocasionarse una acumulacion rápida de este líquido en el riñon, dando origen con esto á la distension de este órgano y á los accidentes que de ella se derivan. (R. Leroy d'Étiolles) aconseja la tisana de lino laudaniizada y fria

Narcóticos.—Los narcóticos son, entre todos los medicamentos, aquellos á que hay precision de recurrir mas en la afeccion que nos ocupa, porque en efecto, la indicacion principal es calmar los dolores excesivos, mientras se consigue por los demás medios la expulsion del cuerpo extraño. «Cuando los dolores son muy intensos, dice el profesor Chomel, no se debe dudar en hacer tomar al enfermo de hora en hora ó de media en media hora, medio grano de *opio* bajo la forma líquida ó sólida. En general se debe preferir el opio líquido, porque su accion es mas pronta; pero si su sabor nauseabundo aumentase los vómitos, se le debe administrar en píldoras ó tambien en *lavativas*. La disminucion de los dolores ó un principio de narcotismo indican cuándo se debe disminuir, hacer menos frecuente ó suspender el uso del opio.»

Se ha administrado igualmente el *estramonio* contra los accidentes del cólico nefrítico. El doctor Zaar le asocia al *aceite de ricino* con objeto de calmar los dolores y producir al mismo tiempo una derivacion intestinal. Se ha hecho igualmente uso del *beleño* y de otros *narcóticos*. El doctor Dubla recomienda las fricciones siguientes:

R. Manteca..... 15 gram. | Extracto de belladona..... 5 gram.

Se dan fricciones á los lomos y al abdomen tres ó cuatro veces al dia.

Antiespasmódicos.—Naturalmente se habian de haber administrado los antiespasmódicos en una afeccion en que se ha hecho jugar por tanto tiempo un gran papel al espasmo de los órganos, y así se han usado el *éter*, la *asafétida*, el *alcanfor* y el *castoreo*. Pero no insistiremos en esta medicacion, porque es evidente que se debe preferir, y con mucho, el tratamiento por los narcóticos al uso de todos los antiespasmódicos.

La *trementina*, que hemos dicho que han usado algunos médicos contra las concreciones urinarias, lo ha sido con mucha mas frecuencia, con el objeto de calmar la irritacion que aquellas producen, y de disminuir la abundancia de la secrecion de la orina en los casos en que se teme la distension del riñon. El doctor Richter (1) recomienda la fórmula siguiente, en la cual entra el *jabon*, y que por

(1) A. G. Richter, *Specielle Therapie*.

consecuencia puede referirse al tratamiento alcalino que hemos expuesto en el artículo anterior.

R. Trementina de Venecia..... 2 gram.
 Jabon medicinal..... } aa. 12 gram.
 Extracto de regaliz..... }

Mézclense y háganse píldoras de 10 centigramos (2 granos), y se toman de 10 á 15 mañana y noche.

El *café*, recomendado igualmente para el tratamiento radical de las concreciones urinarias, ha sido prescrito por el doctor Chapmann (1) en el cólico nefrítico, y recomienda este autor que se tome muy cargado y en gran cantidad.

La gayuba empleada por los antiguos en todas las enfermedades de las vias urinarias, puede tambien recomendarse en el caso actual (2).

Se ha recurrido algunas veces al *frio*, dice el doctor Rayer, y con buen éxito, poniéndose los enfermos desnudos y con los pies en el suelo, y esta práctica ha sido seguida muchas veces de la expulsion del cálculo ó del restablecimiento de la secrecion urinaria. Parece que esta expulsion ha sido favorecida en algunos casos por la aplicacion de *ventosas secas* sobre el trayecto del uréter ó del perineo.

«Cuando una arena, añade este autor, ó un cálculo se ha introducido en el uréter y le obstruye (circunstancia indicada por el asien-to del dolor, la disminucion de la orina, etc.), se ha aconsejado promover el vómito, escitar al enfermo á *toser* y á *estornudar*, hacer *movimientos bruscos* y determinar sacudimientos violentos en todo el cuerpo para facilitar el paso de la concrecion á la vejiga. Pero haré notar con este motivo que rara vez he visto que en los cólicos nefríticos haya seguido la expulsion de las arenas á los vómitos espontáneos ó provocados, y que los enfermos sufren demasiado al toser ó estornudar; en cuanto al caso de obstruccion de uno de los uréteres por un verdadero cálculo, semejantes tentativas serian inútiles y peligrosas.»

Por consiguiente en los casos de verdadero cólico nefrítico vale mucho mantener á los enfermos en la *quietud mas absoluta*, y dejar á los esfuerzos de la secrecion urinaria, que tiende sin cesar á empujar hácia adelante el cuerpo extraño, el cuidado de arrastrarle hasta la vejiga; para esto los enfermos deberán estar echados, ligeramente cubiertos, en una habitacion retirada, y evitar todos los movimientos un poco violentos.

Se ha propuesto tambien la aplicacion de *algunos reculsivos*, y principalmente de los *vejigatorios ambulantes*, para hacer cesar el dolor; pero estos medios, que pueden producir algún efecto en los casos en que el dolor reside en la pélvis renal, son enteramente in-

(1) Chapmann, *Philadelphia Journal*, año 1824.

(2) Véase el art. CALCULOS RENALES, p. 570.

suficientes cuando se trata del cólico nefrítico producido por el paso de una arena al través del uréter.

Cloroformo.—Pero hay un medio nuevo, que bajo este punto de vista puede hacer inmensos servicios, y es el *cloroformo*, que puede emplearse de tres modos diferentes: 1.º *Al interior*, de 50 centigramos á 1 ó 2 gramos (9,48 granos á media dracma) en una pocion de 120 á 150 gramos (4 á 5 onzas); este es el medio menos activo y menos seguro. 2.º *En aplicaciones exteriores*, como se ha hecho en el caso siguiente: el doctor Aubrun (1) ha conseguido disipar los dolores tan atroces de la nefritis calculosa por la *aplicacion del cloroformo á la region renal y demás puntos dolorosos del abdomen*. Este líquido se aplica al principio por medio de una compresa de algodón en rama empapada con 10 gramos (2 y 1/2 dracmas) del medicamento, y despues poniendo un poco de algodón en un cristal de reloj, y vertiendo encima 2 gramos (media dracma) de cloroformo. 3.º *En inhalacion*, que es como yo le he usado con un éxito muy notable en el caso siguiente: En el mes de Junio de 1849, durante la mayor intensidad del cólera, he sido llamado para una señora que sufría atroces dolores en el vientre, y se creia acometida de la enfermedad reinante. Un médico que la habia visitado participó de la misma opinion, y se contentó con prescribir una pocion con el jarabe de diacodion. Los dolores continuaron, y su carácter, su direccion á lo largo del uréter izquierdo, los dolores en la vejiga, la falta de evacuaciones alvinas y de los demás signos del cólera me hicieron diagnosticar una nefritis calculosa. Inmediatamente he practicado la inhalacion de cloroformo, y en menos de un minuto calmaron todos los accidentes. La enferma pasó una hora próximamente casi sin dolor, porque en cuanto este reaparecia se hacia nueva inhalacion, y así sucesivamente, hasta que á las ocho ó diez horas de la primera inhalacion, y al orinar la enferma oyó un ruido particular en el vaso, y era producido por un cálculo del grosor de un guisante pequeño, cesando desde este instante todos los accidentes. Así, pues, el cólico nefrítico habia pasado sin dolores; pero debe tenerse entendido que mientras se practican las inhalaciones hay que hacer uso de los principales medios que hemos indicado antes de ahora, y especialmente de los diuréticos.

Las inhalaciones deben hacerse con todas las precauciones que exige el empleo de un agente como el cloroformo, y no parece que estemos autorizados en un caso de cólico nefrítico para llevar la anestesia mas allá de los primeros grados, pues la resolucion completa no es necesaria para calmar los dolores.

Resúmen del tratamiento.—Bebidas atemperantes, aguas gaseosas, baños narcóticos y cloroformo.

(1) Aubrun, *Journal de connaissances medico-chirurgicales*, Agosto de 1849.

ARTÍCULO VI.

NEFRALGIA.

Por la palabra nefralgia no se puede hoy día designar otra cosa mas que un dolor puramente nervioso localizado en el riñón. ¿Pero un dolor de este género ha sido jamás observado de tal modo, que no puede abrigarse la menor duda acerca de su existencia?

La principal autoridad que se citó en favor de la existencia de la nefralgia es la de Sydenham (1), que ha descrito un dolor violento cuyo asiento era el riñón; pero si se encuentra esta descripción, se ve que no está bien demostrado su asiento. «*Nonnunquam renum alterum vehementissimo dolore afficit, unde vomitus immanis; atque etiam per ureteris ductum persæpe delatus, calculum simulat.*» Sydenham imaginó quizá, pero no lo demostró por la observación, y los que á su ejemplo admitieron la existencia de este dolor nervioso de los riñones, al cual habían dado el nombre de *nefralgia histérica*, no suministraron mejores pruebas en apoyo de su opinión. Por mas que á priori la nefralgia renal no sea imposible, es probable que se haya confundido con dolores lumbares ó lumbo-abdominales, dependientes en la mujer de padecimientos crónicos del útero (dismenorrea) ó de una neuralgia lumbo-abdominal simple en los hombres, á no ser que haya error algunas veces de diagnóstico por ignorar la afección calculosa real.

Los autores mas modernos no diagnostican con mas exactitud la nefralgia. Strambio (2), Baraillon (3), Teale (4), citados por Rayer, han dado como nefralgias dolores que se experimentaban en los lomos, pero cuyo preciso asiento no estaba determinado: el mismo Rayer confundió un aneurisma de la aorta torácica, que tenia su asiento al nivel y á la derecha de la sétima vértebra dorsal, con una nefralgia renal, pues los dolores vivos que producen estos tumores se irradian á cierta distancia.

ARTÍCULO VII.

RETENCION DE LA ORINA EN LAS CAVIDADES RENALES,
Ó HIDRONEFROSIS.

Ya en los autores antiguos se refieren ejemplos de esta enferme-

(1) Sydenham, *Opera omnia*, Genevæ, 1769, t. I, p. 132; *Colica biliosa*, ann. 1670, 1671, 1672.

(2) Strambio, *Journal des progrès*, t. I.

(3) Baraillon, *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, par A. Roux. Paris, 1767, t. XXVII, p. 430.

(4) Teale, *Edinburgh med. and surg. Journ.*, vol. XXXIII.

dad, y el doctor Rayer ha reunido las principales observaciones conocidas en la ciencia. En el Tratado de Roberts y en los *Boletines de la sociedad anatómica* encontramos algunas observaciones, que fueron, con las de Rayer, la base de nuestra descripción.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Además del nombre de *hidronefrosis*, que Rayer ha dado á la retención de la orina en el riñón, ha recibido tambien el de *hidropesia*, *tumor seroso del riñón* y *distension hidrorenal*. Esta última denominación parece bastante aplicable á la enfermedad, pero es demasiado vaga, y así creemos mejor conservar la denominación de *retención de la orina en el riñón*, que aproxima esta afección á la retención de orina en la vejiga, de la cual solo difiere por el asiento y por las consecuencias. Veamos, pues, la *definición* que ha dado Rayer. «Cuando la orina se acumula de un modo lento en los riñones á consecuencia de un obstáculo que impide su paso á la vejiga, ó su expulsión al exterior, bien sea por un cuerpo extraño, ó por un vicio de conformación, sucede algunas veces que se dilatan los cálices y la pelvis renal, sin que sus paredes se inflamen sensiblemente. Estas colecciones de un líquido primitivamente urinoso, y mas tarde de apariencia serosa en la pelvis y los cálices distendidos y no inflamados, ha sido designada con los nombres de hidropesía del riñón y distension hidrorenal.

El hecho de un líquido primitivamente urinoso, que mas tarde toma la apariencia del líquido de las hidropesías, es el motivo, á pesar de la opinión de Valleix, de la denominación de *hidronefrosis*, aceptada tambien por Roberts. No trataremos aquí de lo que Henniger (1) llama hidronefrosis parcial, enfermedad estudiada por Virchow, que empieza por pequeños núcleos y termina por quistes del riñón. A pesar de que el hecho primitivo haya podido ser una retención del líquido urinario en sus primeras vias, nos hemos considerado en el caso de estudiar separadamente la afección quística.

§ II.—Causas.

Se ha observado esta enfermedad en *todas las edades*. Ya Bonet (2) habia citado un caso observado en un recién nacido, y Billard (3) refiere otro semejante que ha reproducido el doctor Rayer.

En 37 casos recogidos por Roberts, habia en 14 un vicio de conformación congénito de las vias urinarias, en 8 la hidronefrosis era doble, y de los 14 citados dos eran niños recién nacidos, el tercero

(1) Henniger, *De l'hydronephrose, ou hydropisie des reins*, thèse de Strasbourg, 1862.

(2) Bonet, *Sepulcretum*, t. II.

(3) Billard, *Traité des maladies des nouveau-nés*.