

como expone el doctor Civiale (1) el tratamiento de la cistitis crónica, y esto vendrá á ser un resumen casi completo de todo cuanto acabamos de decir.

Los medios que hay que emplear en el tratamiento del catarro vexical de los ancianos, consisten, dice este autor, en disminuir la sensibilidad de la uretra si el enfermo es muy irritable, en facilitar la salida de la orina, en impedir la acumulacion y permanencia de mucosidades en la vejiga, en cambiar las propiedades vitales de esta víscera, y en atraer la irritacion al exterior. Por medio de la sonda se facilita la salida de la orina y de las viscosidades, y se reemplazan estos líquidos irritantes con inyecciones é irrigaciones al principio atemperantes y que luego se hacen tónicas (balsámicas, sulfurosas, etc.) á medida que disminuye la irritabilidad. Cuando se ha logrado restablecer la contractibilidad de la vejiga y hacer que salga la orina clara, se recurre á algunos derivativos, y pueden producir muy buenos resultados los chorros frios al perineo y al hipogástrio, y las friegas secas y aromáticas.

*Resúmen.* — 1.º *Cistitis aguda.* — Emisiones sanguíneas, baños, aplicaciones emolientes ó narcóticas.

2.º *Cistitis crónica.* — Emisiones sanguíneas, narcóticos, bálsamo de copaiba, inyecciones de copaiba, lavativas de la misma sustancia, trementina, inyecciones de brea, aguas sulfurosas, otras diversas inyecciones, carbonato de magnesia y alumbre, cauterizacion, por último, la tintura de cantáridas.

*Medios externos.* — Fricciones, vejigatorios y sedal.

*Medios higiénicos.* — Régimen, baños.

#### ARTÍCULO IV.

##### CÁNCER DE LA VEJIGA.

###### § I.—Sitio.

El cáncer de la vejiga ha sido muy poco estudiado, y las descripciones que de él se han hecho son muy incompletas, lo que depende sin duda de que esta afeccion casi nunca tiene su asiento primitivo en el receptáculo de la orina, sino que resulta casi constantemente de la propagacion del cáncer uterino ó rectal á las paredes de este órgano. Los cirujanos que han descrito los *fungus de la vejiga* han asegurado que á veces degeneran estos fungus en verdaderos cánceres que en seguida invaden las paredes del órgano. ¿No se habrán tomado en algunos de estos casos fungosidades que desde el principio eran cancerosas por simples fungus vasculares? No trataremos

(1) Civiale, *Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires*. 2.ª edicion, Paris, 1860.

aquí de dilucidar esta cuestion, pero sí nos parece que no han fijado bastante la atencion los observadores acerca de este punto.

Por lo que acabamos de decir se concebirá fácilmente porqué no entramos en mayores detalles, respecto á esta afeccion incurable, y que siendo casi siempre secundaria es muy limitado el interés que nos ofrece.

Si se exceptúa el conocimiento que tenemos de que el cáncer de la vejiga resulta de la *propagacion de un cáncer inmediato*, nada sabemos acerca de las *causas* de esta enfermedad.

###### § II.—Síntomas.

Precede por lo comun á la *invasion* del cáncer vexical la existencia de tumores del útero ó del recto que casi siempre han hecho ya grandes estragos antes de que la afeccion haya llegado al receptáculo de la orina. Se supone que han alcanzado á este último órgano cuando la necesidad de orinar empieza á ser mas imperiosa y hay un poco de dolor durante la emision del líquido; pero estos signos son poco seguros, porque si un tumor canceroso llega á adquirir un incremento considerable, aun fuera de la vejiga, puede dificultar el juego de este órgano y ocasionar los síntomas que acabamos de indicar. Sea como quiera cuando la vejiga está realmente afectada, no tardan en presentarse fenómenos morbosos que no dejan ninguna duda.

Se han observado *dolores espontáneos* que pueden faltar por mucho tiempo, y que las mas veces son debidos á los progresos del cáncer del útero ó del recto. Estos dolores son lancinantes y se irradian en diversos sentidos, lo mismo que los que producen los cánceres que ocupan estos órganos.

No tan solo la *emision de la orina es dolorosa*, sino que tambien se va haciendo de cada vez mas *difícil*, de tal modo que cuando el cáncer ha invadido una extension considerable de la vejiga, no pudiendo ya contraerse sus paredes engrosadas y duras, hay una *retencion de orina* que es imposible vencer y que exige el uso repetido de la sonda: otras veces, al contrario, hay incontinencia.

Tambien la retencion de orina se puede producir de otro modo: como los cánceres de la vejiga resultan, en la inmensa mayoría de casos, de la extension del cáncer uterino ó rectal, por lo comun se desarrolla el tumor en el fondo inferior del órgano y frecuentemente hácia su cuello, lo cual produce un obstáculo al curso de la orina que es muy difícil vencer, á pesar de que una gran extension de la vejiga puede todavía contraerse con libertad.

En los primeros tiempos de la enfermedad, y cuando aun no hay mas que un simple tumor sin ulceracion, la *orina* no presenta alteracion notable, pero si se ulcera el tumor, sobrevienen *hematurias*



mas ó menos frecuentes, por lo comun abundantes, y mas tarde se observa en la orina un *depósito* de color *agrisado*, *pardusco* y ordinariamente muy *fétido*.

Si entonces se hace el cateterismo, se puede reconocer dirigiendo la extremidad de la sonda á los diversos puntos de las paredes de la vejiga, que su *capacidad ha disminuido de volumen* y que es *desigual é inestensible*, y estas maniobras suelen ocasionar la salida de una corta cantidad de sangre.

Civiale (1) dijo que el cáncer de la vejiga puede resultar de algunos estados morbosos diferentes y se puede desarrollar sin producir síntomas característicos. Este autor nota con razon que los síntomas se han descrito frecuentemente de una manera retrospectiva, cuando los autores tenian delante de sus ojos las piezas de autopsia.

No son completamente característicos ni el enturbiamiento ni el depósito de las orinas, ni los caracteres del dolor; las hematurias repetidas, y el enflaquecimiento progresivo y rápido del enfermo no demuestran la naturaleza del mal. En algunos casos la orina no tiene otros caracteres que los de un catarro de la vejiga; faltan á menudo los dolores, lancinantes, á no ser alguna vez cuando el enfermo orina. Sin embargo, Civiale cita algunos síntomas del cáncer de la vejiga, como se ve en lo siguiente: «Cuando la disminucion de la capacidad de la vejiga coexiste con el aumento de su contractibilidad y el espesamiento de sus paredes, si la enfermedad ha hecho grandes progresos, los sufrimientos del enfermo forman el mas triste cuadro. Se les ve hacer á los enfermos los mas supremos esfuerzos para expeler algunas gotas de orina, que se repiten cada cuarto de hora, y aun en mas cortos intervalos; estos esfuerzos difieren de los que hacen ciertos enfermos calculosos, y algunas mujeres de parto, en que los de estos últimos son generalmente proporcionados á las contracciones del órgano. En los cancerosos, son las angustias tan fuertes y prolongadas, que no pueden sufrir la violencia de sus esfuerzos: estas contracciones de la vejiga encierran algo mas de morbozo.

En algunos casos, los líquidos arrojados tienen caracteres que llaman la atencion. En tres enfermos he observado un olor característico de estas orinas (*cadavérico*).

Un signo mas cierto es la salida por la uretra de cierta cantidad de una sustancia pultácea, y de apariencia carnosa. (Civiale.)

En los casos en que está muy avanzada la enfermedad, es inoportuno y aun peligroso el practicar el cateterismo, pues no da siempre este género de exploracion signos útiles sobre la enfermedad.

Por último, los *síntomas generales* propios de los diversos cánceres, y que las mas veces habian empezado antes de que la afeccion

(1) Civiale, *Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires*, 2ª edición. Paris, 1860.

hubiese invadido la vejiga, adquieren desde este momento un incremento mas rápido, sobrevienen *perforaciones* mas ó menos considerables de la vejiga, la orina puede salir por el recto y por la vagina, y el enfermo sucumbe inevitablemente en un estado de marasmo por lo comun muy avanzado.

El *diagnóstico* está basado en signos locales y generales inciertos: como la fetidez de la orina, los restos pultáceos que encierra algunas veces, el exámen microscópico de la materia, conducida por la sonda al hacer el cateterismo, en la que se ven células cancerosas, como lo halló Bouchardat en un caso referido por Civiale, son los indicios únicos en los que se puede tener alguna confianza.

El cáncer vesical es comun en el cuello, en la parte inferior de esta porcion, implantándose á la vez en la vejiga y en la próstata, y dejando mas ó menos íntegros los tejidos de la vejiga que rodean al tumor. La figura 118 representa, segun Civiale, un cáncer de la vejiga observado en un hombre de setenta y cuatro años.

El cáncer de la vejiga rara vez es primitivo, de tal manera que Lebert no ha visto sino siete casos de él, es casi siempre *encefalóide*, cuyos elementos se ven muy limpiamente por medio del microscopio. El punto de partida del cáncer es el tejido sub-mucoso: Lebert (1) ha visto coincidir siempre un estado inflamatorio de la mucosa y la hipertrofia de la túnica muscular.

Es notable que en los casos observados no se haya manifestado la caquexia cancerosa.

El cáncer de la vejiga, secundario al del útero, es mucho mas comun.

Lenepveu (2) ha visto un cáncer de la vejiga ligado á un cáncer de la S ilíaca: en un caso el tumor vexical comprimía el nervio ciático en su origen, lo que habia hecho creer que existia una neuralgia ciática; en otras ocasiones se ha obliterado la uretra determinando su dilatacion hasta igualar el volumen del intestino delgado.

Por consiguiente el *tratamiento* solo puede ser paliativo, y los medios que particularmente se prescriben para calmar los síntomas que produce el cáncer, están reducidos al uso repetido de la *sonda* para evitar que se detengan los humores icorosos en la vejiga, las *inyecciones emolientes* y la administracion del *opio* al interior para calmar los dolores. En cuanto á los demás medios que se emplean, son los mismos que se dirigen contra el cáncer en general.

(1) Lebert, *Anatomie pathologique générale et spéciale*, t. I, passim.

(2) Lenepveu (cité par Lebert), *Bull. de la Soc. anat.*, t. XIV, p. 164.