

§ VII.—Tratamiento.

«Se puede prevenir esta especie de parálisis, dice Boyer, y hasta curarla, cuando es incipiente ó todavía no se ha debilitado la vejiga; para esto basta por lo comun para despertar la accion de este órgano *aplicar un cuerpo frio* á la region hipogástrica ó á los muslos. J. L. Petit ha logrado á veces hacer orinar á personas que tenian ganas y no podian satisfacerlas, *echando agua fria á la cara* y haciéndoles meter las *manos en un cubo lleno de agua de pozo*. Fundado en que se siente necesidad de orinar pasando de un paraje caliente á otro frio, ha aconsejado á los enfermos que tenian una retencion incompleta por pereza de la vejiga, que *orinasen en un sitio fresco* y que *aproximasen el orinal á los muslos y al escroto*. Estos enfermos, cuya vejiga no tenia la suficiente contractilidad para expulsar toda la orina creyendo haberla expelido por completo, han arrojado aun una porcion de este líquido, que sin precauciones, hubiera quedado en esta víscera....

»Los enfermos deben cuidar muy particularmente de *no orinar estando echados*, sino hacerlo de pie ó de rodillas, y sobre todo, *no aguantar las primeras ganas* de hacer esta evacuacion: los que tienen un sueño muy profundo deben *hacer que los despierten de tres en tres horas para orinar*....

Cateterismo.—«Pero todos estos medios, añade el autor que acabamos de citar, son insuficientes cuando la retencion es completa, y no queda mas recurso para dar salida á la orina que la *introduccion de la sonda*. Las *bebidas diuréticas* con que algunos médicos encharcan en estos casos á los enfermos, solo sirven para agravar el padecimiento, aumentando el aflujo de una gran cantidad de orina á la vejiga. Cuando la enfermedad ha durado algun tiempo, y á veces hasta desde el primer dia, se observa un dolor en la region de la vejiga, fiebre y otros síntomas de la inflamacion, que engañan á las personas si experiencia y les hace desconocer el verdadero carácter de la enfermedad. En vez de librar entonces pronto á la vejiga de la orina que la distiende, prodigan las sangrias generales y locales, los baños, las cataplasmas, los fomentos y las lavativas...., y no se deciden á introducir la sonda hasta despues de haber empleado inútilmente estos medios por espacio de muchos dias. Semejante conducta, no tan solo tiene el inconveniente de prolongar los padecimientos de los enfermos, sino que contribuye tambien á hacer incurable la enfermedad, exponien-

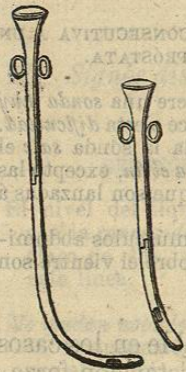


Fig. 121. Sonda de hombre.
Fig. 122. Sonda de mujer.

do las paredes de la vejiga á una distension excesiva; y si ya sabemos que esta distension es capaz por sí sola de producir la parálisis del órgano, con mayor motivo debe aumentarla cuando ya existe esta parálisis....

»*Así nunca será demasiado pronto para recurrir á la sonda* en la retencion de orina causada por la parálisis de la vejiga. El instrumento penetra con tanta mas facilidad cuanto que por lo comun la uretra es entonces sumamente ancha; pero como las paredes de este conducto tienen cierta flacidez en los ancianos, una *sonda gruesa* entra mas fácilmente y causa menos dolor que otra de pequeño calibre.

Se puede hacer uso de una *algalia de plata* ó de una *sonda de goma elástica*, siendo preferible esta última porque debe dejarse en la vejiga para impedir que se acumule de nuevo la orina en este órgano, lo que de fijo sucedería si no se continuase usando la sonda.

Civiale aconseja no vaciar la vejiga de una vez y no dejar la sonda introducida, cuya práctica tiene graves inconvenientes: se debe ensayar la susceptibilidad del cuello, y despues de haber vaciado la vejiga varias veces, se retira la sonda despues de la operacion, concluyendo por dejarla introducida si es tolerada por las vias genitourinarias.

«Cuando la sonda está colocada en la vejiga... si la region de esta víscera está dolorida, y si hay fiebre, se hace una *sangria del brazo*, y en todos los casos se prescriben *bebidas diluentes*, refrigerantes y *ligeramente diuréticas*, se procura mantener el vientre libre por medio de *lavativas*, y se arregla el *régimen* del enfermo de un modo proporcionado á la situacion en que se encuentra.

»*Se da salida á la orina* destapando la sonda *cada dos ó tres horas*, segun que el líquido es mas ó menos abundante, y mas ó menos apremiante la necesidad de expelerle. Sin embargo, no siempre se debe esperar á que haya ganas, porque siendo entonces por lo general menos sensible la vejiga que cuando está sana, se deja á veces distender de un modo extraordinario antes de que se haga sentir la necesidad de orinar, y su distension forzada la impide recobrar su contractibilidad. Cada diez, doce ó quince dias se debe *sacar la sonda* para limpiarla y evitar su incrustacion, y cuando se vea que su superficie empieza á perder el brillo y á ponerse áspera, se la sustituye con otra.»

Boyer añade que si es posible la introduccion de la sonda, no se debe dudar en hacer la *puncion de la vejiga*, lo que él ha hecho una vez; pero es preciso recordar que este cirujano no ha hecho bien la distincion entre la retencion de orina por parálisis y la retencion debida á un obstáculo á la salida de la orina, condicion que hace por sí solaimposible el cateterismo.

Trye ha propuesto empujar el líquido por medio de una jeringa

cuando no se vacía la vejiga suficientemente por medio de la sonda. Civiale rechaza este procedimiento. Podría servir para vaciar la vejiga y hacer irrigaciones la sonda evacuante de doble corriente de Voillemier (fig. 123). Reliquet ha propuesto recientemente un irrigador de la uretra y de la vejiga, que tiene el mérito de poseer una sonda de poco calibre; el líquido sale de la vejiga empujado por el enfermo, á lo largo de la pared externa de la sonda, hasta un pabellon colocado en el meato, desde donde se vierte al exterior (1).

Electricidad.—El doctor Michon (2) ha citado algunos casos de parálisis de la vejiga complicada con cierto grado de parálisis del recto, que han cedido pronto al uso de la *electricidad*.

El doctor Monod (3) ha citado un caso de parálisis de la vejiga consecutiva á una tentativa de asfixia por el carbon, y en el cual obtuvo un éxito completamente feliz la *galvanizacion* uretro-vaginal.

J. Bonnin curó igualmente empleando el procedimiento de Michon, un enfermo afecto de parálisis de la vejiga, con engurgitamiento prostático.

Duchenne (de Bologne) ha dado reglas para la faradizacion vexical: se hace introduciendo un reóforo en el recto y el otro en la vejiga, ó bien con la ayuda del *reóforo vexical doble* de este autor.

J. Arnould ha observado en Val-de-Grace un caso, en el que la aplicacion de este medio de tratamiento fué seguida de una prostatitis supurada muy alarmante: puede ser que se desconociese una prostatitis incipiente, que causara la retencion de orina; pero el cateterismo es muy fácil, y si se ha cometido un error parece que se puede conocer sin gran dificultad.

Aplicaciones frias.—J. J. Cazenave (de Burdeos) (4), ha logrado restablecer el curso de la orina en seis casos de retencion, entre diez producidos por diversas causas, desocupando el intestino por una lavativa purgante ó laxante, y despues excitando la vejiga por lavativas



Fig. 123.—Sonda evacuante de doble corriente de Voillemier.—c. b. Llegada del agua. e. Salida. d. Pieza de corredera articulada que cubre la gotera.

- (1) Reliquet, *Bull. de l'Académie de médecine*, t. XXXI, Diciembre 1865.
 (2) Michon, *Bulletin de la Société de chirurgie*, 11 de Abril de 1849.
 (3) Monod, *Gazette des hôpitaux*, 1849, p. 80.
 (4) Cazenave, *Union médicale*, 19 de Julio, 1849.

frias, la introduccion de hielo en el recto, aplicaciones frias sobre el periné, el hipogástrico, el pene, y lo alto de los muslos; estas tentativas, suficientes en los casos sencillos, son parecidas á las que aconsejan los autores en casos semejantes.

Ventosas grandes.—El doctor Van der Broeck (1) ha referido doce hechos, en los cuales ha conseguido nueve veces provocar la emision de la orina sin necesidad de la sonda en casos de afecciones cerebrales simples ó complicadas, aplicando *ventosas grandes* á la parte superior é interna de los muslos.

Puede ensayarse este medio en todos los casos de retencion por simple distension.

Cornezuelo de centeno.—El doctor Allier (de Marcigny) (2), ha citado hechos en favor del *cornezuelo de centeno*, hasta en casos en que la retencion de orina era consecutiva á una hemorragia cerebral, y cuando esta medicacion no ejercia ninguna influencia sobre la parálisis concomitante de los miembros. Este autor ha dado el cornezuelo de centeno á dosis refractas y aproximadas, y ha elevado la cantidad hasta 4 ó 5 gramos por dia.

El doctor Duhamel (3) ha logrado tambien restablecer el curso de la orina en un caso de retencion por inercia de la vejiga, administrando esta sustancia á la dosis de 4 gramos en las veinticuatro horas, y el doctor Saimont de Recroy (4) ha referido otro caso, que viene tambien en apoyo de las observaciones del doctor Allier.

Para completar este tratamiento basta que recordemos en pocas palabras lo que hemos dicho al hablar de la *incontinencia de orina*.

Volvemos, pues, á hallar aquí primeramente las *cantáridas* que Kopp ha administrado con buen éxito en un caso del modo siguiente:

R. Tintura de cantáridas..... } aa. 8 gramos.
 Tintura de bálsamo del Perú.. }

Se toman veinticuatro gotas en vino cuatro veces al dia.

Debemos citar en seguida la *nuez vómica* y la *estricnina*, administradas como ya queda dicho (véase *incontinencia de orina*), los *tónicos*, los *ferruginosos*, el *petróleo*, la *creosota*, etc.

En un viejo que tuvo una incontinencia de la orina por excederse

- (1) Van der Broeck, *Revue médicale de Paris*, Enero de 1848.
 (2) Allier (de Marcigny), *Bulletin de l'Académie de médecine*, Junio de 1848, t. XII, p. 1132.
 (3) Duhamel, *The New-York Journal y Journal des connaissances médico-chirurgicales*, Enero de 1846.
 (4) Sainmont, *Gazette des hôpitaux*, 15 de Julio, 1848.

en la bebida y la exposicion al frio, Lecluse (1) empleó *inyecciones en la vejiga* cuatro veces al dia con la disolucion siguiente:

R. Agua..... 500 gramos. | Estricnina..... 30 centig.

Se manifestó refractaria á todos los medios de tratamiento hasta que se usaron estas inyecciones, pero al cabo de cinco dias de su uso se curó el enfermo completamente.

Foucher ha hecho inyecciones de agua de Brea en la vejiga, así como del agua de Bareges, etc., por medio de una sonda pulverizadora adaptada á una jeringa, ó el aparato de Luer (2).

Como la afeccion que nos ocupa se complica con bastante frecuencia con el *catarro de la vejiga*, se han aconsejado tambien los medios que se emplean en esta última enfermedad, tales como las inyecciones de *aguas sulfurosas* ó *tónicas*, etc., los *diuréticos*, y en en una palabra, los diversos agentes terapéuticos que hemos expuesto detalladamente en el artículo *Cistitis crónica*.

Resúmen.—En los principios de la enfermedad se empleará la accion del frio sobre el cuerpo para provocar y favorecer la expulsion de la orina, y se aconsejará á los enfermos que orinen en cuanto sientan ganas; mas tarde, cateterismo, bebidas diluentes, diuréticos ligeros, electricidad, ventosas grandes, cornezuelo de centeno, medios contra la parálisis de la vejiga (véase *incontinencia de orina*), y medios contra el catarro vexical (véase el artículo destinado á esta afeccion).

ARTÍCULO VII.

NEURALGIA DE LA VEJIGA.

Hasta estos últimos años no se ha descrito la neuralgia de la vejiga ó *cistalgia*, y aun esto tan solo al tratar de la neuralgia del ano, de la que algunos la consideran como una consecuencia, y el profesor Velpeau (3) como el punto de partida. Las observaciones que posee la ciencia acerca de este punto, y sobre las del doctor Campaignac (4), ofrecen un gran interés.

(1) Lecluyse, *Annales de la Société médicale d'émulation y Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 15 de Abril, 1850.

(2) Foucher, *Traitement de la rétention d'urine par inertie de la vessie et du catarre vexical* (*Revue de thérapeutique méd.-chirurg.*, 1865).

(3) Velpeau, *Dictionnaire de médecine*, 30 volúmenes, ó *Répertoire général des sciences médicales*, t. III, p. 282, art. ANUS (neuralgia del). Véase tambien Gosse-lin, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1865, p. 683, t. II, artículo ANUS (neuralgia del).

(4) Campaignac, *Journal hebdomadaire de médecine*, t. II, p. 396.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

La neuralgia de la vejiga es una afeccion caracterizada por dolores vexicales sin lesion anatómica apreciable. Sin ser muy rara, tampoco es frecuente. La descripcion de los síntomas que vamos á exponer con brevedad hará creer sin duda, con Velpeau, que la enfermedad tiene su asiento primitivo en el cuello de la vejiga, ó mas bien que el dolor, que es su principal y casi único carácter, ocupa el plexo nervioso que se dirige al cuello de la vejiga y á la parte inferior del recto, y que por consiguiente es una afeccion cuyo asiento es casi necesariamente múltiple, ó llega á serlo tarde ó temprano. Así vemos que los autores describen al mismo tiempo la neuralgia de la vejiga y del ano, y tal vez debiera dársele el nombre de *neuralgia ano-vexical*.

Civiale insiste en este hecho que resume la fisiología de la vejiga: es el antagonismo de las potencias musculares cuya funcion es expulsar la orina (túnica muscular), y que obran para retener este líquido durante algun tiempo. Estas últimas constantemente en juego, están acumuladas en el cuello de la vejiga, y la sensibilidad de esta parte está en relacion íntima con su contractilidad. De aquí el predominio de las enfermedades nerviosas en el cuello de la vejiga, y la importancia considerable que adquieren relativamente á las funciones de este aparato. Así, que entre las neuralgias de la vejiga la que mas se necesita tener en consideracion es la del cuello.

§ II.—Causas.

Las causas de las enfermedades nerviosas de la vejiga, principalmente del cuello, son muy numerosas y variadas. Señalaremos, entre otras, las lesiones traumáticas, las caidas sobre el periné, excesos del cóito, compresion durante el parto; el resistirse á orinar, cuando se le presentan las primeras necesidades de orinar; el abuso de las bebidas alcohólicas, las afecciones de los riñones, del recto, del útero, las neuroses ó neuralgias constitucionales, un cuerpo extraño en la vejiga (cálculo); la constitucion, causa sobre la que insiste Civiale (1), y en general todos los estados morbosos del recto.

Edad, sexo.—Esta enfermedad ó síntoma se encuentra frecuentemente en el adulto. No es rara la neuralgia de la vejiga en las mujeres, y procede frecuentemente de enfermedades del útero, con las que se suele confundir.

(1) Civiale, *Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires*. Paris, 1860, t. II, p. 45.