

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 Gosselin, *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.

## § III.—Síntomas.

Segun los hechos recogidos por los autores (1), la enfermedad empieza por dolores en el ano y por fenómenos que Velpeau describe del modo siguiente: «Aparecen, dice este autor, en el suelo de la pelvis *dolores lancinantes*, en la apariencia muy superficiales y que hacen que tema el enfermo la menor presión. Es muy comun que estos dolores repitan por *accesos*, unas veces de repente y otras con cierta lentitud, dejando al sugeto enteramente libre en los intervalos; pero suele tambien suceder que permanezcan *continuos*, con algunas exacerbaciones.

»En ciertas personas parece que se *contrae* el ano con fuerza por momentos, y se relaja muy poco despues. En otras, por el contrario, se *entrebrea* de un modo evidente hasta el punto de causar *deposiciones involuntarias*.»

Si ya la vejiga no participaba desde el principio de este estado morbozo, no tarda en ser invadida, y hé aquí tambien cómo el autor que acabo de citar describe los síntomas que se observan en esta víscera; este resumen es lo que se puede presentar mas exacto en el estado actual de la ciencia. «No tarda en afectarse, dice el profesor Velpeau, el cuello de la vejiga, y como consecuencia aparecen pronto la mayor parte de los *signos racionales* de la existencia de un *cálculo*. He visto practicar la talla en tres sugetos, uno en provincias y dos en Paris, atendiendo á estos indicios, sin que tuviesen concreciones en la vejiga.

«La *necesidad de orinar* es apremiante, y hay *dolores vivos en la region de la próstata*; á veces se *detiene* el liquido en medio de la *excrecion* para volver á aparecer un instante despues, y los padecimientos aumentan cuando el enfermo está acalorado ó fatigado.

»El *cateterismo*, que por lo comun es *muy doloroso*, produce una sensacion notable de quemadura; pero una vez que ha llegado el instrumento al receptáculo de la orina calman en ciertos casos los dolores como por encanto.

»La orina suele ser clara y algunas veces es viscosa ó sanguinolenta.»

Estas palabras hacen presentir que el estado nervioso del cuello no está siempre desprovisto de alteracion orgánica; en efecto, suele haber fungosidades, vegetaciones de la mucosa de esta region, cierto grado de cistitis ó hipertrofia de la vejiga; lo que no impide que los fenómenos funcionales sean realmente neurálgicos, porque tienen el carácter de este orden de síntomas, y no se parecen á los que podrian resultar naturalmente de una de las lesiones indicadas.

Como manifestacion secundaria, señala Civiale dolores de resen-

(1) Ullmann, *Encyclop. Wörterbuch der med. Wissensch.*, t. I, et Campaignac, *loc. cit.*

timiento al nivel de los púbis ó del sacro, en el ombligo, en la planta de los piés, en la nuca, tendencia á la melancolia en los enfermos, y pérdida rápida de su salud y algunos profundos destrozos de la organizacion.

## § IV.—Curso, duracion y terminacion.

Ya hemos dicho antes de ahora que los accesos repiten á intervalos irregulares, es decir, que el *curso* de la enfermedad es el mismo que el de las *neuralgias* propiamente dichas, que estudiaremos mas adelante. Respecto á la *duracion*, es imposible indicarla de un modo exacto: «Es un mal, dice Velpeau, que se gasta con el tiempo.» Pronto veremos lo que el tratamiento puede abreviar esta duracion. De lo que acabamos de decir resulta que la *terminacion* por la curacion puede considerarse como constante.

No parece ser así, segun Civiale (1). Pero entre los estados nerviosos sin complicacion orgánica, este observador ha conocido dos casos *graves* que, no solo no se terminaron por sí mismos, sino que recidibaron con una gran facilidad á pesar de haber empleado los medios apropiados de tratamiento.

## § V.—Lesiones anatómicas.

La falta de toda *lesion anatómica* constituye un carácter, que no por ser negativo, deja de tener suma importancia, puesto que nos da á conocer la naturaleza de la enfermedad. «No se encuentra en las partes, dice tambien Velpeau, rubicundez, tumefaccion, ni el mas ligero vestigio de alteracion orgánica;» y mas adelante añade: «no se halla ni cálculo, ni coartacion, en una palabra, nada material en la vejiga, en la uretra, ni la próstata.»

Esto no es aplicable sino en casos sencillos: ya indicamos á su tiempo las complicaciones orgánicas, que pueden preceder ó seguir á la neuralgia del cuello vexical, no insistimos mas sobre ello, pues ya se han descrito con detencion.

## § VI.—Diagnóstico.

Se conoce la neuralgia de la vejiga en la dificultad de orinar, y en la intermitencia de los dolores; el estado nervioso general de algunos enfermos, las sensaciones raras percibidas en distintos puntos del cuerpo, su causa aparente, y por último, aplicado el cateterismo con cuidado, se ve que no hay lesion alguna material que nos explique las sensaciones observadas.

(1) Civiale, *loc. cit.*, t. II, p. 21 et suiv.

atrofias; ó bien degeneraciones morbosas mas importantes, como el cáncer y el tubérculo.

### 1.º PROSTATITIS AGUDA.

Es una enfermedad cuyo estudio es de nuestra época. No se la menciona sino por J. L. Petit, y en una descripción incompleta de las obras de Boyer (1).

Se debe á Th. Dugas (2) el primer trabajo notable sobre la inflamación de la próstata, á Bégin (3) que da á esta enfermedad la importancia que conserva en el día. Pero el estudio hecho por Velpeau (4) ha constituido verdaderamente la base de los trabajos emprendidos despues sobre la materia. La historia de la prostatitis se ha enriquecido con numerosos escritos debidos á Lallemand (5), Vidal (de Cassis) (6), Leroy (d'Étiolles), Mercier, Civiale, Brodie, Hodgson (7), Coulson (8), Ledwich (9), la mayor parte especialistas, y además otros autores que han escrito algunas monografías que indicaremos, en particular la tesis del concurso de Béraud (10).

#### § I.—Causas.

La prostatitis aguda es una enfermedad de la *edad adulta*, lo que se comprenderá cuando digamos cuál es una de las principales causas ocasionales. En los niños es rudimentaria, como todo el resto del aparato genital, y en los viejos está casi siempre con induración hipertrofica compatible con la prostatitis crónica, y no con la aguda. Sin embargo, se han citado como casos excepcionales algunos en una y otra edad.

La causa determinante habitual es la *blenorragia*, según testimonio de todos los autores, hecha excepcion de Ricord, que dice que la blenorragia ocasiona rara vez la prostatitis. El hecho es que bajo la acción de una causa parecida, en relacion á la frecuencia de las blenorragias, se manifiesta rara vez; la inflamación uretral se detiene por el esfínter de la vejiga. Pero hemos visto, que las inflamaciones *por vecindad*, dejan un tejido sano entre dos puntos inflamados. Esta

- (1) Boyer, *Traité des maladies chirurgicales*, 5.ª edic., 1853, t. VII, p. 287.
- (2) Théodose Dugas, *Fragments pour servir à l'histoire des maladies de la glande de prostate*, thèse de Montpellier, 19 Diciembre, 1832, n.º 134. 1833.
- (3) Bégin, *Dictionn. de méd. et de chir.* en 15 vol., article PROSTATITE.
- (4) Velpeau, *Dictionn. de méd.* en 30 vol. t. XXVI, art. PROSTATE.
- (5) Lallemand, *Clinique méd. chir.* Paris, 1845.
- (6) Vidal (de Cassis), *Maladies de la prostate (Annales de la chirurgie française)*.
- (7) Hodgson, *The Prostate Gland and its enlargement in old age*, 1856.
- (8) Coulson, *On Diseases of the Bladder and Prostate Gland*, fifth edit. 1856.
- (9) Ledwich, *Observations on subacute inflammation of the Prostate Gland, its diagnosis and treatment (Dublin quarterly Journal)*, 1857.
- (10) Béraud, *Maladies de la prostate*, thèse de concours, 1857.

manera de propagarse, de seguro que se encuentra casi siempre cuando se complica con la prostatitis aguda una uretritis. Sin embargo, no se verifica esta inflamación en los primeros días, sino un poco mas tarde, cuando la inflamación de la uretra se ha extendido á las partes profundas del conducto; algunas veces sucede cuando la blenorragia ha pasado á ser crónica.

Las *estrecheces* y las maniobras intentadas para dilatarla han sido señaladas por Hunter como causas de prostatitis. La litotricia, la talla, el *traumatismo* directo, las caídas sobre el periné, la *irritación del recto*, determinada por un estreñimiento pertinaz, ó purgas muy repetidas. Velpeau insiste en la alteración de la próstata por el uso inmoderado de los medicamentos balsámicos, en particular la *copaiba* y la *cabeza*, cuya práctica le ha permitido reconocer sus inconvenientes.

Mencionaremos todavía algunas causas mas dudosas, como son los *excesos alcohólicos*, el *ejercicio á caballo*, los *excesos en el cóito* y la *masturbación*, causas que todas obran congestionando los órganos genitales. En una observación de Malsang (1) la prostatitis puede ser atribuida á la estación.

En algunos casos ha sido imposible el asignar una causa á la enfermedad.

#### § II.—Síntomas.

Berard, y despues Velpeau, distinguen tres grados, los cuales establecen la sintomatología de la enfermedad. Nosotros vamos á mencionarlos, pero advirtiendo que son grados y no formas, porque es raro que se limite la inflamación á una capa de tejido en un órgano como la próstata. Estos grados son: 1.º la prostatitis *mucosa*; 2.º la prostatitis *glandular, folicular* de Lallemand, que afecta á la mucosa y á los conductos prostáticos; 3.º la prostatitis *parenquimatosa* ó total.

En el primer grado no hay mas que síntomas locales moderados, sin reacción general; *sensación de peso en el periné, ganas frecuentes y dolor al orinar*, y derrame de *moco-pus*.

En el segundo grado se observan los mismos síntomas, cierta sensibilidad *al tacto rectal* y un principio de reacción febril.

Mas notables son los fenómenos característicos de la prostatitis parenquimatosa. Localmente se manifiesta un *dolor gravativo* pulsátil en el periné, que se irradia hácia el miembro y el recto; hay sensación de necesidad de defecar, si bien que hay estreñimiento, no pudiendo hacerlo sino con unos dolores atroces, que inspiran al enfermo una especie de terror cuando tiene la sensación, tomando actitudes extravagantes para resistir á las necesidades continuas,

- (1) Malsang, *De la prostatite aiguë*, thèse de Paris, 1865, núm. 188.