

siderable, y en capas concéntricas manifiestas; son de ordinario duros y blancos como la porcelana, rara vez frágiles y porosos, en su centro se pueden reconocer células. De la próstata pasan frecuentemente á la uretra (Civiale), y algunas veces á los conductos eyaculadores (de Blegny). Cuando son numerosos y de bastante volumen, determinan accidentes de inflamacion crónica. Algunas veces convierten la próstata en una especie de seno esponjoso, de estructura areolar (fig. 127).



Fig. 127.—La vejiga ha sido dividida verticalmente por su pared posterior, y la próstata por su pared inferior. Se ve sobre el pedazo derecho del corte una multitud de pequeños cálculos miliares, morenos, parecidos á gruesos granos de arena, reunidos en focos; el trozo izquierdo presenta la estructura celulosa de la próstata; cada una de las células contiene varios pequeños cálculos. Un corte vertical sobre la pared superior del conducto de la uretra, establece que la porción próstata que rodea esta pared superior presenta la misma disposicion esponjosa y contiene igualmente cálculos. (Cruveilhier, *Anatomie pathalog. que du corpi humain*, 30^e livraison, —Civiale, t. II, p. 345.)

con las *pedras de la vejiga*, se procederá á la exploracion de esta

(1) Ant. Desormeaux, *De l'endoscope et de ses applications au diagnostic et au traitement des affections de l'urèthre et de la vessie*, leçons faites à l'hôpital Necker.

§ V.—Diagnóstico, pronóstico.

Diagnóstico.—Los signos locales que hemos dicho, el tacto rectal, el cateterismo, la presencia y el examen microscópico del líquido de la prostaticorrea, constituyen los signos del diagnóstico *absoluto*. Se puede emplear el examen endoscópico con ayuda del cual Desormeaux (1) asegura pueden reconocerse las ulceraciones de la porcion prostática de la uretra y sus fungosidades.

Las *enfermedades del recto* no se confundirán si se practica con cuidado el tacto rectal. Por medio del cateterismo distinguiremos un *estrechamiento* uretral de las alteraciones del nivel de la próstata por su infarto crónico.

La *neuralgia* propia del cuello vexical está caracterizada por los fenómenos concomitantes que imprimen un sello á la neurosis. Si se temiese confundir la prostatitis

cavidad con uno de los instrumentos *ad hoc*, por ejemplo, la sonda graduada de Mercier (fig. 128).

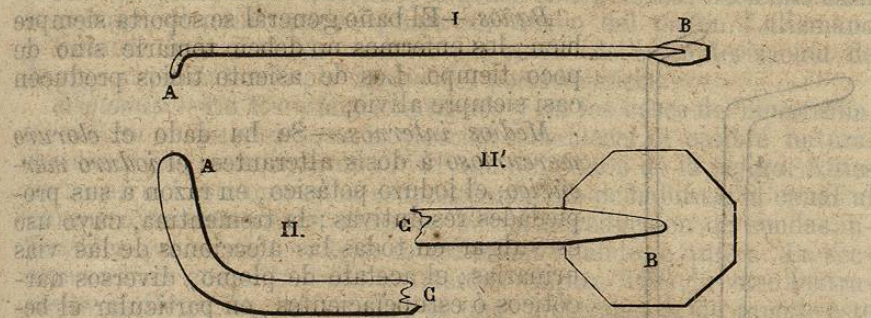


Fig. 128.—I Sonda prostática graduada de A. Mercier, vista entera.—A Extremidad posterior de la pequeña corvadura.—B Pie octógono de la sonda.—II, II' Las dos extremidades de la misma sonda vistas del volúmen natural A y B.

Esta exploracion demostrará con mas precision la presencia ó ausencia de *fungos* de la vejiga.

No será posible distinguir el infarto de la próstata, el *cáncer* ó los *tubérculos* de este órgano, á no ser por los signos racionales generales; á menos que en una época avanzada la orina encierre algunos detritus característicos ó tome caracteres suficientemente significativos. Es generalmente difícil, si no imposible, el afirmar que haya estas complicaciones por parte de las vexículas seminales. Se ha dicho que los cálculos de la próstata dan al tacto ó contacto una sensacion de crepitation ó de frotamiento; este signo no puede apoyarse sino en una idea preconcebida.

Pronóstico.—Lo que se ha dicho del curso de la enfermedad nos dispensa el decir que el pronóstico es muy grave siempre; en efecto, si el enfermo no corre un peligro de muerte próxima, es de temer que no sobreviva á una larga enfermedad, y que se abrevie la existencia por una complicacion. Por fortuna, el tratamiento puede tener alguna influencia para prevenir la terminacion fatal y librar al paciente.

§ VI.—Tratamiento.

El tratamiento de la prostatitis crónica de los adultos admite las mismas prácticas que el de la forma aguda, salvo una cierta reserva en la determinacion del momento de su aplicacion; el infarto hipertrófico permite emplear varios medios, la mayor parte del dominio de la cirugía, y sobre los que insistiremos un poco.

Emisiones sanguíneas.—La sangría general está indicada muy rara vez en esta forma de enfermedad; las aplicaciones de sangui-

juelas se emplean mas, y Velpeau, Bégin, Ollivier, aconsejan el usarlas cada quince ó veinte dias, á fin de que se opere un desinfarto continuo.

Baños.—El baño general se soporta siempre bien; los enfermos no deben tomarle sino de poco tiempo. Los de asiento tibios producen casi siempre alivio.

Medios internos.—Se ha dado el *cloruro mercurioso* á dosis alterantes; el *ioduro mercurico*; el *ioduro potásico*, en razon á sus propiedades resolutivas; la *trementina*, cuyo uso es vulgar en todas las afecciones de las vias urinarias; el *acetato de plomo*, diversos *narcóticos* ó *estupefacientes*, en particular el *beleño*, los *baños de mar* y las *aguas minerales*, como las de *Vich Contrexéville*, y *Cauterets*. Los *medios farmacológicos* tienen generalmente poca eficacia, encontrándose tarde ó temprano obligado el profesor á recurrir al tratamiento quirúrgico.

Medios locales.—Antes siempre se deberán ensayar los *tópicos calmantes* ó *astringentes*, como vamos á decir, recomendando al enfermo tenerlos el mayor tiempo posible. Miguel (1) ha empleado con éxito el lavatorio siguiente:

Extracto de ratania..... 1 gram.
Láudano de Rousseau... 4 gotas.
Agua destilada..... C. S.

Para media lavativa.

Las inyecciones con la jeringa no tienen ninguna eficacia, atendiendo al sitio del mal; deben hacerse con ayuda de una sonda.

Se han introducido en el recto *supositorios* de *manteca de cacao*, con extracto de *bella-dona*. En fin, se llevan directamente á la *region prostática* de la uretra, *pomadas astringentes*, *ungüento napolitano*, con ayuda de *bujías emplásticas* ó *instrumentos imaginados* para este objeto.

Deniau (2) se sirve de una sonda de *goma elástica*, provista de un agujero en diferen-

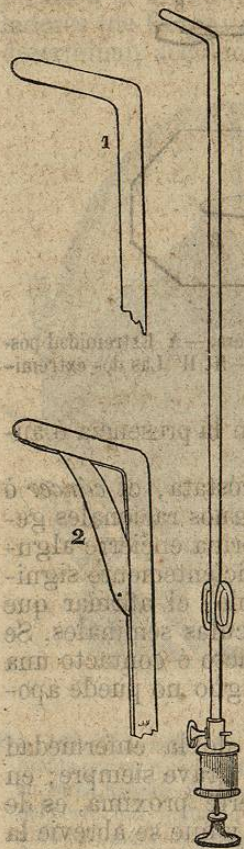


Fig. 129.—Instrumento de Mercier para la secrecion de las válvulas del cuello de la vejiga.—1. Extremidad del mismo, de tamaño natural, con su lámina oculta. 2. El mismo con su lámina saliente.

(1) Miguel, *Reoue méd. chir. de Paris*, 1849.

(2) Deniau, *Essai sur l'inflammation subaiguë de la prostate chez les adultes*, thèse de Paris, 1865.

tes puntos de su longitud, en la cual pega un pequeño piston, manejado por un mandril de alambre de hierro cocido. Cargada la sonda con pomada, se introduce al grado conveniente, haciendo salir la pomada al punto que se quiera por medio del piston. Lallemand y Dumont han obtenido ventaja por medio de la cauterizacion de la *region prostática* ó por medio del *portacáusticos*.

Kiutomia.—En los infartos antiguos y en los casos de hipertrofia, prostática en los viejos, se ha querido restablecer el calibre natural del canal por la escision de la válvula del cuello de la vejiga. Antes de recurrir á esta operacion se tendrá cuidado de habituar el canal al contacto de los cuerpos extraños por la introduccion de sondas inflexibles que se pueden dejar introducidas cuando se quiera. La *secion* se hace con el *kiótomo* de Mercier (figura 129), ú otro instrumento análogo. La *hemorragia* es una consecuencia de repetir este procedimiento.

3.º DEGENERACIONES.

No hablaremos sino dos palabras acerca del *cáncer* y de los *tubérculos* de la próstata.

1.º *Cáncer.*—El *cáncer* de la próstata, sea primitivo ó secundario, es raro, á pesar de decirse por algunos lo contrario, pues sucede que en los viejos la hipertrofia tiene algunos de los caracteres del *cáncer incipiente*. La estadística de Tanchou la afirma que en 1904 casos de enfermedades cancerosas en los hombres, solo en ciento encontró el *cáncer primitivo* de la próstata: á Hodgson le parece algo exagerado.

La forma mas frecuente es la *encefaloide*: se ha negado el *escirro*, sin embargo de citar John Adams dos ejemplos.

No se encuentra esta degeneracion sino en las edades extremas, en los niños y en los viejos; de ocho á cuarenta y un años no existe un ejemplo auténtico.

Los síntomas son la *tumefaccion* de la próstata y sus consecuencias, hay además dolores lancinantes, reapareciendo con intervalos irregulares, *hematuria*, y los signos de la *caquexia cancerosa*. El tacto rectal hace constar la presencia de un tumor; los *gánglios linfáticos* circunvecinos se infartan. El exámen de la orina manifiesta células cancerosas mezcladas con un líquido, lo que es un elemento precioso de diagnóstico. El tratamiento no puede ser sino paliativo.

Hodgson refiere 18 casos de esta degeneracion: 12 en los adultos y 6 en los niños.

2.º *Tubérculos.*—Es un accidente bastante raro de la próstata, mas que el *cáncer*. Parece que Beraud, Verdier y Velpeau han tomado algunas veces por *tubérculos*, simples productos inflamatorios; Lebert (1) se inclina en el mismo sentido. Robin y Beraud han exa-

(1) Lebert, *Traité d'an. pathol. gén. et spéciale*. Paris, 1857, t. I, p. 688.