

reposar las bolsas sobre una tableta escotada, suficientemente guardada de algodón en rama y de compresas, y cuyas extremidades caen sobre los músculos; la escotadura abraza la raíz de las bolsas.

*Compresion.*—Se obtiene por medio de *tiras de diaquilon* metódicamente colocadas sobre el tumor despues que se hayan desinfectado los vasos lo mejor posible y tenerlo elevado algun tiempo. Algunas veces se sirven de *diaquilon* revestido de emplastro de *Vigo*, sobre todo cuando se trata de una orquitis cuyos fenómenos agudos se han calmado. Para aplicar este procedimiento, es preciso rasurar las partes y tener tiras de dos centímetros de anchura y 15 ó 20 de longitud. Se cubre enteramente el tumor cuando nos servimos del diaquilon medicamentoso. La introduccion del método de las tiras compresivas se debe á Fricke de Hambourg (1). En Francia se ha ensayado la compresion con la ayuda de una capa de *colodion* aplicada desde su principio, ó con el *colodion ricinado*, menos irritante para la piel del escroto.

*Medios quirúrgicos.*—La *puncion de la túnica vaginal*, recomendada y practicada por Velpeau, calma el dolor sin apresurar la curacion (Gosselin). El *desbridamiento de la túnica albugínea*, que A. Vidal (2) dice haber practicado cuatrocientas veces, es frecuentemente inútil y peligroso: los peligros no se han manifestado al autor del procedimiento, y es, segun Gosselin, que Vidal se ha ilusionado cuando creyendo puncionar la cáscara testicular, solo hizo una incision en la serosa.

Creemos que el consejo de Broomfield, de sostener el flujo blenorragico á toda costa, debe ser considerado como un medio de tratamiento serio.

### 3.º ORQUITIS CRÓNICA.

Infinitamente menos frecuente que la orquitis aguda, la orquitis crónica puede tener una importancia patológica mas grande, en razon de las consecuencias graves que entraña, pues el sitio ordinario de ella es el testículo, y no el epididimo, y tiende á suprimir la funcion, sea por sí misma, sea determinando la enfermedad llamada *fungus* del testículo.

#### § I.—Causas.

A. Cooper ha sentado el principio de que la causa *predisponente* habitual de la orquitis crónica es una *constitucion debilitada* y una *salud general alterada*. Las manifestaciones escrofulosas en la juventud, la intemperancia, la debilidad producida por el abuso del mer-

(1) Fricke, *Zeitschrift für die gesammte Medicin, et Gazette médicale de Paris*, 1846.

(2) Aug. Vidal (de Cassis), *Traité des maladies vénériennes*, 3ª edit.

curio, la insuficiencia de alimentacion, la habitacion en lugares frios y húmedos, son las condiciones que desarrollan este estado de deterioro de toda la economía. Los niños padecen algunas veces orquitis crónica.

Para Gosselin son muy raras las orquitis crónicas que no son *sifilíticas, cancerosas ó tuberculosas*.

Las causas ocasionales mas frecuentes son las *enfermedades de la uretra*, una *contusion ligera*, los excesos del cóito, ó bien sobreviene poco tiempo despues de la cesacion del período de agudeza de una orquitis aguda. Puede mostrarse durante un ataque de gota, en los reumáticos, etc.

#### § II.—Síntomas.

Al principio, el testículo se pone *ligeramente doloroso*; poco tiempo despues el enfermo hace notar un *ligero aumento de volumen* y una *induracion irregular* sobre algun punto del órgano, sobre todo en la parte inferior del epididimo. El cuerpo de la glándula y el epididimo se confunden bien pronto en un solo tumor unido, firme, no elástico, formando un óvalo un poco aplanado. El tumor se hace sitio de un *dolor sordo* y de un *sensacion de peso* que se extiende hasta los riñones. La supresion le exagera poco, y en cierta época hay indolencia perfecta. Un derrame vaginal poco considerable se suele unir á estas manifestaciones; lo mas comun es que solo se afecte un solo testículo, los dos á un tiempo es muy raro.

Tal es, segun Curling, la descripcion de esta enfermedad, poco comun en Francia.

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

La orquitis crónica puede quedar largo tiempo estacionaria, y el enfermo, estando provisto de un suspensorio, no se preocupa nada por otro lado. En un momento dado, por una contusion ligera ó un exceso, vuelven á aparecer los síntomas, se agravan, sobreviniendo alteraciones notables en la piel del escroto; esta membrana se enrojece, se adelgaza, y concluye por ulcerarse en un punto. En este caso se produce una hernia del testículo, ó un fungus benigno.

*Fungus benigno del testículo.*—Despues del trabajo de Lawrence (1), el fungus del testículo ha sido objeto de interesantes investigaciones por parte de Jarjavay (2), Deville (3), y de una tesis muy reciente de Hennequin (4). Hay, segun este autor, dos clases de fun-

(1) Lawrence, *Edinb. med. and surg. Journal*, 1808, vol. IV, p. 257.

(2) Jarjavay, *Fongus du testicule* (*Archives générales de médecine*. 4.ª série, tomo XX).

(3) Deville, *Moniteur des hôpitaux*, 1853.

(4) Hennequin, *Du fungus bénin du testicule*, thèse de Paris, 1865, n.º 139.



á no ser que este medicamento no tenga propiedades terapéuticas en la resolución de los infartos no sifilíticos, cuya hipótesis debe tenerse en cuenta.

Se da el mercurio hasta salivacion, bajo la forma de *pildoras azules*, ayudando el tratamiento con fricciones ó emplastos mercuriales.

El ioduro potásico se administra á las dosis, desde 1 á 4 y 5 centigramos, durante un mes y mas.

*Medios externos.*—Se practican algunas veces la cauterizacion ó la escision del fungus benigno, cuyos procedimientos quirúrgicos no debemos describir.

En nuestros dias, conociendo la posibilidad de reduccion espontánea del tumor, los cirujanos tienden á favorecer este resultado, cauterizando superficialmente la parte granulosa y practicando una *compresion* metódica para reducir la glándula Syme (1) incinde además la túnica albugínea, reúne los labios de la incision sobre el fungus, y se les fija por medio de puntos de sutura.

La cauterizacion es en algunos casos el último y único recurso que se puede emplear. Aug. Nélaton la ha practicado en el sugeto de la observacion citada.

#### 4.º DEGENERACIONES DEL TESTÍCULO.

1.º *Tumores fibrosos.*—No haremos mas que mencionar los tumores *fibrosos*, sobre los cuales Poisson (2) ha llamado expecialmente la atencion; tumores benignos se desarrollan en la túnica serosa parietal ó sobre la testicular, formados únicamente de tejido fibroso (Robin), van acompañados algunas veces de pequeños quistes y de hidrocele, y que sin alterar la textura del testículo pueden determinar cierto grado de atrofia. Segun Curling, estos cuerpos fibrosos se desarrollan sobre las prolongaciones celulosas de la albugínea, entre los tubos seminíferos, y serian una consecuencia de la inflamacion; para Gosselin resultan algunas veces de la *anemia testicular*.

*Enfermedad cística.*—*Quistes.*—Son una rareza patológica muy interesante, bien bajo el punto de vista de las lesiones, como los síntomas, que son poco característicos. El sarcoma quístico se desarrolla lentamente y sin dolor, forma un tumor oval, elástico, de superficie ordinariamente lisa; algunas veces irregular. Se nota un poco de fluctuacion cuando al mismo tiempo hay derrame vaginal. En el momento que el tumor se hace de mayor volumen, se oculta dicha fluctuacion por su volumen y peso. El diagnóstico directo no se puede asegurar sino por una puncion exploratriz; el tumor quístico no tiene apariencia piriforme ni la transparencia del *hidrocele*, y no se nota la sensibilidad propia del testículo. Este último signo se distingue del hema-

(1) Syme, *London and Edinb. monthly Journal*, 1845.

(2) Poisson, *Des tumeurs fibreuses pérididymaires*, thèse de Paris, 1858, p. 290.

tocele, que sobreviene bruscamente. El cáncer encefalóide se parece mucho á él exteriormente, siendo este diagnóstico bastante difícil; daremos de él mas adelante los principales elementos.

Curling mira el cuerpo de Higmoro como el punto de partida de la enfermedad quística y en general de todos los sarcocelos; Charles Robin (1) piensa, segun sus investigaciones y las de Lebert, que la epididimitis es el sitio primitivo de estas alteraciones (quistes y cáncer). El tumor quístico está en el interior de la túnica albugínea, y forma un conjunto de quistes múltiples de volumen desigual, colocados en un tejido celular mas ó menos denso: su pared es algunas veces granulosa. La sustancia tuberculosa del testículo está rechazada á la periferia bajo la forma de una lámina bastante delgada; el epididimo se atrofia igualmente. El tumor adquiere á veces un gran volumen; se le ve hasta de 15 centímetros de largo y 9 de ancho.

Esta alteracion es generalmente *benigna*; sin embargo, algunos hechos demuestran que con facilidad suele sobrevenir el encondroma y el encefalóide: se encuentran en efecto en algunos de estos quistes núcleos de cartilago ó de materia encefalóidea, que se reconocen con el microscopio por sus grandes células con núcleos. Hay, pues, una forma benigna y otra maligna. Esta última, despues de la ablacion del testículo, manifiesta su naturaleza por la aparicion del cáncer en otros puntos de la economía.

El único medio de *tratamiento* es la *castracion*.

3.º *Encondroma.*—Esta enfermedad puede presentarse ó simple ó con quiste, ó asociada al encefalóide. La tesis de Gyoux (2) ha recogido once casos de encondroma del testículo pertenecientes á diversos observadores. El carácter anatómico de la enfermedad es la presencia del tejido cartilaginoso, reconocible por el microscopio (células de cartilago). Cuando no hay nada mas que encondroma, se le encuentra en la glándula bajo la forma de núcleos blancos ó amarillentos, parecidos en ocasiones á las perlas. El análisis químico ha demostrado la existencia de la *condrina* (Muller). Por sí mismo el encondroma es benigno, segun Paget (3) y Nélaton; segun Lebert, puede generalizarse.

4.º *Cáncer del testículo.*—La forma mas comun es el encefalóide; principia por aumento de volumen progresivo, lento, poco doloroso, y dejando al órgano su forma oval. El menor accidente determina bruscamente un aumento rápido del tumor: es abollado, y presenta puntos *reblandecidos*, y causa dolor local y sensacion de peso hácia los riñones. El cordon se infarta y los gánglios lumbares linfáticos se interesan; la salud general se deteriora, pronunciándose las apariencias de caquexia. Un poco mas tarde se altera el eseroto, se enrojece

(1) Charles Robin, *Recherches prouvant que diverses tumeurs dites sarcocèles du testicule siègent dans l'épididyme* (Mém. de la Soc. de biologie, 2.ª série, t. III, 1856).

(2) Gyoux, *De l'encondrome du testicule*, thèse de Paris, 1861, núm. 79.

(3) Paget, *Médico-chirurgical Transactions*, vol. XXXVIII, p. 247.