

como ya hemos dicho antes de ahora. Lallemand cita un corto número de observaciones para probar su influencia, número que tiene que parecer insuficiente á los que saben cuánto se necesita para poder consignar bien los hechos de este género.

Se han colocado tambien entre estas causas las diversas *afecciones del recto*, y entre ellas las *hemorroides*, los *obstáculos mecánicos á la defecacion*, las *lombrices intestinales* y el *estreñimiento*, cualquiera que sea su causa. Este último, con especialidad, ha llamado la atención de todos los autores que se han ocupado del asunto que estamos tratando, en razon á que los esfuerzos considerables para mover el vientre y la presión que ejercen las materias fecales sobre la próstata y las vejículas seminales, producen casi constantemente en los enfermos la expulsión del líquido que se considera como esperma. Entre las lombrices intestinales, los *oxiuros* son los que ocasionan mas particularmente la *expermatorrea*; pero, sin embargo, se puede desarrollar la enfermedad bajo la influencia de las ascárides lumbricoides, y el doctor Ossieur (1) ha citado un ejemplo notable de esto relativo tan solo á pérdidas seminales nocturnas; habiéndose prescrito un *tratamiento vermífugo* despues que el enfermo arrojó dos lombrices, salieron mas de veinte de estos entozoarios y se obtuvo la curación completa. Son muy raros los casos de este género.

Se han indicado tambien generalmente á la *masturbacion* y á los *excesos venéreos* de todo género. Estas causas obran, sea provocando el *eretismo nervioso* de los órganos genitales, y en particular de las vejículas seminales, ó sea, por el contrario, poniéndoles en un estado de *atonía* que hace á los conductos eyaculadores incapaces de resistir á la débil *contracción* de las vejículas y de retener el esperma que las atraviesa (Trousseau). Tambien ha incluido Lallemand en el número de las causas de esta enfermedad á una *continencia excesiva*, al *estar sentado* mucho tiempo, la *equitacion* y al *decúbito supino*, que en una época avanzada se continúa por la razon sola de que ya existe y por el poder del *hábito*.

Cree en seguida Lallemand que el *abuso de algunas sustancias usuales ó medicinales*, tales como los *astringentes*, los *tónicos*, los *purgantes*, las *cantáridas*, el *alcanfor*, el *nitrate de potasa*, el *cornezuelo de centeno*, el *café*, el *té* y el *tabaco de fumar*, ejercen cierta influencia en la producción de las pérdidas seminales involuntarias.

Se reconoce aquí, como en otros puntos de etiología de que acabamos de trazar, la complacencia de Lallemand por una obra que le ha sido tan personal, pero en la que ciertamente ha pasado con frecuencia la verdad y colocado hipótesis en lugar de observación razonada.

(1) Ossieur, *Annales de la Société d'émulation, et Journal des connaissances médico-chirurgicales*, Octubre, 1849.

§ III.—Síntomas.

1.º *Síntomas locales*.—*Poluciones nocturnas con ó sin erección y placer*.—En un individuo joven y continente las poluciones nocturnas, resultado por lo comun de sueños lascivos, son un signo de salud y de potencia y no de debilidad ni enfermedad, si solo se repiten á intervalos bastante largos, y si no dejan en pos de sí una sensación excesiva de languidez ú otros síntomas nerviosos alarmantes; pero si se reproducen á menudo, por ejemplo, muchas veces por semana, y si el sugeto queda en un estado manifiesto de debilidad, si se halla menos apto para el trabajo, en una palabra, si se presenta en cierto grado los síntomas generales que describiremos mas adelante, entonces empieza la enfermedad; es decir, su primer grado.

En una época mas adelantada tienen los sugetos evacuaciones *expermáticas sin sueños lascivos*, no se *despiertan inmediatamente*, y cuando llegan á hacerlo se sienten quebrantados; la enfermedad ha llegado ya entonces á un grado bastante avanzado, y segun los autores que se han ocupado de este asunto, y en particular Lallemand, debe esperarse que pronto sobrevengan las *poluciones diurnas*, y por último, la *expermatorrea propiamente dicha*, si es que ya los enfermos no arrojan al orinar ó defecar una cierta cantidad de semen sin que ellos lo perciban.

Cualquiera que sea el modo con que se verifiquen las poluciones nocturnas, la *materia de la evacuacion* se encuentra en sustancia, bien sea derramada por el cuerpo del enfermo, bien en sus ropas, de modo que la comprobación del hecho no ofrece ninguna de las dificultades que hallaremos al tratar de la evacuación de la esperma con la orina. En los casos en que se efectúa la polución con erección y orgasmo los enfermos despiertan por lo comun inmediatamente despues de la *eyaculación* que siempre se observa en tales casos, y encuentran el esperma líquido, con su color, su consistencia y su olor característicos. Examinado con el microscopio este líquido presenta un gran número de *animabillos* bien conformados y vivaces. (Fig. 130.) Los espermatozoarios forman á menudo copos blanquecinos con el moco de los tubos seminales. Estos copos están en suspensión en la orina, pero pueden caer en el fondo y formar un depósito invisible á la simple vista, que presente en el microscopio la apariencia de la figura 131 (L. Beale).

Quando la enfermedad llega al punto de que existiendo todavía la eyaculación se verifique sin erección ni placer, entonces los enfermos no suelen despertar inmediatamente, á lo menos en el mayor número de casos, y luego que despiertan hallan en la raíz del miembro, en los muslos y en la camisa manchas que en los primeros puntos se presentan bajo la forma de costras muy delgadas y brillantes y que se asemejan, segun la comparación de Lallemand, á los rastros

que deja el caracol. La *materia de estas manchas* diluida en un poco de agua, todavía presenta animalillos vista con el microscopio; pero

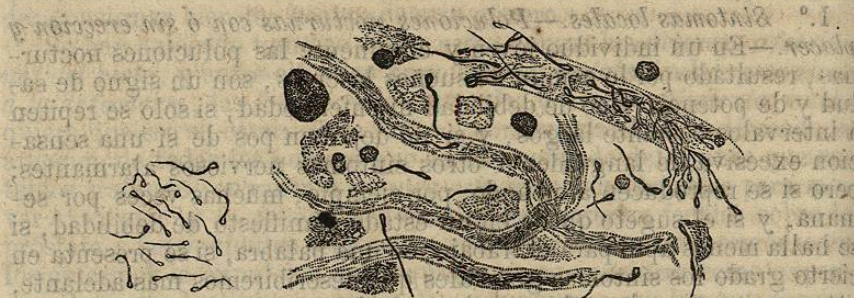


Fig. 130.—Espermatozoos. (Beale, pl. XVI.) Fig. 131.—Moldes de los tubos seminales, que contienen un gran número de espermatozoos. (Beale, pl. XVI.)

según que la enfermedad está más ó menos adelantada, estos animalillos son más ó menos vivaces, y en algunos casos en que llega á un extremo bastante avanzado de gravedad, ya no tienen completamente su figura natural, no presentan cola, son notablemente más pequeños, en menor número, y nadan en un líquido más acuoso y más abundante que en el estado normal.

Poluciones diurnas con cierto grado de orgasmo.—Los enfermos presentan las poluciones diurnas de que vamos á ocuparnos, casi siempre, si no siempre, después de haberlas tenido nocturnas por un espacio de tiempo más ó menos largo. En el primer grado se verifican estas poluciones con *erección casi completa*, pero *por el más ligero roce* y á veces *sin que este roce sea necesario*. Mas tarde, no tan sólo la *erección es muy incompleta*, y hasta nula, según algunos hechos, sino que también llega á ser inútil el contacto, y la frotación del miembro con un cuerpo cualquiera, bastando para provocar la eyaculación un simple deseo ó la vista de un objeto que despierta ideas lascivas, y hasta ha habido algunos enfermos en los cuales ha sido muy difícil hallar ni aun esta pequeña causa.

Quando aun se efectúa cierto grado de erección, hay *eyaculación*, pero débil, y por lo general sale el esperma babeando del meato urinario; si no sobreviene erección, todo induce á creer que solo hay, por decirlo así, un flujo de semen.

Los caracteres que presenta la *materia de la emisión* son los mismos que acabo de indicar al hablar de las poluciones nocturnas.

Flujo de esperma durante la defecación ó el acto de orinar, ó espermatorrea propiamente dicha.—Por lo común han durado los fenómenos que preceden un espacio de tiempo bastante largo, cuando aparece esta forma de las pérdidas seminales involuntarias; entonces, bien sea que estos síntomas hayan cesado completamente, ó que todavía persistan en cierto grado, los enfermos empiezan á arrojar

sin placer, y por lo común sin ninguna sensación particular, con más ó menos frecuencia, al *mover el vientre*, ó tan solo *al orinar*, que es el caso más grave, cierta cantidad de una *materia* que se halla descrita en las observaciones del modo siguiente:

Su *cantidad* es muy variable, y en general, según Lallemand, va siendo cada vez menor, según que las emisiones son más frecuentes, y por consiguiente la enfermedad hace mayores progresos. No varía menos su *aspecto*; semejante unas veces á un cocimiento espeso de cebada, otras á una masa grumosa semitransparente, ó á copos viscosos, se presenta algunas veces como un *depósito* cenagoso y fétido, ó hasta puriforme. En cuanto al *olor*, no hallamos en las observaciones que sea ese olor *sui generis* tan notable en el esperma normal, sino que es, como acabamos de decirlo, una fetidez que se desarrolla más ó menos pronto ó un olor de carne podrida.

En los casos menos graves de esta especie arrojan los enfermos, al concluir el acto de la defecación, la materia cuyas propiedades físicas acabamos de indicar; y en los más graves la expelen lo mismo cuando solo orinan que cuando mueven también el vientre, siendo especialmente con las últimas gotas de orina cuando sale el líquido particular de que nos estamos ocupando, aunque, sin embargo, el microscopio ha demostrado que á veces sale con los primeros chorros de orina. No sucede esto constantemente y siempre que los enfermos orinan y mueven el vientre, sino solo á *intervalos más ó menos cortos*, según la *mayor ó menor gravedad de los casos*, y estas emisiones coinciden principalmente con el estreñimiento, con una irritación exasperada del ano y del recto, con una congestión hemorroidal, etc.

En este caso es bastante raro que se puedan encontrar vestigios de los caracteres del esperma, su consistencia, olor, en la materia arrojada; la manera de emitirla no tiene semejanza con el fenómeno de la eyaculación. Lo que lo prueba es que un gran número de enfermos no se dan razón de lo que les pasa.

Orinas.—La *orina* presenta también, á causa de la existencia del esperma, algunos caracteres que importa mucho dar á conocer. «Las últimas gotas, dice Lallemand, son espesas, pegajosas viscosas, y se detienen á veces en la abertura del glande como *grumos de cuajada*, de una consistencia que puede igualar á la del almidón; solo estas son las que dejan en la camisa manchas semejantes á las del engrudo. Los enfermos conocen fácilmente por sí mismos en la consistencia particular de estas últimas gotas y en su untuosidad entre los dedos, que acaban de tener una polución diurna.

»En los casos recientes, añade este autor, se ven rodar por el fondo de la vasija unas granulaciones pequeñas de volumen variable, semitransparentes, irregularmente esféricas y bastante parecidas á granos de sémola. No es posible confundir estas granulaciones con ninguna sal urinaria, porque aparecen antes del enfriamiento, son blandas y nunca se pegan á las paredes de la vasija.

de la emision de la orina, cosa que en cualquiera parte puede hacerse, y que deje secar esta materia, para lo que bastan dos ó tres minutos. «Hecho lo cual, añade Lallemand, puede trasportarse este cristal adonde se quiera, y enviarle á todas las distancias con tal que se le preserve del polvo y de los rozamientos, y ya no tiene mas que hacer el observador que verter una gota de agua sobre la mancha que dejó la evaporacion para volver á dar á la materia su fluidez primitiva y todos los caracteres que tenia antes de secarse, aun cuando hayan pasado muchos años.» En seguida basta colocar el vidrio sobre el porta-objetos para poder proceder inmediatamente al exámen microscópico.

Por medio de estas investigaciones es como ha comprobado Lallemand la rareza cada vez mayor de los animalillos en los sugetos que padecen pérdidas seminales, y como ha observado la disminucion de su volúmen y su estado esférico en los casos mas graves.

Este último signo es una de las numerosas ilusiones de Lallemand: Mandl (1) hace notar que todos los enfermos citados por este observador tenian orquitis. Se sabe hoy dia, por las investigaciones de Gosselin, cuáles son las consecuencias de esta enfermedad sobre la permeabilidad de los conductos de evacuacion del esperma. Se segrega el líquido, pero se detiene en el epididimo. Los glóbulos señalados per Lallemand no son por lo tanto sino *espermatozoarios atrofiados*, pero estos elementos propios del *líquido segregado*, sea por las vexículas, sea por la próstata, y producido por un coito ó por una polucion, pueden presentar perfectamente el olor y el color del esperma, aunque en general es menos espeso.

Está hoy fuera de duda que la mayor parte del líquido, en el esperma normal, está suministrado por las vexículas seminales.

En la espermatorrea patológica, segun Mandl, los animalillos se atrofian, no teniendo nada mas que de 3 á 4 milésimas de milímetro de largo en lugar de 5 á 6 que tienen en el estado normal; la cabeza es menos ancha; los brumos blancos faltan en la orina trasparente, expulsada despues de la defecacion.

Hay una *complicacion* muy frecuente que indica con cuidado el mismo Lallemand, y es la cistitis tanto aguda como crónica; además la próstata, los conductos eyaculadores y hasta las vexículas seminales presentan con mucha frecuencia un grado avanzado de inflamacion, como nos lo demostrará la descripcion de las lexiones anatómicas. De aquí resulta que las nubecillas y los depósitos que contiene el líquido urinario no están solo formados de esperma mas ó menos alterado, sino que tambien se encuentran en ellos *moco*, *moco-pus* y hasta *pus* en sustancia procedente de la próstata. Los caracteres que acabamos de indicar y los que hemos expuesto en los artículos *Cis-*

(1) Mandl, *Des névroses génito-spinales liées à la spermatorrhée* (Bull. de la Soc. méd. d'émulation, 7 Noviembre 1863).

titis aguda y crónica, sirven para distinguir estos diversos productos, y seria inútil volver á repetirlos aquí.

Resulta tambien de estas alteraciones orgánicas que los enfermos sienten con frecuencia *incomodidad*, *peso* y hasta *dolor* al hipogástrico, al perineo y á la region anal, expecialmente cuando andan á pié ó á caballo, y algunos soportan dificilmente el estar sentados, sobre todo en carruaje, posicion que tiene además la desventaja de provocar las emisiones espermáticas.

Por último, cuando la enfermedad ha llegado á una época adelantada, se observa que el estado de flacidez y blandura de los órganos genitales, que mas arriba hemos indicado como una disposicion congénita á la espermatorrea, llega á un grado mucho mas avanzado, y que estos órganos han perdido toda su energía.

2.º *Síntomas generales*.—Entre los síntomas generales coloca Lallemand en primera linea la *infecundidad*, consecuencia necesaria de la impotencia que sobreviene al cabo de un tiempo mas ó menos largo, pero que puede existir tambien sin impotencia propiamente dicha.

Este síntoma pudiera colocarse lo mismo entre los locales, porque en muchos casos no es mas, como lo vamos á ver, que la expresion de un estado puramente local.

La infecundidad resulta primero de que la *eyaculacion es demasiado débil ó demasiado precipitada*. En el primer caso, el licor seminal no es lanzado á bastante distancia, y en el segundo lo es antes de que haya habido introduccion completa del miembro, y ni en uno ni en otro caso hay, segun Lallemand, excitacion suficiente del útero.

Otra causa de infecundidad es la alteracion del licor espermático, que ya hemos dado á conocer antes de ahora. Mientras que los animalillos están todavia bien conformados, esta causa no tiene gran influencia, aun cuando su número se halle considerablemente disminuido; pero cuando se hallan reducidos al estado de cuerpos esferoidales ó de granulaciones, la fecundacion no puede efectuarse, lo que se prueba porque han vuelto estos sugetos á un estado de salud muy satisfactorio y á ser *potentes*, y sin embargo permanecen infecundos porque los animalillos no han recobrado su configuracion normal, lo cual atribuye Lallemand á un resto de inflamacion de las glándulas y de los conductos espermáticos, ó á las alteraciones que son la consecuencia natural de este estado morboso.

Es de temer que la verdadera razon de la conservacion de la *potencia* con la *persistencia de la infecundidad*, no sea la vuelta á la permeabilidad de parte de los conductillos, lo que es muy difícil en los enfermos que han sido afectos de orquitis doble: las observaciones han demostrado, en efecto, que dichos enfermos tienen erecciones vigorosas y eyaculaciones abundantes, pudiendo estar algunos años sin que su esperma tenga espermatozoarios.

La *impotencia* es un síntoma muy frecuente, y que por lo comun no aguarda para presentarse á que la enfermedad llegue á su mas alto grado, y hasta hay muchos enfermos que no empiezan ni á alarmarse por su suerte, ni á notar el estado de debilidad y demacracion en que se hallan, ni los fenómenos que se efectúan en sus órganos genitales, y finalmente, que solo consultan al médico cuando tentativas mas ó menos frecuentes les han convencido de su impotencia. Al principio esta impotencia puede aparecer solo de tarde en tarde y en ciertas circunstancias, y entonces se observan ya las erecciones incompletas y la eyaculacion precipitada; pero mas tarde la impotencia es completa y permanente, y llegar á ser una de las causas principales de esa hipocondría, en que veremos que se hallan sumidos la mayor parte de los enfermos.

En los *órganos de la digestion* se observan los síntomas siguientes, que ha expuesto el profesor Lallemand, sin que por desgracia nos haya dado un análisis exacto de los hechos, sino que se ha contentado con sus impresiones generales. En los primeros tiempos se conserva el apetito y hasta está aumentado. «La sensacion de hambre, dice Lallemand, no es la del hambre ordinaria, sino una especie de *roedura*, de calor fijo en el hipogástrico; es un malestar, una angustia que llega casi hasta el desfallecimiento. La ingestion de una corta cantidad de alimentos hace cesar esta sensacion penosa, y poco despues sobreviene el disgusto; pero los enfermos se esfuerzan en comer por *conviccion*, como ellos dicen, ó bien multiplican las comidas á medida que se aproximan estas tracciones del estómago. De un modo ó de otro toman mas alimentos en las veinticuatro horas de los que puede digerir su estómago sin fatigarse.» Entonces echan mano de sustancias muy cargadas de especias, como estimulantes del apetito, y el resultado es irritar el estómago, hacer mas penosas las digestiones, y hasta provocar nuevas pérdidas seminales.

«Acompañan á estas digestiones laboriosas, dice Lallemand, fenómenos muy variados, y que importa mucho estudiar. Pronto aparece en el hipogástrico cierto *peso*, que se propaga á las partes inmediatas, y produce un *malestar* y una inquietud, que obliga á los enfermos á cambiar de sitio, á moverse. El *pulso se acelera*, y hasta llega á hacerse tumultuoso; la *cara se inyecta* y se colora rápidamente; hay cierta vaguedad, cierto trastorno en las ideas, desvanecimiento, zumbidos de oídos, *vértigos*, y por último, *síntomas de congestion*, que pueden graduarse hasta el punto de hacer temer una hemorragia cerebral.

»A esta excitacion sucede una especie de *pesadez*, que va aumentando, segun que la digestion estomacal va siendo mas molesta, y esto ocasiona una tendencia á la inaccion y á la *modorra*. Por otra parte hay *eructos* ácidos ó nidorosos, un *calor acre y mordicante* hácia la terminacion del esófago, una especie de *pirosis*, etc., que indican bastante cuán viciosa es la elaboracion de los alimentos.

A. Dicenta (1) ha demostrado que los trastornos digestivos se presentan en la proporcion de cien veces en 500 casos observados.

En los *intestinos* se observan *dolores cólicos* secos, punzadas interiores y un desarrollo considerable de gases con sensacion de distension fija, principalmente en los hipocondrios, y *ventosidades*, cuyos síntomas, unidos á los que residen en el estómago, constituyen por momentos especies de crisis ó ataques dolorosos, que los enfermos temen mucho.

Uno de los síntomas mas constantes de la enfermedad es el *estreñimiento*. Esta acumulacion de las heces en los intestinos gruesos influye sobre las pérdidas seminales mismas, y agrava la enfermedad; sin embargo, se observan á intervalos mas ó menos distantes dolores cólicos, retortijones y deposiciones líquidas y de mal olor, *diarrea* momentánea, que se reproduce á cada exceso en el régimen. En algunos sugetos llega á hacerse rebelde esta diarrea, aun sin complicacion, cuando continúan tomando alimentos en cantidad excesiva.

Vemos, pues, que estos trastornos digestivos, cuya descripcion no hemos querido abreviar, porque todo es de importancia en una afeccion de este género, bien pudieran designarse con el nombre de *gastroenteralgia*, que son una consecuencia de la debilidad extrema del organismo, y que nada hay en su existencia que deba sorprendernos.

Las *vias respiratorias* presentan tambien algunos síntomas bastante importantes, y que dependen, como los anteriores, de la debilidad general: tales son la *sufocacion*, cierto grado de *opresion*, á veces inspiraciones irregulares, suspiros frecuentes, en una palabra, signos que indican que se efectúa con trabajo el acto de la respiracion. Por lo comun hay una *tosecilla* seca, nerviosa y *dolores* vivos en la region cardíaca y en otros puntos del pecho, dolores que es muy probable ocupen los nervios intercostales. Segun Lallemand, no es raro observar una disposicion ordinaria á contraer catarros pulmonares, constipados y ronqueras.

Repecto á la *tisis pulmonar*, este autor no ha hallado relacion evidente entre su aparicion y la enfermedad que nos ocupa, y los principios de etiología que sienta acerca de este punto son excelentes, pero se siguen poco por desgracia. La *voz* se halla tanto mas débil, sorda y apagada en los individuos que padecen espermatorrea, cuanto mayores progresos ha hecho esta enfermedad; pero su alteracion depende únicamente de la debilidad general.

El *aparato circulatorio* participa de este estado de atonía general, y de aquí resultan *palpitaciones* nerviosas, por lo comun muy fuertes y provocadas por la menor emocion. Lallemand no ha observado nunca que estas palpitaciones fuesen dependientes de una afeccion

(1) A. Dicenta, *Etudes et experiences sur les pertes séminales* (Deutsche Klinik, 1862, núm. 45).