

se hubiera obtenido efecto, no se repite, se apela á otro medicamento, después de dejar descansar al niño dos días si es posible. Cuando llegue otra crisis de cansancio del corazón, se prescribirá:

*Para un niño de cuatro años.*

Sulfato de esparteína..... 5 centigramos.

Divídase en 20 gránulos. Adminístrese uno, y si no produce efecto, se va elevando cada doce horas un gránulo hasta llegar á cuatro de una vez; pero si se obtiene efecto se suspende su administración, lo mismo que si surge algún accidente y cuando se concluya la fórmula.

La infusión de café, sola ó mezclada con la leche, es de buen resultado, pero debe aconsejarse sólo á título de medicamento y, por consiguiente, sólo en uno de los períodos de cansancio cardíaco, suspendiéndola así que cese la indicación. A veces he obtenido efectos más apreciables con la infusión de café que con la cafeína; pero como en las lesiones cardíacas hay, por desgracia, necesidad de ir reemplazando unos medicamentos por otros, porque todos acaban por resultar impotentes, puede emplearse en una de las ocasiones que haga falta levantar la energía del corazón, la siguiente fórmula:

*Para un niño de cuatro años.*

Cafeína pura..... 25 centigramos.  
Agua..... 50 gramos.  
Jarabe simple..... 15 »

Disuélvase. Para dar una cucharada grande cada dos horas hasta obtener el efecto ó hasta que se concluya la poción. No aconsejo que se adicione ni benzoato ni salicilato de sosa, porque este último le creo inconveniente en las lesiones cardíacas, y porque uno y otro son innecesarios cuando se da la cafeína en poción, toda vez que es soluble en 93 partes de agua.

Un tónico cardíaco que recomiendo fundado en mi experiencia, aunque en la ciencia no figura con tal carácter, es el extracto de valeriana, que se prescribirá así:

*Para un niño de cuatro años.*

Extracto de valeriana..... 1 gramo.

H. s. a. 60 gránulos lo más pequeños posible. Se administran tres gránulos de una vez, repitiendo la dosis cada seis horas, y se suspenderá así que se consiga el efecto ó cuando nos persuadamos de su ineficacia.

No pretendo hacer el juicio comparativo entre estos diferentes tónicos del corazón, pues las condiciones de cada padecimiento y la idiosincrasia particular de cada individuo hacen que sea muy difícil establecer principios absolutos; pero como la experiencia universal se forma por la suma de observaciones parciales, debo yo manifestar alguna que he hecho respecto de este importante problema clínico terapéutico, para que contribuya á su esclarecimiento, consistente en la mejoría indiscutible que alguna vez he obtenido con la administración del sulfato de esparteína, de la convalamarina, de la adonidina y del extracto de valeriana, dadas, por supuesto, independientemente y con cierto número de días de descanso entre una y otra. Claro es que semejante mejoría ha sido muy poco duradera; pero esto no disminuye su relativo mérito terapéutico, pues en las lesiones de corazón no se puede buscar, por desgracia, una acción curativa; debiendo manifestar que, cuando una de ellas dejaba ya de producir efecto, respondía el organismo á la acción de otra. Hago constar estas observaciones más para contrarrestar la creencia, muy generalizada, de que apenas hay otro tónico cardíaco que la digital.

Sean cualesquiera de los gránulos que he formulado los que el niño tome, se le dará una jícara de agua después de cada dosis y se observarán cuidadosamente sus efectos.

El ioduro de sodio es un buen medicamento, por su acción vasodilatadora, que debe darse de cuando en cuando en los días siguientes al que haya terminado la administración de uno de los tónicos cardíacos que acabo de recomendar; y no le mando á la vez, porque me gusta, á ser posible, la simplicidad en la medicación; en una ocasión recuerdo administré una fórmula en la que figuraban el ioduro de sodio y el sulfato de esparteína, y no obtuve resultado, por lo que mandé la misma fórmula sin el ioduro y produjo algún efecto en el mismo enfermo.

*Para un niño de cuatro años.*

Ioduro de sodio..... 1 gramo.  
Agua destilada..... 150 gramos.

Disuélvase. Dése lo equivalente á una cucharada grande, con cuchara de madera, en el centro de la comida y de la cena; y si no basta, otra al almorzar.

Aconsejo el ioduro de sodio y no el de potasio, por la fama que el potasio tiene de ser un veneno del corazón, pues se le supone poder bastante para paralizar la fibra muscular de este órgano y sus ganglios

automotores. Pero como se dice que el efecto paralizante de las sales de potasio sobre el corazón se produce cuando se las administra á dosis elevadas, pero que á pequeñas dosis determinan sobre este órgano una acción excitante, si no se obtiene resultado con la fórmula que he indicado de ioduro de sodio, prescribáse:

*Para un niño de cuatro años.*

Ioduro potásico.....	1 gramo.
Agua destilada.....	150 gramos.

Disuélvase. Para tomar, con cuchara de madera, 10 gramos, al almorzar, al comer y al cenar. Obsérvense sus efectos, compárense con los obtenidos con el ioduro de sodio, y óbrese en consecuencia; y si fuera preciso, se aumenta la dosis del uno ó del otro.

Cuando, por último, llega el *periodo asistólico*, nuestro papel es aún más difícil, porque ante un corazón tal vez degenerado ó esclerósico, ó que ofrece un defecto de mecanismo superior á sus recursos funcionales, nuestros medios de tratamiento son casi impotentes y consisten en los que la higiene nos proporciona, en los mismos tónicos cardíacos que acabo de indicar para el período de cansancio, y en el ioduro, pero administrados por tiempo más breve todavía, ó diré mejor, ensayando uno ú otro con exquisita observación, para emplear, el que veamos es útil, por el tiempo necesario y suspenderle con oportunidad, y los estimulantes, como el alcohol, el éter, el amoniaco, el alcanfor, etc.

Durante todo el curso de estos largos padecimientos se combatirán las complicaciones con los medios adecuados, complicaciones que merecerían más bien el nombre de *consecuencias morbosas inevitables*, entre las que figuran los procesos de fondo principalmente hiperémico del aparato respiratorio, los renales, etc. Hay que examinar la orina de cuando en cuando durante los períodos en que el niño esté sometido á tratamiento farmacológico, pues no hay que olvidar que los riñones pueden afectarse por la sola influencia de la medicación, y que además es preciso conservar todo lo posible su integridad, para que desempeñen sus funciones eliminadoras, no sólo de los productos del metabolismo orgánico, sino de las substancias farmacológicas que se empleen, circunstancias todas que se tendrán muy en cuenta al elegir y administrar cada uno de los medicamentos. El régimen lácteo exclusivo, durante unos días ó semanas, ó la adición de cierta cantidad de leche al régimen ordinario, constituyen un excelente recurso para favorecer la

integridad renal y la diuresis, y es á la vez un gran sedante del corazón.

Un modificador higiénico que merece consideraciones especiales es el *ejercicio*. El niño que ofrece una lesión cardíaca está condenado á relativa inacción, pues los ejercicios activos tienen que limitarse á paseos muy tranquilos, cortos y con los necesarios descansos, para no llegar jamás á la fatiga, debiendo ser en gran parte reemplazados por el masaje, enseñando á los padres á practicarle, por las fricciones secas hechas sobre la misma ropa interior de los niños, ó directamente sobre la piel con la mano caliente, y de cuando en cuando una ligera fricción con un poco de agua de colonia, ó si el niño es pobre con un poco de aguardiente, una ú otro calentados previamente, y por los movimientos pasivos. En el período asistólico, que yo llamaría mejor *hiposistólico*, debe aconsejarse el reposo absoluto, que es un gran sedante cardíaco.

La *cura de los terrenos*, empleada por Ertel en el período de estado, ó sea el de compensación de las lesiones valvulares, la considero absolutamente inaceptable. Ertel busca en el movimiento, escogiendo las cuestas de suave pendiente, la gimnasia pulmonar, la desaparición de las hiperemias venosas, así como la del edema de los miembros abdominales, mediante la contracción de los músculos de éstos, y fortalecer el corazón por la hipertrofia que determinaría el aumento de sus contracciones.

Semejantes interpretaciones fisio-patológicas distan mucho de ser, no ya irreprochables, sino acertadas. Las hiperemias venosas, lejos de desaparecer por la gimnasia pulmonar, supongo yo que aumentarían, porque la inspiración honda del que sube una pendiente es reveladora de anhelo respiratorio, de verdadera disnea, cuya causa está precisamente en el exceso de funcionalismo que en ese momento se impone al corazón, el cual, si late con mayor frecuencia hasta en las personas sanas, ¿cómo no ha de acelerar sus contracciones y no ha de perturbarse aún más su hidrostática en el del pobre enfermo que, aun estando en la cama ó sentado, funciona con dificultad!

El edema de los miembros inferiores permanecería casi del todo indiferente á las contracciones musculares, porque su asiento está principalmente en el tejido conectivo subcutáneo, y porque el factor hidropigénico más importante, y tal vez exclusivo en muchos de estos enfermos — pues el hidrohémico faltará con frecuencia y no es nunca indispensable — es el exceso de tensión positiva intravenosa, que lejos de dismi-

nuir con el ejercicio acrecerá en razón directa de la anhelación respiratoria y de los apuros del corazón, que son el fundamento patogénico de todos estos fenómenos. Y por último, la hipertrofia del corazón no expresa vigorización de este órgano, sino la consecuencia lamentable de un trabajo desmedido; y digo lamentable, porque en mi opinión la hipertrofia cardíaca no es un hecho satisfactorio en absoluto, sino tan sólo relativamente. En efecto, la significación de la hipertrofia es compleja. Entiendo que no es acertada la opinión de los que la consideran como consecuencia, no como causa de la compensación, pues es ambas cosas, ya que no se puede negar que surja por el exceso de funcionalismo cardíaco, y que á la vez el engrandecimiento muscular ha de implicar necesariamente mayor potencia contractil y, por lo tanto, ha de representar un indiscutible elemento de compensación. Pero aparte de esto, hay que reconocer que cuando sobreviene hipertrofia es porque el trabajo del corazón es realmente extraordinario, pues si así no fuera no alteraría la proporción de sus elementos contractiles; así, pues, la hipertrofia revela anormalidad de funcionalismo; y además, probablemente, este proceso somático no consistirá sólo en el aumento de volumen de los elementos musculares, sino que se producirá también hiperplasia, alterándose, por consiguiente, las condiciones fisiológicas de la textura cardíaca, por cuyas razones conceptúo lamentable en parte la hipertrofia, pues sería mucho más conveniente para el enfermo que se estableciera la compensación sin que se alterara la estructura del órgano.

De manera que no siendo la hipertrofia un fenómeno satisfactorio por sí, no debe haber interés en aumentarla, sino que, por el contrario, el ideal clínico debe ser que conserve el corazón el máximo de su normalidad, tanto desde el punto de vista *fisiológico* como *anatómico*. El corazón se hipertrofia con sus solos esfuerzos, no hace falta que se le incite á ello, ni debe hacerse; si provocáramos el desarrollo de la hipertrofia, nuestra conducta, además de esencialmente perniciosa, sería ciega, porque es imposible fijar en qué grado es necesaria; mientras que el organismo, obedeciendo á las inmutables leyes de armonía y de conservación que le rigen, produce la hipertrofia cuando es precisa y en el grado estrictamente indispensable. En el supuesto, que no admito, de que fuera conveniente la hipertrofia cardíaca, no haría falta provocarla con movimientos más ó menos fatigosos, porque tiene el corazón bastante influencia hipertrofiante con la sobrecarga de trabajo que representa la lesión; sobrecarga tan continua, tan implacable, que

es posible que no dé ni una sola palpitación que no sea de mayor intensidad que lo que corresponde al tipo fisiológico. Basta con pasear unos minutos con un cardíaco por estas calles de Madrid para ver, aun andando muy despacio, la anhelación que le produce la más ligera pendiente; y aun paseando por un terreno horizontal y hasta cuando se halla el niño sentado, véase lo frecuente de su respiración.

El ejercicio en los cardíacos le creo siempre totalmente contraindicado por su *enfermedad*, sólo que se le debe recomendar, cuando es posible, porque le reclama el *estado general* del enfermo, pues el ejercicio constituye verdaderamente un *modificador interno* de importancia suprema por su influencia sobre la esfera moral, sobre el apetito, sobre la nutrición, sobre las secreciones, sobre el sistema muscular y hasta sobre el corazón, el cual participaría en más ó menos grado, en tanto que es un órgano de la economía, de la astenia general que acarrea la inacción demasiado prolongada; por lo cual estoy tan distante del método de Ertel que, según parece, ha tenido cierto eco en Alemania, como del de Valsalva, en el que se aconsejaba á estos pacientes la inmovilidad. Creo, por lo tanto, que durante el período de compensación debe aconsejarse á los niños que paseen, pero muy despacio, deteniéndose unos momentos de cuando en cuando y sentándose alguna vez en sitios en que no se queden fríos; es decir, ha de ser un ejercicio tan prudente, tan dulce, que expresaré mi pensamiento diciendo: que ha de hacerse sin que el corazón se aperciba más que lo estrictamente imprescindible.

A ser posible debe evitarse el que los niños suban escaleras, lo que se consigue subiéndoles en brazos ó sentados en una silla; y prohibase el canto, la lectura en alta voz, el hablar con exceso, y en fin, todo lo que implique esfuerzo.

#### Frenillo.

El repliegue membranoso que sujeta verticalmente la cara inferior de la lengua al suelo de la boca, puede avanzar demasiado hacia la punta del órgano y dificultar sus movimientos. Semejante exuberancia del frenillo constituye un pequeño defecto que es preciso corregir; pero debe tener el médico muy presente que en muchos, muchísimos casos, llevan los padres á los niños al médico para que les corte el frenillo porque no pueden mamar, porque tardan en hablar ó porque tartamudean. Ninguno de estos tres hechos es debido al frenillo; respecto de