

mente, pero no como único recurso, sino unidos á la compresión en la forma que luego manifestaré.

El hamamelis se formulará así:

Tintura alcohólica de hamamelis virgínica... 10 gramos.
 Agua destilada..... 200 »

Mézclese. Para uso externo.

No pongo por escipiente la manteca, porque no me gusta emplear cuerpos grasos por temor á que maceren y reblandezcan la piel.

Las aplicaciones de *colodión común* merecen ser ensayadas, pues determinan una acentuadísima isquemia en la piel; pero cúidese de dos cosas: primera, de no tratar de levantar las películas ó costras que forma el colodión cuando se evapora el éter; y segunda, de suspender su uso así que se advierta la menor irritación de la piel sobre que se aplica.

La *compresión* del hemangioma se dice por unos que sólo debe emplearse cuando el tumor se encuentra situado sobre un plano resistente, y por otros que ha caído en desuso. No afirmaré que sea indudable su eficacia, sino que, por el contrario, me inspira desconfianza grande por una razón de orden anatómico: porque la superficie interna de los capilares que constituyen el angioma se halla tapizada por una capa de células endoteliales, que han de oponer, como es natural, un gran obstáculo á la mutua adherencia de las paredes del vaso. Sin embargo, aconsejo el empleo de este medio por hallarse revestido de completa inocuidad y porque abrigo alguna esperanza de un resultado satisfactorio, que tal vez tenga lugar mediante un procedimiento anatómico-patológico consistente en la gradual alteración que es posible experimentar el endotelio de los vasos afectos, á consecuencia de la supresión del paso de la sangre, del mutuo y constante contacto en que se coloca á la superficie interna de los vasos y del entorpecimiento nutritivo que las tunicas de éstos y el endotelio, por consiguiente, han de sufrir, á causa de la presión á que se encuentran sometidos. ¿No son éstos motivos suficientes para esperar que lleguen á adherirse mutuamente la superficie interna del vaso y á ocluirse éste por lo tanto? Pues qué, ¿no se cutifican las mucosas que por circunstancias accidentales se encuentran largo tiempo expuestas á la acción del aire, del roce de los vestidos, etc., y la piel no sufre, por el contrario, un reblandecimiento y una atenuación de su epidermis, cuando dos superficies están en mutuo contacto, y por consiguiente sujetas al estímulo del frote, y

aun sin necesidad de éste, por el solo hecho de verse privadas de la acción desecadora del aire, surgiendo fácilmente en ellas eritema ú otros procesos morbosos? ¿Por qué no ha de alterarse también el endotelio que reviste á los vasos cuando se le coloca durante largo tiempo en condiciones verdaderamente anormales? Agregaré á estas reflexiones la de que el endotelio ofrece en los niños una tenuidad excepcional, pues en la infancia todos los tejidos muestran el sello de blandura que corresponde á lo reciente de su formación. Antes he indicado que no me explicaba el por qué de la curación espontánea de los angiomas en los niños ínterin circulara por ellos la sangre; pero, por las razones que acabo de manifestar, creo que puede explicarse sin violencia de razonamientos el por qué puede obtenerse la curación por la compresión prolongada.

¿Cómo se practicará ésta? Colocando encima del hemangioma una compresa en diez, doce ó veinte dobleces, y de una anchura algo mayor que la del tumor, y encima una venda moderadamente compresora. Si el tumor fuera grande, no se debe aspirar á borrarle desde luego, pues la masa que representan todos los vasos que le integran, el tejido conectivo de los espacios interlobulares y la grasa que tal vez exista, no se la puede hacer desaparecer, sino que hay que confiar á la compresión sostenida el aplanamiento y la difuminación gradual del tumor en el transcurso del tiempo; lo que sí debe procurarse obtener pronto mediante la compresión, es la supresión de la luz de los vasos, y por consiguiente la supresión de la circulación por ellos. No creo necesario para conseguir estos efectos que exista por debajo del tumor un plano resistente; y digo más: caso de que exista, hay que tenerlo en cuenta para calcular el grado de compresión que se ha de hacer; porque si no se tuviera cuidado, pudiera ser ésta excesiva y producir accidentes. Descanse ó no el angioma sobre un plano duro, debe enseñarse á los padres cómo y en qué grado deben hacer la compresión, y encargarse les que la vigilen, diciéndoles al efecto que no debe experimentar el niño dolor en ningún caso, ni desarrollarse en la piel inflamación alguna, y que, por lo tanto, la aparición de uno ú otro de estos fenómenos son motivo para disminuir ó suspender la compresión. A la vez que ésta debe recurrirse á las aplicaciones que antes he indicado de acetato de plomo, de hidrastis ó de hamamelis, dejando caer al efecto sobre la superficie del angioma unas cuantas gotas de la solución medicamentosa, colocando después la compresa impregnada en esta misma solución, y por último la venda moderadamente apretada.

Los *caústicos* los conceptúo absolutamente inadmisibles.

La *extirpación* es un buen recurso, pero es necesario que las condiciones del tumor se presten á ello, como ocurre en el hemangioma subcutáneo circunscrito, ya sea la variedad simple ó la cavernosa.

La *ingnipuntura*, ó sea la introducción de la punta delgada del termocauterio ó de agujas enrojecidas en el angioma, la considero inadmisibile porque determina hemorragias.

Por último, la *electrolisis*, que se halla representada por el paso de una corriente galvánica por el hemangioma, es un recurso que infunde legítima esperanza, pero cuya técnica no se encuentra todavía perfeccionada; es un medio que está en estudio.

Linfangioma.

El *linfangioma*, que ha sido también denominado *angioma linfático*, *linfangiectasia* y *aneurisma linfático*, es un proceso constituido por la dilatación y la neoformación de capilares linfáticos.

De estos dos factores integrantes del linfangioma, la dilatación de los vasos es indudable, en tanto que la neoformación no lo es.

CONCEPTO ETIOLÓGICO-PATOGÉNICO.—La congenitalidad es la única circunstancia etiológica conocida, pues la inmensa mayoría existen ya en el momento del nacimiento, pero se ignora las causas que durante la vida intrauterina han ocasionado la enfermedad. Su origen se pierde en los misterios de la formación embrionaria y fetal, debiendo ser considerado el linfangioma como un vicio de conformación circunscrito del sistema linfático. Alguna vez puede ser, sin embargo, este proceso adquirido, siendo lógico referir la causalidad á compresiones determinadas en los vasos linfáticos por tumores de diferente naturaleza, ó bien á entorpecimientos en el curso de la linfa debidos á profundas alteraciones ganglionares ó á ciertos traumatismos que llevando su acción á los vasos linfáticos les obstruyan completamente.

ANATOMÍA PATOLÓGICA.—Wegner divide los linfangiomas en tres variedades: *simples*, *cavernosos* y *quisticos*.

Los *simples* ofrecen el aspecto de un estado hipertrófico difuso, y el examen microscópico demuestra la existencia de numerosas hendiduras linfáticas, algo dilatadas y revestidas de células endoteliales. Los demás tejidos de la región en que asienta el proceso pueden sufrir la hipergénesis de sus elementos, pero semejante estudio es todavía muy deficiente.

Los *cavernosos* adoptan la forma tumoral, pero suelen estar mal circunscritos en su periferia y su estructura es finamente areolar, hallándose constituida por una red de trabéculas formadas de tejido conectivo adulto y tapizadas de endotelio, las cuales circunscriben lagunas ó alvéolos. En ocasiones presentan

las trabéculas gran cantidad de tejido adiposo, pudiendo entonces ofrecer la apariencia de un lipoma.

Los *quisticos*, que han sido también denominados *quistes serosos congénitos*, si bien muchos autores consideran á estos últimos como un proceso diferente de los primeros, pueden ofrecer un volumen enorme, su forma es abollada y se hallan mal limitados en su periferia, porque tienen prolongaciones en diversos sentidos.

El *asiento* del linfangioma es sumamente variable, pudiendo presentarse en el cráneo, en la cara, particularmente en los labios, en el suelo de la boca, en el cuello, que es donde ofrecen el mayor volumen, en la axila, á lo largo del raquis, etc., y hasta en las extremidades. La *macroglisia* ó hipertrofia de la lengua, hállase algunas veces constituida por linfangiomas difusos de este órgano, y la *macroquilia* ó hipertrofia de los labios se encuentra tal vez formada por el linfangioma de estos.

PATOGRAFÍA.—No cabe unidad descriptiva en una enfermedad cuyas modalidades clínicas son tan diferentes. Describiré los linfangiomas que asientan en la piel y en el tejido celular subcutáneo.

Los *simples* y los *cavernosos* ofrecen el aspecto de un tumor de límites borrosos, deslizable sobre los tejidos subyacentes, pero adherido á la piel, formando ésta parte integrante del proceso, la cual presenta además un aspecto granuloso y mayor consistencia, mientras que la del tumor es distinta en cada caso, pues mientras que unas veces es blando, otras da al tacto una sensación pastosa y aun elástica. La erectilidad y reductibilidad del linfangioma son objeto de pareceres encontrados; unos autores la niegan en absoluto y otros opinan que las presenta. Como es una enfermedad rara, no es extraño que exista semejante discrepancia de pareceres, y no es fácil, por lo mismo, sacar elementos de la propia experiencia que resuelvan esta duda, pero creo que en este caso es legítimo formular apriorismos clínicos que descansen en la constitución anatómica del linfangioma. Este ofrece como factor anatómico fundamental la dilatación de los espacios linfáticos, lo que implica no dificultad, sino, por el contrario, facilidad mayor para el curso de la linfa en el punto afecto, y, sobre todo, indiscutible posibilidad de que en esos espacios se acumule la linfa en más ó menos cantidad por influencias diversas. En consecuencia, yo conceptúo de una verosimilitud innegable que la marcha y aun el solo hecho de estar el niño de pie, si el tumor asienta en los miembros inferiores, ó el hacer adoptar al niño una aptitud mediante la que ocupe momentáneamente un punto declive la parte afecta, imprimirán cierto grado de turgescencia al tumor, y, en cambio, que la posición horizontal determinará en él alguna flacidez; y que de igual manera, una presión sos-