

el nacimiento, ó si ha salido bien de esta tremenda crisis y el líquido intracranial no es muy abundante y no hay suspensión del desarrollo encefálico, sobrevive el niño y entonces el curso de la enfermedad es como cuando es adquirida.

El hidrocefalo crónico *adquirido* es de curso lento, como su nombre lo expresa. Su modo de aparición es variable, pero entre los primeros síntomas que abren la escena patológica suelen figurar los menoscabos en la nutrición, disminuyendo la fuerza y robustez del niño aun cuando mama como de ordinario. En algunas ocasiones se inicia el padecimiento por vómitos, estreñimiento, impresionabilidad excesiva de los sentidos y fiebre ligera. Otras veces, lo cual es muy frecuente, pasa desapercibido el período inicial de la hidrocefalia. Y, por último, cuando es determinada por una lesión encefálica, los fenómenos de ésta enmascaran las primeras manifestaciones sintomáticas del hidrocefalo.

Una vez establecida la enfermedad, sigue un curso variable: en unos casos se gradúan constantemente los accidentes, aunque con lentitud; en otros, verifica sus progresos por exacerbaciones relativamente bruscas, permaneciendo en los intervalos estacionario; á veces se detienen los fenómenos después de haber alcanzado cierta altura, á la manera del período de estado de otras afecciones, continuando en semejante situación un tiempo más ó menos considerable; y en algunas ocasiones se desarrolla una meningitis aguda ó un estado morbozo intercurrente que arrebató la vida al enfermito. Así, pues, la *duración* de la enfermedad oscila dentro de límites muy extensos, habiéndose dado casos de prolongarse hasta la edad de cincuenta y cuatro años.

Juicios clínicos.

DIAGNÓSTICO.—Es muy difícil ó muy fácil, según las circunstancias. Un hidrocefalo ligero, que no se traduce por fenómenos objetivos cefálicos ni funcionales, es completamente indagnosticable, porque permanece en un estado latente; y si sólo existen los segundos, no es tan difícil el diagnóstico, pero sí lo es mucho, porque esta clase de fenómenos no son, dada su variabilidad, suficientemente característicos. En cambio una hidrocefalia algo intensa es tan fácil de conocer, que basta mirar al niño para saber lo que padece, pues el volumen y forma ovalada de su cabeza, lo grueso de las venas de la frente, la disposición de los ojos y la carita huesuda, triangular y aparentemente atrofiada, son fenómenos tan expresivos, que permiten formular el diagnóstico en el momento, si bien debemos siempre confirmar por el reconocimiento de la cabeza el diagnóstico de primera impresión.

Su diagnóstico diferencial con el *raquitismo del cráneo* lo haré cuando me ocupe del raquitismo.

La *hipertrofia del cerebro* ofrece grandes analogías con la hidroce-

falia, porque en las dos es grande el cráneo, ancha la fontanela, existen fenómenos funcionales y es lento su curso. Las diferenciaremos, no obstante, en lo siguiente:

Hipertrofia cerebral.

La forma del cráneo es algo cuadrada, debido á las eminencias frontales y parietales, y el abultamiento craneal asienta con predilección en la región occipital.

El volumen del cráneo no es muy considerable y crece muy lentamente.

Las suturas y la fontanela bregmática son más anchas que en el estado normal, pero planas ó algo hundidas, y sin fluctuación.

El vértice de la cabeza, ó sincipucio, es plano.

No hay exoftalmía, ni el párpado inferior cubre hasta la mitad de la pupila.

El curso es muy lento.

Hidrocefalia.

La figura del cráneo es ovalada.

El volumen del cráneo es con frecuencia muy grande, y su crecimiento, aunque lento, no lo es tanto como en la hipertrofia.

Las suturas, y especialmente la fontanela bregmática, pueden ser mucho más anchas, y *son siempre* más ó menos convexas y fluctuantes.

El sincipucio es algo convexo, debido á la propulsión que hace el líquido en la fontanela bregmática y aun en los huesos de la bóveda craneal.

En la hidrocefalia algo intensa hay exoftalmía, y el párpado inferior cubre hasta la mitad de la pupila.

Aunque es muy lento el curso, los síntomas aparecen por lo común más pronto y se hacen graves con más rapidez que los de la hipertrofia.

Muchos niños tengo vistos con abombamiento de la fontanela bregmática, y cuyas dimensiones son mayores que lo que corresponde al estado fisiológico, revelando de modo indudable un exceso de líquido céfalo-raquídeo. Estos caracteres de la fontanela se presentan de ordinario en niños mal criados, hijos de pobres mujeres de pechos medio secos y sin recursos para dar á sus hijos una nodriza, y ni aun para comprar leche. Cuando en la consulta me presentan uno de estos niños, digo á mis alumnos: *Un candidato á hidrocefalo*, y añado lo que en pocas palabras voy á indicar. ¿Constituye ese estado un verdadero proceso morbozo? En rigor sí, como morboza es la anemia que le acompaña; pues son niños todos ellos pálidos, desnutridos, que revelan em-

pobrecimiento orgánico debido á alimentación insuficiente, y claro es que esa exuberancia de serosidad acusa por lo menos una caquexia simple por inanición, hallándose, á mi juicio, constituida la patogenia en estos casos por la extravasación serosa, debida á la nosohemia por déficit de plasticidad y á la escasa potencia de la *vis à tergo* cardíaca. Pero al decir yo á mis alumnos que son niños candidatos á hidrocefalos, quiero significar que, aunque en la actualidad presentan ya la hidropesía, es de naturaleza semi-fisiológica, toda vez que la hipoglobulia y la hipoalbuminosis que esos niños sufren y la debilidad del impulso cardíaco, aunque constituyen fenómenos anormales, su índole no es esencialmente morbosa, sino que originan de un defecto alimenticio y su génesis no es otra que el empobrecimiento orgánico que como natural consecuencia sufre. ¿Es esto morboso? En rigor, claro que lo es, lo mismo que un insomnio ó una neuralgia de un infeliz que no tiene que comer; pero convengamos en que ofrece el minimum de carácter patológico, y en que tal vez sería más apropiado denominarle *estado anormal*, porque esos organismos, reparados convenientemente con una alimentación adecuada, se restituyen al fisiologismo, *del que sólo han salido por deficiencia de energías, no por la intervención de una causa verdaderamente morbígena.*

He hecho estas consideraciones, para hacer notar la existencia de este proceso *fisio-patológico* que se encuentra con mucha frecuencia en la práctica, el cual ofrece muchos grados, y es uno de los barómetros que sirven para justipreciar el estado de la nutrición del niño, y por lo tanto para valorar la alimentación de que éste hace uso; y en una palabra, para que figure en la semeiología infantil, en la que debe ocupar uno de los puestos más preeminentes por su frecuencia y su valor clínico.

Estos niños ofrecen absoluta integridad intelectual, y en general en su funcionalismo orgánico; los ojos tienen la disposición fisiológica; el cráneo el volumen normal, y la cara, por consiguiente, no es de una pequeñez desproporcionada; cuyo conjunto de circunstancias, unido á la índole de la causa, que es la insuficiencia alimenticia, hacen que después de rendir tributo de respeto á la buena doctrina nosológica, declarando que este proceso es genuinamente morboso desde el punto de vista de los principios, añada: pero morboso atenuado, fisio-patológico desde el punto de vista práctico, por la índole de su causa y por hallarse constituido el tratamiento por una lactancia ó régimen alimenticio conveniente.

PRONÓSTICO.—Las reflexiones que acabo de hacer demuestran lo variable del pronóstico, toda vez que los casos á que se refieren se hallan rodeados de una brillante aureola de esperanza que contrasta con el fondo sombrío que suele ofrecer el pronóstico en el hidrocefalo crónico. Aparte de es toscos, es una enfermedad por lo general grave, pues aunque es posible la curación y alguna vez se observa el estacionamiento del mal, la terminación ordinaria es por la muerte, la cual tiene lugar de diferentes modos: por depauperación orgánica, efecto de las lesiones propias de la hidrocefalia crónica; ya en medio de un ataque disneico ó convulsivo, cuya razón estará en que el bulbo ó los centros psicomotores se interesen en el proceso; ora por afecciones independientes de las que asientan en la cabeza, á las cuales está el niño más predispuesto por lo mismo que su organismo tiene un profundo sello de debilidad; ó bien por estados morbosos agudos intracraneales.

TRATAMIENTO.—El primer problema que surge al estudiar el tratamiento es el siguiente: *¿Es curable la enfermedad?* Indudablemente lo es; lo que ocurre es que cada caso es una verdadera individualidad con su correspondiente característica.

La hidrocefalia es una de tantas enfermedades que se exteriorizan de un modo muy borroso y á la vez con gran relieve; lo primero, en lo referente á los síntomas reveladores de la naturaleza del estado morboso causal, cuya averiguación es con frecuencia difficilísima; y lo segundo, relativamente á la hidropesía en sí, que como es de objetividad macroscópica, clara y relativamente constante, la elige el juicio como dato semeiótico preferente.

Pero en rigor la hidrocefalia no es sino uno de tantos síntomas, si quiera sea el más expresivo é íntimamente ligado á la naturaleza de las lesiones causales, y le elegimos para dar nombre á la enfermedad con el mismo motivo que denominamos *apoplegia* á la hemorragia cerebral, y *edema de los recién nacidos* al padecimiento que se revela preferentemente por este fenómeno. Por consiguiente, cada hidrocefalia ofrece condiciones *nosológicas especiales*, que es preciso en lo posible determinar, si bien por desgracia muchas veces no nos es dado pasar de la apreciación de los síntomas, porque la naturaleza íntima del proceso se nos oculta completamente.

Pero como aquí he de considerar el problema en principio, diré que tanto desde el punto de vista nosológico como sintomático, que llamaré *intensivo* por expresar mejor mi pensamiento, presenta esta enfermedad la modalidad *curable* y la *incurable*. Como ejemplos de las variedades *nosológicas* indicaré el hidrocefalo que al estudiar el diagnóstico he denominado *fisio-patológico*, el cual le creo absolutamente curable, y en

cambio el debido á un tumor cerebral canceroso es completamente incurable; y como ejemplos de las variedades *intensivas* citaré el hidrocefalo ligero en sí y en los síntomas de orden funcional, y con un estado general satisfactorio, el cual es curable, mientras que es totalmente incurable un hidrocefalo en el que el cráneo es enorme, la inteligencia está abolida, los demás síntomas funcionales son también muy acentuados y el estado de la nutrición deplorable. Con estas cuatro clases, representantes de los cuatro tipos clínicos extremos, tiene ya el práctico puntos de vista bastantes para orientar su juicio, pues los he presentado para que constituyan *faros de pronóstico terapéutico*, entre cuyos tipos existen, como es natural, muchos casos intermedios, pero de los cuales podrá formar juicio según se aproximen más ó menos á estos tipos que he formulado. Lo que pretendo con estas reflexiones previas, es librar al hidrocefalo del sello de incurabilidad impreso por el pesimismo, y dar asideros clínicos al médico para que en cada caso pueda formar un juicio lo más acertado posible.

En las formas incurables el tratamiento es puramente *paliativo*, el cual es principalmente higiénico, pero también consta de todos aquellos recursos que las circunstancias de cada caso puedan reclamar, ya para vigorizar en lo posible al enfermito, ya para llenar alguna indicación sintomática.

En las formas curables *¿qué tratamiento podremos emplear?* Ante todo, lo que *debemos* hacer, por ser lo más inofensivo y conveniente, sean cualesquiera las circunstancias que se presenten, es rodear al enfermo de buenas condiciones higiénicas, para que sirvan de ayudante útil al tratamiento, para evitar en lo posible complicaciones, y por último, para que en los casos en que no se obtenga la curación, prolongar más la vida del niño y hacérsela menos penosa.

Veamos qué fundamento ofrecen á la esperanza los diferentes recursos aconsejados para el tratamiento de esta enfermedad.

Los *diuréticos* los considero inconvenientes é inútiles; lo primero porque los diuréticos epiteliales, así como los cardio-vasculares, pueden producir efectos nocivos, cada cual de un orden distinto; y lo segundo, porque el aumento en la diuresis no creo que haga desaparecer la hidrocefalia, dada la patogenia á que obedece; y por otra parte, ¿qué mejor diurético para el niño pequeño que el régimen lácteo á que está sometido?

Los *purgantes* los creo perjudiciales, porque todos ellos son catarrógenos del intestino, y lo primero que el pobre niño necesita es la inte-

gridad de sus vías digestivas; y además inútiles, porque la derivación y pérdidas líquidas que determinan son incapaces de curar el proceso intracraneal.

Los *diaforéticos* los considero completamente inadmisibles, porque, aparte de su acción sudorífica incierta, los creo á todos depresores de la energía orgánica; y relativamente á su influencia curativa de la hidrocefalia, totalmente inútiles.

Las unturas en la cabeza con *aceite de manzanilla* son sucias é ineficaces.

La aplicación de compresas empapadas en *vinagre escilítico* ó en *vino aromático*, la rechazo en absoluto por inútil y nociva.

La *insolación* sistemática de los hidrocefálicos, aconsejada por el Dr. Somma, la creo inconveniente por la excitación visual que el exceso de luz habría de ocasionar, so pena de que se pusieran á los niños anteojos de cristales azules; y en el caso de que los rayos solares obraran directamente sobre la cabeza, considero á su acción, por ser hiperemiante, indiscutiblemente nociva.

Los *tónicos* encierran un concepto terapéutico que no sería pertinente discutir aquí, pero sí diré que, estudiado á través de los modernos conocimientos terapéuticos, hay que hacer en él grandes mutilaciones. Pero bien, los llamados tónicos, no son sólo aquí medicamentos accidentales para llenar una indicación circunstancial, tal es, cuando creemos conveniente levantar las fuerzas del niño, sino que pueden contribuir y dar á la sangre mayor plasticidad, lo cual constituye realmente una acción curativa directa, porque se dificulta por este hecho la exósmosis vascular y se aumenta la potencia cardíaca; y como por otra parte la indicación de los tónicos es tan frecuentísima en esta clase de niños por la debilidad orgánica que suelen ofrecer, considero á estas sustancias como uno de los factores más importantes del tratamiento de la hidrocefalia. Los tónicos que aconsejo son el glicerofosfato de cal y el de hierro en una poción que no formulo aquí porque lo he hecho en otro lugar de esta obra.

Las *fricciones mercuriales* las creo recomendables cuando haya algún proceso flegmático intracraneal que combatir, porque pueden contribuir á hacerle desaparecer, simplificando así al hidrocefalo si es una complicación, ó á curar la hidropesía si es que la inflamación tiene carácter causal; pero en cambio las considero contraindicadas cuando se trate de una hidrocefalia en la cual no figure la flegmasía ni como complicación ni como causa, como por ejemplo, en los casos debidos á