

empobrecimiento orgánico, pues entonces no harían más que agravar la nosohemia y por lo tanto el hidrocéfalo.

El *ioduro de potasio* al interior lo considero un medicamento susceptible de favorecer y de perjudicar: lo primero, por lo que pueda aumentar las actividades absorbentes y con ellas la desaparición del derrame seroso y de exudados intersticiales que pudieran existir; y lo segundo porque, siendo vaso-dilatador, se corre riesgo de que exacerbara el proceso hiperémico ó flegmático intracraneal que pudiera haber. Sin embargo, le aconsejo decididamente, pues es uno de los medicamentos que me parecen más indicados, pero á condición de que se han de vigilar sus efectos, para suspenderle oportunamente si la observación así nos lo aconseja.

Si hay la menor sospecha de que el niño sea *siflítico*, se prescribirá inmediatamente el ioduro potásico al interior y las fricciones mercuriales.

Los *baños aromáticos* los considero inútiles en su calidad de *aromáticos*; y en su aspecto de *baños*, además de inútiles, inconvenientes. Ahora, las *fricciones aromáticas generales* ya son otra cosa, pues son adecuadas para aumentar el riego y el funcionalismo cutáneos, y en este concepto pueden ser beneficiosas; las que yo aconsejo, que llamaré, porque lo son, simplemente *estimulantes*, son las secas, practicadas al tiempo de vestir y de desnudar al niño, frotando con la mano caliente ó por encima de la camisa; la frotación ha de ser general, excepto la cabeza, haciéndola muy especialmente á todo lo largo de la columna vertebral.

Los *gorros de franela* son un arma de dos filos, pues el suave calor y estímulo que provocan en el cuero cabelludo los creo beneficiosos, pero crean en el niño mayor susceptibilidad para los catarros nasales. Pueden, pues, emplearse, pero sólo en tiempo frío y con precaución.

Los *vejigatorios* sobre el cuero cabelludo los rechazo por completo, porque los creo ineficaces y además susceptibles de crear una infección intracraneal á través de las comunicaciones vasculares; pero no merecen el mismo concepto los vejigatorios aplicados en otros puntos. Yo aconsejo este agente terapéutico en aquellos casos en que se sospeche que interviene en el mecanismo patogénico el factor flegmasia crónica ó hay motivos para suponer que existe hiperemia activa intracraneal. En estos casos debe mandarse un vejigatorio volante en la nuca, y según los efectos que se observen se aplica ó no otro, á los quince días de curado el primero, al nivel de la última vértebra cervi-

cal, y á los quince días otro á nivel de la sexta vértebra dorsal, etc., según lo que las circunstancias aconsejen; pero examinando la orina para si presenta albúmina suspender el vejigatorio. Y me fundo, para recomendar este medio, en lo eficaz que me parece la derivación directa que provocamos en la columna vertebral, no sólo por la serosidad que el vejigatorio extrae, sino, sobre todo, por el estímulo irritativo que determina, el cual ha de contrarrestar más ó menos al que anida en el interior del cráneo.

La *compresión de la cabeza* por medio de tiras emplásticas, recomendada por autores respetables y que Trousseau practicaba con tiras de diaquilón, cuyo procedimiento no describo porque le rechazo en absoluto, y para lo que Dickinson se valía de una ancha tira elástica, la considero siempre ineficaz y siempre peligrosa, ya se emplee el emplasto aglutinante, la tira elástica ó cualquier otro medio compresivo, pues lo inconveniente de semejante recurso no radica en el *modus faciendi*, sino en el principio en que descansa. ¿Qué se habría de conseguir con la compresión, el *statu quo* del derrame por la resistencia que se opone al movimiento excéntrico de la bóveda craneal? Pues esto es absolutamente reprobable, porque sería oponer ciegame una resistencia á una potencia, lo cual, lejos de ser útil ni aun indiferente, es indefectiblemente nocivo ó, por lo menos, peligroso; porque el líquido acumulado aumentaría la presión intracraneal, isquemiaría al encéfalo y aun comprimiría á los elementos nerviosos que le integran, dificultando su funcionalismo y dando lugar á accidentes diversos; según parece, en un niño tratado por Mr. Trousseau, obró el líquido sobre la base del cráneo, separó el hueso etmoides y produjo la muerte. Por otra parte, no creo que en ningún caso pueda conducir á la curación, porque las causas próximas de la hidrocefalia, tanto las mecánicas como las nosohémicas, serían completamente refractarias á la influencia de la compresión, y no veo, por consiguiente, por qué procedimiento habría de desaparecer el derrame seroso.

Por último, la *intervención quirúrgica* es un recurso que ni está siempre indicado ni es eficaz.

La *indicación* descansa, á mi parecer, en el siguiente conjunto de circunstancias: 1.<sup>a</sup>, convencimiento de la ineficacia de los recursos higiénicos y farmacológicos; 2.<sup>a</sup>, regular volumen del cráneo; 3.<sup>a</sup>, crecimiento continuo de la hidropesía. Puede presentarse otra circunstancia que, á mi juicio, establece por sí sola la indicación operatoria, y es la existencia de fenómenos de compresión cerebral.

En cambio considero contraindicada la operación: 1.º, cuando aún no se ha adquirido convencimiento de la ineficacia de los medios higiénicos y farmacológicos; 2.º, cuando las dimensiones de la cabeza son tales que revelan una completa inutilización del cerebro y además hacen imposible la curación por la excesiva amplitud de la bóveda craneal, toda vez que después de extraído el líquido habría de quedar un vacío tan grande que necesariamente había de reproducirse el derrame, porque ni el cerebro podría llenar ese espacio ni los huesos podrían adaptarse al cerebro.

Pero he dicho también que considero ineficaz la operación, fundándome para opinar así en dos casos de mi práctica, en uno de los cuales — hace ya muchos años, y no se conocían todavía las actuales prácticas de asepsia—, se desarrolló una meningitis después de verificada la punción del cráneo, que es el procedimiento que yo he empleado, falleciendo el niño á los pocos días; y en el otro practiqué una punción, y á las pocas semanas efectuó otra el ayudante de la Clínica, falleciendo el enfermito algún tiempo después de la segunda, sin que pueda precisar la causa, porque los padres se llevaron al niño al pueblo de su habitual residencia.

La punción hay que considerarla bajo dos aspectos: el de las posibles complicaciones y el de la acción curativa. Las complicaciones, aun cuando jamás se puede abrigar la seguridad de que no sobrevengan, si es posible evitar con grandes probabilidades las de orden infeccioso mediante cuidadosas precauciones asépticas; y, por consiguiente, si todo el contra de la punción estuviera representado en el riesgo de las complicaciones, yo la practicaría y la aconsejaría, porque empleando todo género de precauciones se podría aspirar á una probabilísima inocuidad; pero no es así, porque queda el segundo extremo, el de la acción curativa, que yo conceptúo casi nula. Efectivamente, la punción no hace sino extraer cierta cantidad de líquido hidrocefálico, pero no combate el proceso en lo que tiene de fundamental, pues las lesiones causales permanecen completamente extrañas á la influencia operatoria, como lo demuestra el segundo de los dos niños que he citado, en quien se reprodujo la hidropesía.

Para modificar el estado de las partes afectas se han aconsejado las *inyecciones iodadas* después de practicada la punción; un niño tratado de este modo por Brainard, sucumbió; pero otro en quien empleó el mismo procedimiento Tournesto (de Bucharest), obtuvo la curación. Son perfectamente explicables ambos antitéticos resultados, el favora-

ble y el funesto; el favorable, porque lo sería así por la inyección ó por casualidad; y el desgraciado, porque sería también debido á la inyección ó á cualquiera otra circunstancia. Con esto quiero decir que la inyección iodada la considero un recurso completamente ciego, que lo mismo puede favorecer que perjudicar, pues ni se sabe con precisión en qué consisten las lesiones hidropigénicas, ni en qué puntos va á ejercer su acción de contacto el líquido inyectado.

Así, pues, rechazo la punción simple por ineficaz y la inyección iodada por peligrosa.

La *punción lumbar* la conceptúo tan inútil como la craneal, y la *trepación del cráneo* lo mismo de inútil y mucho más peligrosa, y, por consiguiente, tanto una como otra, absolutamente inadmisibles.

*Primum non nocere*: lo primero no perjudicar.

#### Encefalopatías atróficas de la infancia.

Bajo la denominación de *encefalopatías de la infancia* hállanse comprendidos múltiples procesos morbosos de diversa naturaleza, cuyo lazo común está representado por la semejanza sintomática, que á su vez es exteriorización de cierto número de lesiones terminales. Como en rigor voy á ocuparme de un verdadero grupo de enfermedades heterogéneas, comenzaré su estudio por la anatomía patológica para indicar en ella el número y naturaleza de estos procesos.

ANATOMÍA PATOLÓGICA.—Las lesiones que se han encontrado deben dividirse en dos grupos: *primitivas* y *secundarias*.

*Lesiones primitivas: Placas amarillas.*—Ofrecen de particular, además de su color, una retracción atrófica de ciertas circunvoluciones que se hallan como dirigidas hacia la zona central del reblandecimiento, siendo muy distinto en cada caso el asiento y la extensión del proceso, el cual parece originar de focos de antiguos infartos, tal vez debidos á una embolia y más probablemente á una trombosis.

*Quistes.*—Están constituidos por una cavidad cuyas dimensiones son variables, revestida de una membrana celulosa y en cuyo interior se encuentra un líquido seroso que ha perdido el color rojo de la sangre. La patogenia de este quiste está representada por la serie de transformaciones que experimentan la sangre extravasada y los tejidos en que se ha vertido, pues procede de una hemorragia. Efectivamente, la sangre forma en un principio un coágulo negro; pero el líquido desprendido de éste y el que trasuda de las paredes de la cavidad que le contiene, así como porciones reblandecidas de éstas y del coágulo, se mezclan, formando una masa cuya coloración oscura llega gradualmente á convertirse en amarilla y en la cual se encuentra bastante proporción de ele-