

nidad en caso de intertrigo, se prescribirá el subnitrate en pomada, así:

Subnitrate de bismuto..... 10 gramos.
Manteca..... 30 »

Mézclese.

Para embadurnar la escoriación tres veces al día mediante un pincel muy fino.

Y si tampoco da resultado, se reemplazará esta pomada con el

Ungüento blanco de Rhasis..... 30 gramos,

que se empleará de igual manera.

En el caso de que tomara el proceso un carácter ulceroso ó se presentaran otras complicaciones locales, vea el lector lo que digo al ocuparme de las enfermedades del ombligo.

El tratamiento del *eczema* ofrece desde luego un importante problema, que formularé así: ¿Deben emplearse, ó no, medios locales contra el *eczema* crónico de los niños, principalmente el del cuero cabelludo y el de la cara? Le califico de problema, porque lo es efectivamente, y de muy difícil solución, pues está envuelto por las impenetrables tinieblas que rodean la acción de muchas causas. ¿Puede siempre determinarse qué clase de relación une á dos ó más fenómenos coexistentes? De ninguna manera. Es verdad que en muchas ocasiones tenemos la satisfacción de conocer la naturaleza de los lazos que los unen ó de convencernos de su independencia, pero en otras no sabemos si se trata de una simple coincidencia morbosa ó de una causa y un efecto. Esta dificultad en la interpretación de los hechos desde el punto de vista causal, es precisamente lo que oscurece la cuestión que nos ocupa.

En efecto; la ciencia registra casos en que después de la desaparición de *eczemas* húmedos del cuero cabelludo ó de la cara en los niños, se presentaron rápidamente nefritis, hidrocéfalo, etc., habiendo algunos deducido de esto que no debe emplearse un tratamiento local para no exponer al niño á las terribles consecuencias de la supresión de aquellas dermatosis.

No considero aceptable semejante opinión. Creo, en efecto, que no está desprovista de inconvenientes la brusca desaparición de un *eczema* crónico y extenso de la cabeza y aun de cualquier otro punto de la superficie cutánea, pues en la economía hay relación bastante íntima entre todos sus órganos y funciones para que la sea indiferente la rápida cesación de un proceso que, aunque morboso, ha sido largo tiempo centro de actividades de importancia; pero entiendo que no es acertado el consejo de que debemos abstenernos de todo tratamiento local. No dudo que algunas de las enfermedades que se han señalado como consecutivas á la supresión del *eczema* puedan reconocer realmente esta causa, y hasta no parece difícil explicar el mecanismo de semejante repercusión ó metástasis, tal vez consistente en el cambio de dirección que experimenta la

corriente de materiales que eran eliminados por ese emunctorio anormal representado por el *eczema*, sobre todo si es húmedo, aun cuando sólo sean materiales procedentes del metabolismo nutritivo; pero en cambio respecto de otras enfermedades conceptuadas también como consecutivas lo considero dudoso ó improbable, pues si tomáramos como fundamento de nuestros juicios á la desnuda sucesión de los fenómenos, apellidaríamos injustamente de consecutivo lo que es simple coincidencia.

Mi opinión, pues, acerca del particular, la formularé en las siguientes conclusiones:

1.^a La supresión de un *eczema* crónico, particularmente el del cuero cabelludo y el de la cara, puede ocasionar accidentes en algunos casos.

2.^a La aparición de estos accidentes se halla relacionada en gran manera con la extensión de la dermatosis; con la abundancia de su exudación y de los demás fenómenos que revelan mucha actividad en el proceso morboso; con su antigüedad; con la rapidez de su desaparición; y con las condiciones del niño.

3.^a La existencia del *eczema* es, por lo común, pernicioso.

4.^a En tesis general, debe emplearse un tratamiento local adecuado.

5.^a Puede presentarse algún caso, pero le creo muy excepcional, en que por circunstancias especiales sea conveniente respetar la erupción.

6.^a Tendremos en cuenta la manera de ser del paciente y de la dermatosis, para calcular el tiempo que deba invertirse en su curación y para, si es preciso, realizar ésta por partes, con el objeto de que vaya el organismo habituándose paulatinamente á la desaparición de semejante emunctorio.

7.^a El conocimiento de la anamnesis del niño, de su estado actual y la atenta observación de los efectos del tratamiento, ilustrarán nuestro juicio é inspirarán nuestra conducta.

8.^a Cuidaremos de que se mantenga la integridad funcional del aparato digestivo, toda vez que sus infecciones son causa probablemente de muchas dermatosis.

9.^a En algún caso especialísimo en que la desaparición de la dermatosis fuera seguida del desarrollo de una enfermedad grave, que en buena lógica clínica debiera ser considerada como consecuencia, tal vez estaría indicado el provocar la reaparición del proceso cutáneo con irritantes locales adecuados, si es que no había otra manera más conveniente de combatir ese estado morboso consecutivo.

Ocupémonos ya del tratamiento. Dos clases de indicaciones pueden presentarse: unas que se refieren á la causa, y otras á la lesión cutánea considerada en sí misma.

Investigaremos si origina el *eczema* del uso de vestidos interiores ásperos ó teñidos con sustancias perjudiciales, de las malas condiciones de la leche de la nodriza, etc., para, una vez hallada la causa, removerla cuanto antes. Si el niño está destetado, se dirigirá su régimen cuidadosamente, descartando de él todas las sustancias inconvenientes, como vino, especias, etc.

El tratamiento *local* variará según las circunstancias, las cuales se agrupan de muy diversa manera, dando lugar á modalidades clínicas verdaderamente complejas; sin embargo, yo reduzco á cuatro los factores anatómo-patológicos principales que pueden existir: costras gruesas, flegmasía, exudación líquida y escoriaciones.

Cuando hay *costras gruesas*, se las hará caer mediante unturas abundantes con vaselina boricada al 1 por 100, dos veces al día, precedidas de una irrigación con agua hervida, tibia. Si no se desprenden pronto, se pone en una taza una cucharada de aceite de almendras dulces esterilizado y dos de agua hervida, se bate un rato para que se mezcle, y con esa especie de pomada fluida y tibia, que hay que volver á batir cada vez que se use, se impregnan todas las costras, ó parte de ellas nada más en el caso de que tratemos de curar el eczema gradualmente por porciones sucesivas. Otro medio que aconsejo como preferible, son las embrocaciones con glicerina neutra y pura. Una vez caídas las costras sin ejercer sobre ellas violencia alguna, tenemos ya simplificado el proceso y al descubierto las lesiones existentes.

La *flegmasía* y la *exudación líquida* más ó menos abundante suelen ser elementos morbosos paralelos. El primer factor del tratamiento es la limpieza, cuidando de realizar las curas con suavidad y con la debida frecuencia. Al efecto practicaremos el lavado con agua hervida tibia á chorro suave, y á continuación, sin enjuagar las partes, se las espolvoreará con fécula de patata, y si por cualquier razón no se tuviera ésta á mano, con harina de arroz. Si no cesa pronto la inflamación, reemplazaremos este espolvoreamiento con lo que yo llamo una *cataplasma seca*, que aplicaremos así: previamente colocado el niño en decúbito prono y lavada la parte afecta, se pone un cilindro de algodón de unos dos centímetros de diámetro alrededor de la base del cráneo, es decir, por encima de las cejas y de las orejas, siguiendo por las apófisis mastoides á pasar por debajo del occipucio, si es que abarca el proceso toda esta extensión; y si está más circunscrito, se rodea el espacio que sea, encargándose uno ó dos individuos de la familia de mantener aplicado ese cilindro; seguidamente se cubre toda la superficie del cráneo con una capa de fécula de patata de un centímetro de grosor, poniendo encima un trozo de gasa cortado de antemano, del tamaño y forma necesarios, para que sus bordes excedan algo el límite del cilindro de algodón, formando los pliegues precisos para que se adapte exactamente al cráneo; se pondrá después una gruesa capa de algodón para que sirva de medio contentivo, y á continuación se sujeta todo con una venda. En

vez de esta última se puede mantener aplicado el apósito con un gorro de dormir convenientemente modificado ó con una gorra hemisférica que se adapte bien á la cabeza del niño. Se renovará la cura dos, tres ó cuatro veces al día, según se vea que se conserva, pues el objeto es mantener á la región afecta constantemente rodeada de fécula. Recuerdo un niño que hace años presentaron en mi consulta con una intensa dermatitis de todo el miembro torácico izquierdo, que me dijeron estaban tratando con aplicaciones de iodoformo, y que desapareció en dos ó tres días con sólo esta atmósfera de fécula que le aconsejé.

Si persistiera la inflamación, se apelará á la *cataplasma* propiamente dicha de fécula de patata, que haremos mezclando la fécula con agua fría en la proporción conveniente — próximamente una cucharada grande de fécula en un cuartillo de agua; pero esto se aprende pronto con un ligero tanteo —, se hierve, agitándola constantemente mientras está puesta al fuego y aun unos momentos después, con lo cual resulta una pasta homogénea y aséptica, cuya consistencia ha de ser todo lo blanda posible, sin que se deslice del lienzo; la cataplasma será poco gruesa, se aplicará tibia, se pondrá después una capa gruesa de algodón para que no se enfríe y se sostendrá con una venda, renovando la cataplasma cuatro veces al día, previa irrigación con agua hervida y tibia.

Aconsejo en último término la cataplasma, porque me parece de acción más antiflogística la fécula seca.

Cuando no basten los precedentes medios, apélese al *casquete ó gorro de caucho*, aplicado directamente sobre las partes afectas, quitándole seis, ocho ó más veces al día, durante unos momentos, para limpiarle, irrigar la superficie eczematososa con agua hervida tibia, y volviéndole á aplicar seguidamente, continuando su uso ó suspendiéndole en vista de los efectos que produzca, y empleando alternativamente éste y los demás recursos que dejo indicados, según las circunstancias reclamen.

Las *erosiones* desaparecerán también con este tratamiento; pero si no, recúrrase al que he recomendado para el eritema intertrigo. Véase además, por si las circunstancias lo hicieran necesario, lo que he dicho al ocuparme del tratamiento del cefalematoma.

En todos los casos se mandará cortar el pelo al rape y se evitará que se rasquen los niños.

El tratamiento del *impétigo* es el mismo que acabo de manifestar para el eczema.

El de la *tiña favosa* consistirá en cortar los cabellos al rape y en provocar la caída de las costras mediante unturas con vaselina boricada; una vez desprendidas, se lavará la cabeza con agua y jabón, cuyo lavado se hará diariamente, á no ser que exista alguna contraindicación, y después de enjuagarla se embadurnará la superficie favosa, y un centímetro más alrededor, con *pomada de azufre* cuatro veces al día. Si no se obtiene resultado satisfactorio, se reemplazará esta pomada con la *esencia de trementina*, con la cual se practicarán embrocaciones diarias, ó cada dos ó más días, según veamos es la piel de tolerante, suspendiendo las unturas así que se presente irritación cutánea y volviendo á ellas cuando desaparezca ésta. Si tampoco es eficaz éste medio, le sustituiremos con la *tintura de iodo*, recién preparada, con la que se pincelarán en toda su extensión las partes afectas, y también un centímetro alrededor, sin arrancar los cabellos, pues tal vez se obtenga la curación sin apelar á este requisito; las aplicaciones de tintura de iodo se practicarán todos los días, á no ser que se advierta irritación del cuero cabelludo, en cuyo caso se suspenderán hasta que desaparezca ésta.

Si no dan resultado estos medios, se efectuará la extracción de los cabellos de la zona afecta, y además en la extensión de un centímetro alrededor, mediante unas pinzas depilatorias, pero en varias sesiones; las tracciones se harán en la dirección del eje del cabello y se arrancarán uno á uno, ó lo más dos á dos, y seguiremos aplicando la tintura de iodo. Por último, si ésta es ineficaz, lavaremos las regiones afectas del cuero cabelludo con la solución de sublimado al 2 por 1.000, caliente, una ó dos veces al día, según sea la piel de tolerante, suspendiendo también temporalmente su empleo cuando observemos fenómenos irritativos en ésta.

El tratamiento de la *tiña tonsurante* y de la *pelada* es el mismo que el de la favosa.

Guárdense además las debidas precauciones para evitar el contagio á los diferentes individuos de la familia del niño enfermo.

Tuberculosis cutánea.

Bajo este epígrafe estudiaré brevemente el *goma tuberculoso* y el *lupus*, no haciéndolo de la *tuberculosis verrugosa* porque no la creo propia de los niños, ni de la úlcera tuberculosa, porque ésta no es, á mi

juicio, una entidad patológica *sui generis*, sino una fase del proceso tuberculoso que se presenta en circunstancias diversas.

Estas enfermedades constituyen un eslabón entre las antiguas y modernas doctrinas nosológicas, pues arrancan de la tradicional escrofulosis, y se pierden en la actualidad en el horizonte de los procesos tuberculosos genuinos; pero aún no puede considerarse completamente resuelto cuanto á ellas se refiere, sino que, por el contrario, hállanse todavía sembradas de enigmas su etiología, su patogenia y su terapéutica.

CONCEPTO ETIOLÓGICO-PATOGÉNICO.—Si fueran procesos esencialmente tuberculosos, su naturaleza sería indudable; pero no es así, pues aunque he puesto por epígrafe tuberculosis cutánea, es porque no hay otro más adecuado, no porque esté convencido de que ofrezcan la índole tuberculosa todos los casos correspondientes á estos procesos.

En dos órdenes divido todas sus causas: *predisponentes* y *determinantes*.

Las primeras están representadas por la infancia; influencia abonadísima para semejantes padecimientos, ya que los niños muestran en la gran vulnerabilidad de sus tejidos verdadera receptividad morbosa, auxiliada por la irradiación hereditaria homóloga ó heteróloga—pues sean los padres tuberculosos ó escrofulosos, anémicos, etc., el legado patológico que envían á la prole es indudable y análogas las resultantes clínicas—, y por todas las circunstancias que empobrecen la constitución de los niños, ya sean referentes á los modificadores higiénicos ó á los distintos estados morbosos.

Causas determinantes lo son exclusivamente las microbianas; y hablo en plural, porque precisamente aquí es donde está el verdadero problema etiológico y patogénico. Seguramente el bacilo de Koch es el factor causal de intervención más frecuente; pero no es el único representante de la causalidad, ya que las llamadas tuberculosis atípicas constituyen modalidades clínicas genuinamente tuberculosas, y sin embargo, no son ocasionadas por el bacilo de Koch, sino que surgen en los tejidos, efecto de una reacción morbosa análoga en su constitución íntima á lo que caracteriza al tubérculo tipo, pero á impulso de bacterias distintas, por cuya circunstancia queda la *lesión tubérculo* relegada á segundo término. En rigor esto es perfectamente lógico, pues es lo que ha sucedido con las úlceras y últimamente con las pseudo membranas, toda vez que unas y otras no son sino expresiones morbosas genéricas, pues pueden ser ocasionadas por microbios diversos. Lo que yo llamaría la *desintegración nosológica* del tubérculo, hállase, en mi opinión, claramente confirmada en la clínica, pues sólo con la intervención de bacterias diferentes podemos darnos razón del curso tan profundamente distinto entre sí que siguen los procesos tuberculosos llamados externos, y aunque en menor grado también los internos; pero ahora sólo me refiero á los primeros, á las llamadas tuberculosis quirúrgicas. Efectivamente, todos los días observamos tumores blancos que no pasan del primer período, y á veces en grado muy ligero, á pesar del mucho tiempo transcurrido desde su iniciación y del género de vida poco adecuado que en ocasiones obser-