

naturaleza de los síntomas; los dolores por sí solos, espontáneos y provocados, así como los accesos febriles, algo dicen, pero son de significación muy vaga; los desórdenes motores y la rigidez del tronco son muy expresivos; y el aumento de consistencia de las partes blandas retro-raquídeas en algún punto de su extensión es aún de más valor, siendo también de mucho, respecto del mal suboccipital, el dolor y la dificultad que el niño experimenta al pretender efectuar con la cabeza ligeros movimientos laterales ó antero-posteriores, es decir, como cuando se hacen signos negativos ó afirmativos; pero al hacer esta comprobación cuídese de que los movimientos no se realicen á expensas de gran parte de la columna cervical; porque como las vértebras inferiores están sanas, se producirían con relativa facilidad, y tal vez sin dolor, sino poniendo en juego exclusivamente las articulaciones occipito-atloidea y atlo-axoidea, que es la región en donde radican las lesiones. Por último, los abscesos osifuentes son de grandísima importancia, y no digo de un valor decisivo, por lo difícil que es á veces el averiguar con precisión el origen del pus. Cuanto mayor sea el número de estos fenómenos, más probable será la existencia del padecimiento vertebral.

Cuando hay torcedura, el diagnóstico del mal de Pott es sumamente fácil, pues es tan característica que no se confunde de ordinario con ninguna otra enfermedad. Su diferenciación con la *escoliosis* se funda en que en ésta la excurvación no es hacia atrás, sino lateral, y en que no se presenta fiebre accesional, dolores, paresias ó parálisis, y en una palabra, los síntomas que, aparte de la torcedura, puede ofrecer el mal de Pott; y aun cuando faltaran todos estos síntomas y hubieran también desaparecido los dolores, seguramente nos dirán los padres que el niño se ha quejado tiempos atrás y que rehuía el efectuar movimientos con el tronco; pero hay que tener presente que también ofrece en ocasiones la escoliosis dolores en las partes afectas, aunque son menos intensos. El conjunto de síntomas del mal de Pott nos permitirá también conocer la existencia de esta enfermedad, en los casos excepcionales en que se halle la desviación vertebral algo lateralizada.

El diagnóstico diferencial entre la tuberculosis raquídea y la cifosis debida al *raquitismo*, le haré al estudiar este último padecimiento.

PRONÓSTICO.—Grave siempre, por la naturaleza generalmente tuberculosa del proceso y por el sitio que ocupa, pero más ó menos según la intensidad que ofrezcan las diferentes alteraciones á que puede dar lugar el padecimiento, la

constitución del niño y su posición social, ya que de ésta dependen en gran parte los medios adecuados para combatir esta enfermedad; puede, sin embargo, terminar por la curación aun cuando hayan llegado á formarse abscesos osifuentes; mas no olvidemos lo fácil de las recaídas y de las exacerbaciones, y lo posible de las recidivas.

TRATAMIENTO. — Para lo referente á los medios higiénicos y farmacológicos, remito al lector á lo que he dicho al estudiar la escrofulosis; ya he manifestado además en otro lugar mi opinión, relativamente al empleo del *iodoformo* y de la *creosota* como agentes antituberculosos. Existen otros recursos destinados á combatir de una manera más directa el proceso vertebral en sí; haré la crítica de los más importantes, ocupándome primero de los relativos al mal vertebral de Pott y luego de los referentes al suboccipital.

El *reposo en la cama* constituye un excelente medio, pero no tan eficaz ni tan inócuo como pudiera parecer á primera vista. En efecto; la permanencia del niño en la cama en posición horizontal implica falta de ejercicio, es verdad, y, por consiguiente, evitación de los nocivos estímulos que en la parte afecta ocasiona; á la vez impide la gravitación sobre las vértebras afectas de las partes situadas por encima de ellas; mas como el tronco está libre, no se puede impedir que el niño efectúe con él algunos movimientos, ó mejor diré, muchos movimientos, todos los que le consienta la falta de dolores, pues éstos son los únicos que le obligan á permanecer inmóvil, siendo, por lo tanto, la eficacia de la cama desde el punto de vista del reposo tan sólo relativa.

Pero es que además la falta de ejercicio es perjudicial para el vigor del niño. En efecto, el ejercicio de sus diversas modalidades merece ser denominado *modificador higiénico interno*, porque constituye en realidad un estimulante general del organismo, á cuya saludable influencia no se substraerá aparato alguno; siendo todavía mayor la trascendencia de la supresión de este modificador, si tenemos en cuenta que privamos á la vez al niño del aire libre y del recreo que proporcionan las perspectivas del campo. Cuando por cualquier circunstancia es preciso tener á los niños mucho tiempo en cama, se les ve perder el apetito, como expresión de la atonía en que cae su tubo digestivo, manifestación á su vez de la languidez general que invade á su organismo como consecuencia de la prolongada inacción á que está sometido. Semjante astenia ofrece, aparte de su intrínseca significación nosológica, otra causal importante con relación á la tuberculosis; y como es precisamente la enfermedad que el niño padece, la debilidad que á su econo-

mía imprime el quietismo primero, y la inapetencia y tal vez la dispepsia después, fomentan el desarrollo del proceso vertebral ó por lo menos contribuyen á su estacionamiento. No quiere esto decir que rechace en absoluto la permanencia del niño en la cama durante cierto tiempo; lo que pretendo es hacer resaltar los efectos de este medio, que pueden sintetizarse en dos resultantes: una acción local, *conveniente*, representada por el relativo descanso; y otra general, *nociva*, consistente en la debilidad orgánica que acarrea.

¿Qué deducción práctica debe sacarse de estas reflexiones? Que la permanencia en cama durante cierto número de días, de semanas y aun de meses si es preciso, tiene su indicación cuando el proceso vertebral está en su principio ó cuando sea reactivo, agudo, doloroso, y exija, por consiguiente, la debida quietud para restar el posible estímulo á las partes afectas, ó bien cuando sea preciso por alguna otra circunstancia especial, por ejemplo, por la existencia de un proceso intrarraquídeo; es, pues, un recurso circunstancial. Pero no se le debe mirar como agente habitual de tratamiento; porque siendo la tuberculosis vertebral un padecimiento cronicísimo, hay que procurar sostener las energías del niño en vez de agotarlas en un quietismo enervador. Conocidos ya los fundamentos en que debemos inspirar nuestra conducta respecto del reposo en cama, el práctico resolverá en cada caso según las circunstancias; pero aconsejo que se emplee al mismo tiempo el corsé, para que, evitando los movimientos del tronco, sea mayor la acción curativa; mas si por cualquier razón no fuera posible poner al niño corsé, apelaremos para inmovilizarle á unas vendas anchas que vayan de uno á otro lado de la cama, á la cual se sujetan, pero pasando por encima de los hombros y de la mitad superior del esternón—supongo al niño en decúbito supino—y por encima de la pelvis. Si el niño se cansara mucho de estar echado, se le puede medio sentar en la cama, recostado el tronco sobre almohadas, de modo que esté bastante inclinado hacia atrás, pero procurando que esté en decúbito supino el mayor número de horas posible, con almohada muy baja, si el niño lo soporta bien, y aconsejando que esté la cama bastante dura. Diré, para terminar este asunto, que aunque tiene inconvenientes la permanencia prolongada en cama, como el mal de Pott es una enfermedad tan grave, es en tesis general preferente la indicación que de ésta surja que la referente á las fuerzas del niño; y, por lo tanto, si es preciso el reposo en cama, se aconsejará sin duda alguna; ahora, que para que el niño respire el aire libre y se distraiga, se le debe sacar al campo en un cochecito-cama, si es posible,

y además se debe practicar el masaje de los miembros superiores é inferiores, pero con gran suavidad, para evitar toda trepidación de la columna vertebral.

Pero la indicación de mantener la parte afecta en la mayor inmovilidad posible es constante, para obtener con ella el efecto antiflogístico tan necesario en las vértebras lesionadas, evitar la subluxación de éstas, y prevenir, en una palabra, el desarrollo de las alteraciones que son la secuela de la ruptura de uno de los ligamentos vertebrales, ó de las que, sean cualesquiera su causa y su naturaleza, constituyen el llamado mal de Pott.

Al efecto, se han ideado aparatos diversos, como la *gotiera de Bonnet*, con las modificaciones realizadas por Ollier, en virtud de las cuales la longitud de la canal es mayor que la del niño; la *tabla afelpada* propuesta por Busch; la *cama* de Phelps, y la *caja* de Nebel; todos son ingeniosos, pero ninguno ha resuelto, á mi juicio, todavía el problema, pues aunque inmovilizan al niño más ó menos, según el aparato de que se trate, la inacción en que mantienen á los miembros abdominales no la creo necesaria, y en cambio la conceptúo nociva por lo que contribuye á la producción de astenia orgánica.

Así, pues, sin negar que en algún caso especial pudiera ser útil uno ú otro de estos aparatos—pero en mi opinión por poco tiempo—, siendo tal vez preferible la gotiera, considero más aceptable la *cama escayolada* inventada por Lorenz, que es un vendaje enyesado en forma de mediacaña ó de canal, que se extiende, por la cara posterior del cuerpo, desde el sincipucio hasta el pliegue de ambas nalgas. Pero, por lo general, debe apelarse á un vendaje ó aparato de tronco, que puede ser de diversas clases con tal de que satisfaga las condiciones que yo considero indispensables y que formularé así:

1.º Que pese poco.

2.º Que se amolde exactamente á la superficie del tronco, pero sin que produzca compresión alguna.

3.º Que no ocasione ninguna molestia.

Y 4.º Que impida todo movimiento de la parte afecta.

El objeto que nos proponemos con la construcción de este aparato es tan sólo evitar los movimientos del tronco, pues ahora me refiero exclusivamente al mal de Pott dorsal ó lumbar; lo cual se consigue con un *vendaje de escayola* ó con un *corsé provisto de barritas planas inflexibles*; el primero tiene la ventaja de que se adapta con gran precisión á la forma del cuerpo; pero es bastante engorroso el quitarle, y ya

no sirve, sino que hay que poner otro nuevo; y el segundo, la de poderle quitar los padres cuando lo exija cualquier circunstancia y volverle á poner con la misma facilidad que un corsé ordinario.

Para aplicar el vendaje de escayola se comienza por encargarse pongan al niño una elástica cerrada por delante y por detrás para que no tenga botones, y que le esté completamente ajustada; además se le pondrá al revés para que las costuras queden fuera. Las vendas enyesadas se preparan extendiendo sobre una mesa una capa de escayola de medio centímetro de grosor, que se va renovando según sea preciso, y sobre ella se tiende una venda de gasa, cuya superficie se cubre con una capa de escayola de medio milímetro próximamente, y se la arrolla —flojamente, pues de lo contrario penetraría el agua con dificultad—, de manera que queda espolvoreada con yeso por ambas caras, porque á la inferior se adhiere parte del que se ha extendido en la mesa. Las vendas tendrán una longitud de 3 ó 4 metros y unos 6 centímetros de anchura, y se pondrán seis, ocho ó doce vendas, según la corpulencia del niño, procurando que el corsé tenga el suficiente espesor para que no se quiebre; pero que no sea demasiado grueso, pues no presta por eso más utilidad, y en cambio pesa mucho al pobre niño y el día que haya que quitársele cuesta más trabajo.

La escayola ha de ser buena, es decir, ha de estar bien seca; si estuviera hidratada, lo que se conoce porque al apretarla entre la mano produce una sensación de humedad y está algo viscosa, se le hará perder mediante el calor el agua que ha absorbido y que es la que la ha colocado en malas condiciones. Cuando la escayola es buena, están las vendas suaves al tiempo de ponerlas, como si se hallaran embadurnadas con vaselina. En el momento mismo de ir á colocar las vendas se las sumerge en un recipiente con agua tibia en bastante cantidad para que las cubra por completo, y no se las sacará hasta que dejen de salir burbujas, en cuyo instante se las coge, se las comprime con la mano moderadamente con el fin de expulsar el exceso de agua, pero no con mucha fuerza para que no queden demasiado secas, y se las aplica, desde luego, según ahora indicaré. Se mojarán las vendas una á una, para lo cual uno de los individuos que nos ayuden en la operación se encarga de meter en el agua otra venda en el momento en que sacamos la anterior, pues si se la deja en el agua más tiempo del necesario se endurece el yeso y se inutiliza por completo la venda, por lo cual hay que tener mucho cuidado; el tiempo que debe estar cada una en el agua es de medio minuto próximamente. Tampoco conviene sacarlas demasiado

pronto, porque entonces está seco el centro de la venda; cuando por casualidad nos encontremos con esto al tiempo de aplicarla, la mojará con la mano uno de los asistentes al acto, según la vamos poniendo.

Cuando vayamos á colocar el vendaje, suspenderemos al niño paulatinamente en el aparato de Sayre—lavándole previamente el tronco con agua tibia y jabón—pero cuidando de que no experimente ninguna molestia, de que toque en el suelo nada más que el dedo grueso de los dos pies y de que la suspensión se haga casi exclusivamente de las axilas, y de éstas especialmente de la cara interna de los brazos; la cabeza no debe sufrir tracción alguna con las correas que pasan por debajo de la barba y del occipucio, sino tan sólo estar suavemente sostenida, porque lo contrario sería peligroso y además, en mi opinión, absolutamente inútil, toda vez que, hallándose el niño suspendido de las axilas, la tracción ejercida por encima de ellas sería de resultado completamente negativo respecto de la extensión del raquis en el trayecto dorso-lumbar. Mientras esté el niño suspendido, debe dedicarse una persona exclusivamente á observarle para evitar cualquier accidente. Si no se tuviera aparato de Sayre, sostendrán al niño dos individuos, cogiéndole de los brazos y de los hombros y dejando que apoye en el suelo la extremidad anterior de los metatarsianos y los dedos; porque si no, no sería posible dar estabilidad al cuerpo del niño; ó bien se podría efectuar la suspensión mediante dos cuerdas que pendieran de un gancho clavado en el techo y rodeadas de algodón en el punto correspondiente á las axilas para que no hicieran daño.

Antes de aplicar el vendaje haremos que el niño haga una comida moderada, para que el estómago esté dilatado y quede así el vendaje con la suficiente amplitud en la región epigástrica; y si por cualquier razón no pudiera el niño hacer esta comida, pondremos sobre el epigastrio un pedazo de algodón como vez y media el volumen del puño del niño, pero dándole forma de torta—como la de la placenta—, y se le cose á un trozo de venda, cuyos cabos se dejan colgando por delante del pubis y de los cuales se tirará para extraer el algodón una vez endurecido el vendaje y sosteniendo por de pronto esa torta con dos ó tres puntadas dadas en la parte más alta del algodón, pero de modo que se desprenda fácilmente así que tiremos de los cabos.

El vendaje debe extenderse por abajo hasta un centímetro por encima de la parte más alta del trocánter mayor; y por arriba, hasta la parte alta de las axilas por los lados, pero cuidando de que no haga daño, por delante hasta la fosa supra-esternal, y por detrás hasta la

misma altura que por delante; resulta, por lo tanto, ondulado el borde superior. Hay que fijarse previamente en la distancia que media entre los puntos á que según acabo de manifestar llegará el vendaje, haciendo para ello que el niño ponga el tronco en suave extensión, ayudándole con nuestras manos, pero sin levantarle los brazos, porque una experiencia que ya va siendo larga me ha enseñado que exige mucho cuidado este detalle; pues si se deja corto el vendaje no llena bien su cometido, y si es excesivamente largo molesta y traumatiza; y como cuando está el niño suspendido se hallan los brazos en un grado de elevación que no han de conservar después, hay que calcular con la mayor exactitud posible la longitud que se debe dar al vendaje, para que cuando cese la suspensión no haga daño en las axilas. El mismo cuidado aconsejo respecto del límite inferior del vendaje y de la anchura en general, pues hay que tener muy presente que la suspensión modifica algo la forma del tronco, y que cuando cesa tiende éste á recuperar su disposición primitiva. El objeto que debemos llenar le formularé del modo siguiente: debe calcularse la longitud y anchura del vendaje, de suerte que *mantenga al tronco en la mayor extensión posible, pero cómodamente, sin violencia y sin ejercer compresión alguna*; y al efecto debe señalarse con tinta en la elástica el diferente nivel que han de alcanzar en cada punto los bordes superior é inferior del vendaje. En estas líneas que marcan los límites debe coserse un burlete que haremos previamente con algodón y gasa, dando al pie del burlete una anchura de tres centímetros para que el vendaje pase sobre él; aconsejo que no se coloque burlete en las axilas, porque molestaría seguramente al niño.

Comenzaremos á poner la venda por la parte inferior, aplicándola suavemente, á su caer, dando tres vueltas superpuestas en cada punto y haciendo que las inmediatas superiores cabalguen sobre las inferiores un centímetro próximamente, y así vamos subiendo hasta llegar al límite que he indicado; como por delante y por detrás hay que alcanzar mayor altura que en las axilas, lo conseguiremos mediante la natural distensibilidad de la venda de gasa, y haciendo los pliegues y los inversos que sean necesarios; pliegues é inversos que no encuentro ningún inconveniente en que se hagan en cualquier punto del vendaje que sean precisos. Las vueltas de venda han de seguir con la mayor exactitud posible la dirección de la superficie cutánea, adaptándose á la forma del tronco, de manera que sin apretar ni lo más mínimo, no se deje tampoco hueco alguno, sino que quede el vendaje suavemente apli-

cado en toda su extensión. Una vez terminada la aplicación del vendaje, se ranversarán un poco hacia afuera, tanto el borde superior como el inferior, para evitar que, á pesar del burlete, traumatizen á la piel. Debe ponerse además un tirante en cada lado, hecho también con venda escayolada, y colocando debajo algodón para que no moleste al niño, con el objeto de que el vendaje no descienda por la acción de la gravedad, ni se alteren, por consiguiente, sus relaciones con el tronco.

Hay que dejarle puesto muchos meses, pero renovándole cada tres ó cuatro y encargando á los padres que observen cuidadosamente al niño, para que en el caso de que le hiciera daño quitársele al momento, lo que se realiza fácilmente cortándole de arriba abajo en la parte media por delante, con las cizallas ó con la sierra en forma de cresta de gallo, y á falta de estos instrumentos con una navaja, con la cual se va cortando poco á poco el vendaje de fuera adentro, colocando un dedo por debajo de éste en el punto en que actúa la navaja, para no herir al niño.

Aunque se recomienda por eminencias científicas cuando la jiba forma un ángulo agudo preservarla de la presión del vendaje por medio de algodón, ya colocándole en forma de círculo alrededor de ella, ó ya poniendo un cilindro á cada lado, considero inútil é inconveniente semejante práctica, porque el algodón se aplasta pronto y deja ya de servir de preservativo de la compresión, y porque la pequeña bóveda que formaría el vendaje en ese punto, al quedar en parte hueca favorecería la movilidad del vendaje, y tal vez la producción de rozaduras. Para evitar la compresión, lo que yo hago y aconsejo se practique siempre, porque creo que es lo único y verdaderamente eficaz, es aventanar el vendaje, después de seco, en el punto correspondiente á la joroba, en toda la extensión que sea preciso, hasta dejarla por completo al descubierto; esta abertura no priva al vendaje en lo más mínimo de su utilidad, porque como conserva la continuidad por encima y por debajo, no pierde la solidez, sobre todo teniendo en cuenta que su principal papel es impedir la flexión del tronco hacia adelante y hacia los lados, para lo cual no influye nada el orificio en cuestión.

El *fieltro poroplástico* inglés yo le he ensayado algunas veces, y he quedado tan descontento que le he abandonado completamente; no sé si hechos los corsés en la fábrica, donde tendrán elementos adecuados para ello, con sujeción á las condiciones de cada caso, estarán bien; pero los que yo he mandado comprar del tamaño más aproximado posible para adaptarlos á las proporciones del niño, no han dado resultados