

Comúnmente me sirvo de la mezcla siguiente, que siempre me ha dado excelentes resultados.

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| Tintura de jalapa compuesta. . . . . | } aa. 30 gramos. |
| Jarabe de sen. . . . .               |                  |
| — de espino cerval. . . . .          |                  |

De las píldoras  
y de los  
electuarios  
purgantes.

De una á tres cucharadas de las comunes. Algunos enfermos no quieren tomar ni jarabes ni electuarios y prefieren tomar píldoras; ordenaréis en este caso las píldoras purgantes, principalmente las que prescribe Trousseau y que producen resultados excelentes (1).

Cuando os hablé de los diuréticos os manifesté que Debreyne asociaba la digital al nitrato de potasa. Completaba el tratamiento con la administración de dos vinos, llamados uno *mayor* (2) y otro *menor*.

Del primero daba por la mañana, á medio día y por la tarde; primeramente 3 cucharadas al día, después aumentaba la dosis hasta 3 cucharadas cada vez, es decir, 9 cucharadas en veinticuatro horas. Respecto al vino menor, lo da á mayor dosis, y se le puede beber en la dosis de un vaso tres veces al día (3).

|                                  |       |                                   |       |
|----------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|
| Polvo de sen. . . . .            | 48,00 | Extracto de coloquintida. . . . . | 15,00 |
| Escamonea. . . . .               | 1,00  | — de ruibarbo. . . . .            | 1,00  |
| Goma gutta. . . . .              | 0,30  | Goma gutta. . . . .               | 1,00  |
| Jalapa. . . . .                  | 4,00  | Extracto de beleño. . . . .       | 0,25  |
| Jarabe de espino cerval. . . . . | 30,00 | Aceite esencial de anís. . . . .  | 2,90  |
| Miel. . . . .                    | 30,00 | H. s. a. 20 píldoras.             |       |

Dosis: una cucharada de las de café por la mañana.

Se ha preconizado también el podofilino.

He aquí una fórmula de píldoras de Trousseau y Blondeau:

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| Podofilino. . . . .            | 08,02 |
| Extracto de belladona. . . . . | 0,01  |
| Raíz de belladona. . . . .     | 0,01  |

Para una píldora.

Dosis: una ó dos píldoras al día.

(1) Fórmula de las píldoras de Trousseau:

He usado la fórmula de Debreyne, y he observado que estos medicamentos, tomados voluntariamente por los enfermos, dan buenos resultados, pero provocan rápidamente una irritación por parte del tubo digestivo. Esto me conduce á hablaros de la acción de estos purgantes drásticos sobre la economía.

Os habréis asombrado seguramente, en muchos casos, de la tolerancia que presenta el tubo digestivo en los cardíacos, que pueden durante meses y años tomar los más violentos purgantes sin grandes perjuicios. Pero al lado de estos hechos es necesario decir que en muchas ocasiones, por el contrario, estos purgantes determinan rápidamente una inflamación de las más vivas de todo el tubo digestivo. Estos inconvenientes fueron especialmente manifiestos cuando se administraba, durante su boga, la medicina Leroy, y observaréis con frecuencia estos accidentes en vuestra clientela.

En efecto, esta creencia en los purgantes drásticos es una creencia vulgar, y cuando vemos á los farmacéuticos alabar las propiedades antiglerosas de estos medicamentos, se refieren á la idea fuertemente entrañada en el vulgo de que estas flemas son las causas de las enfermedades que se producen, y que expulsadas éstas al exterior se curan la mayor parte de las afecciones. ¡ Error profundo ! estas flemas no son más que el resultado de la inflamación del tubo digestivo por la absorción del medicamento irritante.

Veréis, ya en la ciudad, ya en el campo, gran número de enfermos cardíacos ó de otras clases tratarse casi exclusivamente con estas preparaciones drásticas. Combatid estas tendencias, enseñad el peligro

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| Bayas de enebro . . . . . | 20 gr. |
| Azoato de potasa. . . . . | 6 —    |
| Vino blanco. . . . .      | 500 —  |

Háganse macerar las bayas durante cinco horas, pásese, exprímase, hágase disolver el nitrato de potasa y fíltrese.

De los  
inconvenientes  
de los  
purgantes  
drásticos.

(2) Fórmula del vino mayor (Debreyne):

|  |        |
|--|--------|
| Jalapa quebrantada ( <i>exogonium purga</i> ). . . . . | 8 gr.  |
| Escila seca incisa ( <i>scilla maritima</i> ). . . . . | 8 —    |
| Azcató de potasa. . . . .                              | 15 —   |
| Vino blanco. . . . .                                   | 1000 — |

Hágase macerar veinticuatro horas y fíltrese.

(3) Fórmula del vino menor (Debreyne):

de estas preparaciones, y si en las enfermedades del corazón podéis con frecuencia sacar un excelente partido de los drásticos, no olvidéis que es necesario ser cauto en su empleo. Vigilad, moderad su acción, y cuando los síntomas de inflamación hayan aparecido, desechad este grupo de medicamentos y echad mano de otra preparación. No olvidéis de ningún modo que estos drásticos determinan á menudo cólicos violentos; así, para evitar estos accidentes, combatirlos ó disminuirlos, tratad de asociar estos medicamentos unos con otros.

Los diuréticos por una parte y los purgantes por otra, he aquí dos grandes armas terapéuticas con las que el médico obtendrá felices resultados.

Acabamos de ver el partido que la terapéutica ha sacado del riñón y del intestino para dar salida á la serosidad derramada en los diferentes tejidos; también se ha utilizado la piel, y se han recomendado los diaforéticos y los sudoríficos (1) en el tratamiento de las hidropesías cardíacas. Los medios externos, tales como las fumigaciones secas y los baños de vapor, deben abandonarse; porque además de ser á menudo ineficaces, pueden ser peligrosos en individuos atacados de afecciones del corazón.

¿Obtendréis mejores resultados con los sudoríficos internos? Seré breve en este asunto, porque no existe, propiamente hablando, más que una sustan-

(1) Se da el nombre de diaforéticos á los medicamentos que gozan de la propiedad de humedecer la piel; los sudoríficos son los que, teniendo una acción más enérgica, provocan sudores abundantes. Entre estos medicamentos se deben colocar, al lado del calor y de las infusiones calientes, los cuatro leños sudoríficos siguientes: el de guayaco (*guayácum officinale*, fa-

milia de las cigofleas), la raíz del safrás (*launes sassafras*, de la familia de las lamíneas) y los rizomas de la zarzaparrilla y la esquina (*smilax*, familia de las asparagíneas).

Las sales de amoníaco, y en particular el acetato y el carbonato, tienen también propiedades sudoríficas.

cia que verdaderamente goce de esta propiedad, que es el jaborandi (1). Desde el descubrimiento del principio activo del jaborandi, la pilocarpina, medicamento que se puede administrar bajo la piel á la dosis de 10 centigramos y bajo la forma de nitrato

Del jaborandi  
y de la  
pilocarpina.

(1) *Jaborandi* (*Pilocarpus pinnatifolius*, Lemaire; familia de las rutáceas, tribu de las zantoxíleas). Originario del Brasil.

Las hojas son las partes de la planta empleadas hasta ahora; contienen un aceite esencial amarillento.

La corteza goza de las mismas propiedades terapéuticas que las hojas, según Galippe y Bochefontaine. La corteza de las ramas jóvenes contiene también un aceite esencial.

Byasson ha extraído de las hojas la *jaborandina*, líquido aromático, viscoso, de un sabor acre y amargo, soluble en el cloroformo, el éter, el alcohol absoluto, el agua amoniacal y los líquidos acidulados, ya no se aplica este nombre de jaborandina al alcaloide del pilocarpus, se aplica al de otra clase de jaborandi representado por una especie de piper.

E. Hardy, después de numerosas y constantes investigaciones, ha encontrado dos alcaloides y un ácido volátil; la *pilocarpina* es la única que ha podido obtenerse en un estado perfecto cristalizado. A.-W. Gerard la ha obtenido en cristales prismáticos, y ha preparado un nitrato de pilocarpina.

De otro jaborandi, del *piper reticulatum*, E. Hardy ha extraído también un alcaloide de aspecto cristalino, que es tóxico, según Bochefontaine, y no diaforético (Gubler).

La pilocarpina ha sido empleada en inyecciones subcutáneas. Ortille (de Lille) ha dado el clorhidrato

de pilocarpina á la dosis de 2 centigramos y medio á 3 centigramos en un gramo de agua destilada; Siderey ha hecho también estas inyecciones en el hospital Lariboisière.

Dujardin-Beaumez prescribe las inyecciones á la dosis de 2 centigramos.

El jaborandi es sudorífico y sialagogo. Tomado en tisana á la dosis de 4 á 6 gramos de hojas para una taza de agua hirviendo produce la transpiración en quince minutos, poco más ó menos, al mismo tiempo que excita la salivación. Esta salivación es algunas veces abundante en extremo y fatiga al paciente.

Según Gubler, se observa al mismo tiempo la hipersecreción de casi todas las glándulas. Después de la administración del jaborandi, los enfermos son algunas veces atacados de náuseas, vómitos, vértigos, aturdimiento, pesadez de cabeza y contracción de la pupila (A. Robin, Martindale, Twedy).

La temperatura desciende, según Ringer; se eleva, al contrario, según Rabuteau, Gubler, Robin y Reegel.

El pulso aumenta de frecuencia al principio del sudor; los latidos del corazón se hacen irregulares; se observa también algunas veces en los cardiopatas una especie de asistolia. La secreción urinaria se disminuye, pero débilmente.

La pilocarpina parece que tiene una acción casi idéntica á la del jaborandi; sin embargo, produce menos salivación y provoca menos vómitos.

de pilocarpina, se ha sustituido con ella á la planta misma. Mas á pesar de los efectos sudoríficos y siagogos de este medicamento, ha sido poco aplicado al tratamiento de las hidropesías cardíacas, porque si se han de dar crédito á las experiencias de Hardy y Gallois, de Gillet de Grandmont y sobre todo de Vulpián, este alcaloide tiene una acción paralizante sobre el corazón (1).

Muchos médicos dudan en prescribir la pilocarpina en las afecciones del corazón, y aun consideran su empleo como contraindicado cuando la impulsión cardíaca está debilitada.

Para el doctor Leyden la pilocarpina no debilita las contracciones del músculo cardíaco, y no agrava tampoco las enfermedades del riñón, como pretenden los que admiten que este alcaloide aumenta la cantidad de albúmina contenida en las orinas. La pilocarpina, en efecto, provoca un sudor abundante, que suple á la insuficiencia de la secreción urinaria, y conjura el peligro provocando la salida de una gran cantidad de líquido

y disminuyendo los derrames serosos.

El doctor Leyden emplea el medicamento á la dosis de 25 miligramos para una inyección subcutánea, y, según los casos, hace una ó dos inyecciones en las veinticuatro horas.

A pesar de la opinión optimista emitida por Leyden, creemos que es prudente ser hasta nueva orden reservados en la aplicación de este medicamento en los cardiopatas. También se deberá consultar, á propósito de la acción del jaborandi, el completo y concienzudo estudio que de él ha hecho el profesor Vulpián (a).

(1) Cuando se inyecta á un perro

(a) P. Dumas, *Du chlorhydrate de pilocarpine* (Tesis de Paris, 1871).—Coutinho, *Journal de thérapeutique*, 1874.—Gubler, *Journ. de therap.*, 1874, 1875, 1876.—Dujardin-Beaumez, *Société de thérapeutique*, 1875.—Galippe y Bochefontaine, *Journ. de therap.*, 1875.—Byasson, *Journ. de thérapeutique*, 1875.—H. Baillón, *Journal de pharmacie et de chimie*, 1875.—Domingo Parodi, *Revista farmacéutica*, República Argentina, 1875.—Fereol, *Note sur le jaborandi* (*Journ. de therap.*, 1876).—E. Hardy, *Sur la pilocarpine et sur l'essence de pilocarpus pinnatus (jaborandi)* (*Bulletin de therap.*, 1875).—A. Robin, *Etude sur le jaborandi* (*Journal de thérapeutique*, 1875).—Gerard, *Journal de pharmacie et de chimie*, 1876.—Ortelle, *Des injections hypodermiques de chlorhydrate de pilocarpine* (*Bulletin de thérapeutique*, tomo XCII, 1877, pág. 226).—A. Petit, *Préparation du nitrate de pilocarpine* (*Soc. de therap.*, 1877).—Trousseau y Pidoux, *Traité de thérapeutique*, 1877.—Sydney-Ringer y Bury, *The practitioner*, y *Bulletin de thérapeutique*, 1877.—Leyden, *Des effets thérapeutiques du chlorhydrate de pilocarpine* (*Bull. de therap.*, trad. por Renault, Alex., 1878).—De Lanessán, *Histoire des drogues d'origine végétale* (trad. de la obra de Fluckiger y Hanbury, 1878).—Vulpián, *Leçons sur l'action des substances toxiques*. Paris, 1882, pág. 51 y siguientes.

Abandonad, pues, casi completamente los sudoríficos, y limitaos á los purgantes y á los diuréticos.

Hasta aquí no nos hemos ocupado más que del tratamiento interno de las hidropesías cardíacas; voy ahora á demostraros que esta complicación de las afecciones del corazón reclama también un tratamiento local que merece detenernos algunos instantes.

Habéis visto que con los diuréticos y los purgantes se pueden combatir las hidropesías resultantes de enfermedades del corazón; pero en ciertos casos estas hidropesías ofrecen un carácter especial, ya porque distienden de una manera alarmante el tejido celular de los miembros ó de los órganos genitales, ya porque, acumulándose en una de las grandes cavidades serosas, se llegan á oponer al funcionamiento regular de las diferentes vísceras.

Examinemos estos dos casos y estudiemos la conducta que seguirá el médico en estas circunstancias. Cuando la piel, reluciente, distendida, está próxima á romperse por el esfuerzo que la distiende cada vez más, cuando el enfermo no puede hacer ya ningún movimiento á causa de la hinchazón de sus miembros, es del deber del práctico intervenir y favorecer la evacuación de la serosidad.

cloralizado una gran cantidad de jaborandi, de 4 á 6 gramos de hojas en infusión en 30 gramos de agua, el pulso baja de 39 á 40 por minuto, y en ocasiones se hace todavía más raro.

En las ranas, el extracto de jaborandi aplicado sobre el corazón detiene los movimientos, como hace la muscarina.

Cuando se emplea la pilocarpi-

na, los latidos del corazón no tardan en hacerse lentos, hasta el extremo de no contarse más que 7 ú 8 latidos por minuto en vez de 50.

La tensión de la sangre disminuye en los animales que están bajo la influencia del jaborandi, como ocurre en el hombre, y Gillet de Grandmont ha dado trazados muy instructivos sobre esto (a).

(a) Gillet de Grandmont, *De l'action physiologique du nitrate de pilocarpine et de ses effets thérapeutiques dans les affections oculaires* (*France médicale*, 1878, pág. 53).—Vulpián, *Leçons sur l'action physiologique des substances toxiques*. Paris, 1882, pág. 103.

Del edema y de los derrames serosos.

Edema de los miembros inferiores.

Picaduras.

Dos procedimientos permiten llegar á este resultado: el primero, mucho más empleado, es el de las picaduras, proceder simple y usado en nuestras salas; me habéis visto, en efecto, con mucha frecuencia con una aguja fina y engrasada picar los miembros inferiores en diferentes puntos, y con esta operación, exenta de dolor, provocar el derrame abundante de la serosidad que se escapa por estas aberturas practicadas de este modo. Esparciréis estas picaduras, limitaréis su número á veinte ó treinta en cada miembro, y procuraréis también hacer algunas en los órganos genitales. Se ha aconsejado también, para disminuir las probabilidades de la inflamación y mantener abiertas las aberturas que se practiquen, quemar y hasta enrojecer la aguja, excelente precaución que podréis emplear.

El gran inconveniente de este método es el derrame incesante de serosidad que baña y ensucia los lienzos sobre que descansa el enfermo. Esta serosidad experimenta al contacto del aire rápidas alteraciones. Os será preciso, pues, emplear medios anti-sépticos para oponeros á esta putrefacción. En estos casos os recomiendo las soluciones boricadas al 4 por 100, soluciones con las que lavaréis tres veces al día los miembros de vuestros enfermos.

Deberéis, en cuanto os sea posible, evitar el contacto permanente de este líquido, y lo conseguiréis envolviendo los miembros con telas de cautchuc, que tan grandes servicios prestan en el tratamiento de las enfermedades de la piel. Recomendad también muy particularmente sentar á los enfermos en su cama ó tenerlos á medio echar en un sillón.

Aquí, en el hospital, se obtiene este resultado doblando en dos el colchón y transformando así la cama en un verdadero asiento, en el que el enfermo tiene las piernas casi colgando, lo que permite el libre

derrame de la serosidad. En la ciudad usad los sillones mecánicos tan perfeccionados ya hoy, y con los que podréis obtener todas las posiciones que deseéis.

Evitad hacer largas incisiones con la lanceta ó con el bisturí; son peligrosas y pueden acompañarse de flemones tanto más graves cuanto que la piel distendida ha perdido gran parte de su vitalidad. Además las heridas se complican fácilmente con esfacelo; con frecuencia, aun después de haber tomado todas las precauciones apetecibles y de haberos servido de un instrumento bien acerado, no evitaréis siempre la inflamación gangrenosa ó erisipelatosa de los miembros inferiores (1).

Este es uno de los grandes reproches que se pueden hacer á este método, que por este motivo limitaréis á los casos en que todos los recursos terapéuticos no hayan podido conseguir desembarazar al enfermo de este considerable edema local. Sin embargo, á pesar de todos estos inconvenientes, no os ocultaré que esta pequeña operación puede dar resultados excelentes, y habéis visto en nuestra clínica, como á menudo lo he visto yo mismo cuando era interno del doctor Moissenet, verdaderas resurrecciones verificadas bajo la influencia de este trata-

Incisiones.

Inconvenientes.

(1) Para combatir los accidentes que pueden resultar de las picaduras hechas en la piel, el doctor Wilkens ha propuesto el medio siguiente. Después de haber engrasado el miembro, se hacen rápidamente veinte ó treinta picaduras con una aguja de labio leporino, teniendo cuidado que la punta del instrumento penetre hasta el tejido sub-cutáneo.

Hecho esto se colocan esponjas sobre las picaduras, habiendo sido introducidas antes aquéllas en una

solución de ácido salicílico. A medida que se empapan con el líquido de la hidropesía se las exprime, se las sumerge de nuevo en la solución del ácido salicílico y se las vuelve á poner en su sitio otra vez. Este cambio debe hacerse cada dos ó tres horas; se absorben así varias pintas de líquido durante las primeras veinticuatro horas. Al cabo de cuatro ó cinco días se cierran las picaduras. (*The Lancet*, 25 de enero de 1879.)

miento local, unido á un tratamiento general apropiado. Mas la acción favorable de estas picaduras no se prolonga por mucho tiempo; en efecto, pronto tiene lugar una verdadera induración del tejido celular, verdadero escleroma que hace no den lugar á derrame de serosidad alguna las más profundas picaduras que hagamos.

Para evitar el empleo de los instrumentos punzantes se ha propuesto otro método destinado á dar también salida á la serosidad. Consiste en friccionar los miembros inferiores del enfermo con algunas gotas de aceite de crotón (1), que dan lugar á numerosas vesículas cuya abertura deja escapar la serosidad. Trousseau, que ideó este método, lo ha preconizado mucho. Por mi parte, prefiero las picaduras. El aceite de crotón, en efecto, determina, ora una inflamación demasiado viva, sobrepasando su

(1) El *aceite de crotón*, aplicado sobre la piel sana (10 á 40 gotas), produce algunas horas después dolor, enrojecimiento, calor y tumefacción; después, pasadas veinticuatro horas, ordinariamente aparecen vesículas, cuyo contenido, transparente al principio, se enturbia rápidamente y se hace purulento. Sobre la piel enferma, según Trousseau, produce dos efectos diferentes. Si la piel (en la afección cardíaca) está edematosa y dura, la fricción no produce más que una insignificante erupción. Si la piel está distendida, lisa, transparente, la erupción se verifica con violencia, rápidamente y aparecen numerosas vesículas. Estas vesículas se rompen casi instantáneamente, y

determinan una gran pérdida de líquido. La herida que resulta de esta operación, de la rotura de las vesículas, es al principio de un aspecto bastante malo, pero pronto se repara.

Trousseau recomienda no hacer estas fricciones más que en las piernas, y cuidar de no dejar que el aceite toque el escroto, que se ulcera con mucha rapidez. El enfermo debe estar sentado en un sillón, con las piernas envueltas en trapos y sábanas después de la fricción; si los efectos no se producen se vuelve á empezar la operación al día siguiente; se pueden hacer así varias aplicaciones sucesivas, si el aceite de crotón no da al principio los resultados apetecidos (a).

(a) Trousseau, *Leçons cliniques*.—Trousseau y Pidoux, *Traité de thérapeutique*.—Moreau, *Traitement de l'anasarque par l'huile de croton tiglium en topique*, 1864.—Vautherin, *De la graine du croton*, 1864.—Marchand, *Croton tiglium; recherches botaniques et thérapeutiques*.—Fabre, *De l'anasarque et de son traitement par l'acupuncture*, 1852

Acete  
de crotón.

objeto, ora una acción incierta á causa de la poca vitalidad de la piel; en fin, no está demostrado aún que estas aberturas debidas al aceite de crotón estén menos sujetas á la inflamación que las practicadas con la aguja.

Hace algún tiempo, en uno de los últimos congresos médicos, en el Congreso del Havre, el doctor Southey (de Londres) (1) ha presentado otro procedimiento, que consiste en introducir en la piel pequeños trócares capilares cuya extremidad libre está revestida de un tubo de cautchuc que puede comunicar con vasijas colocadas fuera de la cama del enfermo: este modo de conducir la serosidad á vasos exteriores permite evitar el gran inconveniente que os he indicado antes, es decir, el contacto incesante de la serosidad con los miembros edematosos. No he usado este método de tratamiento, no puedo en su consecuencia juzgarle; os haré, sin embargo, observar que es de temer que la presencia de un cuerpo ex-

(1) Este pequeño trócar, casi capilar, tiene un tubo de cautchuc adaptado á su cánula, provisto de 6 á 9 agujeros laterales para dar salida al líquido. El derrame es bastante abundante para que en veinticuatro horas una cánula fija en cada uno de los dos miembros inferiores dé salida á 2 litros de líquido. Según el doctor Southey, con este procedimiento el dolor es menor que con las picaduras, el derrame es más abundante y más rápido, la limpieza es perfecta, se evitan las ulceraciones y las erisipelas. Es necesario, esto es evidente, que las cánulas se conserven siempre en un minucioso estado de limpieza, y que el instrumento sea aplicado con precaución. (*Asociación para el progreso de las ciencias*, 6.<sup>a</sup> sesión, El Havre, 1877.)

Con este motivo es útil recordar

los diferentes tratamientos preconizados para dar salida á la serosidad: según Boerhaave, los egipcios, cuando tenían que tratar edemas considerables, practicaban pequeñas aberturas en la piel de los miembros inferiores, y pasaban en seguida por ellas hilos para impedir que se cerrasen las heridas; Celso ordenaba hacer en los miembros largas incisiones de cuatro dedos; Galeno prescribía punturas, y Willis picaduras. Otros médicos han preconizado los vejigatorios; pero se ha tenido que renunciar á ellos á causa de los profundos desórdenes, heridas gangrenosas, que sobrevinían con frecuencia después de la aplicación; lo mismo sucede con el cauterio actual y potencial que obra lentamente, y que deja después de la caída de la escara una extensa herida que curar.

traño permanente en una piel edematosa y mal nutrida determine una inflamación viva de los tejidos. Os aconsejo, pues, esperar, para adoptarlo en vuestra práctica médica, á que este procedimiento haya dado pruebas de su inocuidad (1).

Massalongo (de Verona) ha propuesto también recurrir á las punciones de los edemas, no ya en los últimos períodos como acabo de manifestaros, sino al principio de su aparición. Sostiene que, gracias á estas punciones precoces, los tónicos cardíacos obran con más intensidad y tienen una acción más rápida.

El método de Massalongo no se ha generalizado á causa de los accidentes que complican las picaduras, y que á pesar de todos nuestros cuidados seréis en ocasiones impotentes para prevenirlos.

En otros casos, no es ya en el tejido celular donde se acumula la serosidad, sino en las cavidades esplánicas. En efecto, bajo la influencia de las enfermedades mitrales no compensadas se ven aparecer derrames no inflamatorios en la pleura ó en el peritoneo. Estos derrames se hacen á veces tan abundantes que dificultan el funcionamiento regular de los órganos más importantes para la vida. Permitidme estudiar aquí separadamente estas dos cuestiones, en la pleura y en el peritoneo.

En ciertas enfermedades del corazón, al trastorno de la circulación, y sobre todo á la albuminuria concomitante, se unen el edema pulmonar y un derrame pleurítico doble, poco considerable. Hay, no obstante, otros casos en los que se observa únicamente

(1) Ball ha experimentado el proceder de Southey, y no ha conseguido ningún resultado beneficioso.

Aubert (de Lyon), por el contrario, le cree llamado á prestar grandes servicios (a).

(a) Ball, *Société clinique, France médicale*, 1879.—Aubert, *Lyon Médical*, marzo de 1873, pág. 474

Derrame en las cavidades esplánicas.

Derrame pleurítico.

el derrame de un lado, formando así un hidrotórax que viene á complicar seriamente el trastorno respiratorio producido por la misma enfermedad del corazón. En estos casos, á pesar de la persistencia de la causa del hidrotórax, á pesar del temor de una reproducción casi cierta, si hay asfixia inminente, no titubeéis en hacer la punción aspiradora.

Esta operación puede en estos casos prestar señalados servicios; permite á la circulación y á la respiración recobrar su ejercicio normal, y sobre todo permite la intervención de una medicación activa. Se ha podido de este modo, no solamente aliviar al enfermo, sino aun retardar su fin y prolongar la vida algunas veces durante largo tiempo. Siredey ha citado estos hechos, y por mi parte, en presencia de casos análogos, no dudo nunca en hacer la punción aspiradora.

Respecto á la ascitis, es una cuestión más delicada y que exige mayores desarrollos. Las afecciones del corazón, como sabéis, se acompañan con frecuencia de una cirrosis especial, llamada *cirrosis cardíaca*, caracterizada por el hecho de que la red venosa de la vena porta está ahogada por el desarrollo de las venas suprahepáticas distendidas por el éxtasis mecánico ocurrido en la circulación de la sangre en la vena cava inferior. Al contrario de la cirrosis verdadera, en la que el trabajo compresivo de las raíces de la vena porta se verifica en la periferia del lóbulo, aquí se la ve producirse en el centro del mismo lóbulo y obrar así del centro á la periferia, lo que se traduce, en el examen del hígado, por ese aspecto descrito con el nombre de *hígado moscado* (1). En estos casos de

(1) *Hígado moscado*.—Al aspecto manchado que toma el hígado en cierto período de la cirrosis cardíaca es debida la denominación de

hígado moscado, y, como lo ha demostrado Kiernan, la coloración depende del modo de repartirse la sangre.

Ascitis.

Cirrosis cardíaca