

Este método, que no ha sido practicado en Francia, está por el contrario en gran boga entre nuestros vecinos; en efecto, en Alemania es donde han sido recogidos todos estos casos.

Empleado primeramente por William (de Newcastle), puesto en uso en seguida por Muray, Bryant,

lavar y desembarazar el intestino que va á soportar una presión vigorosa durante varias horas consecutivas.

Antes de aplicar el compresor, el paciente es cloroformizado ó anestesiado para sustraerle á los dolores provocados por el instrumento. La cloroformización se continúa durante todo el tiempo de la operación. Después se adapta por encima del tumor la pelota del instrumento, se asegura lenta y gradualmente el tallo matriz que la soporta y se aplasta la aorta sobre las vértebras lumbares. Se aprieta hasta que el tumor no presente ya ni latidos ni soplo, hasta que los femorales no ofrezcan ya el fenómeno del pulso.

Durante todo el tiempo de la operación, los miembros inferiores del enfermo se rodean de algodón en rama y de vendas de franela, y se le ponen botellas de agua caliente en los pies para luchar contra el enfriamiento, á veces muy considerable, que sobreviene.

La compresión se prolonga por término medio seis horas; algunos cirujanos, sin embargo, la han continuado durante diez á quince horas. Paget, al contrario de sus compatriotas, hace la operación en tres sesiones, con intervalo de cuatro, seis, siete días, y cada vez la compresión no dura más de dos horas y veinte minutos.

Si sobrevienen accidentes, vómitos incoercibles, trastornos circulatorios graves, estado general alarmante, se afloja poco á poco el ins-

trumento y aun se le levanta completamente.

Cuando todo ha marchado bien, al final de la sesión se afloja lentamente el torniquete; se deja al enfermo volver en sí y se le hace tomar, ora un caldo ó una sopa ligera, ora leche con vino de Champagne ó la poción de Todd. Al mismo tiempo, para prevenir las complicaciones intestinales, se inmoviliza el intestino, administrando al interior un poco de opio.

Algunos cirujanos han obtenido la curación del aneurisma después de una sola sesión. Si los latidos reaparecen en el aneurisma con vigor y frecuencia, se renueva en otra sesión la compresión de la aorta.

Desde que se aplica la pelota, se observa que los latidos del corazón se hacen precipitados; el pulso contraído, frecuente, intermitente; se presentan sudores profusos y se pone cara vultuosa, haciéndose la respiración anhelante. Algunas veces se observan hematemesis, vómitos incoercibles, orinas sanguinolentas y albuminosas, evacuaciones abundantes. Las piernas del enfermo se edematizan, presentan un tinte lívido, en ocasiones negruzco; la temperatura baja considerablemente. Al mismo tiempo hay entorpecimiento, hormigueos, anestesia y una parálisis más ó menos avanzada.

Estos accidentes se disipan con bastante rapidez desde que la congestión cesa. Pero, sin embargo, la larga duración de la operación y su misma brutalidad pueden provocar una peritonitis mortal. En los tres

Wheelhouse, Greenhow, Moxon, Durham, Paget y otros, esta compresión se practica, estando cloroformizado el enfermo, con un aparato especial que comprime la aorta por encima del tumor. Para que sea completa esta compresión, exige una presión enérgica; así, no os admiraréis de que en los malos resultados los enfermos hayan sucumbido de una peritonitis consecutiva á la brutalidad de la operación ó á la rotura de las asas intestinales. Woirhayé, para obviar estos accidentes, aconseja en esta operación el método de Broca, que consiste en hacer sesiones de compresión, incompleta primero, después cada vez más completa, en lugar de practicar, como los médicos ingleses, una compresión total é inmediata. Este es un punto muy importante de terapéutica, y si os encontráis en presencia de un aneurisma saxiforme, que permita por su posición hacer esta operación por encima del saco, no dudéis en recurrir á este método con las modificaciones que aconseja Woirhayé.

En otras ocasiones se obra sobre el tumor por una vía indirecta. Se ha pensado que aumentando la contractilidad del saco se le podía apretar y reducir á un volumen poco considerable. Esto es lo que Langenbeck ha realizado con el método de las inyecciones subcutáneas de ergotina. Conociendo la propiedad particular del cornezuelo de producir la contracción de los elementos musculares de las paredes de los vasos, Langenbeck creía, al practicar estas inyec-

Inyecciones
subcutáneas
de ergotina.

casos de muerte indicados en la tesis de Woirhayé, la autopsia ha hecho constar claramente equimosis con roturas de vísceras y peritonitis consecutiva (a).

(a) Bryant, *Medico-chirur. Transactions*, 1872.—Moxon y Durham, *Med. Times*, 1873, tomo II.—Greenhow, *Med. Times*, 1873, tomo II, página 78.—Wheelhouse, *Med. Times*, 1864, tomo I, pág. 25.—Woirhayé, *De la compression de l'aorte à l'aide de l'anesthésie dans le traitement des anévrysmes intra-abdominaux* (Tesis de París, 1876).

ciones al nivel del saco, obtener la retracción gradual del aneurisma (1).

A pesar de los felices resultados obtenidos por el médico alemán, no puedo recomendar esta práctica.

(1) Langenbeck ha practicado estas inyecciones en dos enfermos. El primero, de cuarenta y cinco años de edad, tenía hacia varios años un aneurisma de la subclavia derecha, que presentaba pulsaciones violentas que podían hacer temer la rotura. Se hizo la primera inyección bajo la piel que cubría al tumor con 3 centigramos de la mezcla siguiente:

| | |
|---------------------------|--------------|
| Ergotina de Bonjeán.. . . | 2,5 |
| Espiritu de vino. . . | }aa. . . 7,5 |
| Glicerina. | |

Desde el segundo día se observó un resultado notable: el dolor de que se resentía el enfermo en el brazo derecho, y que le impedía el sueño, se calmó. Cada tres días se hizo una nueva inyección, aumentando la dosis del medicamento hasta 18 centigramos. Desde el 6 de enero, fecha de la primera operación, hasta el 17 de febrero, se emplearon 2 gramos. Hubo gran alivio y disminución muy manifiesta de los latidos.

El segundo enfermo se curó con una sola inyección subcutánea de 15 centigramos de la solución hecha al nivel del tumor. Se trataba de un hombre de cuarenta y dos años, que tenía desde hacía veinte años un aneurisma de la radial derecha; el tumor había adquirido, poco más ó menos, el volumen de una nuez.

El doctor Schneider ha comunicado á la Sociedad de Medicina de Königsberg un caso de aneurisma de la femoral curado con la misma inyección (*Berl. Klin. Wochenschr.*, núm. 36, 1868).

El doctor Albanèse (de Palermo) ha ido aún más lejos que Langen-

beck: ha hecho inyecciones en el tumor mismo.

Se trataba de una mujer de treinta y seis años que tenía un tumor del tronco braquio-cefálico, del grueso de una naranja mandarina, asentado en la foseta esternal y elevándose 4 centímetros por encima de la clavícula; los latidos eran isócronos con los de la radial derecha. El brazo derecho estaba edematizado, los de los azulados, los movimientos difíciles; el enfermo no podía estar acostado, se quejaba de dolores en la espalda y tenía síncope frecuentes.

El doctor Albanèse hizo una primera inyección de 18 centigramos; al día siguiente una segunda de 20; pero el enfermo fué atacado de disnea, con enfriamiento, pulso imperceptible; fomentos calientes y una emisión sanguínea de 140 gramos calmaron estos accidentes. Al tercer día, inyección de 30 centigramos; los latidos del tumor fueron más débiles, y desde el día siguiente se observó un alivio en los movimientos y en la respiración.

El cuarto y el quinto día, inyección por mañana y tarde; se empleó 1,10 gramos de la solución. Alivio notable, disminución del tumor. Para obviar la induración de las picaduras se reemplazó el alcohol rectificado por el agua destilada y se hicieron seis nuevas inyecciones, para las que se emplearon 3,50 gramos de la solución.

El enfermo abandonó entonces el hospital, no curado, pero en un estado mejor que á su entrada. (*Gaz. clinica di Palermo.—Dict. de Garnier, 1870-71.*)

Aunque partidario de las inyecciones de extracto alcohólico de cornezuelo de centeno, que practico á menudo, como sabéis, en la clínica, no me atrevo á emplearlas para la cura de los aneurismas, especialmente si me precisa practicarlas cerca del saco pulsátil. A consecuencia de las inyecciones, en efecto, se observan á veces induraciones é inflamaciones del tejido celular, y aun abscesos, y temería provocar semejantes accidentes en la proximidad del aneurisma (1).

Al lado de estos medios que obran sobre el saco, ya por compresión directa, ya determinando la contracción de las paredes, es necesario colocar el uso del hielo, que ha sido muy ensalzado y ha dado en ciertas manos, particularmente en las de Goupil, alivios y verdaderas curaciones.

Se aplican, como sabéis, sobre la parte del tórax correspondiente al aneurisma, ó sobre el saco pulsátil si forma elevación al exterior, vejigas llenas de hielo ó de una mezcla refrigerante, y durante semanas y aun meses se dejan en contacto con el tumor.

¿Cómo obra este medio? Los autores invocan desde luego la producción del coágulo por el frío. Este es, señores, un error profundo que las experiencias fisiológicas, sobre todo las de Cl. Bernard, han demostrado muy bien. El frío, en vez de favorecer la coagulación, la retarda, y cuando después de haber sangrado á un animal se recoge la sangre en dos vasos, el uno á una temperatura bajo cero, el otro á una temperatura superior á la de la sangre, se ve siempre hacerse tardíamente la coagulación en el pri-

(1) Bургgraeve ha referido un buen resultado que ha obtenido en un caso de aneurisma del tronco braquio-cefálico; embadurnó la superficie con el hemostático ferrosódico (partes iguales de percloru-

ro de hierro neutro y de cloruro de sodio á 150) y administró al mismo tiempo 10 gotas tres veces al día al interior. (*Bull. de l'Acad. de méd. de Bruxelles, 1864.—Dict. de Garnier, 1865.*)

Aplicaciones refrigerantes.

mer vaso, y rápidamente, por el contrario, en el segundo (1). Y si es necesario aplicar un método para la coagulación de la sangre en la curación de los aneurismas por la modificación de la temperatura, no será el frío sino el calor el que se deba usar. Si, pues, el hielo da resultados, es de otro modo; tal vez determinando una retracción del saco, retracción producida por la baja temperatura, ó más probablemente por la inflamación á que da lugar este frío constante. Esta es, creo yo, la acción del hielo en la curación de los aneurismas de la aorta.

Así, señores, sin oponerme enteramente á la aplicación de este medio, creo que es preciso ser reservados en su empleo, sobre todo en presencia de los inciertos resultados obtenidos. Hay, por lo demás, también graves inconvenientes: la vitalidad de la piel, en efecto, se disminuye, lo que es muy grave si la bolsa tiende á salir al exterior y no está ya separada de éste más que por un dermis delgado y violáceo. El frío, además, determina á menudo congestiones más ó menos fuertes del pulmón y provoca bronquitis, á veces de gran intensidad; complicaciones desfavorables que hay que tratar de evitar á toda costa.

Se ha aconsejado también, para obtener la retracción del saco, electrizar el exterior del tumor aneurismático. Tal es lo que hicieron con resultado Vizioli y Martino en dos casos de aneurisma, uno del

(1) John Davy ha observado que á 0 grados la coagulación de la sangre se retardaba una hora, y por el contrario se aceleraba por una elevación de la temperatura; era más rápida á 30 grados Reaumur que á 20 ó 25 grados; había, sin embargo,

irregularidades, y la coagulación hubiera sido menos rápida á 38 grados Reaumur que á 25 grados.

Según Scudamore, el frío retarda la coagulación espontánea casi en la misma proporción que el calor la acelera (a).

(a) John Davy, *Edinburgh Med. and Surg. Journ.*, tomo XXX.—Scudamore, *An Essay on the Blood*. Londres, 1834.

tronco braquio-cefálico y otro de la subclavia derecha (1).

Finalmente, para obtener esta curación de los aneurismas de la aorta se han usado medicamentos internos, los unos destinados á producir la coagulación de la sangre por su presencia misma; tendiendo otros á modificar el estado de la circulación del corazón, y poseyendo por fin los últimos una acción general oscura que todavía hoy se nos escapa.

El primer grupo de estos medicamentos está representado por las sales de plomo: empleado por Dupuytren, Laennec y Bertin, el acetato de plomo dió resultados favorables (2). Se le prescribía á la

(1) He aquí el resumen de la historia de los dos casos:

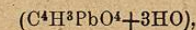
El doctor Vizioli, teniendo que cuidar un aneurisma espontáneo, sacciforme, del tronco braquio-cefálico, de tres años de antigüedad, en un deportillero de cincuenta y un años de edad, borracho y sifilítico, ordenó primero, sin resultado, el ioduro de potasio; después se decidió á emplear la electricidad. Este médico aconseja una corriente de sesenta á setenta y cinco grados al galvanómetro; los reóforos se aplicaron sobre el tumor durante once minutos cada ocho días. Al principio, sensación de quemadura y de hormigueo. Después de cinco ó seis sesiones, induración y retracción sensible del tumor, y después de veinticinco sesiones, el tumor, primitivamente muy voluminoso, no formaba ya más que un ligero relieve en una extensión de 5 centímetros, con pulsaciones débiles sin expansión apreciable.

El hombre pudo entonces volver á sus ocupaciones ordinarias sin que hubiese aumento de tumor.

El profesor Martino operó igualmente en un hombre de treinta años un aneurisma de la subclavia dere-

cha, de cinco años de existencia; que formaba un tumor redondeado de cinco pulgadas de circunferencia, y extendiéndose á un través de dedo de la clavícula. Después de la primera operación, como después de las siguientes, retracción sensible del tumor, pero la dilatación se reproducía en seguida. Las sesiones, raras, fueron prolongadas durante cincuenta minutos, y no provocaron más que un ligero eritema cutáneo y algunos hormigueos. Después de seis meses, el tumor se encontró considerablemente disminuido; se hizo duro, con ligeras pulsaciones sin expansión. El enfermo volvió á su trabajo. (*Acad. de med. de Nápoles é Il Morgagni*, 1876.—*Dict. de Garnier*.)

(2) El acetato neutro de plomo, sal ó azúcar de Saturno



es el que ha sido empleado. Es una sal blanca, de un sabor dulce, astringente, soluble en el agua. Parece debe obrar como las sales de plomo sobre la circulación, disminuyendo el número de los glóbulos, rebajando el pulso y la temperatura. Localmente, el acetato de plo-

Medicamentos
internos.

Astringentes.

dosis de medio grano, después las dosis se elevaban gradualmente á un grano.

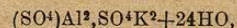
El alumbre (1), que ha sido aconsejado por Sa-

mo es astringente, ejerce una acción estíptica sobre los tejidos. Ingerido á dosis fuertes, provoca irritación gástrica con sensación de quemadura, dolor y algunas veces vómitos; á altas dosis provoca calambres y entorpecimiento, accidentes coleriformes; á dosis excesivas, 30 á 60 gramos, puede causar la muerte (Gubler). Si se toma en pequeña cantidad, pero durante largo tiempo, se ve aparecer la liseria característica; al mismo tiempo el estreñimiento pertinaz, adelgazamiento, decoloración de los tejidos, la intoxicación plúmbica, y algunas veces todos los accidentes del saturnismo, cólico, parálisis, etc. Es preciso, pues, no dar esta sal sino con las mayores reservas. Recorriendo, en efecto, las observaciones de aneurismas de la aorta, tratados con el acetato de plomo, se ve que con mucha frecuencia el médico ha debido, en presencia de los accidentes, interrumpir el tratamiento durante algún tiempo.

Dupuytren administraba el acetato de plomo en píldoras con un poco de opio: empezaba primeramente por dos píldoras, una por la mañana y otra por la tarde, y daba progresivamente hasta 1 y 2 gramos; hacía aplicar, si había elevación exterior, compresas de agua de Goulard (subacetato de plomo), practicaba algunas sangrías y prescribía el reposo y la dieta.

Branchet, de Lyon, ha empleado también contra la hipertrofia del corazón el acetato de plomo asociado á la digital (acetato de plomo, 2 gramos; extracto de digital, un grano, para veinte píldoras).

(1) El alumbre, sulfato doble de alúmina y de potasa,



es una sal incolora, inodora, cristalizabile en octaedros regulares; tiene un sabor dulce, astringente y ácido; soluble en el agua, insoluble en el alcohol absoluto. Calentado á 90 grados, se funde, y si se deja enfriar, constituye el alumbre de roca; calentado más fuertemente, pierde su agua y forma el alumbre calcinado, que es menos soluble en el agua que el alumbre cristalizado, y empleado especialmente como cáustico (vegetaciones, fungusidades, granulaciones, botones carnosos). Vidal (de Cassis) se sirve de él, mezclado á partes iguales con polvo de sabina, contra las vegetaciones venéreas.

En vez del alumbre de potasa se emplea á veces el alumbre de amoníaco.

En el comercio se distinguen varias clases de alumbre: 1.º, alumbre de Roche, sacado de Roca, en Siria; 2.º, alumbre de Roma, preparado en Civita-Vecchia; 3.º, alumbre de Nápoles, que existe cerca de Pouzzoles; 4.º, alumbre de Lieja; 5.º, alumbre de Levante; 6.º, alumbre de Inglaterra; 7.º, alumbre de París.

Acción fisiológica del alumbre no calcinado.—Como tónico, es un astringente; pero si se aplica en gran cantidad y si se le deja largo tiempo sobre la parte, se hace irritante.

Se le emplea contra las hemorragias ligeras (epistaxis ligeras, picaduras de sanguijuelas); contra ciertos flujos hemorroidales, ya en enemas, ya en supositorios; contra los sudores (axilas, ingles, pies); contra ciertos dartros secretantes y las

batier, y la gran consuelda (1), que Pelletán administraba con el jarabe de membrillo (2) y el agua

afecciones pruriginosas (en lociones). Se administra también contra la estomatitis eritematosa, mercurial; las anginas tonsilares, faríngeas; obra especialmente contra las anginas crónicas. Entra en la confección de los colirios (ya en polvo, ya en disolución), de las inyecciones, etc.; también forma parte de la composición de ciertas aguas hemostáticas (agua de Pagliari).

Al interior.—Es poco empleado. Es irritante, é ingerido á altas dosis, 2 gramos y aun más, por ejemplo, determina pesadez de estómago, náuseas, vómitos, y casi siempre, aun á débiles dosis, da lugar á trastornos del estómago, por poco que se prolongue su empleo.

Ha sido dado, sin embargo, como hemostático, y en una época fué preconizado contra el cólico de plomo y contra la fiebre tifoidea.

En el aneurisma de la aorta se le ha administrado á la dosis de 1 á 2 gramos al día.

Es necesario evitar el asociar el alumbre á los álcalis y á los carbonatos alcalinos, así como á las sales de plomo, de barita y de mercurio; éstas, en efecto, formarían con él sulfatos insolubles.

(1) Gran consuelda (*symphytum majus*) (oreja de asno, lengua de vaca, hierba de los carpinteros, hierba para las cortaduras), familia de las borragíneas. Pentandria monoginia, L. Planta común, herbácea, crece en las praderas húmedas; tallo alto, de 30 á 60 centímetros, erizado de pelos rudos; hojas: alternas, grandes, ovales, lanceoladas; las inferiores están pecioladas, mientras que las superiores son casi sesiles y más estrechas; raíz: espesa, prolongada, perpendicular, negra por fuera, blanca por dentro.

Las partes empleadas son las ho-

jas y la raíz, que contienen mucílago abundante, ácido gálico, y según Blondeau y Plisson, una sustancia cristalina que consideran como un malato ácido de alteína, que no es, por lo demás, otra cosa que la asparragina.

La gran consuelda ha sido administrada como astringente antihemorrágico en las hemoptisis (decocción, 8 gramos por 1 litro de agua), la disenteria, la diarrea; en tisana, gargarismos, jarabe y aplicaciones externas. El jarabe que entra en ciertas pociones hemostáticas (de 50 á 100 gramos) tiene la siguiente composición:

| | |
|---|--------|
| Raíz de la gran consuelda, seca y cortada en trozos pequeños. | 50 gr. |
| Agua fría. | 400 — |
| Jarabe de azúcar. | 1500 — |

(2) *Membrillero.*—*Pyrus cydonia.*—Rosáceas - pomáceas.—Icosandria pentaginia, L. Originaria de Cydon, villa de la isla de Creta. Se conocen varias especies de membrillos: el membrillo común (*c. vulgaris*), el membrillo de Portugal (*c. vulgaris lusitanica*), el membrillo de frutos maliformes (*c. vulgaris maliformis*), el membrillo de la China (*c. sinensis*) y el membrillo del Japón (*c. japonica*).

Las partes usadas son los frutos y las semillas. El análisis ha hecho encontrar en los frutos azúcar, tanino, ácido málico, pectina, materia azoada, agua, leñoso y probablemente un aceite volátil (Gubler).—Las semillas contienen: amígdalina, almidón, emulsina, aceite fijo, y una materia blanca gomosa, llamada *cydonin* por Pereira.

Sirven las semillas (maceración, 10 á 30 gramos por 1 litro de agua)

de Rabel (1), sirven para el mismo uso. Hoy día, señores, estos medicamentos están abandonados y creo no han dado nunca verdaderos resultados curativos.

Digital.

La digital también ha sido preconizada; se creía con este medio disminuir los latidos del saco y favorecer la coagulación de la sangre. No puedo participar de esta creencia, y por mi parte creo que la digital, como todo medicamento que aumente la tensión arterial, sólo puede dar malos resultados en la curación de los aneurismas; recientemente el doctor Mahomed insistía con justa razón sobre este punto (2).

para hacer enemas, colirios; se usan también algunas veces las cataplasmas de pulpa de membrillo.

Con el jugo del membrillo se hace gelatina, pasta y un jarabe ligeramente astringente, que sirve para endulzar las bebidas y tisanas (dosis, de 50 á 100 gramos).

(1) El agua de Rabel, ó ácido sulfúrico alcoholizado, se prepara según la fórmula (Cod. Fr.) siguiente:

| | |
|------------------------------|--------|
| Acido sulfúrico puro, D. | |
| 1,84 (66° B.) | 25 gr. |
| Alcohol á 90 grados. | 75 — |
| Pétalos de amapola. | n.º 1 |

El Formulario de los hospitales militares da la composición siguiente:

| | |
|--|---------|
| Acido sulfúrico á 1,842 | |
| (66° B.) | 300 gr. |
| Alcohol á 90 grados centígrados. | 100 — |

Se administra el agua de Rabel en poción (1 á 4 gramos) y en bebida (2 á 8 gramos).

(2) La primera condición en el tratamiento del aneurisma de la aorta, dice el doctor Mahomed, es la de procurar disminuir en cuanto

sea posible la tensión arterial, y se conseguirá este resultado por el régimen regulado con cuidado y ligeramente azoado únicamente, las purgas repetidas, las transpiraciones provocadas por los baños de aire caliente ú otros medios, los diuréticos y sobre todo con el reposo. Se podrá emplear el jaborandi, el nitrito de amilo y el clorofórmo; pero la acción de estos medicamentos es temporal; obran, en efecto, relajando la tónica muscular de las arterias y disminuyendo su plenitud, dando más espacio á la sangre que contienen. Están indicados para cuando se desea obtener un alivio momentáneo del dolor.

La aconitina y la veratrina pueden emplearse para disminuir la fuerza de los latidos del corazón, pero se debe proscribir la digital y el cornezuelo de centeno, que aumentan la tensión arterial. Para producir la contracción del saco y la coagulación de su contenido, se dará el ioduro de potasio. En fin, si ninguno de estos medios triunfa, el doctor Mahomed aconseja recurrir á la galvanopuntura (a).

(a) J.-A. Mahomed, *Quelques indications relatives au diagnostic et au traitement des anévrysmes de l'aorte* (*Brit. Med. Journ.*, 8 y 15 de junio de 1878, págs. 816 y 859).

Hasta aquí, como veis, los medicamentos empleados tienen poca acción para la curación del aneurisma de la aorta. No sucede lo mismo con el ioduro de potasio (1), que debe á su actividad numerosas

Ioduro de potasio.

(1) El ioduro de potasio (KI) se obtiene tratando la potasa cáustica por el iodo en polvo; se evapora á sequedad; este residuo es calcinado al rojo con carbón para descomponer el iodato. Cristaliza en cubos; blanco, de un sabor picante, salado, acre, desagradable, se funde al rojo sin descomposición; anhidro, un poco deliquescente, amarillea al aire; soluble en el agua y en el alcohol á 90 grados. La solución acuesa, adicionada con algunas gotas de ácido azótico, se pone azulada con el almidón. El ioduro de potasio está mezclado con frecuencia con el carbonato y el iodato de potasa, con el cloruro de sodio ó potasio y con el bromuro.

Según Woodmann, Meymot Tidy, el ioduro de potasio forma con el subnitrito de bismuto un ioduro rojo-oscuro muy insoluble.

Acción.—En fricción sobre la piel, el ioduro de potasio produce una irritación ligera, escozor, eritema y algunas veces una erupción acneiforme; en contacto con las mucosas, provoca también una excitación ligera, un poco de angina, dolor de estómago. Ingerido á pequeñas dosis, excitación ligera del apetito, á menudo estreñimiento. Se nota al mismo tiempo una aceleración de la circulación, el pulso es más rápido, más lleno; un poco de congestión cefálica, lagrimeo y un coriza ligero.

Dado á altas dosis, ó aun á dosis débiles, en personas muy susceptibles, estos síntomas adquieren una gran intensidad; congestión cefálica viva, con pesadez de cabeza, dolor más ó menos vivo en la raíz de la nariz, al nivel de los senos fron-

tales, cefalalgia á veces intensa, con neuralgias (Küss), hinchazón en los párpados y dolores lancinantes en los ojos; deslumbramientos pasajeros, lagrimeo, derrame muy abundante de un líquido seromucoso por la nariz; en fin, todos los síntomas que constituyen la *embriaguez iódica* (Lugol). Coindet y Rilliet han indicado también una especie de caquexia ó de iodismo constitucional que sobreviene aun dando la sal á pequeñas dosis, caracterizada por un adelgazamiento rápido, un apetito exagerado y palpitaciones nerviosas.

La medicación iodurada aumenta casi constantemente el flujo menstrual, así que á veces ha sido propuesta contra la amenorrea (Brera, Coindet, de Sablairoles, Trouseau y Fidoux); favorece también la hemoptisis en los tuberculosos y determina la atrofia de los pechos y de los testículos (Moisijowicz).

El ioduro de potasio se elimina por los riñones (diuresis más abundante, y algunas veces inflamación de los riñones y albuminuria consecutiva), por las glándulas salivales (ptialismo), por la mucosa pituitaria (coriza), por las glándulas de la piel (erupciones diversas), etc.

Para Gubler, el efecto más importante del ioduro de potasio es el de acelerar el movimiento de denutrición; piensa que, «á favor de la fluidez que comunica á la sangre y á otros líquidos de la economía ó por cualquier otro modio, el ioduro de potasio favorece la reabsorción de los líquidos ó de los productos plásticos intersticiales, al mismo tiempo que la de todos los residuos del uso orgánico, y acelera

curaciones. El doctor Chuckerbutty (*a*), médico del hospital del colegio de Calcuta, fué el que dió á conocer esta medicación en 1862; y si las primeras observaciones que recogió no son muy convincentes, no sucede lo mismo con los hechos observados después.

G.-W. Balfour (*b*) ha publicado, en 1868 y 1872, doce casos de aneurismas, en los que el ioduro de potasio proporcionó resultados ventajosos. Ha observado siempre, bajo la influencia de este tratamiento, una disminución no solamente del volumen del tumor, sino también de los latidos; la bolsa se hacía más dura, y aun á veces ha observado la desaparición casi completa del aneurisma. Después, y en estos últimos tiempos, el profesor Potain ha obtenido también, con el ioduro de potasio, la desaparición casi completa de un aneurisma muy voluminoso del cayado de la aorta; C. Paul ha indicado dos casos, y Bucquoy ha citado también un caso en el que el ioduro de potasio corrigió mucho la enfermedad; y más recientemente todavía, el doctor Byrom-Bram-

directamente la desasimilación. Los efectos secundarios serán la disminución de la necesidad de reparación, una renovación orgánica más rápida y, en caso de necesidad, una modificación ventajosa de un estado diatésico morbosos.

Se administra el ioduro de potasio en poción, en jarabe, en pomada y en glicerolado (8 gr. por 35). Al interior se da á la dosis de 0,50 á 2 gramos (Gubler) y más, porque Trousseau ha dado hasta 4 gramos.

Fundándose en la eliminación del medicamento por la leche, algunos médicos han propuesto administrar á los animales el ioduro de potasio en proporciones determinadas y hacer tomar esta leche, convertida así en medicamentosa, á las personas que no pueden tolerar este medicamento en estado natural ni aun á dosis mínimas. (Véase tomo III, *Lecciones sobre la sífilis*.)

(*a*) Chuckerbutty, *De Iodure de potassium dans le traitement des anévrysmes* (*Bull. de Thérap.*, tomo LXIII, pág. 433).

(*b*) G.-W. Balfour, *Lancet*, septiembre de 1878; *Du traitement médical des anévrysmes par l'iodure de potassium* (*Edinb. Med. Journ.*, 1872; *Bull. de Thérap.*, tomo LXXV, pág. 373, y tomo LXXXIII, pág. 278).

wel (*a*), en diez y ocho casos de aneurisma de la aorta torácica y abdominal, tratados con el ioduro de potasio, ha obtenido siempre, excepto en cuatro casos, un alivio considerable.

¿Cómo explicar la acción del tratamiento iodurado? La respuesta es muy difícil, lo confieso. Es preciso, tal vez, contar con la influencia de la afección sífilítica sobre el desarrollo de los aneurismas, influencia evidenciada por el doctor Welch (1).

En Francia, Lancereaux, Blachez y Fournier han demostrado ejemplos positivos de aneurismas desarrollados bajo la influencia de la sífilis. Esta última produce una esclerosis arterial que, modificando la elasticidad del vaso, permite su dilatación; pero si

(1) Para el doctor Francisco Welch, profesor agregado de patología en la Escuela militar de Nesley, el virus sífilítico debe ser considerado como una causa poderosa del aneurisma aórtico, mucho más frecuente que el reumatismo y el alcohol. La compresión del tórax por el uniforme es la que hace estas causas tanto más activas, cuanto que á ella se deben la mayor frecuencia de los aneurismas en el ejército inglés.

Analizando 34 casos de aneurisma de la aorta, con autopsia, en hombres de treinta y dos años de edad por término medio, después de doce años de servicio y tres meses de enfermedad, ha observado que la mitad de los sujetos eran manifestamente sífilíticos y presentaban diversas lesiones: accidentes primitivos con erupción cutánea, afecciones glandulares, nódulos periósticos, gomas, etc.

Además, para el doctor Welch, las lesiones anatomo-patológicas

confirmaron su opinión, porque además de las simples manchas ó la degeneración grasosa de la pared interna del vaso, había una lesión activa, una endarteritis proliferante que tuvo por terminación la formación del saco aneurismático; pero esta última lesión coincide muy á menudo con la sífilis, y algunas veces con el reumatismo y el alcoholismo.

En 117 casos de estas diversas lesiones, el autor inglés establece que 46,1 vez por 100 los sujetos eran sífilíticos; en 56 casos de sífilis mortal, encontró en más de la mitad de ellos nódulos en la aorta, y 18 veces el vaso había experimentado una dilatación más ó menos pronunciada. En 106 autopsias de sujetos exentos de sífilis, el doctor Welch no ha encontrado más que 5 casos de aneurisma de la aorta que se referían al reumatismo ó á la intemperancia. (*Royal Med. and Chir. Society*, 23 de noviembre de 1886, y *Dict. de Garnier*, 1865.)

(*a*) Byrom-Bramwell, *The Lancet*, 23 de noviembre de 1878; *British Med. Journal*, 5 de abril de 1879.