

nados por el dolor de muelas. Estas neuralgias son determinadas frecuentemente por la alveoperiostitis (1) ó por la caries del diente, que da lugar á una alteración de la extremidad del nervio dentario; existe pues, un procedimiento rápido para la curación de esta clase de neuralgia: la destrucción del bulbo, que se obtiene con el ácido arsenioso, destrucción sobre la que han insistido Tomes, Magitot y Combe (a).

Entre los numerosos medios que se han empleado para combatir la odontalgia, os indicaré la electricidad como la aplica Bouchaud, proceder que consiste en colocar el polo positivo á nivel del diente enfermo y el negativo en un punto más ó menos lejano, y hacer pasar así una corriente continua.

Una palabra ahora sobre las neuralgias faciales propiamente dichas (1). Estas neuralgias afectan al nervio supra-orbitario ó á los ramos infra-orbitarios, siendo estas últimas las más tenaces. Como ya

Tratamiento
de
la prosopalgia.

(1) Redier (de Lille) ha dado fórmulas que se aplican particularmente al tratamiento de la odontalgia. Como cura calmante, recomienda sobre todo la mixtura siguiente:

Tintura de benjuí del	
Códex.	4 gr.
Tintura de extracto	
de opio.	2 —
Cloroformo.	2 —
Creosota pura.	2 —

Se introduce esta mixtura en una bolita de algodón en rama que se coloca en la cavidad del diente, y se cubre el todo con otro poco de algodón empapado en la mixtura oclusiva siguiente:

(a) Tomes, *A Course of Lectures on Dental Physiology and Surgery*, Londres, 1848.—Magitot, *Traité de la carie dentaire*. Paris, 1852, pág. 192, y *Diction. encycl. de méd. et de chir.*, art. DENT.—Combe, *De l'acide arsenieux dans ses applications à la thérapeutique de la carie dentaire* (*Bull. de Thérap.*, tomo XCIX, pág. 485, 1880).

(b) Redier, *Form. de Vhyg. et de la path. dentaires, avec les applications therap.* (*Bull. de Thérap.*, tomo CIII, pág. 357, 30 octubre de 1882).

Benjuí de Siam. . .	} partes iguales.
Alcohol á 80°. . .	

Para la destrucción del bulbo emplea la pasta siguiente:

Acido arsenioso porfirizado.	2 gr.
Clorhidrato de morfina.	2 —
Goma tragacanto pulverizada.	1 —
Glicerina.	1 —

Esta cura debe dejarse durante veinticuatro horas. Rara vez suele bastar una sola, siendo preciso renovarla dos y tres veces (b).

(2) La neuralgia facial, tic doloroso (André), afección dolorosa de

os he dicho, son especialmente tributarias de un tratamiento por la aconitina y por el sulfato de quinina cuando tienen una forma intermitente. Son á menudo rebeldes y afectan, no solamente el trigémino,

la cara (Fothergill), prosopalgia (Simón), neuralgia de la cara (Halliday), neuralgia trifacial (Valléix), neuralgia del trigémino, va por orden de frecuencia después de las neuralgias intercostales y ciáticas. Puede dividirse, según el sitio del dolor, en neuralgia:

- 1.º De la rama oftálmica.
- 2.º De la rama maxilar superior.
- 3.º De la porción sensitiva del nervio maxilar inferior.

Es casi tan frecuente en el hombre como en la mujer, siendo ordinariamente unilateral.

Las causas más frecuentes son: el frío que obra sobre la cara, estando ésta sudando; las caries dentarias, las contusiones, las heridas de la cara, la compresión del nervio por cuerpos extraños; después vienen los neuromas, los tumores del peñasco, los aneurismas de la carótida interna, tumor de la protuberancia, fungus de la dura-madre.

Pierret ha indicado que podía sobrevenir al principio ó en el curso de la ataxia locomotriz; puede también depender de afecciones viscerales, cuerpos fibrosos uterinos, alteraciones gastro-intestinales, envenenamiento por la malaria, opio, plomo y mercurio; puede sobrevenir en la gota, reumatismo, sífilis y anemia; se presentará también por la supresión de las reglas de un flujo hemorroidal, de un exantema habitual ó después de una emoción moral.

La neuralgia no empieza ordinariamente de una manera brusca, sino gradualmente; limitada primero á algunos ramos nerviosos, se afectan luego los demás progresivamente. Los enfermos se quejan de

dolores permanentes, sordos, consecutivos ó de dolores paroxísticos, que pueden ser espontáneos ó provocados por un acto cualquiera: movimiento, respiración de olores penetrantes, etc.

Durante los accesos, los enfermos son acometidos de dolores atroces, sienten punzadas dolorosas que les arrancan gritos; se revuelcan en la cama, se agitan y golpean la cabeza; los músculos de un lado de la cara son asiento de contracciones rápidas, de sacudidas convulsivas, de contorsiones múltiples que se suceden con intervalos extremadamente cortos. No todos los músculos suelen afectarse, y las contracciones se limitan á menudo al frontal, á los zigomáticos y á los músculos del maxilar.

La cara se pone turgente, hay en ocasiones fotofobia, lagrimeo, ruidos de oído; después disminuyen de frecuencia é intensidad las sacudidas y todo se calma; el acceso pasa para volver otra vez en la misma forma en un tiempo más ó menos lejano.

No todos los accesos tienen esta intensidad, y pueden limitarse á una simple exageración de los dolores ó á algunas punzadas repentinas, pero de una duración muy corta (accesos epileptiformes).

Según las ramas afectadas, se presentan ciertos fenómenos: fotofobia, inyección del ojo, lagrimeo, amaurosis pasajera (Notta), en la neuralgia del nervio óptico; odontalgia, secreción de la pituitaria, en la neuralgia del nervio maxilar superior; la dificultad dolorosa de la deglución, de la masticación, exageración de la secreción salival,

sino también el facial. Sin discutir aquí la cuestión de la neuralgia recurrente, tan brillantemente estudiada en estos últimos tiempos por Cartaz, todos sabéis que la neuralgia se acompaña con frecuencia de contracciones dolorosas, y que á este síndrome sintomático se le da el nombre de *neuralgia epiléptiforme* ó *tic doloroso de la cara*. Es la afección más terrible, relativamente al dolor, que puede padecer el hombre, hasta el punto de que algunos se suicidan para librarse del mal.

En esta afección han intervenido los cirujanos con el estiramiento de los nervios y con la neurectomía; aquí también se han preconizado las corrientes continuas (1). A propósito de estas corrientes, nunca se debe pasar de cierta intensidad (2 á 3 miliam-

en la neuralgia del maxilar inferior.

Comúnmente, la neuralgia facial ocupa todo el trigémino.

Los puntos dolorosos indicados por Valleix son:

- 1.º El *supra-orbitario*, á nivel del agujero supra-orbitario;
- 2.º El *palpebral*;
- 3.º El *nasal*, en la parte interna y superior de la nariz;
- 4.º El *ocular*;
- 5.º El *infra-orbitario*;
- 6.º El *malar*;
- 7.º El *dentario superior*;
- 8.º El *labial superior*;
- 9.º El *palatino*;
10. El *pituitario*;
11. El *temporal*;
12. El *temporo-maxilar*;
13. El *mentoniano*;
14. El *lingual*;
15. El *labial inferior*.

La neuralgia facial tiene una duración variable, y está muy sujeta

á recidivas. Cuando dura mucho tiempo no es raro observar alteraciones tróficas en la piel, que puede hipertrofiarse, y por parte del cabello, que crece exageradamente, ó cae, ó se pone blanco. Los enfermos caen en un estado de languidez y se debilitan; otros, en el tic doloroso de intervalos muy próximos, buscan en el suicidio un alivio á sus sufrimientos.

(1) Letourneau ha empleado mucho la electrización cefálica. Esta obraría sobre los vaso-motores, y por este medio se podría disminuir la congestión cefálica y hasta impedir las neoplasias cerebrales consecutivas á las congestiones repetidas. La anemia cerebral producida por las corrientes continuas explicaría el vértigo que experimenta el enfermo bajo la influencia de la electricidad, y el sueño invencible que sigue á estas sesiones de electricidad (a).

(a) Letourneau, *De l'électrisation céphalique* (Congrès pour l'avancement des sciences, 1878, pág. 913).

peres, por ejemplo); es preciso también, como ha hecho notar Apostoli, servirse de reostatos é interponer en la corriente cierta resistencia para evitar los fosfenos que se producen á cada modificación de la corriente; entiéndase bien que el polo positivo debe colocarse en el punto doloroso, y en cuanto á la duración de la sesión debe prolongarse hasta la desaparición completa de los fenómenos dolorosos.

Réstame, para terminar, deciros breves palabras sobre la jaqueca (1), que bajo el punto de vista terapéutico entra en el grupo de las neuralgias. No

Tratamiento de la jaqueca.

(1) La jaqueca, «vapor de muchacha bonita, mal del bello espíritu», como dicen festivamente los que no están bajo su dominio, es una afección desagradable, pero poco peligrosa, que en todo tiempo ha puesto en juego toda la sagacidad y estudio de los médicos. Se han ensayado contra ella muchas medicaciones basadas en teorías á veces fantásticas, y muchas sustancias dictadas por el empirismo. Todo ha producido buen resultado, al menos una vez todo ha sido recomendado, y en el día es todavía impotente el tratamiento contra esta enfermedad esencialmente personal.

La jaqueca, ya se refiera á tal ó cual diátesis, al herpetismo, artrismo ó gota, era considerada antiguamente como debida á las afecciones del estómago (Alejandro de Tralles), á la fermentación de una materia biliosa que distendería las membranas del cerebro (Ch. Le-pois), á la influencia de los espíritus animales (Hoffmann, Willis, Forcelyce). Más adelante se la atribuyó á una enfermedad de los senos frontales (Devilliers y Deschamps), á una neuralgia de los nervios del quinto y del séptimo par (Chaussier y Pinel), á la compresión del trigémino por los senos

cavernosos ingurgitados de sangre (Auzias-Turenne).

Otros autores la consideran como un síntoma de lesiones del sistema nervioso central ó periférico; para otros (Hervez de Chegoin, Liveing), es una descarga del sistema nervioso muy cargado de fluido. Para Piorry, la jaqueca es una neuralgia ascendente, que parte de las fibras nerviosas del iris. Para Du Bois-Reymond, el punto de partida de la jaqueca está en el centro cilio-espinal.

Las causas de estos accesos son múltiples y variadas: un trastorno de la digestión, el estreñimiento, los paseos al aire libre y al sol, las fatigas de la vista ó del oído, las vigiliias demasiado prolongadas, los trabajos intelectuales absorbentes, los cambios en las horas de las comidas, el exceso en más ó menos de los alimentos, la privación de un excitante habitual (el café ó el té) pueden provocar accesos de la jaqueca. Lo mismo sucede con los cambios de costumbres, los excesos de régimen, la supresión del flujo hemorroidal ó del sudor, etc. En las mujeres no es raro ver coincidir la jaqueca con la época de las reglas, cesar con ellas, reaparecer en la próxima época y desaparecer completamente en la época de la menopausia.

ignoráis las discusiones que ha promovido la patogenia de la jaqueca: unos la consideraban simplemente como la neuralgia del trigémino; otros como una neurosis especial de este nervio, ó bien también como una neuralgia del mismo cerebro, una

Todo, en fin, puede provocar accesos en los predispuestos á las jaquecas, desde el golpe más ligero recibido en la cabeza, la respiración de cualquier olor, hasta la más ligera emoción moral.

Los accesos varían según los individuos. A veces existen prodromos la víspera, mayor apetito, excitación cerebral ó ganas de dormir; más á menudo el enfermo se acuesta bueno, pero se despierta al día siguiente con una sensación de laxitud, de pesadez y poca aptitud para el trabajo; otras veces se sienten más vivos, más animados, pero experimentan de vez en cuando un no sé qué, muy conocido del que padece jaqueca, que le anuncia un acceso.

Poco á poco se declara la enfermedad: aparece la cefalalgia; primeramente ligera, limitada á la frente, al temporal ó á la órbita, cambia de sitio, va á la nuca, salta de derecha á izquierda, para volver á la derecha ó vice-versa. El paciente acusa una especie de tendencia craneana, pesadez á nivel de los senos frontales, sensación de una gorra de plomo ó de un círculo que rodee la cabeza. El dolor, primero ligero y limitado á la frente, al temporal ó á la órbita, cambia de sitio, salta de derecha á izquierda; las sensaciones varían, por lo demás, con el individuo, pero el menor movimiento exaspera el dolor; la marcha, la ascensión de una escalera, dan la sensación de un martilleo del cráneo. Los enfermos buscan la oscuridad, el silencio, se ponen apáticos, indiferentes á todo;

sin embargo, cuando hay exacerbaciones del dolor, punzadas en el cráneo, en la órbita, algunos se ponen agitados, nerviosos; no se están quietos hasta un momento de calma más ó menos duradero. El dolor se localiza á un lado (hemisfero), comúnmente siempre el mismo, y no es raro que tenga irradiaciones á la nuca, el cuello ó la espalda del mismo lado.

Durante este tiempo, la piel está pálida ó ligeramente coloreada, según los sujetos; las facciones están tirantes, los ojos con círculos ojeros, la arteria temporal late con fuerza. Por parte del ojo se pueden también observar algunos trastornos, la diplopia, una especie de nube, deslumbramientos, moscas volantes, escotoma centelleante y una sensibilidad dolorosa á la luz; el ojo parece al mismo tiempo más pequeño; los párpados están ligeramente contraídos, y se encuentran á veces animados de contracciones fibrilares; en fin, el mismo globo ocular se puede encontrar doloroso. Hay también algunas veces perversión del olfato (exageración ó abolición) y del oído (ruido de oídos).

El apetito, abolido en algunos, está aumentado en otros; ciertas bebidas, ciertos alimentos no se toleran, pero un síntoma fatigoso y constante, es una especie de mareo como el que en el mar se produce, con náuseas que terminan en muchos con vómitos que exasperan el dolor ó anuncian el fin de la jaqueca, ó al menos el fin de ese malestar especial que la acompaña (esca-

cerebralgia, que es lo que ha sostenido Romberg; otros, en fin, como Du Bois-Reymond, admiten que, en este caso, la neuralgia se refiere principalmente á la porción cervical del gran simpático. Esta hipótesis es la que más generalmente se ha admitido en Francia, sobre todo por Gubler y Jaccoud; es probable, en efecto, que la jaqueca no sea una neuralgia simple, sino compleja, y tenga á la vez su asiento en el cerebro, el trigémino y la porción cervical del gran simpático.

Sea lo que fuere, la jaqueca es una afección muy

lofríos, horripilación, hiperestesia cutánea, bostezos, eructos).

Los trastornos cerebrales son bastante raros; Liveing ha indicado, sin embargo, algunos casos de afasia. Charcot ha expuesto también casos análogos. Gubler y Bordier dicen haber observado que durante los accesos de jaqueca la circulación y respiración se verifican mejor y más fácilmente.

La diarrea ó el estreñimiento varían de frecuencia según los sujetos; lo mismo ocurre con la diuresis.

La duración del acceso es variable, y está á menudo en relación directa con su intensidad; varía desde tres, cuatro, cinco y seis horas hasta veinticuatro, treinta y seis y cuarenta y ocho horas. El dolor se calma en algunos enfermos insensiblemente en el día, en medio de una conversación; en otros, después de algunas remisiones, el mal reaparece y no se calma hasta que el paciente puede dormirse, después de haber buscado mucho tiempo en la

almohada un sitio que no sea muy duro para la cabeza. Se despierta curado, conservando todavía una pesadez que se disipa poco á poco en la mañana, ó será el preludio de una nueva crisis.

Los accesos, cuya intensidad por lo demás es variable, se presentan á veces de una manera muy regular, en épocas fijas, alejándose poco á poco con la edad, y desaparecen sin dejar señal, ó son reemplazados por otro trastorno (gota, hemorroides, asma, afección cutánea).

La calvicie que se observa en algunos que padecen jaqueca es más bien debida al *pitiriasis capitis* que á la enfermedad misma.

Después del acceso, la salud es á veces excelente; el enfermo está más dispuesto, siente como una especie de descanso del sistema nervioso, un bienestar que le falta cuando han abortado los accesos por cualquier influencia.

La jaqueca, que parece más frecuente en la mujer, ataca á todas las clases de la sociedad (a).

(a) Tissot, *Des nerfs et de leurs maladies*, tomo XI. Paris, 1873.—Bouillaud, *Nosographie médicale*.—Pelletán, *Coup d'œil sur la migraine et sur ses divers traitements*.—Du Bois-Reymond, *Archiv für Anat.*, cuarta entrega, 1860, pág. 461.—Gubler y A. Bordier, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, artículo MIGRAINE.—Piorry, *Mémoire sur la migraine* (*Trait. méd. pratique*, tomo VIII, pág. 75).

penosa, muy dolorosa y para la que se reclamarán vuestros cuidados. Para instituir vuestro tratamiento debéis buscar la causa primera de la enfermedad, y bajo este concepto os encontraréis con que la jaqueca es á menudo una afección diatésica, y por mi parte la he observado con frecuencia en los hemorroidarios, los artríticos y los asmáticos. En estos casos, el tratamiento dirigido contra la diátesis artrítica es el que parece, sobre todo, dar los mejores resultados.

Otras veces deberán dirigir vuestra terapéutica las causas ocasionales de los accidentes de las jaquecas. Pueden colocarse en tres grupos distintos: ya consistan en exceso de trabajo, sobre todo un trabajo intelectual durante la noche y á una luz un poco viva; Piorry ha atribuído á la fatiga del ojo todas las jaquecas, que no eran para él más que manifestaciones de la irisalga; ya en trastornos anémicos; esta es la jaqueca de las cloróticas, que sobreviene siempre que una causa cualquiera debilita el organismo; ya, en fin, en una congestión muy viva de la cabeza, como la que se produce en los gotosos ó artríticos.

En el primer caso debéis hacer cesar los trabajos intelectuales y administrar el bromuro de potasio; en el segundo podéis usar la hidroterapia y la morfina, y en el tercero emplearéis los alcalinos, los derivativos intestinales y sobre todo la aconitina (1).

(1) Se han recomendado muchos tratamientos contra la jaqueca: unos han empleado el método revulsivo, tal como los vejigatorios (Labarraque), el hierro al rojo (Albucazes, Fabricio de Hilden), los emplastos de hiedra terrestre y de vinagre (Galeno), las pomadas de ajo (Alejandro de Tralles); otros usaron

las emisiones sanguíneas, ya abriendo la arteria temporal (Ambrosio Pareo, Turner y Wepfer), ya la vena temporal (Portal), ya empleando las sanguijuelas (Tissot). Otros, en fin, han empleado los medicamentos más diversos, tales como la tintura de coccinela *septem punctata* (Sauter), el sulfuro de níquel (Simp-

La jaqueca puede igualmente curarse con la antipirina, que es seguramente el mejor medio curativo que poseemos contra esta penosa enfermedad. Administrada al principio de los accesos, se atenúa considerablemente su intensidad, y si se la da en cuanto se inician los menores síntomas precursores, se puede hacer abortar completamente la neuralgia; en todo caso la antipirina procura siempre un alivio muy notable, y el número de los casos en que fracasa es relativamente pequeño. La dosis de antipirina que se debe administrar en la jaqueca varía de 1 á 3 gramos.

He terminado con esta larga lección del tratamiento de las neuralgias, lección que, á pesar de su extensión, es todavía muy incompleta; pero creo, sin embargo, haberos suministrado los principales elementos que deben guiaros en vuestra medicación, que ocupa en terapéutica un importante lugar, pues combatiendo el dolor permite al médico cumplir su deber profesional, que le manda: «Curar con frecuencia y aliviar siempre».

son) y el licor de Fowler (Watson):

De todos estos medicamentos la paulinia sorbilis ó guarana ha sido sobre todo la más recomendada. La paulinia se administra por tomas de 50 centigramos. Este medicamento obra especialmente por la gran cantidad de cafeína ó guaranina que contiene.

Más recientemente Norstrom ha recomendado el empleo del masaje. Fundándose en la hipótesis de que la hemicránea es muy frecuen-

temente debida á la presencia en las partes adyacentes de los nervios de núcleos de induración, dependientes de miositis aguda ó crónica, opinión sostenida por Henschen, Helleday y Vertling, afirma que el masaje, tal como lo practica Metzger, obra sobre los focos de induración y llega á curar la hemicránea. El masaje consiste en practicar toques, fricciones, el petrisaje y el golpeteo de los puntos enfermos (a).

(a) Artículo MIGRAINE, por Bordier y Gubler, en el *Dictionnaire encyclopédique*.—Norstrom, *Traitement de la migraine par le massage*. París, 1885.