

Del guayaco.

el impulso de Delgado y de Ulrich (de Hutten), el guayaco fué considerado como uno de los más poderosos antisifilíticos conocidos (1). Los buenos resultados que se obtenían entonces con los leños sudoríficos dependían más bien del régimen severo á que eran sometidos los enfermos que de la acción propia de los medicamentos. Más adelante se han hecho muchas tentativas para volver de nuevo á este tratamiento vegetal, y se han compuesto con el nombre de *robs vegetales* preparaciones propias para curar la sífilis. Todas estas tentativas han fallado, aun las que tuvieron lugar en estos últimos años.

Del tayuya.

En Italia, Ubicini, Galassi, Longhi, Tanturi y Pellizari han experimentado contra la sífilis la raíz de una cucurbitácea, el tayuya (2). Esta medicación

(1) El tratamiento sudorífico vegetal de la sífilis se remonta al siglo XVI, y fué especialmente puesto en uso por Delgado y por Ulrich, de Hutten, hacia 1517. Astruc ha dado las bases de la medicación por el guayaco.

El cocimiento de guayaco se prepara así: se hacen infundir durante veinticuatro horas en una olla una libra de guayaco con 12 litros de agua, y se hace hervir todo hasta la disminución al tercio ó á la mitad; se cuele este cocimiento y se le coloca en botellas.

Respecto al enfermo, se encuentra colocado en un cuarto de donde no debe salir durante un mes lo menos, y se le hace sudar abundantemente, administrándole la infusión de leños de guayaco, y se le purga con regularidad. El enfermo está además sometido á la absti-

(a) Delgado; *Del modo di adoperare il legno sancto d'India occidentale, ovvero del modo che si guarisce il mal gracioso, e agni male incurabile*, Venecia, 1529.—Ulrich de Hutten, *De morbi Gallici curatione per administrationem ligni guajaci (Aphrodisacus)*, I, pág. 275; traducido por Patton, París, 1865).—Astruc, tomo II, edición de París, París, 1777.

nencia casi absoluta, no dándole más que un poco de pan, de uva ó caldo de pollo. Este régimen era continuado durante un mes, y se esperaba todavía otro mes para volver á la alimentación ordinaria.

Se han empleado otras muchas plantas en el tratamiento de la sífilis, y el acónito, la bardana mayor, el hisopo, la madreselva, el enebro, la graciola, el laurel-cerezo, el laurel-rosa, la lobelia, la maleza muerta, la paciencia, la persicaria anfibia, el perejil, la poligala, la saponaria, la salvia de los bosques y el saúco, todas se han empleado sucesivamente (a).

(2) Ubicini es el que ha introducido en la terapéutica el tayuya; se ignora todavía exactamente á qué especie pertenece esta planta, que es de la familia de las cucurbitáceas. Se hace con esta planta una

parece hoy completamente abandonada, sobre todo después de los trabajos de Sigmund y de Geber, que han demostrado su completa ineficacia.

La pilocarpina, ese poderoso sudorífico, debía también ser empleado contra la sífilis (1); y si la acción sialagoga y sudorífica de algún medicamento podía producir un efecto favorable en el tratamiento de la sífilis, se la debía encontrar en el jaborandi y en su alcaloide la pilocarpina. A pesar de los resultados

De la pilocarpina.

tintura, cuya fórmula es la siguiente:

Polvo. 337 gr.
Alcohol á 80 grados. 1000 —

Se macera bien durante cuatro días, añadiendo después 4.000 gramos de alcohol rectificado. Se emplea esta tintura á la dosis de una á 14 gotas al día.

Yvón ha analizado esta planta y no ha encontrado alcaloides. Contiene un aceite esencial y una materia cristalizable, soluble en el alcohol.

Empleada, sobre todo en Italia, por Galassi, Longhi, Tanturi y Pellizari, este medicamento ha dado resultados variables, buenos para unos y malos para otros.

Para Sigmund, de Viena, el ta-

yuya es completamente ineficaz; tal es también la conclusión de Geber, que ha experimentado el tayuya en el tratamiento de la sífilis; la acción local sería ventajosa, pero al interior este medicamento no tiene ninguna acción específica (a).

(1) Lewin ha experimentado la pilocarpina en el tratamiento de la sífilis, y en 32 enfermos que tuvo sometidos á este tratamiento obtuvo 27 curaciones (70 por 100) de casos de sífilis graves. El término medio de duración de este tratamiento fué de treinta y cuatro días. La cantidad total empleada se elevó en cada enfermo á 0g,372. Lewin emplea de ordinario las inyecciones de pilocarpina á la dosis de 0g,015 en la mujer y de 0g,02 en el hombre (b).

(a) Geber, *Ueber die Wirkung der Tarjurja bei venerischen Geschwüren den verschiedenen Formen der Syphilis* (Vierteljahrsschrift f. Dermatologie und Syphilis, pág. 285, 1879).—Stanislás Martin, *De la composition et des usages du tayuya* (Bull. de Thérap., tomo LXXXIX, páginas 31 y 174, 1875).—Yvón, *Composition de la racine de tayuya* (Bull. de Thérap., tomo XCI, pág. 220, 1876).—Galassi, *Des bons effets de la teinture de tayuya contre les manifestations cutanées de la syphilis et de la scrofule* (Giornale italiano del malatti venere et della pelle, octubre de 1876, pág. 292).—Longhi, *Effets du tayuya sur les manifestations cutanées de la syphilis et de la scrofule* (Gazzetta med. ital. Lomb., 25 de noviembre de 1876, pág. 371).—Tanturi, *Sur les propriétés antisiphilitiques et antiscrofuleuses du tayuya* (Il Morgagni, octubre de 1877, página 750).

(b) Lewin, *Ueber die Wirkung des Pilocarpins im allgemeinen und auf die syphilitischen Prozesse um besonderes* (Chariti Annal. de 1878. Berlin, 1880, pág. 489).

de Lewin, resultados que no han sido confirmados por los demás experimentadores, el jaborandi no parece gozar de ninguna acción curativa en el tratamiento de la sífilis.

De este tratamiento vegetal solamente quedan las tisanas y los jarabes llamados *depurativos*, que tienen casi todos por base la zarzaparrilla (1). Una de las tisanas depurativas que gozan de cierta reputación es la de Feltz (2). Si el tratamiento vegetal es absolutamente impotente, no sucede lo mismo con el tratamiento de los ioduros, y en particular por el ioduro de potasio.

Desde que Wallace (de Dublín), en 1832, introdujo el ioduro de potasio en el tratamiento de la sífilis, este medicamento ha sido siempre empleado en la cura de esta afección, y si todavía se discute acerca del valor relativo del tratamiento mercurial y del tratamiento iodurado, todos parecen estar de acuerdo en reconocer los buenos efectos del ioduro (3).

(1) La zarzaparrilla es una raíz suministrada por varias plantas del género *smilax* que crece en la América central y en la América del Sur. Los *smilax* son liliáceas, y sus raíces dan varias clases de zarzaparrillas, que se dividen en dos grupos: las zarzaparrillas farinosas y las no farinosas, según que contengan ó no almidón. Las zarzaparrillas farinosas son las de Honduras, Guatemala y el Brasil; las zarzaparrillas no farinosas son las de Jamaica, de Méjico y de Guayaquil.

Galileo Ballotta (de Nápoles) ha extraído una sustancia especial, la *parillina*, á la que da el nombre de *pariglina*. La parillina es una saponida. Haciéndola hervir con ácido

sulfúrico se la descompone en azúcar y en *parigenia* (a).

(2) He aquí la fórmula de la tisana de Feltz:

Zarzaparrilla.	60 gr.
Cola de pescado.	10 —
Sulfuro de antimonio lavado.	80 —
Agua.	2 lit.

Redúzcase por ebullición á un litro para tomar á vasos en cada comida.

Rayer substituyó esta tisana con la preparación siguiente:

Cocimiento de zarzaparrilla.	500 gr.
Arseniato de sosa.	3 cent.

(3) Gritener daba, contra las ulceraciones venéreas de la garganta,

(a) Flückiger y Hanbury, *Histoire des drogues d'origine végétale*, traducción de Lanessan. Paris, 1878, tomo II, pág. 540.

Se ha querido substituir el ioduro de potasio con el bromuro, y ya os he indicado que estas tentativas fueron las que introdujeron en la terapéutica este último medicamento (a). En estos últimos tiempos,

la esponja quemada. Martini (de Lubeck), en 1821, substituyó en este tratamiento la esponja con el iodo, y obtuvo buenos resultados. Biett empleó, en el mismo año, en su servicio del hospital de San Luis, el ioduro de mercurio, que Coindet había propuesto en 1820. En 1824, Richond des Brus dió la tintura de iodo en las enfermedades venéreas. En 1831, Lugol indicó numerosas observaciones de sífilis tratadas por las preparaciones iodadas.

En 1832, Wallace (de Dublin) empleó por primera vez, en el tratamiento de la sífilis, el ioduro de potasio; la preparación que él empleaba con el nombre de *mixtura hydriotates potassæ* contenía 8 gramos de ioduro de potasio por 150 gramos de agua destilada; los enfermos tomaban 4 cucharadas al día de esta mixtura, es decir, 2 gramos de ioduro de potasio.

Desde dicha época el ioduro de potasio fué experimentado en todas partes, y se pusieron de manifiesto todas las ventajas de este medicamento en los periodos avanzados de

la sífilis, y los primeros experimentadores fueron: en Francia, Trousseau, Ricord, Payán, Gauthier, Boys de Loury y Costilhes; en Inglaterra, Judd, A. Saville, Winslow, Bullaek y R. Williams; en Italia, Brera, Sperino Riberi, Gasco y Pellizari; en Alemania, Gusman.

Se ha querido después substituir el ioduro de potasio con el bromuro en el tratamiento de la sífilis. Así, después del descubrimiento del bromo por Balard, en 1826, Fourchet (de Montpellier) ha aconsejado utilizar este medicamento, y desde 1840 á 1850 Ricord ensayó el bromuro de potasio.

El ioduro de amonio ha sido también empleado por Magendie y Richardson, etc. Es un excitante de la nutrición; se le administra á la dosis de 50 centigramos á un gramo, y según Carat tiene una acción mucho más activa á esta dosis que el ioduro de potasio en el tratamiento de los accidentes terciarios de la sífilis. Druhen participa de esta opinión (b).

(a) Véase *Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso. Lección sobre la epilepsia*.

(b) Martini (de Lubeck), *Hufeland's Journal*, abril de 1833.—Wallace, *The Lancet*, marzo de 1836.—Trousseau y Pidoux, *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, tomo I, pág. 267, tercera edición, Paris.—Ricord, *Bull. gén. de Thérap.*, tomo XII, 1837, pág. 241, y *Gaz. des hôp.*, 1839.—Payan, *Essai thérapeutique sur l'iode, au application de la médication iodée ou iodurée*. Bruselas, 1850, y *De l'emploi de l'iodure de potassium*. Paris, 1847.—Gauthier, *Observ. prat. sur le traitement des maladies syphilitiques par l'iodure de potassium*. Lyon, 1845.—Costilhes, *Des différents agents thérapeutiques employés à Saint-Lazare contre les maladies syphilitiques et de leur appréciation* (*Gaz. méd. de Paris*, 1847, página 418).—Judd, *A practical treatise on urethrite and syphilis*, 1836, en octavo.—Saville, *London Med. Gaz.*, agosto, 1835.—Bulloch, *The Edinburgh Med. and Surg. Journ.*, enero de 1837.—Williams, en *Syphilidologie de*

volviendo á las primeras tentativas de Magendie, de Richardson y de Gambrini, Garat ha aconsejado el uso del ioduro de amonio; pero hasta aquí el ioduro de potasio queda como único medicamento empleado. Se le da en solución, en el agua ó en jarabe de cortezas de naranjas.

En el curso de estas lecciones os he hablado en varias ocasiones del ioduro de potasio; no insistiré más sobre el uso de este medicamento y sobre sus efectos terapéuticos y fisiológicos (a). Únicamente os diré que en la sífilis el ioduro de potasio se puede dar á dosis considerables, y se han visto médicos, como Puche, que administraban hasta 20 y 30 gramos de ioduro de potasio al día. No os aconsejo seguir este ejemplo, y creo que con frecuencia debéis limitaros á la dosis de 2 á 4 y 5 gramos, y únicamente en casos excepcionales administraréis 10 gramos de ioduro de potasio al día, porque á dosis más elevadas sobrevienen los accidentes de intoxicaciones graves que se describen con el nombre de *iodismo*.

Siempre que deis el ioduro de potasio á dosis elevadas no olvidéis que se debe administrar al mismo tiempo el régimen lácteo; la leche, favoreciendo la eliminación del iodo por las orinas é impidiendo su acción irritante sobre el tubo digestivo, combate los

Behrend, tomo II, págs. 316 y 331.—*Gasca*, *Giornale delle scienze mediche*, 1847.—*Pellizzari*, *Gazzetta Toscana delle scienze medico-fisiche*, 1845.—*Gusman*, *Lehrbuch des Esterrstaates*, 1843.—*Pourchet*, *Observation sur l'emploi du brome et de l'hydrobromate de potase dans la scrofule et le goitre* (*Ephémérides méd. de Montpellier*, tomo VIII, páginas 45 á 54, 1828).—*Garat*, *Usage de l'iodure d'ammonium dans la syphilis* (*Gaz. hebdom.*, 1874, núm. 10).—*Druhen*, *De l'iodure d'ammonium, son emploi en thérapeutique dans la syphilis et la scrofule*. Tesis de París, 1875, núm. 265).—*Lancereaux*, *Traité de la syphilis*, París, 1866, página 700.

(a) Véase tomo I, *Tratamiento de las enfermedades de la aorta. Lecciones sobre los aneurismas de la aorta*.—Tomo II, *Enfermedades del pulmón. Lección sobre el tratamiento del asma*.

efectos perjudiciales de la medicación iodada. La solución de que os debéis servir es la siguiente:

Ioduro de potasio.	15 gramos.
Agua.	250 —

Cada cucharada de las de sopa de esta solución contiene cerca de un gramo de ioduro de potasio. Es necesario empezar por dosis débiles, y cuando se produce el coriza iódico es preciso cesar en el empleo del ioduro de potasio durante algunos días para emprenderlo de nuevo á dosis más elevadas; la economía, en efecto, se habitúa al iodo, y un individuo que al empezar el tratamiento con débiles dosis de ioduro de potasio es atacado de accidentes por parte de las mucosas, puede soportar sin inconveniente algún tiempo después dosis más elevadas de este medicamento.

El mejor vehículo para administrar el ioduro de potasio es la cerveza. En el momento de las comidas debéis, pues, hacer tomar en un vaso de cerveza, ora una cucharada de las de café, ora una de las grandes de la solución iodada. Si el enfermo siente repugnancia por la cerveza, podéis también ensayar el café negro, ligero y muy azucarado, que disimula perfectamente el amargor del ioduro de potasio.

Al lado del iodo también se han aconsejado el arsénico y el azufre. El primero de estos medicamentos ha sido asociado al mercurio en una preparación que goza todavía de cierta boga, y que es conocida con el nombre de *licor de Donovan*. Ricord ha asociado también el ioduro de potasio con el arseniato de sosa (1).

En cuanto al azufre, goza, según Martineau, un

(1) El licor de Donovan es una solución iodo-arsenical de mercurio. He aquí su composición:	Disuélvase en caliente en un matraz de cristal, y añádase:
Ioduro de mercurio.	0,40 gr.
Ioduro de arsénico.	0,20 gr.
Agua destilada.	120,00 —
	Ioduro de potasio. 4,00 —
	Filtrese.

papel considerable en la cura de la sífilis. Sería una verdadera piedra de toque que permitiría saber si los síntomas específicos han desaparecido completamente.

Del
tratamiento
general
de la sífilis.

Tal es el arsenal terapéutico de que podréis echar mano para combatir la sífilis; mas no he cumplido más que una parte de mi tarea dando á conocer las armas de que os podéis servir; réstame ahora enseñaros cómo las habéis de manejar. Estudiaremos sucesivamente aquí el tratamiento de la enfermedad en general y el de la enfermedad en particular, es decir, del enfermo.

Del método
de
los tratamientos
sucesivos.

El profesor Fournier es uno de los que mejor han formulado el tratamiento general de la sífilis, con el nombre de *método de los tratamientos sucesivos*. Este tratamiento está basado en estadios de tratamiento y en estadios de reposo; estadios de *desacostumbramiento*, como dice Fournier, que permiten á la economía deshabitarse del tratamiento mercurial y de conservar al mercurio en toda la duración del tratamiento la intensidad de acción que le es propia (a). Así, el primer año se prescribirá, durante dos meses, el tratamiento mercurial, para volver de nuevo durante otros dos meses al tratamiento hidrargírico, y se continuará alternando así los períodos de reposo durante dos años, de modo que, en los veinticuatro meses, gracias á las intermitencias, el enfermo no habrá tomado el hidrargiro sino durante diez meses.

Cuatro gramos de esta preparación contienen cerca de 6 miligramos de ioduro de arsénico y 12 miligramos de ioduro de mercurio. Se administra este medicamento á gotas, y se dan progresivamente hasta 100 gotas al día.

La solución iodo-arsenial de Ri-

cord tiene la fórmula siguiente:

Arseniato de sosa..	0,05 gr.
Ioduro de potasio..	7,50 —
Cocimiento de olmo piramidal..	250,00 —
Jarabe de hidrocotila asiática..	250,00 —

(a) Fournier, *Leçons cliniques sur la syphilis*, segunda edición, Paris, 1881, pág. 829.

Al fin del segundo año se administra, al mismo tiempo que el mercurio, el ioduro de potasio, y exclusivamente este último durante el tercero y cuarto año del tratamiento.

Martineau ha modificado un poco la fórmula de Fournier, y siguiendo, sin embargo, el método de los tratamientos sucesivos, tiene cuidado de administrar los sulfurosos en los períodos de reposo (1).

Por lo demás, estos períodos, que Fournier ha trazado con gran cuidado, son variables según los enfermos, y no se puede fijar ninguna regla absoluta; participo sobre este asunto de la opinión de Mauriac, que quiere que el tratamiento se modifique según la marcha de las manifestaciones sifilíticas (a).

¿Este método de los tratamientos sucesivos, seguido con rigor, asegura la curación de la sífilis? Desgraciadamente, no. Si en la inmensa mayoría de los casos se hacen desaparecer todas las manifestaciones específicas por un tratamiento bien ordenado y religiosamente seguido, nunca se puede, sin embargo, asegurar que el enfermo se encuentra desembarazado para siempre de la sífilis, y se ven á menudo producirse, en enfermos que han sido tratados con gran cuidado y en períodos muy distantes del principio

De la curación
de la sífilis.

(1) He aquí cómo procede Martineau:

En el primer año da dos ó tres meses el mercurio; después da el ioduro de potasio durante dos ó tres meses, un mes de reposo, y después otro de mercurio y un mes de ioduro de potasio.

Al segundo año da el hidrargiro mes y medio, y después dos meses de ioduro y otros dos de reposo. Vuelve al mercurio durante un mes y el ioduro durante tres meses, en

los cuales somete al enfermo á las aguas sulfurosas.

En el tercer año da el mercurio mes y medio, dos el ioduro de potasio, tres meses de reposo; luego un mes de mercurio y dos meses de ioduro y tres meses de reposo, durante los cuales somete al enfermo á las aguas sulfurosas.

Si se producen todavía manifestaciones, vuelve á empezar bajo las mismas bases un nuevo tratamiento al cuarto año (b).

(a) Mauriac, *Traité des maladies vénériennes*, Paris, 1883, pág. 118.

(b) Martineau, *Leçons sur la thérapeutique de la syphilis* (*France médicale*, tomo II, núms. 17 á 34, 1882).

de los accidentes, síntomas que se refieren al primer contagio.

Del matrimonio
de los
sifilíticos.

Esta cuestión de la curación de la sífilis se os presentará á menudo, señores, sobre todo á propósito del matrimonio de los sifilíticos, y seréis con frecuencia consultados para saber en qué momento un individuo contaminado puede casarse sin peligro, y sin peligro sobre todo para los niños que nazcan de su unión.

Fournier ha tratado con mano maestra esta cuestión, y nos ha demostrado que comúnmente no debéis autorizar esta unión hasta después de un tratamiento escrupulosamente seguido durante tres ó cuatro años (1).

¿Cuándo debemos
comenzar
á tratar la sífilis?

Ya que conocemos la duración del tratamiento, réstanos saber en qué época se ha de comenzar: lo más pronto posible, dicen Fournier y Mauriac; á la

(1) He aquí cómo se expresa Fournier á propósito de las condiciones que debe llenar un sifilítico antes de casarse: «La condición esencial, capital, que ha de llenar todo sujeto sifilítico que aspire al matrimonio reside en un tratamiento específico serio, en un tratamiento suficiente para darle una inmunidad completa relativa á los peligros múltiples y diversos á que expone la sífilis en el matrimonio», y más adelante añade:

«Me creo autorizado para decir, según lo que hasta el día tengo observado, que en ningún caso la duración de un tratamiento antisifilítico debe ser menos de tres ó cuatro años, cualquiera que sea la forma de la enfermedad y por muy benigna que se haya anunciado la diátesis en su origen. Tres ó cuatro años metódicamente dedicados á una medicación enérgica, tal es el mí-

nimum necesario, para mí, no diré para curar el virus, sino para conjurar las manifestaciones peligrosas presentes y futuras.

»Es asimismo prudente que, pasado este término, se someta el enfermo de cuando en cuando, cada dos ó tres años por ejemplo, á una nueva cura iodurada, á fin de tener refrenada constantemente la diátesis, y si me puedo expresar así, de conservar también el terreno conquistado».

Y termina con las consideraciones siguientes:

«1.º A todo sujeto que no cumpla con las condiciones arriba enunciadas, creo que todo médico debe terminante y enérgicamente prohibirle el matrimonio;

»2.º A todo sujeto que satisfaga por completo dichas condiciones, creo que el médico le puede permitir el matrimonio» (a).

(a) A. Fournier, *Syphilis et mariage*. París, 1880, pág. 149.

aparición de las primeras manifestaciones sifilíticas, responden Sigmund y Zeissl. Creo que esta última opinión es la más discreta.

El diagnóstico del accidente primitivo ofrece á menudo ciertas dificultades, y á menos de ser un especialista de los más experimentados, es fácil confundir el chancro indurado con ulceraciones de otra naturaleza, y en particular con herpes. Estas dificultades son con frecuencia tales, que á los maestros en esta materia les vemos practicar inoculaciones para reconocer la naturaleza de las ulceraciones que observan. Así, pues, el práctico deberá esperar para confirmar su diagnóstico, y por lo tanto para empezar su tratamiento, á la aparición de la roséola; en este momento todas las dudas se disipan y se puede empezar la medicación hidrargírica. Este retardo de algunas semanas es bien poca cosa cuando se compara con la duración de un tratamiento de varios años, y no tiene ninguna mala influencia sobre la evolución de los accidentes.

Hemos examinado ya dos puntos importantes de la cuestión del tratamiento hidrargírico: la duración del tratamiento y el momento en que debe empezarse. ¿Debemos preguntar ahora si todos los casos de sífilis deben sufrir la medicación hidrargírica y iodurada? Mi respuesta es categórica: á todo individuo sifilítico se le debe someter á un tratamiento específico. Sé perfectamente que en sus notables trabajos sobre la *Histoire naturelle de la syphilis*, Diday nos ha demostrado que gran número de sifilíticos curaban sin tratamiento; sé también que la sífilis, como cualquiera otra enfermedad, tiene formas benignas y formas graves (1); asimismo, no ignoro que, según el terreno sobre que se implante, puede tomar una

De la necesidad
del
tratamiento.

(1) Diday ha reunido en cinco categorías las diferentes formas de la sífilis, según su gravedad; formas que ha estudiado en 93 enfermos.

marcha más ó menos rápida. Pero lo que no dejo tampoco de saber es que vemos sobrevenir á menudo accidentes terciarios de la mayor gravedad en individuos que hasta entonces tuvieron manifestaciones tan benignas de la sífilis que esta enfermedad pasó desapercibida para ellos; es preciso, pues, no fundarse en la aparición más ó menos tardía de estos accidentes y en su apariencia ligera para abandonar el tratamiento específico, y ordenando este tratamiento deberá preocuparse, no sólo de los accidentes que se observen, sino de los que en lo sucesivo puedan sobrevenir.

Todas las manifestaciones de la sífilis ¿son tributarias del tratamiento específico?

En fin, para terminar estas consideraciones generales sobre el tratamiento de la sífilis, nos queda responder á la cuestión siguiente: ¿El tratamiento específico cura todas las manifestaciones del virus? Desgraciadamente, no; hay, en efecto, sífilis malignas de marcha galopante, de forma ulcerosa, que resisten al tratamiento específico mejor dirigido. Sin embargo, estos casos son excepcionales hoy, y gracias al método hipodérmico podemos dominar gran número de los accidentes específicos. Entiéndase que este tratamiento no repara la pérdida ocurrida en los tejidos

1.^a *Sífilis rudimentaria* (7 por 93). Como única manifestación, la roséola; curación espontánea sin ningún tratamiento al cabo de dos ó tres meses.

2.^a *Sífilis débil* (53 por 93). Roséola, escamas en las regiones palmares y plantares, placas mucosas, dos ó tres jornadas sucesivas. Curación en diez meses y medio sin medicación específica.

3.^a *Sífilis fuerte* (29 por 93). Erupción eritematosa, debilitación general, placas mucosas, úlceras, tubérculos, crestas, dolores osteóco-

pos, etc. Necesita un tratamiento específico.

4.^a *Sífilis galopante* (4 por 93). Marcha rápida de los accidentes, impotencia relativa del tratamiento específico.

5.^a *Sífilis terciaria*. Accidentes de sífilis viscerales; según Diday, un solo sífilítico de cada seis debería producir accidentes terciarios.

Mauriac encuentra que esta proporción no es exacta, y según él no hay un enfermo de cada seis que pase de la fase virulenta á la diatéctica ó constitucional (a).

(a) Diday, *Histoire naturelle de la syphilis*.—Mauriac, *Leçons sur les maladies vénériennes*. Paris, 1883, pág. 982.

por la presencia de ciertas producciones sífilíticas, como los gomas, y cuando éstos hayan invadido una parte de la médula, el encéfalo, el pulmón, el hígado, la faringe, etc., el tratamiento específico será impotente para restaurar las porciones así destruídas.

Una vez establecidos estos puntos, vamos á pasar al estudio del sífilítico; es decir, vamos á seguirle paso á paso en las diversas manifestaciones de la sífilis. Empecemos por el chancro.

Una vez hecha constar la naturaleza del chancro, ¿se puede por la cauterización ó por la escisión impedir que sufra la economía el envenenamiento sífilítico y sus consecuencias? Tal es la primera cuestión que tenemos que resolver. Hasta aquí se puede afirmar, fundándose en las experiencias de Sigmund, de Chadzynski, de Auspitz, de Mauriac, etc., etc., que la cauterización más enérgica y hasta la escisión hecha en los primeros días de la aparición del chancro, y antes de la propagación de esta induración á los ganglios vecinos, no han impedido la producción de accidentes ulteriores.

Sé perfectamente que, según estadísticas que acabo de consultar, se han obtenido resultados, ya con la cauterización, ya con la escisión; pero como estos buenos resultados han sido menos que los malos, se puede preguntar si en los casos felices no se cometió un error de diagnóstico (1). Creo, pues, que esta

Del tratamiento del sífilítico.

Tratamiento del chancro indurado.

(1) Sigmund ha suministrado la estadística siguiente:

	Núm. de casos.	Núm. de sífilis consecutivas.
Enfermos cauterizados del primero al tercer día después del contagio.	24	3
Enfermos cauterizados del tercero al décimo.	11	7
Enfermos abandonados á sí mismos.	22	11

Para practicar esta cauterización se emplea el nitrato ácido de mercurio, la potasa cáustica ó la solución saturada de cloruro de zinc.

Chadzynski ha practicado treinta veces con el cloruro la escisión del chancro indurado, y he aquí los resultados que ha observado: hubo 16 casos sin resultado, 7 dudosos y 7 buenos resultados. Según él, la extirpación está indicada como medio profiláctico en los casos recién-