

bastante tiempo; me parece que mi curacion se verificó en mayo ó junio, pero probablemente en el primero de estos meses. Esto es todo lo que puedo manifestar: si no digo más y no me he expresado bien, compadeceos de mi ignorancia, pero no lo atribuyais á mi voluntad, pues he querido decir la verdad en todo, y Dios me libre de mentira.

En otra parte la miraculada se expresa así: «En mi anterior respuesta os he dicho todo lo que podía. Antes que tuviese en la garganta ese tumor ó núcleo gocé siempre de excelente salud. El mal me vino á la edad de trece años; en cuyo tiempo, como os dije ya, cambié de complexion; me comprendeis bien: el tumor y el núcleo me causaban mayor incomodidad cuando llegaban mis épocas, pues entonces los músculos del cuello se anudaban más: esta contraccion me hacia tragar con dificultad, causándome sumo malestar. Aunque en aquellos tiempos el mal fuese menos doloroso, me fatigaba mucho: así transcurrieron muchos años, pero mi memoria no me permite precisarlos: el médico Ricci me ordenó el emplasto de que hablé para que supurase el tumor, pero de nada sirvió. Fué preciso ponerme en manos del cirujano, y cuando el núcleo fué desprendido, el Sr. Zannoni lo extrajo con sus instrumentos: desde este día hasta la curacion pasaron muchos años: puede sacarse la cuenta; pues en Civitanova recibí durante dos meses los cuidados del Sr. Juan; despues vine á Montegranaro, donde permaneci nueve años, los seis primeros enferma, y los otros tres curada. Despues de la curacion la llaga se estrechó, pero no se cerró nunca, y siempre salia de ella alguna cosa: á veces era pus solo, y otras mezclado con sangre: el pus era como hilos. Habia un anillo redondo y duro, y en el centro la abertura pequena de la que salia el pus gota á gota. Lo sentia, pero no lo veia. El dolor era continuo; experimentaba algun alivio, y hasta podria decir que casi cesaba el dolor cuando eran expulsadas las materias purulentas; mas el dolor repeláse luego, porque el pus se formaba de nuevo, y siguió hasta la noche en que se realizó el milagro: la tarde misma que precedió padeci más que de costumbre. Este dolor me picaba (con semejante expresion quiere decir que el dolor era agudo y punzante), y no puedo deciros otra cosa. Mi mal era extraordinario cuando fui á Montegranaro; mas desde que el Sr. Antonacci me hizo una nueva operacion diciendo que la primera no habia sido bien hecha y que las raices del mal

habian quedado en la llaga (por lo menos lo comprendi así: daba á eso un nombre que no recuerdo, pareceme, no obstante, que lo llamaba folliculo), he ido siempre de mal en peor.

«En Civitanova el Dr. Ricci no hizo otra cosa que ordenar el emplasto, para ablandar y promover la supuracion del tumor. La operacion de la extirpacion la hizo el cirujano Zannoni, de Loreto, en presencia del Sr. Juan, entonces cirujano de Civitanova, y si no me engaño, en presencia tambien del médico Ricci; pero Zannoni, despues de la operacion y de curar la llaga con hilas, se volvió á Loreto, y el Sr. Juan continuó visitándome y cuidándome.»

CAPÍTULO III.

DISCUSION DEL MILAGRO.

§ 1.—*Primeras observaciones criticas del promotor de la fe.*

1. A fin de conocer mejor la naturaleza de la enfermedad, dirémos sus principios, los progresos y generalmente los males á que dió lugar. Hé aquí desde luego el testimonio de la misma Teresa: «Tendria unos trece años cuando me salió bajo la barba, cerca de la garganta y en medio de los músculos depresores de la quijada inferior, un tumor semejante á un núcleo, del tamaño de un huevo pequeño de gallina, ó un poco más grande que un huevo de paloma; causábame un dolor vivo y continuo, que me torturaba sin cesar: cuando comia, al tragar sentia un embarazo en el gaxnate, lo que me aumentaba el dolor. Este mal notóse en la época en que, sin que sea necesario explicarme más, acostumbra cambiar el temperamento de las mujeres: este fué el principio de mis desdichas.» Era en 1777. Teresa, así atormentada, dirigióse al médico de Civitanova, que procuró, aunque en vano, ablandar el tumor por medio de medicamentos suavizantes y provocar su supuracion.

2. La enferma fué acompañada por su madre á Loreto en casa del cirujano Zannoni. Este, visto el mal, dijo, sirviéndose de las mismas palabras de la jóven: «Que era preciso proceder á su extirpacion, pero que no podia hacerse aún, porque el núcleo era harto adherente.» Algun tiempo despues Zannoni examina de nuevo á la enferma, palpa el tumor, y juzga que ya se le puede extirpar, por no haber adherencia. Diríjese, pues, al pueblo de Civitanova á fin de practicar la operación. Parece que esto fué á la mitad del año 1780. Oigamos á la enferma: «Habiendo llegado Zannoni, operó en presencia del cirujano del distrito de Civitanova y del Sr. Juan Bautista Sormani. Me pusieron un lienzo sobre el pecho, el Sr. Zannoni abrió el tumor con sus instrumentos y extirpó la excrescencia, que cayó en el lienzo, pero sin verla, pues era tan vivo el dolor que experimenté que perdí el conocimiento. Sólo sé que hendió el tumor en cruz, esto es, cortando primero en línea vertical y luego de través. Sé tambien que quedó un agujero grande, que el cirujano llenó con hilas, ignoro si untadas ó no con unguento. Habiendo partido el Sr. Zannoni, quedé en manos del Sr. Sormani. Hay que oír ahora á la hermana de la enferma, que asistia á la operación: «Vi que se hizo salir del tumor una cosa parecida á una yema de huevo pequeño: quedó un agujero grande, en el que el cirujano puso hilas y otras cosas.»

3. La enferma esperaba que la herida se cerraria; mas habiéndose angostado la abertura, emperó. Por espacio de dos meses la cuidó Sormani, despues de lo cual, conducida á Montegrano, el cirujano Antonacci la hizo sufrir durante otros dos ó tres meses. Oigamos de nuevo á Teresa: «El Sr. Antonacci empezó á cuidarme. Díjome que no habiendo sido perfectamente extirpada la raíz del mal, era preciso una nueva operación. Abrió en efecto el tumor, del que salió sangre, y sufrí mucho. En seguida continuó su tratamiento. Puso primero hilas en la llaga, luego empleó sucesivamente hilas y diversos cáusticos, y como se formase cada vez una costra pequeña, aplicaba unguento rosado á fin de hacerla caer. Pero no experimenté alivio alguno, y el mal se agravaba constantemente. Al cabo de dos ó tres meses Antonacci se retiró.

El testigo diez y ocho nos dice cómo operó Antonacci: «Vi el mal (la úlcera de Teresa) en medio de la garganta, bajo la barba. En el exterior habia como una raíz redon-

da con un agujero en el centro... Antonacci cortó esta raíz; lo sé porque yo sostenia fuertemente á la enferma. Tomó una aguja larga y corva, y con ella cogió la raíz, sacóla abajo y la cortó, con ayuda del hilo y del hierro: la infeliz jóven gritaba de dolor.»

4. El cirujano no se limitó á esto. «El Sr. Antonacci, dice la miraculada, hizo poner sobre mi llaga una plaquita de plomo, á fin de impedir, decia, que la carne volviese sobrado pronto. Guardé esta placa algun tiempo, pero la arrojé cuando me confié á los cuidados del señor Cremonini.» Este dice por su parte: «Antonacci empleó los cáusticos más fuertes.» El testigo nueve nos revela el terror que los cáusticos inspiraban á la enferma: «Vi que Antonacci le habia aplicado ciertos remedios, que le causaban tanto dolor, que la jovencita corria por toda la casa extendiendo los brazos y dando alaridos.» Compréndese cuánto este tratamiento irritó la úlcera, y nadie extrañará que la infeliz paciente tuviese tanto horror á los cirujanos. Cremonini sucedió á Antonacci á principios de marzo de 1782, pero no vió la úlcera ni la sondeó hasta el mes de agosto siguiente. Durante seis meses Teresa se negó no sólo á toda operación, sino áun al exámen de su mal. Por último, vencida por las importunidades de Cremonini, consintió en dejarse operar, causa para ella de nuevos sufrimientos. «Le persuadí, dice Cremonini, que dejase meter hasta el asiento del mal un poderosísimo cáustico compuesto de polvos escaróticos, á fin de ensanchar el orificio y ablandar la callosidad: lo hizo, mas no pudiendo soportar el dolor que le causó este medicamento, se lo quitó, y no quiso aceptar otros. La decidí, sin embargo, á intentar un segundo experimento, que dió el mismo resultado, y esta vez juró no someterse más á él: este es el motivo porque cesé de tratarla.» Y no se condene la repugnancia de la jóven para esos cáusticos; pues, como dice el testigo diez y nueve, «El Dr. Cremonini la trató... no sé qué puso en la llaga; lo que recuerdo bien es que esos medicamentos la hacian correr, gritar y la ponian fuera de sí.» Atendamos ahora á la deposicion del Rdo. Recchia: «Sé que Cremonini le aplicó un cáustico que le hinchó la garganta aumentándole los dolores.» El mismo testigo habia dicho ya poco antes: «Sé que le aplicó ciertos cáusticos dolorosísimos que produjeron la hinchazón é inflamacion de la garganta.»

5. Despues de esta exposicion de los males que pade-

ció la enferma, vamos á manifestar ahora lo que hay que pensar de la enfermedad. Si se fija la atencion en que no uno ó dos médicos, sino seis hombres hábiles en la ciencia de curar estudiaron la enfermedad de Teresa, no queda la menor duda acerca su verdadera naturaleza. El médico Ricci, que trató con emolientes el tumor desde el principio, no ha sido interrogado. Zannoni, que lo abrió, casi lo ha olvidado todo. Cree que la glándula que quitó al comienzo de la enfermedad de Teresa, era de *naturaleza folliculosa ó cística*. Añade: «Habiendo vuelto al cabo de un año á Civitanova, creo vi á Teresa con un implasto en el sitio donde se había extraído la glándula, del que continuamente manaban materias. Paréceme recordar bastante bien esta circunstancia, pero no tengo de certeza absoluta.» De donde concluye, por conjetura más bien que por deducción razonada: «Estó me hace bastante probable el cambio del mal en una úlcera fistulosa.» Últimamente añade: «Por lo demás, nó recuerdo la calidad del emplasto, ni la naturaleza de las materias que salían de la llaga, como tampoco de que hiciese alguna observacion bastante precisa acerca del mal, para poder decidir si había adquirido ya el carácter de una úlcera fistulosa.»

6. Quizá encontremos más precision en los recuerdos de Sormani, que tomó parte en la extraccion de la glándula y que enidó á la enferma unos dos meses, como hemos visto. Ahora bien, éste recuerda menos que los demás, ó sino véase lo que dice: «Se me pregunta si conozco á Teresa Tartufoli; y si la traté. Contesto que si es de Civitanova, donde fui doce años cirujano del distrito, y si tuvo necesidad de mis cuidados, es muy probable que efectivamente la traté; pero me es difícil recordar nombres y personas.» Preguntado en seguida si recordaba haber tratado en Civitanova á la misma Teresa Tartufoli, ó cualquiera otra mujer, de un mal debajo de la barba, muy cerca y delante del gaznate, contesta: «Mientras sestuve de cirujano en Civitanova recuerdo muy bien haber tratado á una jóven que tenía debajo de la garganta un mal del que salía un humor viscoso, y me parece que este mal era de naturaleza quística más bien que escrofulosa, y situado bajo la barba, en medio y hacia la glotis.» Añade, á propósito de la jóven, que partió de Civitanova y fué á Montegranaro, en casa del capitán Natinguerra... y que había curado milagrosamente por intercesion del venerable Siervo de Dios Benito José Labra.

7. Así es como el cirujano Sormani habla de la persona de Teresa; preguntándole que juzgaba de la enfermedad de esta, si él ú otro había practicado, con ocasion de la dolencia, alguna operacion quirúrgica, y en tal caso qué remedios había empleado, contestó: «Aunque no recuerdo de una manera general la curacion emprendida, así como el tumor del que manaba un humor viscoso ó una materia blanquecina, prueba de que el humor estaba abierto, al mismo tiempo que recuerdo que debía ser cístico más bien que escrofuloso, no tengo presente si empleé la sonda ú otro medio cualquiera de exploracion para reconocer si se había formado una úlcera fistulosa. No niego que existiese entonces ni que se formase despues, sólo digo que no recuerdo haber sondeado la parte enferma... ni haber advertido callosidad alguna... No tengo más presente si yo ú otro hicimos alguna operacion quirúrgica. Por último, respecto á los remedios empleados estoy en la misma ignorancia.» Ha dicho no recordar tampoco que el cirujano Zannoni fué á Civitanova para curar á la enferma.

8. Quizá hubiera sabido más de todo esto Antonacci, que visitó dos ó tres meses á la enferma, y que con la aguja corva, sus instrumentos de hierro y sus cáusticos ardientes tanto la hizo sufrir. Pero no sé por qué no fué llamado cuando se hizo la indagacion judicial. Para no verse obligado á referirse al solo testimonio de Cremonini, deseárase tener á lo menos el relato de Luciani. Pero este no sabe nada absolutamente, aunque la enferma dice: «El Dr. Luciani me veía tambien.» Este conviene en que vió mucho tiempo á Teresa en casa de José Natinguerra, pero dice que no examinó la garganta sino de lejos y como de paso, sin informarse de la naturaleza del mal. Añade que habló con Teresa unos quince dias despues de su curacion, pero que no le examinó entonces la garganta. Por lo demás, es oportuno referir sus palabras: «La jóven permaneció otros tres años en Montegranaro, en la misma casa en que la veía con frecuencia, teniendo ocasion de visitar en ella á la Sra. Bernardina. Noté que se conservaba en buena y floreciente salud, sin la palidez que antes había observado en ella; sin embargo, nunca me acudió la idea de examinarle la garganta, aunque eso era cosa fácil y sin incomodidad para ella ó para mí. Así Teresa partió de Montegranaro sin que yo hubiese visto la fistula, antes ni despues de la curacion.»

9. Todo esto parecería increíble, ó por lo menos hecho expresamente; no obstante, apartemos toda sospecha, y oigamos á Cremonini, el único testigo que queda. Vió primero exteriormente una abertura estrecha rodeada exteriormente de un labio duro ó calloso, formando como un círculo ó anillo.» En seguida se introdujo en ella la «sonda perpendicularmente: penetró en una longitud de media pulgada próximamente, entre los dos músculos depresores de la mandíbula inferior, el músculo plano miódiano y el digástrico. Este conducto tenía en el fondo una callosidad del tamaño de un garbanzo, y luego fué una nudosidad pequeña.» Cremonini reconoció esta callosidad no sólo con la ayuda de la sonda, sino con la presión de los dedos. Sospechando «que podía encontrarse otro seno horizontal cerca la tráquea,» la buscó y la descubrió por medio de la sonda, que penetró hasta los dos anillos cartilagosos de la tráquea, entre los músculos esternotiroidiano y esternoioídiano. «Estos dos conductos, que terminaban en un mismo orificio externo, presentaban una dilatación grande en el exterior.» Cremonini añade: «Tomando en consideración estos datos lo mismo que la longitud del mal y los efectos producidos, juzgué que se trataba de una úlcera fistulosa, sinuosa y callosa acercándose al cáncer, sobre todo á causa de las materias líquidas, amarillentas ó verdosas y muy fétidas que salían de ella. Estas materias me indicaban, por otra parte, que el mal podía haber atacado dos de los anillos de la tráquea, pero no pude tener de ello una prueba cierta, porque la paciente no me permitió introducir de nuevo la sonda para hacer nuevas exploraciones.»

10. Al primer golpe de vista se nos aparece una úlcera de mala calidad, pero para no decidir temerariamente en tal juicio, hay que pesar lo todo con cuidado, y consagrar á cada cosa un atento exámen. Desde luego, si no me engaño, Cremonini se mostró olvidadizo como los demás. En efecto, si se atiende á sus palabras, en agosto de 1782 introdujo una sola vez la sonda en la úlcera, empleó dos veces los cáusticos, y para calmar el dolor prescribió de vez en cuando «miel rosada ó algún otro medicamento sin importancia,» y luego nada más. Ahora bien, la enferma, después de su curación, dice que le introdujeron más de una vez la sonda: «El mismo Cremonini introducía á veces un hierro en la abertura.» La primera testigo, la hermana de la enferma, dice: «Vi que los cirujanos Antonac-

ci y Cremonini trataron de ensanchar el hueco con los instrumentos de hierro, y la pobrecita lloraba de dolor.» Oigamos de nuevo á la enferma: «El Sr. Cremonini.... emprendió mi curación: no cortó, pero continuó empleando la piedra infernal, la potasa y los otros cáusticos que él mismo podía conocer.» Luego, Cremonini no sólo empleó dos veces ese poderoso cáustico, sino que se sirvió además de otros muchos medicamentos. Por otra parte, «continuó tratándome aun algunos meses,» añade Teresa; no es, pues, sólo un mes, como él ha dicho. Su tratamiento hubiera durado todavía mucho más, si la enferma no se hubiese opuesto diciendo ingenuamente: «Si ya no hay remedio, ¿por qué me atormentaría V. más?» Cremonini no dejó por sí mismo á la enferma, sino que ésta le despidió.

11. Dudo además, y no sin razón, que Cremonini fuese bastante buen anatomista para que se tenga en él toda confianza. Efectivamente, después de enterarse de la dolencia, juzgó que el tumor de Teresa, extirpado por Zannoni, era «la glándula tiroide convertida en cirrosa.» Sin embargo, Zannoni, aunque olvidó muchas cosas, cree, como hemos visto, que la glándula extraída era «de naturaleza foliculosa ó quística;» y añade estas palabras que conviene notar: «No puedo determinar precisamente la situación y el nombre de la glándula extirpada; pero habiéndola extraído y abierto, estoy casi seguro que era de naturaleza quística, pues contenía una materia espesa y como pastosa.» Así opina Sormani quien dice: «El mal me pareció de naturaleza quística,» y poco después añade sin vacilación alguna que recuerda muy bien «que este humor debía ser más bien quístico que escrofuloso.» Añadamos á estos testimonios lo que dice el ilustre Morgagni (*Adversaria anat.* 1. art. 27. § 26) acerca la glándula tiroide: «Habiendo sometido repetidas veces al escalpelo anatómico esa glándula hinchada y dura, estado moribundo que le es frecuente, la hallé formada en todas partes como de vesículas casi redondas y de diferentes tamaños, llenas de un líquido algo blando y viscoso. Tales vesículas parecían ser los granos mismos de la glándula dilatados hasta este punto por la acumulación de humor estancado.» Sígnese de ahí que la glándula tiroide no reviste el carácter cirroso, sino que está expuesta á hincharse; que no contiene una materia espesa como papillas, sino vesículas reunidas y llenas de un líquido viscoso. Luego la

glándula extirpada á Teresa era muy distinta de la tiroide.

12. El núcleo interior que sacó Zannoni era tan poco adherente, que salió por sí mismo cuando fué abierto el tumor, lo que no puede decirse de la glándula tiroide. Sobre este punto, veamos lo que dice Morgagni: «Esta misma glándula está de tal suerte próxima á los cuatro músculos que se extienden desde el esternon y la region de la glotis al hueso hioide y al cartilago tiroide, lo mismo que desde los vientres superiores de los caracohioides, que esos músculos no pueden contraerse, á consecuencia de los movimientos producidos en los actos de gritar y comer, hácia sus extremidades fijas que están detrás, sin que la glándula que les es prominente no sea en sí misma comprimida, principalmente por el obstáculo que le oponen los cartilagos colocados detrás de ella.» Y añade: «Que está estrechamente unida á la traquearteria superior sobre los costados del primer cartilago y del cartilago cricoide.»

13. ¿Cómo, pues, la glándula tiroide, que tantos lazos hacia adherente, pudiera extraerse y desprenderse hasta el punto de remover sus tegumentos externos? ¿Cómo pudiera salir por sí misma al romperse éstos? Véase lo que debe pensarse de Cremonini, que creyó que el cuerpo duro quitado era *la glándula tiroide*. El lugar mismo de esta glándula nos proporciona un argumento no desprovisto de valor. Hemos visto que está íntimamente unida á la traquearteria: si se admite que fué sacada por Zannoni, habrá que reconocer que la úlcera atacó esta arteria desde el principio. Pero la úlcera duró unos seis años, y salía de ella un pus muy acre, casi canceroso: ¿cómo, pues, la traquearteria, tanto tiempo expuesta á la accion de este humor pernicioso, no hubiera sufrido lesion alguna? Se dirá que el mismo Cremonini sospechó (no pudo asegurarse de ello por haber empleado una sola vez la sonda) «que tal vez el mal habia podido atacar uno de los dos anillos de la tráquea.» Mas, suponiendo la extirpacion de la glándula tiroide, no hubo lugar á duda que la úlcera atacó la tráquea, que puesta en contacto prolongado con el pus, debiera consumir enteramente por ulceracion. Ahora bien, en nuestra enferma no se observó indicio alguno ni síntoma de lesion de traquearteria, ni de la putrefaccion que debió seguirla.

14. Sin duda para defender á Cremonini se invocará á los médicos peritos que despues de la curacion de Teresa le examinaron la garganta. Cierto que éstos declaran que

sintieron por el tacto «que faltaba la glándula tiroide.» Mas una cosa es afirmar que la glándula tiroide fué extraida al principio de la enfermedad, y otra decir que, terminada ésta, habia desaparecido aquella. Por lo demás Cremonini palpó tambien la garganta curada, y no encontró «ningun vacio ni falta de sustancia.» ¿Qué hemos de creer? Si se consulta, como es debido, á los médicos nombrados por los jueces, Cremonini está convicto de ignorante en anatomía, puesto que no reconoció por el tacto la ausencia de la glándula. Más aún, Anderlini, el primero entre los médicos peritos, ha sentido con el tacto no sólo la ausencia de la glándula, sino tambien «de parte del tejido celular,» ausencia que le pasó desapercibida á Cremonini.

15. Desde ahora se comprende lo que vale aquí la opinion de Cremonini, en quien únicamente se apoya el diagnóstico de la enferma. Pero examinemos la cosa más de cerca. «De la úlcera de Teresa salian, segun relato de Cremonini, materias icorosas, saniosas, amarillentas y muy fétidas.» Pues bien, el testimonio diez dice, hablando de la enferma: «Le manaban materias semejantes, en cuanto al carácter y al color, á pus liquidado;» lo que parece confirma el testigo diez y ocho diciendo: «Tenia aplicado un lienzo, que quitaba de vez en cuando para enjugarse, porque constantemente se producian estos derrames purulentos.» Por el contrario, Sormani dice que «salia del tumor un humor viscoso ó una materia blanquecina.» Y no se crea que esto sucedió desde el principio, pues segun las palabras de Teresa: «Despues que se hubo cortado el tumor se angostó la abertura, no cerrándose más enteramente, y siempre vertia alguna cosa, ora sólo pus, ora pus y sangre: el pus parecia ahilar.» Hablando de la época más próxima á su curacion, diez dice: «Durante mucho tiempo, esto es, un año quizá antes de curar, no empleé medicamento alguno, y cuando el pus no corria tanto, me contentaba con enjugarme. Ya he dicho que estas materias eran blancas y hebrasas.» Para resumirlo todo, tiene que distinguirse desde luego el humor que manaba de la fistula, del que la naturaleza misma arrojó en seguida; y es preciso distinguir tambien el humor que salia de las paredes de la fistula, del que fué producto de la supuracion. La materia purulenta producida por los cáusticos no era á la verdad un pus real, sino una serosidad saniosa, fétida y rubicunda. Asimismo

el humor que destilaba la fístula tampoco podía ser verdadero pus, sino más bien una linfa que salía de los vasos desgarrados, y muy cargada de malos humores. La naturaleza obraba insensiblemente, y por la supuración producía una materia de carácter diferente.

16. Poco diré del borde calloso que formaba el orificio de la úlcera; acerca de él se explica así Cremonini, «Observé la parte enferma, y vi una abertura exterior muy estrecha, rodeada de un labio duro y de una callosidad que tenía la circunferencia de un anillo pequeño.» Otros hablan también de esta callosidad, especialmente el testigo catorce, diciendo: «Vi que el mal estaba en el centro, frente del gazmate, y que por fuera había un grueso anillo redondo, casi del diámetro de un *cuatrino* y duro, como me lo demostró el tacto, con un agujero pequeño en medio.» Con todo el diámetro de dicha callosidad no era siempre el mismo. En efecto, el testigo añade: «Cuando las materias purulentas habían corrido durante algún tiempo, formábase una costra pequeña, y, como ya he dicho, el anillo ó la callosidad tenía el diámetro de un liar; pero acumulándose de nuevo las materias, el diámetro se hacía mayor, y la parte enferma se hinchaba é inflamaba. Finalmente cayó la costra, las materias salían aún, la enferma experimentó alivio, disminuyó la hinchazón y el mal recobraba su habitual aspecto, teniendo la parte dura el diámetro de un liar, y esto sucedía á menudo, en mayor ó menor grado.» Por mi parte no concibo como la hinchazón de la piel puede dilatar una callosidad circular tan dura y aumentar su diámetro. Únicamente los males de naturaleza blanda sufren tales efectos, y son las materias fungosas más bien que las callosas susceptibles de amasar. Se dirá que esto se producía no por hinchazón sino por un aumento de la masa de materia. Pero en tal caso, ¿cómo esta misma masa, que debía ser de naturaleza homogénea, desaparecía así que cesaba la hinchazón de la piel? Si el borde exterior de la callosidad se estrechaba, ¿por qué no sucedía lo mismo en el interior?

17. Pero todavía estamos detenidos aquí por equívocos y rodeos. A fin de no enredarnos con ambigüedades, veamos si en nuestro caso hay algo de cierto ó por lo menos de probable. Desde luego es evidente que el tumor que salió en la garganta de Teresa, en la época del establecimiento de las reglas, no era escrofuloso, sino cístico ó de

otro carácter. Así lo juzgaron, como hemos visto, Zannoni, Sormani, y aún el perito nombrado por los jueces del proceso, confirmandolo la complexión misma de la enferma. En efecto, aun cuando padecía de la fístula se conservaba fuerte; sólo sus mejillas se cubrían de palidez al formarse el pus. Así tambien el núcleo que extrajo Zannoni no era la glándula tiroideá, sino otra cosa muy distinta, como ya hemos demostrado. Esto supuesto, advertid que los canales de la úlcera eran muy cortos. Se extendía un conducto vertical «en una longitud de media pulgada próximamente,» es decir, de la longitud de la primera falange del dedo auricular; mas no conocemos la profundidad del conducto horizontal, y sólo sabemos, por Cremonini, «que penetraba hasta los dos anillos cartilagineos de la tráquea.» Ahora bien, estos dos anillos están tan inmediatos á la úlcera, que una vez curada ésta los alcanzó la cicatriz. Luego el conducto horizontal será muy corto y dependía del tumor de la garganta. Es evidente que no hay que tomar en cuenta, en nuestro caso, estos dos conductos pequeños, y por lo mismo puede preguntarse si la enfermedad fué bastante grave para haber sido objeto de un milagro.

18. Presentaréis sin duda textos médicos y ejemplos patológicos para demostrar que la úlcera tan grave de Teresa era de curación no sólo difícil sino imposible. Mas os suplico que examineis atentamente cada cosa, y os veréis obligados á confesar que pudo curar con los recursos naturales. Hé aquí que hemos llegado insensiblemente á la otra parte del exámen, á la referente al segundo extremo, esto es, la curación de la enferma. A este respecto recordad las palabras de Baglivi: «Cuando nuestros esfuerzos cesan de ser eficaces, á menudo la naturaleza comienza á obrar eficazmente.» Por esto despues que fué despedido el cirujano, y que se dejaron de emplear los cáusticos y todo otro medicamento, ó sea un año próximamente antes de la curación, la naturaleza empezó á obrar lentamente.

19. Me diréis que no hay que juzgar la úlcera con un compás, sino segun su malignidad y resultados. No lo contradigo, y aunque he dicho que el núcleo extraido no era la glándula tiroideá, no niego que fué cortada esta glándula, lo mismo que otras partes, ánn del tejido ocular. Los médicos peritos lo han afirmado, y la naturaleza del pus que salía de la úlcera lo demuestra: pues, como

hemos visto, era «un pus que ahilaba... un pus blanco y hebroso.» Esos filamentos viscosos no son por cierto otra cosa que porcioncitas de alguna glándula ó de otras partes en descomposición. Era la obra de la naturaleza que, por la acción de la supuración, arrojaba y destruía las partes corrompidas, hasta que, despues de su eliminación completa, se detuvo ante el anillo de la tráquea. A este propósito os ruego noteis que la víspera de la curación de Teresa la garganta estaba hinchada, y habiéndose establecido la supuración, salió abundantemente materia purulenta. Este derrame tuvo lugar la noche misma de la curación, puesto que la materia purulenta impregnó la imagen de nuestro Venerable. Cuál fuese la cantidad de esta materia, nos lo hace saber el testigo catorce: «Es cierto que las materias salieron en el momento en que la enferma fué curada; vi la imagen del Siervo de Dios manchada con ellas, aunque en pequeña cantidad.» El testigo diez y seis dice: Teresa... mostróme la Imagen, que estaba manchada con aquella materia ya seca, y parecida á una especie de talco. La mancha podia ser del tamaño de una lenteja.» El testigo diez y nueve habla poco más ó menos en los mismos términos. Esta pequeña cantidad de humor demuestra que habian ya salido las últimas porciones de las carnes gastadas.

20. Las callosidades de que habla Cremonini se oponían á este resultado. La primera era interior, y la sintió únicamente en el extremo del conducto vertical, una callosidad del tamaño de un garbanzo, apoyado contra un núcleo pequeño.» Pero no sabemos si esta callosidad que existía cosa de un año antes de la curación, perseveró hasta el fin. Probablemente la naturaleza, que destruía por la supuración los glándulas enfermas, obró de la misma suerte con aquella callosidad; pues haré observar que hácia el fin la naturaleza dejada á sí misma obró con mucha mayor actividad. Consta por los testigos que las supuraciones, al principio más raras, fueron en seguida más abundantes y frecuentes. Ahora bien, destruida esta callosidad, el pequeño conducto vertical se cerró por sí mismo; el pus y la putrefacción no permanecieron más, y cuando disminuyó la irritación, la supuración se detuvo, y la piel, á medida que se estrechaba el conducto, se unió á la parte opuesta. Se dirá que todo esto se apoya en conjeturas; pero bastantes las hay en el objeto mismo del debate para explicar por las fuerzas de

la naturaleza lo que tiene la apariencia de un prodigio.

21. Sin querer ocuparnos más acerca la callosidad interna, os prevendréis sin duda de la exterior para decir que la naturaleza no podia, con la persistencia de esta callosidad, obrar la curación. Reconozco que con la callosidad exterior la úlcera no podia revestir el carácter de una simple llaga, que el pus de buena naturaleza no podia formarse, como tampoco era posible á los gránulos carnosos llenar los vacíos. Pero en nuestro caso la naturaleza no tenia necesidad de todo esto, porque «no se trata de una parte carnosa.» para emplear las expresiones de Cremonini. La obra cumplida por la naturaleza era de otro género. No tenia que rehacer lo que habia sido disuelto, ni llenar los vacíos con la carne; pero habiendo sido consumidas por la supuración las partes internas atacadas del mal, bastaba que bajase la piel y que alcanzase los anillos de la tráquea, lo que en efecto tuvo lugar. En tal caso no hay, pues, motivo para buscar el carácter de la materia purulenta, ni de saber si las materias que mancharon la imagen del venerable Siervo de Dios, fueron, la última noche, llenas de sánies y aún fétidas, como antes. Pues ¿qué? La naturaleza no carecia de humores favorables, y trabajaba sólo en la expulsión de las partes infectadas. Preguntaréis quizá por qué la naturaleza esperó tan largo tiempo para cumplir su obra. La razon de ello es evidente; porque fué largo tiempo turbada en su trabajo. El ilustre José Testa dice en alguna parte (*De vitalibus periodis agrotantium et sanorum*, lib. 1, part. 2, cap. 7 n. 1): «Merecen gravísimo reproche los médicos que, con remedios intempestivos, contrarian la naturaleza, retardan las maduraciones, y pretenden en cierto modo que la enfermedad y la naturaleza les obedezcan.» Además, la naturaleza tiene periodos que duran dias en las enfermedades agudas, y años en las crónicas. Ahora bien, la dolencia de Teresa duró unos siete años, y es sabido que en las enfermedades crónicas este tiempo es con frecuencia crítico. Por último, la curación se cumplió en el espacio de siete años despues de la pubertad, cuando en las mujeres principalmente, como dice Testa (*Id.* lib. 2, part. 2, cap. 3, n. 39), «habiendo producido los años la fuerza de la edad, y gracias á la buena constitución de los órganos respiratorios, las partes sólidas del cuerpo han adquirido todo su poder y firmeza. Entonces el cuerpo... teniendo toda su estatura, se desarrolla

holgadamente el sistema celular; de ahí las bellas formas de la juventud, y todo el aspecto fresco y más redondeado.»

22. Se dirá tal vez: ¿Cómo desapareció el collar que acompañó tan largo tiempo la úlcera de Teresa? Nadie puede ver un milagro en la sola disolución de una callosidad. Aun cuando no pudiéramos explicarlo, no es permitido atribuir á un milagro la curación de una úlcera que la naturaleza pudo producir. Pero ¿cuál era el tamaño de ese collar? No me detendré en el hecho de que era tan blando que se dilataba con la hinchazon de la garganta, y se encogía, volviendo á su anterior grueso, cuando desaparecía la hinchazon de la garganta, lo que concuerda muy poco con la dureza que se nos objeta, y muestra que se trata más bien de un cuerpo fungoso que calloso. Llamaré especialmente la atención acerca la pequeñez, puesto que sólo tenía «la circunferencia de un anillo pequeño, y poco más ó menos el diámetro de un *cuatrino*» (25 milímetros), diámetro que aun disminuyó, segun parece, en los últimos tiempos del mal. En efecto, el testigo diez y nueve, hablando de la imagen del venerable Siervo de Dios manchada por la sánics, se expresa así: «Vi esta Imagen: la mancha estaba cerca del rostro, y parecía ser la marca de lo que se veía en la parte exterior del mal, esto es, una mancha del tamaño de un botón ó de un anillo, tal como lo he descrito antes, ancho casi como un *cuatrino* pequeño.» El testigo diez y seis precisa aún más al decir «que la mancha tenía poco más ó menos la extensión de una lenteja.» Luego si esta abertura de la llaga era tan pequeña, nada de extraño tiene que desapareciera completamente con la curación.

23. A más no se sabe de cierto si la callosidad existía aun el último dia. Segun dice Teresa, la noche que precedió á la curación, «el cordon ó anillo que rodea la llaga notábase todavía como siempre.» Pero es la única en decir esto, y al cabo de once años transcurridos en la misma situación de salud, ha podido ser engañada por las apariencias, y hasta pudo hablar así por inducción, como le sucede al testigo catorce, que dice: «Además del anillo duro y calloso, habia aún la hinchazon y la inflamacion, indicando la formación de materias que querian salir, y lo sé por haberlo visto y observado hasta el dia precedente á la noche en que obtuvo la curación.» ¿Qué más claro que estas palabras? No obstante, el mismo testigo dice en seguida:

«Temiendo no haberme explicado con suficiente claridad, hé aqui lo que declaro: «Cuando tuvo lugar la curación la infeliz jóven estaba atormentada, hacia tres ó cuatro dias, ó quizá más, por los dolores habituales y más fuertes aún, de lo que estoy absolutamente cierto. Vi además que la garganta estaba hinchada, lo que se advertía á pesar de que la enferma, segun su costumbre, no levantaba la cabeza; pero no recuerdo si le dirigí una observacion particular para que levantara la cabeza y pudiera así observar la parte enferma. Sin embargo, los dolores de que se quejaba, revelados en su exterior, lo mismo que la hinchazon perfectamente visible, me hacen juzgar de la persistencia de la callosidad.»

24. Admitiendo que la callosidad exterior perseveró hasta la noche de la curación, sin embargo, á consecuencia del derrame de las partes interiores putrefactas, ciertamente debió modificarse, primero cediendo de su dureza con la cesacion de la causa que la inflamaba, y luego disminuyendo de tamaño en el punto en que la supuración era sumamente débil. Esta hipótesis está justificada por la mancha que se encontró en la imagen del venerable Siervo de Dios, mancha que correspondía á «la marca de la abertura de la llaga,» como ya se ha dicho.

25. Ha concluido nuestro trabajo sobre los dos extremos, y ahora nos resta proseguir nuestras investigaciones sobre el medio, ó la invocacion. Pero, ¿para qué, puesto que se ve que la jóven curó naturalmente? Todo lo más apareceria que la gracia ayudó á la naturaleza en el cumplimiento de su obra. Ahora bien, la obra de la naturaleza no tiene que intervenir en esta parte del proceso que no tiene más objeto que una informacion acerca los hechos sobrenaturales, ó extranaturales, ó aun contrarios á las leyes naturales. Aun cuando la naturaleza presentase un carácter de evidencia tal que no quedase de ella duda alguna en el ánimo, no resultaría de la misma utilidad alguna, faltando los extremos. Por esto terminamos aqui nuestras observaciones acerca el segundo milagro.

§ 2.—Contestacion á las observaciones críticas del promotor de la fe.

1. Nuestro ilustre censor empieza por hacernos la historia de esta enfermedad, tal como la dimos nosotros mis-

mos en nuestra informacion. De ella resulta claramente que el año 1777 Teresa comenzó á padecer un tumor situado frente de la parte superior de la garganta. Este tumor fué extirpado en junio de 1780, y la herida que resultó convirtióse en úlcera fistulosa ya visible en agosto siguiente. Recurrióse á los remedios durante algunos meses, y luego fueron dejados por completo hasta el mes de agosto de 1782. Dos veces se emplearon cáusticos, mas inútilmente: los abandonaron, y la enfermedad, sin tratamiento alguno, se agravó hasta mayo de 1783, época en que la úlcera maligna é inveterada fué curada repentinamente por la intercesion del venerable siervo de Dios Benito José Labre.

2. Despues de esta exposicion el mismo censor, examinando las pruebas, se queja: 1.º de que en el examen de la causa no se hiciese venir á Antonacci, uno de los cirujanos que trataron á la enferma; 2.º de que muchos de los médicos oídos no han tenido bastante memoria, y 3.º de que hay diferencia entre ellos acerca la naturaleza del tumor que padecia la enferma.

Respecto al primer reproche harémos observar en breves palabras que nada tiene de extraño que no se haya llamado á Antonacci. Primero porque quizá estaba muy lejos, habiendo declarado los testigos que no sabian si era vivo ó muerto, pero que no estaba ya en Montegranaro, y en segundo lugar, porque todo lo que Antonacci hubiera podido decir acerca la naturaleza de la enfermedad, los remedios empleados y su ineffectacia, se encuentra tan claramente designado por los otros, que su deposicion de ningun modo era necesaria. Sabido es, en efecto, que hay que buscar pruebas suficientes, mas no pruebas superfluas. Por último, parece que Antonacci sólo cuidó á la jóven en los comienzos de la úlcera, y que la paciente no experimentó mejoría alguna del tratamiento de este cirujano. La prueba principal, en este caso, no debe descansar en los principios de la enfermedad, sino en la época más próxima á la curacion: durante este tiempo, en efecto, el estado de la enfermedad hizo conocer, lo más claramente posible, la naturaleza y la duracion del mal. A estas observaciones particulares añadimos una general: En las pruebas hay que prestar atencion á las que se tienen y no á las que faltan: siempre que se tiene una prueba plena y entera, hay bastante para fundar el juicio. Seria pura sutileza y la ruina de toda especie de juicio

exigir las pruebas más completas posibles, puesto que no podrá encontrarse una prueba tan completa á la que no pueda añadirse aún alguna cosa.

3. En cuanto al segundo reproche, harémos observar que todos los médicos á que se refiere el crítico, excepto el Dr. Luciani, que nunca cuidó á la paciente, vieron á la enferma sólo antes de la extirpacion del tumor ó poco despues de esta operacion y al principio de la fistula. De consiguiente, tuvieron que contestar á cosas sucedidas catorce años atrás, pues se les interrogó en 1794 sobre hechos que tuvieron lugar en 1780. No es de extrañar, pues, que todos, con el cirujano Sormani, contestaran á las preguntas de los jueces: «Acudimos cuando se nos llamó; ordenámos el tratamiento oportuno; no nos acudió la idea de pedir el nombre de alta alcurnia, conocida de todos, ó de casos notables cuyo recuerdo convenga conservar, tanto para nuestra enseñanza como para encontrarlos en caso necesario á propósito de una curacion parecida.» No fueron, sin embargo, tan desprovistos de memoria para que no refirieran muchas cosas que confirman la naturaleza de la enfermedad, como puede verse en el sumario, y tambien en las mismas palabras que toma el crítico para oponérnoslas.

4. Al tercer reproche, por último, contestamos: Poco nos importa lo que juzgaron los médicos de la naturaleza del tumor extirpado, pues no hacemos consistir el milagro en la curacion de aquel, sino en la de la úlcera á la que dió nacimiento la herida que resultó de la extirpacion. Parécenos haber tan claramente demostrado que fué una *úlcera sinuosa, fistulosa y callosa*, que no podria desearse más claro y evidente. Hasta pudiéramos felicitarlos de que nuestro mismo censor lo ha juzgado tan bien establecido, que ha creído que de ningun modo podia ponerse este hecho en duda. En sus dificultades, en efecto, habla constantemente de fistula, y despues de haber propuesto de oficio sus objeciones para combatir nuestras pruebas, añade: «Dejando toda sospecha, oigamos á Cremonini.» esto es, al cirujano que asistió á la enferma en los últimos tiempos y que hace la descripcion de la fistula.

5. Y efectivamente, abunda tanto en su parecer, que reproduce la descripcion de la fistula dada por el cirujano. Mas con objeto de debilitar la autoridad de este doc-

tor, se esfuerza en presentarle como habiendo perdido la memoria de los hechos, y á este fin compara su deposicion con la de otros testigos. Si Cremonini declara que exploró sólo una vez la úlcera por medio de la sonda, le opone esta deposicion de la hermana de la curada: «Vi que los cirujanos Antonacci y Cremonini procuraron ensanchar la cavidad con el hierro; la pobrecita lloraba á causa del dolor;» y la deposicion de la misma enferma: «A veces el mismo Sr. Cremonini introducía el hierro en la cavidad.» Si Cremonini declara que sólo dos veces aplicó los cáusticos á la enferma, le opone la enferma declarando: «El Sr. Cremonini emprendió mi curacion: no me hizo más incisiones, mas continuó haciendo uso de la piedra infernal, del precipitado y de otros remedios que pudieran saberse por él... Continuó tratándome aún durante algunos meses.» Por último, si el mismo cirujano declara (como piensa el crítico) que abandonó á la enferma, el crítico le opone en seguida la enferma declarando que fué ella quien despidió á Cremonini: «Si mi mal no tiene remedio, ¿para qué atormentarme?»

6. ¿Qué relacion existe entre estos asertos y nuestro asunto? ¿Niega uno lo que el otro afirma, para que pueda establecerse una contradiccion entre los testigos y destruir su autoridad? ¿Impide todo esto que sea cierto que la enferma rechazó todos los remedios mucho tiempo antes de la curacion? Y sobre todo ¿pone esto en duda la naturaleza de la enfermedad y hace menos sorprendente la curacion instantánea? Si nada de todo esto puede concluirse, ninguna utilidad hay en detenerse más en ello. Harémos, sin embargo, observar que Antonacci y Cremonini introdujeron en la fistula la sonda, es decir, el hierro que los ignorantes creyeron que habia de ensanchar la abertura de la úlcera. Harémos notar tambien que los testigos han hecho sus deposiciones al cabo de muchos años. Todas estas observaciones hacen probable que los testigos, hablando de las operaciones quirúrgicas, dijeran indiferentemente, vista la confusion que reinaba en sus ideas, «que los cirujanos Antonacci y Cremonini procuraron ensanchar la cavidad con el hierro...» y «á veces el Sr. Cremonini introducía un instrumento de hierro en la cavidad.» Mas semejante confusion de ideas no puede recaer en Cremonini, que, declarando sobre un solo acto cumplido por él, no podia equivocarse. Así, despues de referir el hecho, añade: «Estoy cierto de no engañarme

en lo que refiero acerca el hecho que me es propio, y segun mi particular experiencia.» Lo mismo decimos respecto á la prolongada duracion del tratamiento. Cremonini, despues de inspeccionar la fistula, obtuvo de la enferma la aplicacion de cáusticos en la úlcera, y algun tiempo despues consiguió otra vez su consentimiento. No es de extrañar que despues de un periodo de diez años, la enferma, que habia soportado tantas veces las mismas operaciones y sufrimientos, creyera que esto sucedió más á menudo durante el tratamiento de Cremonini, y que declarara sin determinar nada: «El Sr. Cremonini repitió la accion con la piedra infernal, el precipitado y otros remedios,» y que aún añadiese: «Continué administrándome algunos remedios durante algunos meses.» Confundia la época en que siguió un tratamiento verdadero, con el tiempo bastante largo en que Cremonini la visitó, la interrogó y examinó, instándola para que se sometiese al tratamiento.

7. Sin motivo alguno se quiere presentar en oposicion á estos dos testigos, que están en perfecto acuerdo para afirmar una cosa, porque uno de ellos, engañado por una razon bastante justa, ha mostrado en sus deposiciones cierta confusion de ideas. Con menos motivo aún se les opone acerca el fin del tratamiento, bajo pretexto de que Cremonini afirma haber dejado la enferma por su propia voluntad, mientras que ésta declara que resolvió alejar al médico: «Cuando vino el cirujano, dije en presencia de aquel que queria hacerle entrar... que no queria que volviere más el cirujano.» Y es tambien sin motivo que se haga este aserto cuando Cremonini declara lo contrario en términos claros: «Protesté que no queria que la cuidase más, y por lo tanto cesé de tratarla;» y además: «Declaró que no queria ser atormentada otra vez.» Sabemos que hubiéramos debido pasar esto en silencio y no refutarlo. Sin embargo, hemos preferido seguir á nuestro censor en tales bagatelas, á fin de que se vea claramente la fuerza de nuestras pruebas, aún en su ánimo, puesto que ha tenido que desoír á semejantes sutilezas para estar siquiera en estado de oponernos algo.

8. Lo que sigue debiéramos pasarlo en silencio, lejos de refutarlo, si no tuviéramos obligacion de restablecer la autoridad de Cremonini, tenazmente atacada. Digo que habria que dejarlo en silencio, pues todo tiene por único objeto establecer que el tumor extirpado no era la glán-

dula thiroide; pues, decimos una vez más, ¿qué nos importa esta circunstancia, puesto que establecemos el milagro, no en la curacion del tumor, sino en la de la fistula resultante de la herida? Ciertamente no sostendremos que se extirpó la glándula thiroide, y sólo mostraremos que no hay por qué reir de Cremonini si creyó que se habia extirpado una glándula de esta especie.

¿Qué se le objeta? Empezais por invocar la autoridad de Morgnagni, afirmando que en los vesiculos de una glándula thiroide entumecida habia encontrado un licor amarillo, viscoso; y de ello concluís que dicha glándula entumecida es susceptible de aumentarse, lo que no puede hacer el cirro: por esto el tumor extraido de la garganta de Teresa, no conteniendo una materia líquida, sino una materia espesa, no pudo ser la glándula thiroide. Añadis, segun el mismo autor, que esta especie de glándula está protegida por gran número de músculos, que está íntimamente adherida á la extremidad superior de la tráquea; por cuya razon no podia levantársela lo suficiente para extraerla, y no pudo, áun despues de practicada una abertura á su alrededor, salir por sí misma.

9.° Respecto á la primera dificultad, harémos observar que el argumento formulado es vicioso, porque su consecuente es mucho más extenso que su antecedente. Morgnagni, en su observacion, declara que él mismo extrajo una glándula simplemente entumecida, sin ser aún cirrosa; pero no dice más, ni prueba que la glándula thiroide no pueda llegar á ser cirrosa, pues si Boerhaave enseña que el cirro reconoce por causa todo lo que puede coagular, esperar y secar los humores en las glándulas, ¿qué hay que impida creer que el licor amarillo que encontró Morgnagni, licor que por lo demás es propio de esta glándula, cuya cavidad parece llenarla un líquido amarillento, graso y oleoso (1); qué impide creer, digo, que este licor coagulado por una causa mórbida interna y seca, no pueda revestir la dureza de un cirro? Cierto que el célebre Flajani, en las observaciones que dejó acerca la papera, nota que ésta procede á menudo de un *endurecimiento* cirroso de la glándula thiroide, y añade: «En tal caso, en la extirpacion de la glándula estriban las esperanzas de vida.» Recuerda que por este motivo hicieron dicha extraccion los célebres cirujanos Gooch, Vogel, Theden y Desault (2). En nuestro caso, Zannoni ha refe-

(1) Cloquet. *Traité d'Anatomie descript.* t. 3, § 1414.

(2) *Collez. d'observaz. e rifles. di chirurgia*, t. 3, p. 251, 255.

rindo que el tumor extraido y abierto habia dejado ver «una materia semejante á papilla.» Y la hermana de la persona curada, que asistió á la extraccion, vió «como una yema pequeña de huevo.» Así, ambos afirman haber visto en el tumor ese mismo color que es propio del tumor contenido en la glándula. Luego, si Cremonini creyó que el tumor extraido era la glándula thiroide, nada ciertamente ha afirmado que sea digno de reproche.

10. Pero, decís, ¿cubren esta glándula tan crecido número de músculos, y está tan estrechamente adherida al cricoide y á la tráquea! Bien ¿y qué? Habiéndose la extraido en otros casos, ¿por qué no hubiera podido serlo en el presente? «Mas este tumor era movable; una vez cortado salió por sí mismo, lo que era imposible atendida su íntima adherencia.» Desde luego preguntamos en qué se funda este supuesto. El cirujano Zannoni, interrogado acerca este punto, contestó: que no lo recordaba enteramente, y añadió simplemente por conjetura: «Lo cierto es, sin embargo, que la glándula no era adherente, sino movable, en el momento de la extirpacion.» Y esta conjetura es la consecuencia natural de esta otra ya emitida acerca la naturaleza del tumor, de que tampoco recordaba muy bien, y que enunció en estos términos: «Pareceme que era del género de los quistos.» Desde luego harémos observar que esta movilidad del tumor, reconocido por Zannoni, que lo extrajo, no fué bien conocida por Cremonini. Sin motivo, pues, se le reprocha que, ignorando esta circunstancia, creyese que se trataba de la glándula thiroide. Advertirémos, por último, que esta glándula, se adhiere, en efecto, por su istmo á los anillos de la tráquea y que por las extremidades de sus lóbulos toca por dos lados á la cricoide. Mas el resto de los lóbulos, esto es, la parte más considerable y extensa, es libre, desatada y por consiguiente movable, lo que tiene por efecto que los lóbulos, hinchándose y endureciéndose, pueden encontrarse movibles. Si ahora, respecto al acto mismo de la extirpacion, la persona curada dice: «El Sr. Zannoni sacó afuera un núcleo que cayó en la servilleta,» esto ciertamente no prueba que el cuerpo (del tumor) saliese por sí mismo, pues el cirujano lo sacó *afuera*. Encontrándose el tumor separado de las partes á las que estaba unido, y siendo extraido, naturalmente habia de caer cualquiera que fuese la fuerza con que estuviese adherido. Así, como veis, las observaciones de Morgnagni no acusan de ignorancia á Cremonini.

11. Insistís: «Hay contra Cremonini otra falta de algun valor, respecto á la posicion de la glándula thiroide. Esta glándula, como se ha visto, está íntimamente unida á la traquearteria. Si admitís que Zannoni la extrajo, entonces admitiréis necesariamente que la úlcera, aun en su comienzo, se adelantó hasta esta arteria.» Ahora bien, aunque la enfermedad duró unos seis años, tiempo durante el cual, segun Cremonini, despidió un pus acre, este pus hubiera necesariamente roído los anillos de la tráquea. Sin embargo, no hay indicio alguno de lesion de esta arteria, á excepcion del temor de Cremonini, de «que el mal hubiera podido atacar uno de los dos anillos de la tráquea, de la que sospeché que habia sido atacado un anillo.»

12. Mas os suplico observéis la direccion de la úlcera, y desaparecerá esta dificultad. La cavidad horizontal que, en el caso propuesto, hubiera debido atacar la tráquea, si se hubiese dirigido hácia ella en línea recta, Cremonini la encontró oblicua, esto es, situada al lado de la arteria ó debajo de los músculos esternoides y esternothiroide. Estos músculos no protegen el frente de la tráquea, sino que contornean sus lados, y por su posicion misma nos muestran que no pueden tomárselas como pretexto para burlarse de Cremonini.

13. Mas los peritos judiciales le convencen de inhabilidad. Uno de ellos, en efecto, examinando á la persona curada, descubrió por el tacto «la ausencia de la glándula extirpada, lo mismo que de una porcion del tejido celular;» otros, «la ausencia de la glándula thiroide extirpada.» Cremonini dice: No encontré vacio alguno ó falta de sustancia.» Si no epilógaseis las palabras de los testigos, y las interpretáseis favorablemente, como exigen las reglas comunes, advertiríais naturalmente que Cremonini no habló de la glándula, sino de la úlcera. Y en efecto, realizado el milagro, debió dirigir todos sus cuidados, no á averiguar si habia reaparecido la glándula, puesto que no se trataba de esto, sino á examinar bien si la úlcera, que se da como el *subjectum* del milagro, habia sido enteramente curada, ó si sólo habia sido reducida en cuanto á su aspecto. De consiguiente tuvo que consagrarse por completo al examen de la naturaleza de la cicatriz, y cerciorarse cuidadosamente de si alguna cavidad, vacio ó callosidad atestiguaban aún la existencia latente de la dolencia. Como no encontró nada de eso, y vió que la cicatriz

era perfecta, dice: «Toqué con la mano la parte enferma, la palpé y encontré su natural morbidez; mas no hallé ningun vacio ó falta de sustancia.»

Pesad estas palabras: *la natural morbidez... ningun vacio... casadlos con el objeto de las observaciones de Cremonini, y comprenderéis fácilmente que sus palabras se refieren de un modo esclusivo á la cicatriz y á la cavidad de la úlcera, y no á la glándula thiroide. Y por lo mismo, injustamente, á causa de esta declaracion, se le pone en oposicion con los peritos que tratan de una cosa del todo distinta.*

14. Si no tomáis en cuenta esta interpretacion muy legitima, y si habeis resuelto hostigar sin descanso á Cremonini, porque no descubrió con el tacto la ausencia de la glándula thiroide, en tal caso harémos observar que injustamente se atribuye á su ignorancia este resultado negativo. Dicha glándula, en efecto, no es muy grande ni muy extensa; se oculta bajo los músculos esternon-thiroide, esternon-hioide, omoplato-hioide, esternon-plastoide y platismato-mioide. Así, pues, es preciso que el tacto ejerza muy fuerte presion, como por ejemplo, eso debe tener lugar en el cuello cubierto con la piel, para que se pueda reconocer la existencia, ó la ausencia de esa glándula. Por lo mismo todo depende de la mayor ó menor presion del tacto, y no de la habilidad de los médicos, uno de los cuales reconoce la ausencia de la glándula, y el otro no la reconoce. Seguramente no pretendéis atacar á los peritos judiciales de cuya autoridad os servís; y sin embargo, uno de ellos ha creído descubrir en la parte curada la ausencia de una porcion de la celular; el otro no hace de ella mencion alguna. Acusaréis á este último de inhábil? Admitid más bien que esos dos peritos judiciales defienda el parecer de Cremonini. Ambos, en efecto, creen que la glándula thiroide *fué extraída una vez*, y tales expresiones muestran que semejante parecer no es tan absurdo que haya de acusarse por ello de ignorancia á Cremonini.

15. Recurrimos á estas observaciones á fin de defender la autoridad de nuestro médico, mas esto no quiere decir que queramos sostener la extirpacion del cuerpo thiroide: 1.º porque esto es completamente extraño á nuestra causa, como tantos veces hemos dicho; 2.º porque, aunque inclinados al principio, por la ausencia del cuerpo thiroide que los peritos admitian despues de la cura-

cion, á considerar como más probable la opinion de los que creían que dicho cuerpo habia sido extirpado, sin embargo, despues de un exámen más atento, hemos adoptado el parecer opuesto. Véanse nuestros motivos: Zannoni, que extirpó este tumor, se mostró muy desmemoriado en su deposicion, y no precisa de una manera cierta la naturaleza de este tumor, puesto que da á entender que tuvo que hacer una operacion vulgar y bastante fácil. Las operaciones muy difíciles, y que reclaman toda la habilidad del arte, no se escapan fácilmente de la memoria; más aún, los médicos célebres acostumbran consignarlas con cuidado. Ahora bien, la extraccion del cuerpo thiroide es una operacion rarísima, llena de azares y peligros, y por poco notable que hubiese sido, Zannoni no la hubiera olvidado. Además «el cuerpo thiroide recibe cuatro arterias de las carótides externa y subclavicular, y con frecuencia la parte superior de la aorta le transmite una aisladamente (1).» Antes de la extirpacion hubiera sido preciso atar todas las arterias, cosa de que no hacen mencion alguna el cirujano, ni la hermana de la persona curada, que estaba presente á la operacion, ni la miraculada misma. Esta atadura de las arterias es tan difícil que Gooch, en la extraccion de una glándula thiroide, *no habiendo logrado atar la arteria thiroide, obligó á un servidor á tener comprimida la abertura de esta arteria por espacio de ocho dias, á fin de impedir la hemorragia.* Pues bien, el cirujano, la persona curada y su hermana no dicen una palabra de la dificultad de esta operacion ni de la extraordinaria cantidad de sangre que necesariamente hubiera manado de la herida. Con razon, pues, la omision de circunstancias tan graves que no pudieron escapar á la observacion ni á la memoria, nos ha movido á concluir que el tumor extraido era de naturaleza muy distinta que la de glándula thiroide.

16. Guardaos, sin embargo, de creer que estamos de acuerdo con vosotros, y que con lo que precede atacamos la autoridad y la ciencia de Cremonini y de los peritos judiciales que han juzgado como él. Tenemos á la vista la deposicion de Zannoni y de los otros, y en sus testimonios reunidos encontramos argumentos que nos sirven para negar dicha extirpacion. Ellos no han podido hacerlo porque nada vieron que se le pareciese; sólo supieron por la enferma que le habian extirpado de la gar-

(1) Cloquet, *Traité d'Anatom.* § 175.

ganta un tumor, de lo que resultó una úlcera. Por esto, considerando la cavidad de la úlcera que correspondia al lugar del cuerpo thiroide, considerando la extrema dificultad de la deglucion que resultó necesariamente del tumor de los lóbulos de esta glándula, considerando tambien que esta úlcera está sujeta á las afecciones cirrosas, pudieron creer con razon y con todo conocimiento de causa que este cuerpo habia sido extraido.

17. Hasta aqui, como se ve, nos hemos ocupado de la cuestion de las pruebas. Hubiérase podido considerar como fuera de propósito todo lo referente á la naturaleza del tumor extraido, si no hubiese pretendido por esta parte infirmar la autoridad de Cremonini, es decir, el nervio principal de la prueba. Deberiamos ahora hablar del primer extremo del milagro, es decir, de la existencia y naturaleza de la enfermedad; pero no se nos opone dificultad alguna acerca el particular. Estos dos puntos, en efecto, estaban de tal suerte examinados y expuestos á la vista y al tacto de todos los testigos, que le era imposible á todo hombre sensato ponerlos ambos en duda. El único punto sobre el que podia utilizarse sin incurrir en la nota de locura, era el de la gravedad de la dolencia; así es que nuestro crítico lo ataca con mucha habilidad; mas no lo hace de un modo directo, porque le hubiera sido imposible, sino indirectamente, á saber: buscando circunstanCIAS, y forjando enredos para atenuar la enfermedad, y hacer creer que habia de atribuirse la curacion á las solas fuerzas de la naturaleza. Así es como desde la cuestion preliminar de las pruebas nos vemos trasladados al segundo *extremo* del milagro, haciendo caso omiso del primero. Su evidencia y certeza, que están enteramente fuera de duda, han sido reconocidas y proclamadas de una manera muy clara hasta por nuestro crítico.

18. Para mostrar que la curacion sorprendente y súbita de la dolencia de ningun modo tuvo necesidad de la virtud de un milagro, nuestro censor se esfuerza por persuadir que la naturaleza tan largo tiempo atormentada por cosméticos, tan pronto fué abandonada á sí misma, pudo fácilmente preparar la curacion por el pus corrompido que manaba de la úlcera. Este pus, en efecto, hacia salir de la úlcera partes interiores corrompidas; destruía la callosidad por la accion de la supuracion, y preparaba así el camino para la aproximacion de las carnes de la llaga que estaban separadas. Desapareciendo el obstáculo y

estando limpia la úlcera, necesariamente debía tardar á cerrarse, sobre todo en un caso en que, como declara, nada habia que restablecer en las carnes y nada que renovar, en que bastaba que la piel tocase los anillos de la tráquea, como así tuvo lugar en la cicatriz.

19. Expone esta dificultad extensamente, pero sobre pruebas muy débiles, en siete párrafos que consideraremos en su conjunto, antes de discutir cada uno de ellos en particular. Todo ese razonamiento, ó para hablar con mayor exactitud, toda esa hipótesis descansa en una confusión de ideas, llevada con destreza; confúndese la acción del pus corrompido con la del favorable, y se quiere hacer aceptar con instrumentos de curación lo que engendra y nutre la úlcera fistulosa. Para hacer esto evidente, basta considerar un instante el origen de la fistula y los caracteres del pus bueno y del malo.

20. Cuando se recibe una herida, si ésta no se cicatriza al primer aspecto de la naturaleza, como se dice, puede revestir aspectos muy distintos. Si nada se opone á la acción bienhechora de la naturaleza, la inflamación que se produce da lugar á una supuración utilísima, y bajo la acción de ésta las partes desgarradas producen en breve botones de carne que, reuniéndose los unos con los otros, restablecen la continuidad que habia sido rota; una piel nueva se extiende sobre las carnes hechas otra vez continuas, y aparece la cicatriz. Si por el contrario algún vicio anterior, general ó local, en lugar de un pus favorable, determina la supuración mala y acre de una materia corrompida, entonces la herida se transforma en úlcera, esto es, en enfermedad contra la cual la naturaleza no hace ya esfuerzos, ó por lo menos son impotentes. Véase cómo se expresa Richerand (1):

«Entre la llega, ó la herida que supura, y la úlcera, hay una diferencia muy sensible y característica: la primera resulta de una causa exterior, y con auxilio de una serie de períodos determinados, tiende naturalmente á su curación que llega siempre, mientras no sea contrariada ni turbada en su curso. Es un mal agudo que marcha á un fin feliz. La úlcera, por el contrario, es una afección convertida en crónica y producida por una causa interior.» Así Regnoli observa respecto á la úlcera: «Una vez bien establecida, la solución de continuidad no sufre las fases de la herida, tiende siempre á ensancharse, ó por lo

(1) *Nosogr. chirurg.* t. 2, *Úlcera.*

menos queda estacionaria durante un tiempo determinado. Tal es la idea, prosigue, que hay que hacerse de la úlcera (1).» A lo que hay que añadir la siguiente observación de Richter (2): «No hay úlcera alguna en la que no se encuentre un virus de mala calidad ó impurezas;» por medio de estas dos cualidades se distingue la úlcera de una herida pasada al estado de supuración.» Tales son la naturaleza y los signos de la úlcera.

21. La fistula no es más que una especie de úlcera, y se distingue de las otras úlceras por su forma que es la de un cañoncito de pluma, del que toma su nombre. Muchas causas pueden cambiar la úlcera en fistula (3): «Casi siempre, dice Richter, lo que impide ó deliene la evacuación de la materia purulenta hace pasar la úlcera al estado de fistula.» Así, pues, si los labios de la úlcera se aproximan por sí mismos, ó bien si se aproximan á causa de la imprudencia del cirujano que, por el abuso de las hilas ó por vendajes harto apretados, impide la libre salida del pus malo, se establece una cavidad estrecha que toma el nombre de fistula. Y porque «tanto á causa de la longitud del canal de la fistula, como de la estrechez de su abertura, el pus está en la imposibilidad de deramarse libremente, se acumula en mayor ó menor cantidad en la fistula, la extiende, las paredes se desvían, é impide su reunión la presencia del cuerpo extraño que se introduce entre ellas. Á consecuencia también de su acritud, el pus resultante irrita continuamente toda la superficie de la fistula, y la conserva siempre en un estado de inflamación, que nunca le permite supurar ni limpiarse... motivo por el que la superficie de la fistula se hace cada día más sucia y corrompida (4).» Efectivamente, examinadas las fistulas que han sido abiertas, y «veréis las paredes interiores de la fistula reciente cubiertas de botones carnosos y vasculares, análogos á los que se observan en la cavidad de un absceso abierto desde algunos días después; á medida que la fistula es más antigua, van disminuyendo esos botones, reemplazándolos una capa membranosa rosada, velluda, húmeda, poco sensible, cuyo espesor aumenta poco á poco... Esta membrana se vuelve en ciertos casos (particularmente si ha sido sobrecitada

(1) *Lex. di medic. operat.* p. 29.

(2) *Elem. di chirurg.* t. 1, sess. 6, c. 26.

(3) *Ibid.* cap. 27.

(4) *Ibid.* § 763.

con frecuencia) muy espesa, dura, callosa y casi insensible (1).»

22. Sabemos, pues: 1.º que la herida se cambia en úlcera á causa de un vicio interior general ó local: «por un vicio local ó por un estado mórbido que afecta toda la constitucion (2); 2.º que la naturaleza de la úlcera trae consigo una corrupcion ó impureza, y va acompañada de un pus acre y corrosivo; 3.º que la naturaleza, abandonada á sí misma es impotente contra la úlcera; 4.º que la úlcera se transforma en fistula por causa de todo lo que impide la libre evacuacion del pus; 5.º que el pus acre y corrompido, comprimido por la estrechez de la abertura, conserva una continua inflamacion en la fistula; su superficie se vuelve más sucia, y queda impedida la supuracion; 6.º por último, que esta irritacion continua y esta estancacion de una materia acre engendran una membrana mórbida que se hace cada vez más dura y espesa, sobre todo si hay que soportar irritaciones graves y frecuentes (3).

23. Las observaciones precedentes, tomadas de los escritos de los médicos, nos forman como el cuadro y la historia de la enfermedad que nos ocupa. La laga causada por la extraccion del tumor no se cicatrizó por sí misma ni con auxilio de una supuracion favorable. Así es que á causa de un vicio interior degeneró en úlcera, esto es, en laga impura y saniosa, por cuya razon la naturaleza abandonada á sí misma no tenia posibilidad de curarla. Esta úlcera, en la que el cirujano introdujo cada dia *hilas*, sea por el abuso de éstas, que eran un obstáculo para la libre salida del pus malo, sea por un vicio natural, empezó á contraerse. La abertura, que al principio era ancha, estrechóse luego y se transformó en úlcera. Esta úlcera angosta retenia las materias corrompidas que se aglomeraban de dia en dia. Su acritud y estancamiento, junto más tarde con las graves y frecuentes irritaciones producidas por el hierro y los cáusticos, dieron origen á la membrana dura y callosa que describe Cremonini. Ahora, si la fistula nació del no derrame del pus, si el pus detenido, ó manando dificilmente, produjo

(1) *Diction. de medic. interna et esterna, actio Fistula.*

(2) Boyer, *Traité des mal. chirurg.* 4.º 1.

(3) Con el nombre de impureza los médicos designan las extremidades de las fibras y de los vasos roídos, partes corrompidas, muertas y endurecidas que tapizan la superficie interior de la úlcera. (Richter, *Elem. de chirurg.* t. 1, sess. 4, c. 20).

la membrana de la fistula, si en seguida por su acritud la aumentó constantemente, la endureció y la hizo llegar al estado calloso, ¿quién seria tan torpe y estúpido que no viese que el pus sólo debia causar un aumento del mal, pero de ningun modo la destruccion de la callosidad y la consolidacion de las partes?

24. Esta historia de la formacion de la fistula muestra claramente lo absurdo de la hipótesis contraria, absurdo que es aún mayor si volvemos la atencion á la cualidad del pus y sus efectos. Richter, á quien hemos citado, ha hecho la observacion de que «en cada úlcera hay una materia de mala cualidad.» Gran número de razones demuestran que tales materias debieran ser de esta suerte en el caso que nos ocupa: 1.º Si el pus en vez de ser malo hubiera sido de buena naturaleza, la laga no se hubiera transformado en úlcera, sino que se habria cicatrizado; 2.º porque este pus malo estaba estancado, esto es, encerrado en la úlcera; mas el pus estancado experimenta un cambio súbito por el calor del lugar, y se convierte en materia... Porque el pus graso desaparece, y ese humor viscoso, que se parece bastante á la nata, se cambia en un fluido débil é icoroso; 3.º Porque este pus corrompido, quedando encerrado, producía vivos dolores. En efecto, bajo la accion corrosiva de dicho pus, la jóven se enfurecia, hacia contorsiones y se lamentaba; 4.º porque la parte enferma se entumecia é inflamaba cada vez que las materias corrompidas se mostraban reunidas en la úlcera. «Los conductos accidentales, es decir, la fistula, dicen Roche y Samson, cuando están formados son poco dolorosos... Pero en ciertos casos, sobre todo cuando la materia se derrama con rapidez, produce una fuerte irritacion, llega luego á inflamarse de vez en cuando, y entonces puede convertirse en asiento de un tumor bastante considerable: y de la más viva sensibilidad...»

Pues bien, todo esto se encontraba en la enferma. El Rdo. Recoilia afirma: «Al producirse nueva materia veáse la parte cubrirse de bolores é inflamarse; se entumecia y aumentaba, y la inflamacion producía la materia.» El amo de la persona curada dice: «El interior de la fistula dejaba ver suma inflamacion.» Y el testigo diez y nueve: «Esta materia se producía en el interior... y cuando el abceso estaba para henderse, se le veia algo más cerrado en el exterior.»

25. Luego, la úlcera considerada en sí misma, la es-

tancacion de la materia en esta úlcera, los dolores causados por la materia, la hinchazon y la inflamacion de la parte enferma, todo demostraba que el pus era completamente malo. Y sin embargo, todo lo que esto indicaba demostrábase con mayor claridad aún la calidad del pus derramado. Existe suma diferencia entre las señales del pus anodino y del pus peligroso. Véanse las palabras de Hipócrates: «El pus es de buena naturaleza cuando es blanco, igual, ligero y de ningún modo fétido, y el que reviste las señales contrarias es peligrósísimo (1).» Avicenna, tratando de las señales del pus, ha declarado con mayor claridad aún: «El pus blanco, dulce y sin mal olor es de buen augurio... El que no es maduro á su salida, es malo, fétido y anuncia la putrefaccion... Cuando sale pus de partes, colores y sustancias diferentes, es de una especie opuesta al pus favorable (2).»

Estos caracteres que Hipócrates designa con los nombres de blanco, igual y ligero, los hemos visto descritos y como pintados por Swieten con la semejanza de la *nata*. A esta cualidad opone directamente el *fluido icoroso* que, segun Galeno, es un pus acuoso y delicado. Si, el pus incoloro y blanco, inodoro, viscoso como nata é igual, esto es, compuesto de una sustancia homogénea, es un pus favorable y de buena calidad. Mas el colorado, fétido, desleído como el agua, compuesto de sustancias heterogéneas, es malo, acre y corrosivo, y los modernos le dan el nombre de pus corrompido (sánies), expresion que la distingue del pus favorable.

26. Todos los testigos advirtieron que el pus que manaba la úlcera de Teresa era enteramente fluido como el agua, y colorado. El sacerdote Recchia, que habitaba la misma casa, dice de este pus: «Era una materia podrida, de color amarillento.» El amo de la enferma: «Continuaba destilando por la abertura que habia en medio del cuello, como una especie de lluvia pequeña, que manchaba el pañuelo que llevaba en los hombros... Por esta abertura corría una materia parecida á una lluvia pequeña, de esa calidad, cuyo color parecia pus desleído.» Una doméstica de la misma casa: «Salían afuera como aguas sucias.... Destilaba una especie de agua desleída, de un color corrompido.» Y Cremonini, que en calidad de médico estudió el pus con cuidado, dice que éste no tenia constante-

(1) In Hippoc. prognos. 7. De comnes, 2 apud galemos.

(2) Cam. medic. lib. 3, trat. 1, cap. 20.

mente el mismo color, pero sí que era siempre igualmente fétido. Recuerda, en efecto: «El liquido sanioso que vertía, era de color amarillento y verdosos y muy fétido.» Declara tambien. «La materia era icorosa, saniosa, verdososa, amarillenta y fétida.»

Pero al derramarse las materias acumuladas en mayor cantidad, dejaban aparecer sustancias diversas y heterogéneas. La persona curada, declarando acerca este hecho que le es propio, dice: «La úlcera dejaba salir de vez en cuando ora pus solo (lo que refieren los testigos precedentes), ora pus y sangre, y otra vez hasta pus como hilo. Estas clases de pus eran blancas y como llenas de hilos.»

Así, todos los malos signos del pus arriba dichos, la tenuidad, el calor, el olor fétido y la desigualdad, convienen al pus malo que corría de la úlcera de Teresa. Todos los síntomas de la enfermedad enunciados precedentemente atestiguan de la manera más evidente la misma naturaleza del pus. Por lo tanto no cabe la menor duda que este pus era de los peores.

27. Alguien querrá oponer tal vez: Pero ese pus de tan mala especie pudo con el tiempo transformarse en pus de naturaleza mejor.

Primeramente, no cabe duda que esto es completamente imposible atendida la definicion y naturaleza de la úlcera, pues no puede concebirse úlcera sin pus de mala calidad; de otro modo no sería úlcera sino una simple llaga. «Los humores, dice Gorter, que han causado la podredumbre ó la corrupcion, no pueden trocarse en simple pus bajo la accion del calor... pues lo que está corrompido no puede cambiarse en pus... sino en una corrupcion mayor.» En segundo lugar los hechos se oponen á ello. Poco tiempo antes de la curacion las materias que se derramaban eran siempre de la misma naturaleza; la enferma sufría la misma hinchazon é inflamacion que por lo comun acompaña al acumulamiento de un pus corrosivo. Cremonini, hablando del segundo ó tercer día antes de la curacion, dice: «Vi en el pañuelo la misma materia icorosa, saniosa, amarillenta, verdososa y fétida como era al principio, y tal vez de peor calidad... Y el mal perseveraba con el mismo anillo caloso, y el cuello estaba entumecido, signo de la produccion de una acumulacion de materia.» La tarde misma que precedió á la curacion el sacerdote Recchia, dice: «que habia aún entumecimiento é inflamacion, indicio de que la materia estaba á punto de sa-