

dispuesta.» Y algo más adelante: «Después de mi curación no he sentido síntoma alguno que pueda hacerme sospechar que no había desaparecido toda la causa mórbida, como si hubiese sobrevenido alguna metástasis.» Los demás testigos confirman en sus deposiciones lo que acaba de referirse.

34. Demos mayor fuerza á estos testimonios con el dictámen oficial del médico perito; extractamos lo que sigue como muy digno de notarse: «Las respuestas claras y precisas que ha hecho indican un perfecto cumplimiento de todas las funciones digestivas, empezando por el apetito y terminando por el acto de la defecación. Tales asertos tienen á nuestros ojos un grado de certeza que nada deja de desear, puesto que descansa en el testimonio de un alimento regularmente tomado y de la reproducción de las carnes; á lo que se añade la integridad de las vísceras del bajo vientre, integridad atestiguada por el tacto y la percusión, de donde resulta que no hay apariencia alguna de desórden material en el estómago ó en sus funciones, como tampoco en el hígado, los intestinos, y en una palabra, en todas las vísceras destinadas al trabajo de la digestión, y que en el tiempo de la enfermedad estaban en tan mal estado. Por estos motivos, con ánimo seguro y tranquilo, declaramos que la Rda. M. María Luisa de la Inmaculada Concepcion curó perfectamente, y que no le quedó vestigio alguno material ni funcional de la pasada dolencia.»

35. En semejante estado de cosas tienen derecho, los que han seguido todas las evoluciones del suceso, en contar entre los milagros de la Omnipotencia divina la curación de nuestra religiosa. El cirujano Emigdio Olisse, seguro de la curación de María Luisa, escribe: «Tamaño curación no pudo obtenerse instantáneamente sin un milagro, y yo la tengo por milagrosa.» «La opinión pública, dice á su vez Mancenetti, considera como milagrosa la curación de María Luisa, y yo la creo también tal, pues esta enfermedad no podía ser curada instantáneamente por las fuerzas de la naturaleza ni por los remedios de la ciencia médica.» Las apreciaciones de los demás testigos son en todo semejantes.

36. Esta creencia general, corroborada por el dictámen de los sabios peritos, nos hace presagiar como cierto que será del agrado de los reverendísimos miembros de este sagrado Tribunal el reconocer aquí, en su discreción

y piedad, la existencia del milagro, y afirmar con sus respetabilísimos votos su cumplimiento real. De concier-to con el celosísimo postulador de la causa, el Rdo. Padre D. Francisco Virili, misionero apóstolico, os lo pedimos de todo corazón y humildísimamente.

HILARIO ALIBRANDI.

CAPÍTULO II.

Discusion del milagro.

I.—OBSERVACIONES CRÍTICAS DEL PROMOTOR DE LA FÉ.

§ 1.º—Del primer término del milagro.

1. Extraño parecerá tal vez el título dado á la enfermedad de que nos ocupamos, refiriendo la persona curada que el bienaventurado Benito José, al aparecerse, se expresó de esta suerte: *He obtenido curarte de cuatro fistulas en el estómago.* ¿Por qué á un diagnóstico celestial sustituir otro? Pero cesará la extrañeza, si reflexionamos que es imposible se produzcan fistulas en la membrana tan delicada del estómago, esto es, en las cavidades sinuosas interiormente ocultas, y eso porque la más insignificante perforación del estómago ocasiona una muerte pronta. Por lo demás, en sus dictámenes la sagrada Congregación toma poco en cuenta esta clase de apariciones, y nunca hace depender de ellas el diagnóstico de una enfermedad, sino de pruebas y argumentos físicos. Digamos además que las mismas religiosas no dieron fé plena y entera á esta aparición, como puede juzgarse por estas palabras de una de ellas: *puse en duda la aparición del Bienaventurado*, y por estas otras de la misma: «Siempre creí y creo aún firmemente en el milagro; pero no en todas las particularidades que se dice lo acompañaron.» ¿Qué hay que deducir de esto? Que nuestra curada, de carácter vivísimo, se dejó arrastrar por el ardor de su imaginación, y que por consiguiente, nunca se obrará con excesiva prudencia en esta discusión. Así con justo motivo el emi-nente defensor de la causa se ha abstenido de dar al mi-

lagro un enunciado que atribuiría á nuestro Bienaventurado palabras absurdas, que no merecen crédito.

2. Sin embargo, el defensor de la causa, mientras que el médico que asistió á la joven enferma cree de una manera general en una *alteracion morbida del estómago*, y que pasando luego en revista las diferentes formas de esta enfermedad, añade que *podia ser probablemente un cirro, una úlcera, una perforación, un reblandecimiento, un endurecimiento, un cáncer*, etc., el defensor de la causa, llevando la cosa hasta el extremo, concluye no sólo en un cáncer, sino en un cáncer ulcerado.

3. Convento perfectamente en que afligió largo tiempo á María Luisa el mal estado de su salud; más aún, todos sabemos que tenía en el interior cierto virus que se extendía ora á un punto, ora á otro, y que por esta razon, como su padre y su hermano, *padeció á veces del estómago y de los riñones*.

Estaba frecuentemente atacada de la calentura, vomitaba con frecuencia, y repetidas veces *arrojó por la boca sangre cuajada en parte*: como su hermano tenía una enfermedad del hígado y del bazo, como lo indicaba la mancha hepática que se mostró en la region del vientre y por el vómito de *materias fibrosas y verdosas*. Ahora bien, no es raro ver producirse todos estos accidentes mórbidos á consecuencia del sarampion, enfermedad que padeció nuestra religiosa en más tierna edad. Suponed, pues, si os place, en María Luisa cierto virus vagabundo que pierde su malignidad con el tiempo, ó mejor, decid que su mal no era otra cosa que una pura nevrosis á menudo causada por malos humores, y que desaparece con el tiempo sin que nadie se ocupe de ella, pero no digais que tenía un cáncer ulceroso en el estómago.

4. Vais á incomodaros tal vez y mirarnos de soslayo, frunciendo el entrecejo; pero os suplico desarrugéis la frente, pues cuanto sean de más peso los argumentos que yo produzca tanto más os daré pruebas de mi aprecio. La causa que discutimos, es en efecto de aquellas en que uno más prefiere ser vencido que vencedor, y no tendría importancia la victoria, si la lucha hubiese carecido de dificultades. Examinemos, pues, de cerca la cuestion. El eminente defensor de la causa para hacer que se adopte su parecer, se sirve de un doble criterio, etiológico y sintomático. Ambos son excelentes; pero si no me engaño son del todo incapaces para conducirnos al diagnóstico

de un cáncer. Respecto al primero, nada prueba que hubiese un mal canceroso hereditario. Y en efecto, aunque consta que los padres de nuestra religiosa padecieron del estómago, de ello no se sigue necesariamente que fuesen atacados de un cáncer en este órgano. Por otra parte el padre y la madre de nuestra religiosa murieron á causa de enfermedades muy diferentes, conforme dice ella misma: «Hace ya muchos años que murió mi padre... Cuando falleció tenía unos treinta y nueve años; recuerdo que sufría del estómago y de la vejiga. Atribuyóse su muerte á esta última enfermedad mal cuidada. Unos quince meses despues de la muerte de mi padre, mi madre murió tambien, á la edad de cuarenta años próximamente. Su última dolencia fué una inflamacion biliosa del estómago, procedente de tres golpes que recibí.»

5. Hay que tener además en cuenta la edad de nuestra religiosa: hubiera debido estar afectada del cáncer en su juventud y aún en su adolescencia, cosa imposible, porque este mal no acostumbra presentarse en esta edad de la vida; y así para establecer su diagnóstico, se ha de atender principalmente á la edad. Niemayer, en su *Tratado de patologia* (t. 2, pág. 163) nos enseña que los puntos principales que en el diagnóstico diferencial hay que tener en cuenta especialmente, son los siguientes: primero la edad del enfermo, pues el cáncer en el estómago puede negarse casi con certeza cuando se trata de jóvenes.»

6. Además, como observa el mismo Niemayer: «Las causas del cáncer en el estómago son tan difíciles de conocer como las de todas las otras clases de cáncer... Lo que se dice de la influencia del uso del aguardiente, de los sufrimientos morales, de la supresion de los exantemas y de las úlceras *no está probado*.» Lo mismo hay que decir de la perturbacion de los ménstruos, á la que el defensor de la causa atribuye la produccion del cáncer. Ciertamente la época critica, cuando las mujeres van á entrar en el período de la vejez, y que el flujo mensual se detiene por sí mismo, esta supresion ejerce influencia y puede determinar el cáncer del útero ú otras enfermedades de este órgano. Esto es un hecho de experiencia que se explica fácilmente. Pero no vaya á creerse que cada desaparicion de los ménstruos en una joven sea capaz de producir un cáncer en el estómago. Confieso que podrá encontrarse alguno que lo diga, ¿cuál es la paradoja que me haya sido sostenida? Luego, si sucede que los ménstruos se desar-

reglan en una jóven atacada de un cáncer, esto (como advierte Janes en su *Diccionario universal de medicina*, en la palabra *cirro*, tom. 10, pág. 480) nada prueba en vuestro favor, sino que más bien debe mirarse dicha supresion como consecuencia de la afeccion cancerosa.

7. No queráis tampoco hacer derivar el pretendido cáncer de una gastritis aguda contraída á consecuencia de la cantidad de ron que absorbió la jóven, pues nada autoriza á creer que un cirro pueda sustituir á una gastritis. Por lo demás, los fenómenos mórbidos que atribuis al cirro ó al cáncer existian mucho antes.

8. Descartemos, pues, el criterio etiológico para examinar cuidadosamente el sintomático, que es el más propio para hacer reconocer las enfermedades. La enfermedad de la religiosa presenta la marcha y los síntomas patognomónicos de un cáncer en el estómago? De ninguna manera. En lo que concierne á la marcha de la enfermedad, ésta sigue una progresion continua en el cáncer, y presenta fenómenos cada vez más graves. Las intermitencias y las prolongadas desapariciones de los síntomas indican una afeccion mórbida cualquiera; y sobre todo una nevrosis más bien que un cáncer. Grisolle, tratando del cáncer del estómago, dice: «Una vez comenzados, apenas retroceden los accidentes; pueden quedar más ó menos tiempo estacionarios, pero casi siempre se agravan lentamente... La enfermedad tiene un curso incesante. (*Trait. de pathol. int.* Paris, 1865, t. 2, pág. 598, 599).» Y por su parte Niemayer (en la obra ya citada, pág. 161), dice: «En el curso de un cáncer en el estómago observamos las más de las veces un continuo aumento de los síntomas; raras veces se ofrecen períodos en que el enfermo se encuentre mejor, se disipan los dolores y los vómitos, y se restablezca el apetito.»

9. Podeis objetarme que en estos pasajes Grisolle y Niemayer hablan de lo que le sucede comunmente, pero que no dicen en absoluto que en el cáncer del estómago nunca pueda tener lugar una intermitencia ó cesacion de síntomas. Convento en ello; sin embargo, os suplico no olvideis que en el diagnóstico de una enfermedad, como por lo demás en todas las cosas humanas, hay que fundarse más bien en lo que sucede comunmente, que en lo que acontece raras veces. Veamos de qué genero fueron, en nuestro caso, las intermitencias y las cesaciones de síntomas. Seguramente la enfermedad de Maria Luisa,

que duró muchos años, no ofreció el espectáculo de progresos continuos y no interrumpidos en los malos síntomas, antes bien fué caracterizada siempre por paroxismos seguidos de períodos de sosiego ó descanso de larga duracion. ¿Hubiera podido verificarse esto en un cáncer del estómago que sucesivamente se hubiera ablandado, transformado en úlcera, ó infectado con su virus el estómago, la sangre y todos los órganos? Aunque los testigos no hayan dado fe de estos descansos de prolongada duracion, es un hecho que tuvieron lugar; pues si los fenómenos mórbidos no hubiesen entera ó casi enteramente desaparecido, ¿se hubiera permitido nunca á Maria Luisa pronunciar sus votos y obligarse á un género de vida más severo? ¿Se dirá que ocultó su estado? Pero ¿cómo lo hubiera hecho? Las religiosas, en su cualidad de mujeres, son curiosas, y se hacen un caso de conciencia de no admitir á ninguna jóven que no pueda seguir las reglas del Instituto.

10. Mas ¿para que discutir más, diciendo Grisolle que «el cáncer del estómago no tiene signo patognomónico»? Y en efecto, como lo atestiguan los más hábiles en el benéfico arte de la medicina, no se le puede reconocer de una manera segura en vida del enfermo. Ciertamente no han de considerarse como signos patognomónicos los que presenta el defensor de la causa, ya que no son tales los dolores del estómago, los vómitos, el enflaquecimiento, la debilidad de todo el cuerpo, la mancha negruzca que se vió aparecer en la region epigástrica, la diarrea y lo demás.

Y desde luego, por lo que hace á los dolores del estómago, los antiguos creían que sólo podia considerarse como síntomas del cáncer cuando son punzantes, esto es, agudos. Los autores modernos dicen á su vez que estos prueban del todo la existencia de un cáncer. Oigamos á Grisolle: «El dolor dista mucho de ser fenómeno constante del cáncer del estómago, pues este sintoma falta en absoluto en algunos casos, y sólo especialmente se observan los dolores punzantes que por error se consideran como casi necesarios en las afecciones cancerosas.»

11. Me oponéis en seguida los vómitos sanguinolentos, cuyo color era á veces parecido á la cáscara de café. Pues bien, Niemayer hablando de tales vómitos dice: «Muchos han atribuido á su valor diagnóstico una importancia mayor de la que realmente tienen.»

Por lo demás, segun confesion misma de la enferma, ta-

les vómitos sólo tuvieron lugar una ó dos veces; y en estas ocasiones habia podido tomar poco antes café, del que hacia frecuentemente uso. ¿Quién, pues, se atreveria á asegurar que esas materias arrojadas fueron, no el líquido bebido, sino una materia cancerosa?

12. Nada diré del vómito de sangre, puesto que puede proceder de causas muy distintas unas de otras. Esto sucede á menudo en las mujeres cuando se les interrumpen los ménstruos; y en tal caso esos vómitos de sangre corresponden á las hemorragias llamadas suplementarias, porque tienen lugar de ménstruos. Menos hablaré de la diarrea, porque, como enseña Grisolle (l. c., pág. 5, § 99), «en el cáncer del estómago... existe casi siempre una constipacion tenaz que sólo cede al uso de las lavativas.» La flaqueza y la debilidad de todo el cuerpo son síntomas comunes á varias dolencias y especialmente á las que desordenan las funciones digestivas. Por último, nadie consideró nunca una mancha en la piel como síntoma de un cáncer oculto en el estómago, pues la membrana de éste de ningún modo depende de la del vientre: es preciso, pues, ver en ello una mancha hepática, ó más bien una equimosis producida por una compresion ó por un golpe cualquiera que no advirtió la enferma, lo que puede suceder con mucha facilidad.

13. La cuestion, pues, queda reducida á lo siguiente: es indudable que todos los síntomas presentados por el defensor de la causa no tienen importancia alguna, y que no se les puede considerar como patognomónicos. Esto no sorprenderá á nadie, puesto que, como ya hemos dicho (n.º 10), *el cáncer del estómago no tiene signo patognomónico*. Carece, en efecto de esos síntomas que, durante la vida del enfermo, pudieran hacerle reconocer de una manera indudable. Mas si se le pudo descubrir por el tacto, esto no seria una señal, sino un hecho, el que raras veces puede suceder en vida del enfermo. Por lo demás, Andral, Niemayer, Cantan y otros muchos, entre los modernos, admiten unánimes el tacto como única señal patognomónica del cáncer del estómago.

Escuchemos á Cantan (en sus adiciones á la obra ya citada de Niemayer, pág. 373).

«*El único síntoma característico del cáncer gástrico, que sirve para distinguirlo tanto del catarro crónico como de la úlcera perforante, es el tumor palpable*. Las más de las veces se le siente descender bajo los dedos; entonces el

enfermo exhala un profundo suspiro, y casi siempre la presión ejercida produce un dolor... Respecto á los otros signos auxiliares del diagnóstico, como la edad del enfermo, la duración del mal, el estado de conservación y de fuerza del organismo, la naturaleza del dolor (dolor obtuso y no de verdaderos paroxismos cardiacos con un dolor agudísimo), lo mismo que el aspecto de la sangre vomitada, que citan los autores, no son bastante ciertos.» Por lo demás, no habiendo encontrado este tumor el médico que asistió á nuestra enferma, seria ocioso que nos ocupásemos del mismo.

14. ¿Cuál fué, pues, la enfermedad de María Luisa? Esto lo definirá indudablemente el hábil médico escogido por la sagrada Congregacion. Entre tanto, séame permitido transcribir estas palabras de Grisolle (l. c. p. 601): «Ciertas nevrosis, cuando se caracterizan sobre todo por los vómitos ó la dispepsia, pueden simular el cáncer del estómago.» Si fuese permitido en un asunto tan grave usar de conjeturas, no me faltarian serios argumentos para demostrar que la afeccion de que se trata es una pura nevrosis, que tomó la apariencia de una gastralgia crónica, enfermedad que el mismo Grisolle tambien ha descrito. (Ibid. p. 743). Nos confirma en esta opinion la larga duracion de la enfermedad, sus prolongadas intermitencias, el desarreglo de los ménstruos desde el principio y durante el curso de la dolencia, los dolores vagos no sólo en la region del estómago, sino tambien en otras partes del cuerpo, los desfallecimientos, las sofocaciones, la hinchazon del vientre, las ventosidades, los horribos, las contracciones de la garganta ó la bola histérica, las perturbaciones en la calidad y emision de la orina, etc. Todo esto está confirmado por las declaraciones de la enferma y de su médico.

15. Este diagnóstico conviene perfectamente á la dolencia que padeció nuestra religiosa y que no fué tan grave como se dice. En efecto, María Luisa entró en el convento en setiembre de 1857, mucho tiempo despues del principio de la enfermedad: vistió el hábito religioso el 11 de julio de 1858, y sólo despues de un desfallecimiento que entonces tuvo, fué llamado el facultativo. Si la enfermedad de que se trata hubiese sido grave, no le hubiera sido posible ocultarla tanto tiempo, y por su parte las religiosas no habrian consentido que transcurrieran casi tres años sin hacerla visitar por un médico, ó más bien no la

habrían recibido en su seno ni le hubieran dejado vestir el hábito religioso, y menos que el 26 de agosto de 1860, poco antes de su curación, hiciese sus votos solemnes.

§ 2.—*Del otro término del milagro ó de la curación.*

16. La solución de esta cuestión depende de la que acabamos de tratar, ó sea del diagnóstico de la dolencia. Si la consideramos como una pura nevrosis, su curación instantánea deberá atribuirse á las solas fuerzas de la naturaleza, pues así como tras una interrupción absoluta de los ménstruos, los malos síntomas de una enfermedad son más graves al fin de cada mes, del mismo modo cuando las funciones úterinas vuelven á ser regulares desaparecen aquellos síntomas. Esto es lo que sucedió á nuestra enferma cuando, en la noche misma que siguió á su curación, el 24 de octubre de 1860, reaparecieron los ménstruos, y en adelante siguieron su curso regular.

17. En tal estado la cuestión, falta desvanecer las dudas relativas tanto á la primera como á la segunda curación, y como estas dudas sólo pueden disiparlas hombres hábiles en el arte de la medicina, para cumplir mi tarea sólo me resta suplicar á la sagrada Congregación que escoja á un médico hábil, recomendable por su religión, su doctrina y su práctica, quien despues de examinar seriamente las razones presentadas por ambas partes, nos informará de cuál fué la enfermedad de María Luisa, y si su curación debe ser atribuida al arte, á la naturaleza ó á la omnipotencia del Sér supremo.

PEDRO MINETTI,

Abog. de la S. Cong. y promotor de la fe.

Contestacion á las observaciones críticas del reverendo Promotor.

1. Si algo pudiera hacernos envidiar á los que están dotados de natural vivo y ardiente, sería sobre todo, como nos lo enseñan las observaciones críticas que se nos han hecho, la facilidad con que personas de ese carácter son curadas, sin socorro humano ni divino, de las enfermedades más graves y aun mortales. Las actas certifican que

una religiosa de Falisco quedó repentinamente curada de una peligrosísima enfermedad del estómago: los autores de medicina afirman que esta clase de dolencia es mortal; el facultativo encargado de asistir á la religiosa, despues de agotar en vano los recursos de su arte, *consideró la enfermedad como incurable*, y sin embargo se realizó la curación: por lo tanto, nosotros hemos inferido la existencia de un milagro. Pero el censor, examinando la vision minuciosamente descrita por la persona curada, cree encontrar en ella no sé qué de poético, hace un premioso llamamiento á la prudencia de los Padres para que no se pronuncien con precipitación por el milagro. ¿Por qué esto? Porque ha descubierto que *la persona curada, dotada de natural ardiente, habia sido arrebatada por su imaginacion fogosa, y que por consiguiente debe procederse con mucha circunspeccion en este expediente*. Luego si es evidente que la imaginacion fué muy ardiente en nuestra religiosa, habremos de convenir en que pudo, en un instante y sin milagro, recobrar la salud despues de completamente desahuciada. ¡Oh fuerza admirable! ¡oh maravillosa influencia de los órganos cerebrales sobre el estómago! ¡Lástima que esos fervientes adoradores de las musas no puedan calmar, con el ardor de una imaginacion tan poderosa, las otras incomodidades del estómago y en particular el hambre!

2. No es que juzguemos despreciable esa dificultad que se nos presenta con habilidad suma; hacemos observar únicamente al principio de la discusion, que basta una simple mirada para ver que en nada puede perjudicar ella á nuestra causa, aun cuando fuese probado lo que supone la censura. Tenemos en esto el asentimiento de nuestro ilustre adversario, que dice con suma discrecion: *En sus juicios la sagrada Congregacion toma poco en cuenta esta clase de apariciones; nunca ha hecho depender de ellas el diagnóstico de una enfermedad, sino más bien de pruebas y argumentos físicos*. Sea. El dictámen que ha de emitirse acerca la enfermedad no debe apoyarse en la vision; y la curación es más independiente aun de esta vision, porque es un hecho visible á todos y debidamente certificado por los peritos escogidos. Toda la dificultad del milagro consiste en esto: O la religiosa era templada y de sangre fria, ó como suponéis, se espaciaba por las nubes y tenia una imaginacion más ardiente que la misma Safo. En esta alternativa suplico á los ilustres Padres, que consideren lo que voy á decir acerca el primer artículo de

las observaciones críticas, más como dictado por mi deseo de que brillen con toda claridad las actas que por la necesidad de la defensa. Por mi parte acepto con tanto mayor gusto la carga que se me impone, cuanto estoy cierto de contribuir más y más á la gloria del Bienaventurado, si demuestro que puso el colmo al beneficio de la curación, añadiéndole una aparición celeste.

3. Es sabido hasta la saciedad que los que hablan por inspiración divina, sean santos ó profetas, usan de un modo de hablar acomodado al alcance de los hombres con quienes se comunican, y nunca exceden la medida de su inteligencia. Sabido es también que el vulgo (y ninguna injuria hacemos á la persona curada comprendiéndola en este término) entiende con el nombre de *fistula* las lesiones ocasionadas por el cáncer. Por lo menos el inmortal maestro de nuestro derecho lo afirma cuando dice: *La úlcera, la gangrena, el escácelo y la fistula lo toman indistintamente por cáncer los que ignoran la medicina.* Nada de particular tiene, pues, que el Bienaventurado, lleno de discreción celeste, queriendo hablar de un hecho oculto á una mujer ignorante en medicina, se sirviese de términos los más propios al efecto. Más aún, como no tanto se trataba de indicar el género de la enfermedad como las lesiones y estragos ocasionados para ella, la palabra técnica *cáncer* ó *carcinoma*, hubiera sido impropia para el caso, mientras que el término vulgar de *fistula* expresaba la cosa clara y naturalmente. Por esto ningún hombre sensato considerará la visión con que fué favorecida la religiosa como resultado del sueño de una persona delirante, sólo porque dijo haber oído al Bienaventurado pronunciar estas palabras: *Te he obtenido la curación de cuatro fistulas que tienes en el estómago.*

4. Si examinamos á fondo y más íntimamente el caso, hallaremos que el bienaventurado Labre nada dijo que sea contrario á los verdaderos principios patológicos. El nombre de *fistula* es genérico, y se aplica á las úlceras sinuosas que duran muchísimo tiempo y que son profundas y callosas. «Si el absceso, dice Monleggia, ó la llaga cualquiera de forma sinuosa, no tiene esa tendencia rápida á adherirse á consecuencia de su naturaleza fría y poco ó nada inflamatoria, ó porque alguna parte de la superficie interna no está dispuesta á la adherencia, ó también cuando el fondo del canal comunica con una cavidad interna, formando allí un vacío no susceptible de

cerrarse, y enviándole de continuo algun humor... en tales circunstancias el canal llegará fácilmente quizás á estrecharse, pero nunca á cerrarse. Entonces la materia ó el humor que, precedente del fondo, recorre toda la longitud del canal hasta la abertura exterior, la mantiene constantemente abierta, y la convierte en un pequeño conducto mórbido en cuyas paredes se forman con el tiempo callosidades. Un conducto de este género, antiguo y calloso, toma el nombre de *fistula*.»

Hoffman, con mayor concisión y claridad, define la *fistula*: *Una úlcera sinuosa, estrecha, y manando una materia purulenta.* De ahí que no se cuente la *fistula* entre las enfermedades primarias. Luego el cáncer de la religiosa era ulcerado, y nada impide que esas úlceras muy infectas tuviesen la naturaleza y el carácter de la *fistula*.

5. Esto no es del agrado del eminente censor, que recuerda que, en la membrana tan delicada del estómago, es imposible que se produzcan *fistulas*, esto es, canales sinuosos ocultos en el interior, porque una sola y ligera perforación del estómago es prontamente mortal. ¿Qué diría, pues, el censor, si supiese por los maestros más hábiles en el arte, que la ulceración producida por el cáncer «destruye á veces todo el espesor de las paredes del estómago, profundizando áun las paredes contiguas á las que están adheridas las del estómago?»

«Hase visto establecer así una comunicación entre el estómago y el colon, estando roído y profundamente destruido el hígado, ahuecado el bazo como un vasto recipiente te, perforado el diafragma, roídas las vértebras dorsales y atacadas hasta las paredes del abdómen. (Roche y Sanson. *Novv. élém. pathol. méd.*, etc. Florencia, 1850. t. 1, página 784.)»

Pero, dejando esto á un lado, ataquemos directamente la instancia de la censura. Esta instancia, que parece fundarse en los profundos secretos de la anatomía, viene al suelo con una simple interrogación. ¿María Luisa sufría ó no del estómago cuando le habló Benito José? Padecía ciertamente un cirro tenaz y ya antiguo. Las membranas delicadas y las películas de que se compone el estómago están en la misma condición cuando esta viscera está sana que cuando está atacada de un cirro? No lo creo. Es muy diferente ver en la disección de un cadáver, una viscera que conservó su forma y estado natural, ó verla después de una marcha patológica como la de un cirro, mar-

cha *sui generis* y muy prolongada, que se manifiesta por síntomas de dureza y ulceracion. Cuando el estómago se encuentra en esta condicion mórbida ¡ay! cuántas úlceras y cavernas sinuosas ha producido tal vez el mal! y debe ser así, pues las fistulas, á menudo conservadas por un malfélico virus que corrompe y deforma la estructura de las partes, siguen siempre una flogosis anterior más ó menos lenta. Por esto aún en un estómago voluminoso y de paredes más espesas, *el cáncer*, como enseña Niemayer, empieza por ulcerarse, *formanse evacuaciones poco profundas primero, pero que en seguida penetran más adelante, de donde resulta una úlcera cancerosa, de forma irregular, de bordes duros y callosos.*

6. Preste nuestro doctísimo adversario toda su atencion á esto, y examine si las membranas del estómago de Luisa no pudieron ser ahuecadas por fistulas y suministrar una materia propia á las úlceras sinuosas. Es indudable que nuestra religiosa hacia mucho tiempo estaba sujeta á una inflamacion del estómago. El temperamento de la jóven de ningun modo era integro y sano; sus padres habian estado enfermos del estómago; circulaban por el organismo principios malos y heterogéneos. La absorcion inconsiderada de un licor fuerte contribuyó á aumentar considerablemente la inflamacion del estómago. ¿Qué dificultad se opondrá á que pueda decirse que, á consecuencia de una gastritis anterior, se introdujeron en el estómago principios heterogéneos y perjudiciales que produjeron el infarto de la membrana y otros fenómenos mórbidos que duraron mucho tiempo? Esto debia dar á la mucosa un espesor insólito, precisamente en la parte donde es naturalmente más espesa. Por esto todos los autores dicen que el cirro procede de una gastritis crónica anterior, porque la membrana, vuelta más espesa y dura, sufre una degeneracion cancerosa. (*Dic. clas. de med. artículo Cáncer del estómago*). Ahora bien, ese grosor maligno ocasiona que los conductos internos sean necesariamente estrechados, y de ahí la dificultad de hacer pasar los alimentos más ligeros, los dolores violentos y un vómito continuo. El esfuerzo mismo para vomitar aumentaba la inflamacion interior, engendraba espasmos y extendia las vísceras, y esa condicion anormal de las membranas del estómago necesariamente habia de producir desgarros y hiatos que producian un humor maligno.

7. Esta progresion lenta y gradual en el curso de los

fenómenos patológicos que he enumerado, progresion que responde admirablemente á los síntomas observados en la enfermedad, indica su carácter canceroso, y confirma al mismo tiempo la existencia de las fistulas. Suplico al dignísimo censor que se fije en lo que enseña el sabio Scarpa: «El cirro y el cáncer del estómago empiezan siempre por un endurecimiento de la membrana mucosa interior del ventriculo, que no es más que la continuacion de la piel replegada hacia dentro y vuelta espesa, dura, cartilaginosa y despues ulcerosa: el mal se propaga de esta túnica interior á las otras membranas, y produce el cirro, y despues la dureza cancerosa con la ulceracion.» Por esta causa cuando se abren los cadáveres de personas atacadas de cáncer del estómago, encuéntranse úlceras y perforaciones, de las que Chaussier ha distinguido cuidadosamente muchas variedades en cuanto al número, la forma y el lugar que ocupan. Teniendo en cuenta estas observaciones, fácilmente se persuadirá cualquiera que el Bienaventurado usó de términos á propósito y exactos al decir: *Te he obtenido la gracia de que cures de cuatro fistulas del estómago.*

Siendo la larga duracion un carácter propio de las fistulas, esto explica cómo su dilatacion continua engendra frecuentes hemorragias y dolores estomacales agudísimos, los que, como en el cáncer exterior, son un indicio característico de la enfermedad, lo mismo que los otros síntomas funestísimos que se mostraron en nuestra enferma. No es de temer, por consiguiente, que el hecho sobrenatural de la aparicion celeste pueda poner en duda el verdadero diagnóstico de la enfermedad, y seria muy de desear que los Santos del cielo multiplicasen sus visitas á los hombres, pues no sólo los teólogos y los autores ascéticos, sino tambien los médicos, los jurisconsultos, los políticos y los filósofos encontrarían en ellos sin duda alguna ocasion de aumentar sus conocimientos.

8. Pero, sin detenernos más por el momento en la autoridad de una revelacion privada, no creemos ser harto atrevidos y temerarios, afirmando que el cirro de María Luisa llegó á un punto tan adelante que su estado era el más desesperado de la ulceracion. Y no nos objeta la censura los diferentes términos empleados por el médico, pues tambien él se inclinaba al diagnóstico de un cirro. *Inclinábame á creer que era un cirro.* Más aún, dice que se persuadió de ello cuidando á la enferma: *Convenido de la*

existencia de un cirro en el estómago, ó de cualquier otra dolencia semejante, la considere como incurable. Respecto al punto á que llegó el cirro, sus palabras no dejan lugar á la menor duda: «Conforme lo que llevo expuesto páreceme que mi opinion acerca la enfermedad de Luisa concuerda con todo lo que ha dicho el Bienaventurado.» Confiesa, pues, que en aquel cirro se abrieron úlceras sinusosas; por lo que á nosotros hace, deseando solamente explicar lo que el médico habia dicho, sólo teniamos que enunciar un cáncer ulcerado en el epigrafe del milagro. Así encerrábamnos en él todo lo que la censura considera como las variedades de la enfermedad, en medio de las cuales el médico permanecia incierto. En efecto, cuando se supone un cirro llegado por un progreso insensible al estado de cáncer ulcerado, tiénese realmente la *induración*, el *ablandamiento*, el *cáncer*, la *ulceración* y la *perforación*.

9. Todos estos nombres pueden considerarse como diferentes sin ser contradictorios, lo mismo que las palabras empleadas por los autores de medicina no pueden pasar por opuestas cuando definen esta enfermedad. Valleix, por ejemplo, nos dice: *Se ha descrito el cáncer del estómago con los nombres de carcinoma del ventriculo, de cirro del estómago, de hipertrofia, de fungo, de degeneracion carcinomatosa, etc.* ¿Quién pretendió nunca que tales expresiones fuesen contradictorias? Nadie. Así es, si no me engaño, como se quieren oponer unas á otras la palabras referidas más arriba para describir las sucesivas fases de la enfermedad, y que el médico ha empleado. Grisolle usa tambien de los mismos términos y aun se sirve de la voz *perforacion* cuando describe los diferentes periodos de la enfermedad y los desórdenes que engendra. Todo esto es suficiente para destruir la objecion bajo el punto de vista de su fuerza extrínseca; con todo, la razon principal por la que creemos que el epigrafe del milagro está perfectamente formulado, estriba en que responde á los síntomas esenciales. Las reglas de la informacion no deben fundarse en lo que el médico encargado de asistir á la enferma pudo decir al principio ó al fin, sino en las señales patognomónicas que muestran el verdadero carácter de la enfermedad. Mas como la censura no ataca los síntomas, lo que hemos dicho basta para que la discusion pueda pasar á las otras objeciones.

10. Nuestro ilustre adversario confiesa buenamente

que la religiosa de Falisco tenia en el interior cierto virus errático, pero niega que este virus pudiera engendrar un cáncer ulcerado; es preciso, por lo tanto, explicar este virus y su naturaleza. Si se quiere buscar el origen de la diátesis que los médicos llaman *cancerosa*, en un virus *sui generis*, no lo rechazamos; pero si suponemos los humores viciados por un principio de otro género, no sé lo que podremos encontrar. Supongamos alguna *discrasia herpética*; mas ésta se manifiesta por señales conocidísimas de todo el mundo, como las otras erupciones análogas que se pudieran imaginar. En los hechos referidos no hay vestigio alguno de estas señales. Y sin embargo, esos empeines ficticios hubieran debido ser graves, manifiestos, dolorosísimos y tenaces, puesto que de su reabsorcion nacieron los síntomas mortales que se mostraron en el curso de la enfermedad, como las lipolimias, la hematemesis ó el vómito de sangre, la imposibilidad de guardar los alimentos, la cardialgia, y todo esto progresando siempre hasta que la enferma quedase reducida á la última extremidad. ¿Cómo pudiera suponerse hipotéticamente semejante perversion en los humores cuando nadie pudo advertirlos y faltó completamente la manifestacion natural de sus funestos efectos? ¿Qué seria esta misma discrasia, admitiendo los fenómenos arriba descritos lo mismo que los que están referidos en las actas? ¿Qué significarían sino que esta discrasia era todo lo más una causa remota de la enfermedad, pero de ningun modo la forma mórbida y particular que constituía el verdadero estado patológico de nuestra religiosa?

11. Lo mismo hay que decir de las otras discrasias designadas con los nombres de escorbútica, artrítica, gotosa y escrofulosa. ¿Supondréis la discrasia escorbútica? Pero los dientes y encías estaban en muy buen estado; así, cuando en la exaltacion de su imaginacion, como quiere la censura, creyó haber visto al bienaventurado Benito, se sentó á la mesa con tan buenos dientes, que las religiosas la advirtieron que no comiese tanto, pues temian que tuviese una indigestion. ¿Supondréis la discrasia artrítica? Pero ¿en dónde están los dolores articulares? Todos los sufrimientos estaban concentrados en el estómago; y ¿qué articulation hay en él que sea un *receptáculo musculomembranoso cuyas paredes estén compuestas de diversas membranas superpuestas, unidas por el tejido muscular*? ¿Os encastillaréis en la gota? Pero sus piés estaban libres de

todo mal, y mientras que la enfermedad ejercía en ella sus estragos, *podía, sin embargo, levantarse y andar por el monasterio.* ¿Hablaréis, en fin, de las escrófulas? Estas causan deformidades exteriores que cualquiera reconoce á simple vista, y que no hubieran pasado desapercibidas para las religiosas y el médico. Abandonad, pues, todas estas hipótesis gratuitas, pues de buen ó mal grado tenéis que aceptar el hecho del cáncer.

12. Una conjetura más vana y menos feliz aún es la que saca de la caja de Pandora una nevrosis *pura y simple.* ¿Por qué no decir pútrida? En efecto, *percibíase muy mal olor en la celda de la religiosa á consecuencia de su enfermedad; más este olor procedía de su aliento.* ¡Oh! si todas las nevrosis llevasen consigo este síntoma, las jóvenes y las personas casadas no simularían tan fácilmente las convulsiones áun crónicas. La piadosa religiosa no es acusada de esto, y hasta la censura admite que no fué atacada de una verdadera nevrosis. No parece considera gravísima su enfermedad, sino como *una de las que proceden los malos humores, y que se desvanecen en seguida sin que uno lo advierta* (1). Sea como fuere, lo cierto es que esta nevrosis, caso de existir, atacó el estómago, pues síntomas muy evidentes demostraban que esta víscera estaba enferma. Por lo demás, la religiosa, como su padre y su hermano, padecía del estómago. La censura lo reconoce. Así es preciso encontrar una nevrosis que afecte el estómago, enfermedad conocida de los médicos con el nombre de *gastralgia*, y en la que, aunque los dolores sean agudísimos, no se muestra la calentura, y el marasmo no mata ordinariamente á los enfermos. Grisolle enseña lo que sigue: *En medio de padecimientos tan atroces es notable observar que el pulso conserva generalmente su ritmo normal.* Más abajo añade: *No obstante el desorden permanente de las digestiones, es raro que los enfermos enflaquezcan; la mayor parte conservan poco más ó menos su gordura y fuerzas. La extenuación y la calentura lenta que se observan á veces... indicarán casi siempre alguna* COMPLICACION ORGÁNICA. Ahora bien, la enfermedad de Luisa iba acompañada de una *calentura más ó menos fuerte*, y su extenuación era tal *que parecía un cadáver.* ¿Qué decir de los vómitos de sangre, de las evacuaciones de materia negra, del pestífero aliento y de la alteración de su rostro? ¿Quién se atreverá á referir todos estos sín-

(1) Observaciones críticas, n.º 8.

tomas á una simple nevrosis del estómago? Si la censura quiere suponer una cardialgia cirrosa, tal como la describe Bonet, ó una gastrodinia ulcerada, de la que no faltan ejemplos, no se alejará tanto de la enfermedad de nuestra religiosa. Pero en esta hipótesis nuestro título estará más cargado, puesto que á él se añadirá una enfermedad nevrosis, y además será preciso desechar esa mención consoladora: *El mal desapareció de improviso*, puesto que Sauvage dice que las nevrosis del estómago determinadas por lesiones orgánicas son de todo punto incurables.

13. «Por último, dice la censura, cualquiera que fuese la enfermedad de la religiosa, no está suficientemente probado que fuese un cáncer, toda vez que pueden oponerse multitud de razones á los argumentos etiológicos y fenomenológicos presentados en la información de la causa. Desde luego, por lo que respecta á las causas de la enfermedad, el indicio de un mal gérmen en los padres parece muy poco concluyente; cierto que sufrieron en el estómago, pero no está bien probado que padecieran un cáncer. Además, el padre murió por inhabilidad del cirujano, y la última enfermedad de la madre fué *inflamación del estómago.*» Aquí haré observar dos cosas: primero, si al desarrollar las causas etiológicas he hablado de la enfermedad del estómago que padeció el padre y la madre de la religiosa, lo mismo que su hermano, fué para demostrar que tenía predisposición natural y congénita á las enfermedades del estómago. Empezó por estar atacada de una *gastritis*, es decir, de una inflamación del estómago, afección que causó la muerte á su madre, como lo confiesa el ilustrísimo censor. La ingurgitación de un licor muy irritante y tomado con exceso contribuyó por mucho á determinar la gastritis, y una vez declarada esta enfermedad, fácilmente podía sobrevenir el cirro, pues todo el mundo sabe que por lo común el cáncer del estómago sucede á una gastritis crónica. En segundo lugar haré notar respetuosamente que cada una de las causas de una enfermedad no debe ser considerada como debiendo dar por sí sola una demostración de la dolencia; sino que el exámen de su conjunto es el que abre un camino simple y natural á la enfermedad que sobreviene, y si todos los fenómenos de ésta corresponden perfectamente á lo demás, si los anteriores y los siguientes se relacionan con el mismo objeto, entonces se tiene del diagnóstico

una demostracion perfecta. Por lo mismo, si esta enfermedad del estómago de que estuvieron afectados los padres y el hermano de la religiosa, y que puede considerarse como una enfermedad de familia, no bastase por sí misma para la defensa completa de nuestra causa, debíamos por lo menos empezar ante todo por apoyarnos en ella, como en el medio más á propósito para persuadir á los lectores todo lo que debíamos explicar y demostrar más ampliamente.

14. Nuestro contradictor se esfuerza por encontrar en la edad de la enferma un motivo para atacar el diagnóstico que hemos dado: *¿Esta (la enferma) en su tierna edad y en la adolescencia hubiera sido atacada de un cáncer? Esta circunstancia excluye el carácter canceroso de la dolencia, pues ordinariamente no se padece ésta en la primera edad.* Diestramente se mezclan aquí dos cosas que se presentaron en tiempos muy distantes uno de otro. Los males de estómago que afectaron á Luisa desde su infancia, y que nunca tuvieron mucha gravedad, fueron muy distintos del cáncer de que ha sido curada. Los primeros prepararon el camino á la dolencia mortal que siguió; pero nadie los ha designado con el nombre de cáncer. La paciente sufrió una gastritis aguda en 1855, y despues que ésta se hizo crónica, aparecieron los signos ciertos y evidentes del cáncer, segun esta sentencia bien conocida: *La gastritis crónica puede ser considerada como el primer período de la alteracion cancerosa.* En 1860 la afeccion llegó á su más alto grado de gravedad, y fué curada instantáneamente por el bienaventurado Labre.

15. Os pido que dejéis á un lado la cuestion de tiempos y supongais que María Luisa pronunció sus votos antes de la edad de la pubertad. Su estómago habia estado ya languido y enfermo, y creyó le sería bueno el beber *con otra jóven una botella de ron*: ¿quién extrañará que se declarase una gastritis? Despues del empleo de remedios antilógicos, ¿á quién sorprenderá que sobreviniera una inflamacion crónica? Y cuando una gastritis crónica se apoderó de la viscera enferma, ¿quién podia impedir el nacimiento de un cáncer? En el orden físico, puestas las causas, los efectos siguen inevitablemente, y por más que se jurase por el nombre de Niemayer ó de cualquier otro patologista, no sería esto lo que desviaría los progresos mórbidos de su curso natural. Si la enfermedad se hubiese declarado espontáneamente, sería más fácil hacer in-

tervenir el argumento de la edad más avanzada, y tendría aquí lugar la doctrina de Niemayer. Pero como la gastritis que engendra el cáncer fué producida por una causa eficazísima y en un sujeto ya muy dispuesto á las enfermedades de este género, ¿cómo oponer la debilidad de los años, como si se tratase de una exencion de cargas ó del servicio militar? Por lo demás, encuéntranse ejemplos de personas que, en edad menos adelantada aún, padecieron un cáncer en el estómago, y Vallex dice: *Cítanse casos de cáncer del estómago en individuos mucho más jóvenes.*

16. Mas, á fin de que desesperemos de encontrar una verdadera causa de esta enfermedad, el ilustre promotor de la fe transcribe un pasaje de Niemayer, donde dice: *Las causas del cáncer en el estómago son oscuras como las de todos los demás en general.* Tomando estas palabras en sentido estricto significan: *Hay que renunciar al criterio etiológico cuando se intenta establecer un diagnóstico.* Esto es una muestra del progreso científico en ciertos autores, que han reducido la medicina, la historia y todas las otras ciencias á un puro escepticismo. Desde que muchos de los que escriben sobre las cosas de la medicina han dicho apoyados en su experiencia, que habian descubierto frecuentemente cánceres á consecuencia de tal ó cual causa determinante, es más que ridículo decir, por ejemplo: *Lo que se dice de la influencia, etc., no está probado.* Comprendo que se ignore la relacion íntima que existe entre ciertas causas y ciertos efectos, y concedo gustoso que el cáncer no es siempre consecuencia de tristezas ó de exceso de licores alcohólicos, pues la fuerza y el vigor de un temperamento excelente pueden vencer estas causas, como una piedra que no arde, aunque esté envuelta en llamas; pero que se borre de una plumada lo que los autores de todos tiempos han escrito, como historiadores, sobre la observacion perpétua de ciertas enfermedades sobreviniendo despues de determinados antecedentes, es una cosa intolerable y que demuestra cuánto deja que desear la lógica médica en algunos de los que critican á la antigüedad. Si hubiesen sido creados con nuestro primer padre, y despues de haber asistido á todas las observaciones de que se forma la experiencia de los siglos, hubiesen descubierto que en cada hecho se deslizó algun error, entonces tendrían derecho para decir: *Esto no está probado.* Pero, puesto que sucede de muy distinto modo, hay que atenerse á lo que cuidadosamente han notado los anti-

guos y los modernos respecto á ciertas causas que tienen por constante efecto el cáncer.

17. Hasta nuestro respetable censor ataca indirectamente la enseñanza general de Niemayer acerca de la oscuridad de las causas que engendran el cáncer, cuando á propósito pretende que la cesacion del flujo menstrual, que llega con la edad adelantada, es causa propia para dar nacimiento á un cáncer del útero. Si admitis esta causa, quitais á la doctrina de Niemayer su carácter de generalidad, y os veis obligados á admitir todos los que se producen de otras causas, desde que de estas últimas pueda decirse lo que el promotor de la fe dice de la suya: *Está atestiguado por la experiencia*. Ahora bien, el célebre Munniks, instruido, no por investigaciones abstractas, sino por la experiencia, cuenta entre las causas del cirro *la supresion de los ménstruos*, lo que admiten los autores que hemos citado en el § 4 de la Informacion. Puede ser que la simple supresion de los ménstruos, ó un desórden en su emision, no hubieran podido por sí mismos producir en seguida un cirro del estómago; pero habiendo preparado el camino la mala constitucion hereditaria de la viscera, puede atribuirse tambien cierta accion á las otras causas que sobrevinieron; y de las que Grisolle dice que pueden por sí mismas determinar la enfermedad, cuando ésta lleva su *germen* ó por lo menos una *predisposicion*. Niemayer dista mucho de contradecir el poder y la predisposicion debida á la enfermedad de los padres, puesto que él mismo dice: *En algunas familias esta afeccion parece ser hereditaria*. Por lo demás, volviendo al desórden del flujo menstrual, la censura nos consuela advirtiéndonos que debe ser considerada no como una causa, sino como una *consecuencia* del cáncer, lo que nos hace saber que ha sido contado con razon, no entre las causas, sino entre los síntomas de la enfermedad. Como para formar un dictámen diagnóstico, el criterio sintomatológico tiene el primer lugar, *porque es apropiadísimo para hacer conocer las enfermedades*, dice la censura (*Observ. crit.* n. 8), ésta no hace más que afirmar nuestros medios de defensa; y si en este séquito etiológico desea fortalecer un sitio más débil, puede añadir la congoja que en *supremo grado* afectaba á la enferma, porque temia ser despedido del monasterio á causa de su enfermedad de estómago. Si este dolor no engendró los primeros gérmenes de la enfermedad, pudo por lo menos concurrir poderosamente á desarrollarlo y aumentarlo.

18. Poca cosa añadiré sobre la gastritis causada, dicen las actas, por el ron bebido, pues he hablado ya de ello varias veces, y nuestro contradictor no se atreve á negar teóricamente que el cirro pueda suceder á una inflamacion. Si lo negase, tendria en contra suya á todos los autores que atestiguan que el cáncer sucede á la inflamacion. *El cáncer sucede con mucha frecuencia á la gastritis crónica* (1). La gastritis engendra en el estómago la induracion de las membranas y aumenta su espesor, como ya he dicho, lo que da lugar á la degeneracion de la sustancia *encefaloidé*, de lo que procede el cirro y el cáncer. Broussais y Andral explicaron así esta marcha ordinaria de la enfermedad, y Valleix se adhiere á su opinion. Y ahora decidme, ¿no hubo allí dureza cirrosa? No la hubo en los individuos que eran fuertes y cuyo mal duró mucho tiempo, mas este sintoma no faltó en Maria Luisa, que *experimentaba sensacion de pasadez y entumecimiento que le impedía dormir*. Mas la censura insiste diciendo que tales sufrimientos, atribuidos al cirro y al cáncer, empezaron mucho tiempo antes de la gastritis. Esta objecion fué ya refutada al hacerse observar que los ligeros sufrimientos que precedieron á la inflamacion, cuando la enferma era aún niña ó adolescente, no habian de ser confundidos con esos síntomas más graves que revelaron el cáncer despues de la gastritis.

19. Por lo demás, no negaré que, antes de su entrada en el monasterio, no existieran ciertos síntomas semejantes á los últimos, y que pueden fácilmente atribuirse á la mala predisposicion del cirro. A mayor abundamiento se ha advertido que el progreso de esta enfermedad es bastante lento, y como está oculta en la viscera, nadie pudo advertirla en el primer instante en que empezó á existir. Tenemos por ciertas las cuatro cosas siguientes: 1.° Los anteriores sufrimientos del estómago, que se manifestaron desde la niñez; 2.° la ingurgitacion immoderada y perjudicialísima de un licor irritante; 3.° una gastritis aguda cuyos signos fueron ciertos, y 4.° los síntomas patognómicos del cáncer manifestados en el tiempo que precedió á la curacion; y con esta certeza es vana sutileza discutir acerca los principios de cada sintoma, por ejemplo, en saber si el vómito, las ansias y el dolor existian antes ó comenzaron á aparecer despues.

20. Lo que hemos expuesto en cuarto lugar, no le pa-

(1) Roche y Sanson, *Noc. élém. de Patholog. méd.-chir.*

rece á nuestro eminente adversario bastante demostrado, pues dice que el curso de los síntomas del cáncer es continuo y no sujeto á interrupciones ó intermitencias; de donde concluye que los fenómenos mórbidos hubieran debido agravarse siempre. Y continúa: *La enfermedad de María Luisa, que duró muchos años, sin manifestar un progreso continuo y no interrumpido de malos síntomas, ha dado más bien alternativas perpetuas de paroxismos y remisiones, ó suspensiones.* De aquí infiere que la enfermedad de que se trata debe ser considerada como extraña al cáncer y desechada por la censura. Mas, decídmela, ¿es cierto eso de que en el cáncer del estómago hay siempre necesariamente desarrollo progresivo y continuo de los síntomas? *Pueden permanecer más ó menos estacionarios, dice Grisolle, citado por la crítica; por lo tanto reconocia que puede haber alternativas de largas intermitencias, ó más bien suspensiones.* ¿Qué enseñan los otros autores? Valleix, tratando del progreso de la misma enfermedad, dice: «Este curso es bastante variable segun los casos. En ciertos sujetos es notable por su rapidez; en otros, por el contrario, sólo despues de prolongadas turbaciones digestivas, sin carácter bien pronunciado, sobrevienen los síntomas característicos, y entonces por lo comun la enfermedad toma un curso más agudo.» Más abajo añade: «En reducido número de sujetos la marcha de la enfermedad es notable por sus variaciones: véase que los principales síntomas, y sobre todo los vómitos, se suspenden durante un tiempo más ó menos largo, para volver más tarde y aun suprimirse.» Roche y Sanson dicen tambien: *Hasta esta época (antes del último grado de la enfermedad) los síntomas de la dolencia han presentado á menudo prolongadas intermitencias, y durante algunos meses ciertos enfermos se han creído curados, pero tarde ó temprano, y á veces sin causa notable, los fenómenos mórbidos reaparecian con mayor intensidad.*

21. Cuando se trataba la causa de la B. Margarita María Alacoque, propúseme por segundo milagro la curacion de un cáncer del estómago. El defensor de la fe objetaba una dificultad parecida á la que acaba de presentarse. El respetable Emilio Negri, elegido por la sagrada Congregacion, dispós casi toda duda del espíritu de los Padres: «Esos descansos aparentes que se mostraron primero, cuando la religiosa entró en el monasterio, no sólo no son contrarios á esta enfermedad, como se lo ha imaginado constante-

mente el promotor de la fe, sino que, segun doctrina del ilustre Monneret, se muestran, aun con frecuencia, en el primer periodo, para dar lugar en seguida á síntomas más graves. Desde que se manifiesta el producto mórbido, dice, puede permanecer estacionario cierto tiempo, brevísimo en general, pero raras veces retrogradar. No hay médico que no haya visto tumores gastro-intestinales dar lugar á accidentes graves que se detienen de un modo inesperado. Al mismo tiempo el tumor (cáncer) disminuye muy sensiblemente para adquirir de nuevo una marcha ascendente,» como así sucedió en nuesta enferma.

22. Este pasaje de Monneret nos enseña que pueden presentarse no sólo interrupciones de síntomas, sino tambien descansos aparentes y disminuciones en la enfermedad. Grisolle cuya autoridad tanto respeta nuestro censor confirma lo mismo. Dice en alguna parte: *Estos desórdenes pueden permanecer mucho tiempo estacionarios; á veces se les ve disminuir y hasta cesar, los enfermos recobran entonces parte de su gordura, sin embargo poco tardan en reaparecer los mismos accidentes.* Valentini, por último, hablando de un caso semejante al nuestro, en que la gastritis degeneró en cirro, dice: *Estos síntomas del cirro cesan de vez en cuando ó se suavizan; en seguida reaparecen y se agravan de día en día.*

23. Este curso ascendente se hizo notar sobre todo cuando María Luisa pronunció sus votos. «Habiendo profesado, dice el testigo segundo, abandonó el noviciado, y sé que fué siempre de mal en peor hasta la curacion milagrosa, como lo advertí en las visitas que le hacia cada día.» La Hermana enfermera dice: «Puedo afirmar que durante todo el tiempo que cuidé á María Luisa, nunca disminuyó su enfermedad de estómago, antes bien, salvo breves periodos estacionarios, fué agravándose constantemente. No conocí ninguna otra causa de esta agravacion que el mal interior del estómago, patente por sus vómitos y la imposibilidad de digerir.» El primer testigo dice tambien: «Cuando, concluido su noviciado, hizo la profesion, su mal fué en constante aumento.» No de otro modo habla el testigo sexto: «Estas calenturas continuaron hasta el fin del noviciado, y aumentaron en seguida, porque el mal se agravó, y el dolor de estómago aumentó sin cesar.» Por último, el testigo séptimo dice: «Véase claramente que la enfermedad progresaba, y que María Luisa iba siempre de mal en peor.» El médico llamado el mes de agosto re-

conoció también el progreso de la enfermedad. «A primera vista, dice, reconocíase que la enfermedad era agudísima.»

24. Ciertamente que la censura en presunciones graves para afirmar la mejoría antes de la profesión. *Si los fenómenos mórbidos dice, no se hubieran enteramente ó casi enteramente disipado, nunca se hubiera permitido á María Luisa pronunciar los votos y sujetarse á su régimen más severo.* Pero ¿qué prueban tales presunciones contra los hechos? Aceptó la verdad por boca de la abadesa, que á causa de las funciones de su cargo debía ser *más severa que nadie para no dejar entrar en religión y para no recibir en el número de las religiosas una persona incapaz de seguir las Reglas del Instituto.* Véase su testimonio: «El estado del estómago de María Luisa fué continuamente, hasta su profesión, tal como lo he descrito arriba, pero siempre agravándose, *de suerte que me veía sumamente perpleja á medida que se acercaba el tiempo de hacer profesión.* consulté sobre esto al superior, quien, después de reflexionarlo, decidió que se la admitiese á la profesión *como por compasión.* La mañana del día de su ceremonia María Luisa, no pudiendo permanecer en ayunas, recibió la sagrada Comunión antes de la llegada del ilustrísimo obispo. Mientras se rezaron las Letanias de los Santos, y cuando se postró en tierra, según costumbre, asaltóla su mal de estómago y vomitó, lo que causó suma turbación. Llegado el momento de pronunciar la fórmula de los votos solemnes, debió detenerse dos ó tres veces, á causa del mal que entonces la hacía sufrir. Por último, el temor fué tal que la comunidad creyó que moriría el día mismo de la profesión.» Las otras religiosas vieron también perfectamente lo que no se escapó á los ojos de la abadesa. «Algun tiempo antes de la profesión, dice el testigo octavo, rióse que la enfermedad de María Luisa iba declinando constantemente, y la maestra de novicias no sabía qué hacer respecto á preparar los acostumbrados vestidos. Las mismas religiosas se oponían á que se la admitiese á la profesión, á causa del mal estado de su salud, y no la aceptaron sino mediante el parecer de los superiores.» A la conmiseración de las Hermanas, pues, debió la excelente religiosa el ser admitida, aunque enferma, entre las esposas de Jesucristo, como lo refiere su confesor: «Después de la enfermedad de Pascua, María Luisa nunca volvió á su primer estado; al contrario, el mal fué siem-

pre agravándose; y esto es tan cierto que, al acercarse la época de su profesión, suscitáronse serias dificultades: muchas veces me suplicó llorando, tanto era lo que temía no ser admitida á la profesión, que defendiese su causa.» En otra parte añade: «Al tratarse de admitirla ó excluirla de la profesión, uno de los motivos que alegué para mover á las religiosas á admitirla, fué representarles que, en el estado en que se encontraba, no convenía hacerla salir del monasterio, y que como no viviría mucho tiempo, poco quebrantó causaría en el monasterio. La enfermedad empeoró siempre. El médico no conservaba esperanza alguna, y le exhortaba á encomendarse á los Santos.»

En resumen, como lo que la censura opone á los síntomas de la enfermedad, ni teórica ni históricamente responde á los datos de la ciencia ni á los hechos, sucede indispensablemente que las dificultades objetadas en los párrafos 5 y 6 de las *Observaciones* se destruyen por sí mismas y caen completamente.

25. Aunque hemos desvanecido todas las objeciones propuestas, el autor de las *Observaciones críticas* se prepara un refugio en la autoridad de Grisolle, que, testigo y maestro á la vez, enseña que el cáncer del estómago «ciertamente no puede ser conocido durante la vida del enfermo, porque no tiene señal patognomónica.» De este modo, *si las causas del cáncer del estómago son oscuras, si nada puede esperarse por parte de los síntomas, en ausencia de toda señal patognomónica,* hay que concluir que la sagrada Congregación, en la causa de la B. Margarita Alacocque, de que hemos hecho mención, atribuyó la curación del cáncer del estómago á un milagro, apoyándose en los únicos criterios terapéuticos suministrados por testimonios tanto favorables como desfavorables. Ahora bien, esto es imposible, porque se dan remedios á los que viven, y *mientras vive el enfermo* no se puede reconocer el cáncer con certeza. Por consiguiente, el ilustre promotor de la fe hubiera sido informado por revelación divina de la existencia de un cáncer en el estómago; de otro modo, como hubiera habido duda acerca la certeza del hecho, no podía por su parte ordenar que prosiguiese la causa. ¿A dónde vamos á parar, decidme, si nos entretenemos con tales dudas y si negamos tenazmente lo que escriben los maestros instruidos por una larga experiencia? Continuando la discusión con esa prudencia que conviene á hombres

discretos, de cualquiera maligna afeccion del estómago no colegiremos la existencia de un cáncer; y por otra parte, tampoco rehusaremos rendirnos á indicios evidentes. Roche y Sanson, discutiendo sobre esta enfermedad, dicen discretamente: *No es siempre fácil el diagnóstico de la enfermedad; pero con atencion no es imposible reconocerla en la mayor parte de los casos.*

26. Sea, pues: ningun signo, tomado á parte, puede ser llamado patognomónico (aunque el tumor con la sensacion de la pesadez quita toda duda); sin embargo, no puede menos de atribuirse mucho valor á ciertos indicios. Muchos indicios graves y concordantes en un mismo punto son origen de certeza moral, como enseña la lógica, á la que deben someterse hasta los médicos, si quieren ser considerados como amigos de la ciencia. Grisolle enumera en particular dos signos cuya fuerza reconoce y proclama. *Hay, empero, dos síntomas que, sin ser absolutamente patognomónicos, son de considerable valor; refiérome á los vómitos negros y al tumor epigástrico.* ¿Qué hubiera dicho, pues, Grisolle, si hubiese sentido este tumor de que hemos hablado, si hubiese visto las materias arrojadas por el vómito de un color negro, semejante al café tostado? ¿Qué hubiera dicho si á esos síntomas gravísimos hubiese visto reunirse todo lo que los autores de todos los tiempos han señalado como los caracteres del cáncer, á saber, los dolores agudísimos, el desórden de las digestiones, la diarrea, y aun el color canceroso amarillo del rostro?

27. En vano es que la critica ataque intencionadamente cada una de esas cosas una tras otra; hay que combatir las en su conjunto. Por lo que respecta á los dolores, el pasaje de Grisolle citado en las *Observaciones críticas*, no es opuesto á la enseñanza que la censura reconoce procede de los antiguos. El escritor francés no niega que el cáncer engendra dolores, sino que condena á aquellos que no quieren reconocer el cirro si el enfermo no está agobiado de sufrimientos, pues á veces puede uno traer consigo tan un dolor huésped, sin que se manifieste por dolores. *El dolor dista mucho de ser un fenómeno constante del cáncer del estómago; este síntoma, falta en efecto por completo en algunos casos.* Luego, lo más frecuente es que exista. Así, en un hogar puede brillar el fuego sin que se vea el humo; pero si se ve éste, se le reconocerá ciertamente como señal natural é indudable del fuego. Harémos notar aquí de paso que esos pocos casos de que

habla Grisolle se refieren al cáncer aún latente, pues cuanto éste está abierto y ulcerado, el dolor es necesariamente excitado, á menos que se suponga que la sustancia del estómago sea de arcilla ó aire.

28. Respecto á las materias negras arrojadas por vómito, la censura no advierte que no las atribuyamos mucha importancia, porque muchos les han atribuido como diagnóstico una importancia mayor de la que en efecto tienen. Pues nuestra parte se la concedemos tanto como Grisolle, tan estimado de la censura, y á quien nosotros mismos hemos elogiado no há mucho. Más aún, se la concedemos tanto como se la complacido en atribuirles Niemayer, cuya opinion sigue nuestro adversario en este momento.

El doctor de Tubinga, despues de manifestar cómo puede distinguirse un cáncer de una úlcera del estómago, dice: *Los datos que deben tomarse especialmente en consideracion, cuando se trata del diagnóstico diferencial de esas dos enfermedades, son las siguientes... la calidad de la sangre arrojada. En la ulceracion del estómago más bien se arroja sangre en gran cantidad, pero algo alterada, mientras que en el cáncer hay con mayor frecuencia, mezclada con el vómito, una pequeña cantidad de sangre en forma de masa negra, SEMEJANTE Á LA CÁSCARA DE CAFÉ.* Ved, pues, cómo los testigos, aunque extraños á los misterios de Esculapio, han literalmente expresado el hecho cuando refieren, como lo confiesa la censura, que *el vómito era semejante á la cáscara de esas habas de Arabia que llamamos café.* (Observ. crit. § 11).

29. Únicamente se objeta que por propia confesion de la enferma, estos vómitos sólo tuvieron lugar una ó dos veces. Pero la religiosa aquí sólo habla de lo que sucedió durante los cuarenta dias siguientes á las fiestas de Pascua del año 1860. (*Expos. del milag.* § 2 y 3.)

Por lo demás, esos vómitos de materias negruzcas reptieron más tarde, y sobre todo despues que Luisa hubo emitido los votos de religion. Oigase primero á la Hermana enfermera, que da á conocer perfectamente lo que tuvo lugar en el tiempo que siguió á la profesion.

«Despues que hubo profesado y que habitó en su propia celda, fui su enfermera y puedo conocer mejor su enfermedad del estómago. Con harto trabajo y sufrimiento digería la sémola y el café con un bizcochito, pero de ningun modo los alimentos más sólidos: una vez le dí á comer

pan muy seco al horno, porque lo creí más ligero, pero la digestión fué tan penosa que le causó un sudor frío, y llegué á temer que moriría aquel día. Siempre que tomaba algún alimento lo arrojaba poco después, y esos vómitos eran muy frecuentes. Las materias así arrojadas contenían, además del poco alimento que había tomado, una especie de flema de color negro.» La superiora del monasterio dijo: «He sabido por María Luisa que vomitaba á menudo, y las materias unas veces eran como agua amarillenta de un sabor amargo, otras como espuma, y algunas como café tostado, áun con mezcla de pus y sangre. María Luisa me ha confesado que esos vómitos de pus y sangre los tuvo durante el noviciado.» Estas palabras indican claramente que la enferma vomitó materias negruzcas despues de salir del noviciado. Tampoco debemos pasar en silencio la deposición del testigo segundo, que se expresa así: «Dichos accidentes continuaron despues de los cuarenta días, pues sus dolores de estómago nunca cesaron; no podía digerir y no dormía: experimentaba siempre una sobrexcitación que provocaba el vómito, arrojaba materias amarillentas y á veces *más oscuras*.» La censura explica agradablemente este triste fenómeno, recordando que la religiosa hacia uso del café. *¿Quién, pues, concluye, se atrevería á afirmar que esas materias arrojadas no fuesen el líquido absorbido sino un humor canceroso?*

30. Será preciso decir que la religiosa encargada de asistirle era muy negligente en la preparación de esas pociones, puesto que las materias arrojadas eran como *desgarradas*... de un color *oscuro como el tabaco*. Acaso sería tinta, puesto que la cillerera se la daba muy espesa, despues de haberla retirado al mismo tiempo que el algodon de un tintero. Una cosa es ciertamente el color de una bebida hecha con granos de café, y otra el color de la misma cascara. ¿Cómo, con esa disflagia que padecía la enferma, hubiera podido tragar dicha cascara? ¿Cómo pudiera ser eso cuando *tenia los vómitos sobre todo al acercarse la noche?* ¿Cómo una pocion tomada durante el día hubiera podido conservar su color y naturaleza de manera que fuese arrojada tal como la había bebido? Y esos fenómenos de dolores tan atroces, de debilidad, de marasmo y de tumor que acompañaban á los vómitos ¿eran tambien producidos por el café? Si así es, conviene cerrar lo más pronto posible todas las casas en las que suministran indistintamente á todos los ciudadanos una bebida tan perjudicial y peligrosa.

31. El crítico al parecer hace poco caso de los vómitos de sangre, aunque Chomel dice que la *hematemesis* y la *hemoptisis* en el curso de una enfermedad son indicios *funestos*. Mas la religiosa no había de inquietarse por tan poca cosa, puesto que *esto sucede sobre todo á las mujeres que están privadas del flujo menstrual, en cuya circunstancia ese vómito áun pertenece á las hemorragias llamadas suplementarias, porque suplen el defecto de los menstruos*. Pero ¿á qué venían á sustituir esas materias purulentas y amarillentas, arrojadas en abundancia con la sangre? Si tales vómitos llenaban las funciones suplementarias de los menstruos, hubieran debido producirse en tiempos determinados; pero, al contrario, *tenian lugar día y noche, y las materias abundantísimas eran trituradas y amarillentas*. Estarian dotadas de un poder enteramente particular, puesto que esa funcion suplementaria que desempeñaban las hacia tan tenaces. Sea como fuere, las materias arrojadas por la religiosa corresponden exactamente á la descripción que de ellas hace Grisolle, quien declara que están mezcladas de una billa amarilla y de una materia mitad sólida, negruzca, imitando, como ya se ha dicho, la cáscara del café. Pasarémos en silencio la diarrea, si place á la censura, mas nunca tolerarémos que se diga que este sintoma es casi contrario al diagnóstico que hemos establecido, pues obsérvase á menudo que los pacientes están afectados de ella al fin de la enfermedad. *Es frecuente, dice Valleix, que se presente la diarrea en los últimos meses; y añade que los enfermos tienen á menudo evacuaciones involuntarias*.

32. El censor parece que nunca toma en cuenta la extrema demacracion que afligía á la enferma, pues dice que es comun á muchas enfermedades, y sobre todo á las que turban las funciones digestivas. Recordaré aqui dos cosas: 1.º En una nevrosis del estómago, tal como la censura la supone, los enfermos conservan cierta apariencia exterior de salud; por esto importaba, ya que aqui se trata de un cáncer, hacer observar la demacracion y el agotamiento de fuerzas. 2.º Entre los autores de medicina, ninguno hay que, al describir el cáncer del estómago, no ponga diligentemente este sintoma en el número de los otros. Así Grisolle, á quien el censor consulta con gusto, enseña exactamente como esa enfermedad turba, desde el principio, la economía general de todo el cuerpo; y ciertamente los enfermos enflaquecen tanto más pronto cuan-

to la fuerza de la diátesis cancerosa se une á la que procede de la imperfeccion de las digestiones, las que acaban por no hacerse.

Así los enfermos enflaquecen con rapidez y mueren en el último estado de marasmo, con todas las señales de la cacocimia cancerosa. Esas dos fuerzas perjudiciales y malignas conspiraban de un modo deplorable para perder á Maria Luisa. En efecto, «no tenia más que piel y huesos: estaba tan flaca y débil que apenas se la conocia; así la piel le pendia de los huesos; tenia un tinte cadavérico, la respiracion penosa y la voz apagada.» No se verificaban las funciones digestivas, puesto que, segun la Hermana enfermera, *quedó reducida á tal estado que no podía comer ni beber; arrojaba todo lo que comia.*

33. Respecto á la mancha livida que apareció en la region epigástrica, muy poco nos inquieta, aunque podemos sostener, apoyados en la autoridad de nombres respetables, que á veces se han visto *atacadas hasta las paredes del abdómen* por la malignidad del virus perjudicial interno.

Una equimosis causada por el frote no pudiera ser tan tenaz y hubiera presentado un aspecto rojizo. Una mancha hepática no podia enganar al médico ni al cirujano, y no hubiera aparecido sola. ¿Por qué entonces habríamos de decir que la enferma contrajo otras enfermedades cuyos indicios no existen? Para terminar lo más pronto posible, diremos que esta mancha existió, y aún que hubiera podido aparecer en otras partes del cuerpo. Pero, porque esas manchas aparecen habitualmente en las enfermedades malignas, indicando así la corrupcion de los humores, todo el mundo comprende que es muy natural que sucedan en la discrasia humoral cancerosa, pues una vez declarado y desarrollado el cáncer, *el virus que lo rodea, penetrando en el canal de la circulacion, no perdona ningún tejido orgánico.* ¿Cómo puede extrañarse que la infección de los humores se produjese sobre todo en este sitio, tan próximo del origen principal de ese virus maligno, cuando estaba ya esparcido por todo el cuerpo de la enferma?

34. No es necesario detenernos mucho tiempo en este punto, puesto que es otro signo exterior indestructible y ciertísimo que el ilustre censor llama, y con razon, no un signo, sino un hecho. Refiérome á este tumor del que tenemos tan gran número de testigos en las actas. Empe-

ce mos por la persona curada: «Durante la enfermedad que me ocasionó, cuando estaba con mi familia, la bota de ron de que hablé en otra parte, mi estómago se hinchó como un pozo exteriormente, y el médico, examinando con detencion esta parte, me lo hizo observar. No puedo determinar cuánto tiempo duró la hinchazon, ni puedo precisar si vino poco á poco ó si apareció instantáneamente, pues ya existia cuando la advertí. Pero si puedo decir que á mi entrada en este monasterio, esta parte me pareció en su estado natural. Recuerdo que esa hinchazon reapareció un poco despues de mi toma de hábito, aumentando hasta mi curacion, época en que se hizo más sensible.»

35. La maestra de novicias dice: «Recuerdo haber visto el pecho y el estómago de Maria Luisa un poco hinchados exteriormente; y en otro lugar añade: «En los últimos dias de la enfermedad aumentó la hinchazon exterior del estómago: el vientre estaba tambien hinchado, quiero decir que era duro.» La Hermana enfermera afirma lo mismo: «En los últimos dias tenia el estómago algo hinchado en el exterior... el vientre estaba tambien hinchado y con tension tal que parecia un tambor.» La superiora del monasterio declara así: «Luisa decia que experimentaba en el interior del estómago como un peso y una hinchazon:» más abajo añade: «Sentia un peso é hinchazon en el interior.» Lo mismo declara el testigo quinto: «Tuve ocasion de ver que tenia el vientre hinchado...» y en otra parte: «Decia que experimentaba en el interior y en el fondo del estómago, cierta hinchazon y peso casi continuos.»

36. Hay que notar aqui cuidadosamente lo que se refiere en los últimos pasajes de las actas recientemente escritas, respecto á la sensacion de pesadez y de la variabilidad de esta sensacion, lo mismo que de la tumefaccion y dureza de todo el vientre, pues se relacionan perfectamente con lo que dice Niemayer: «El cáncer en el estómago casi nunca produce un tumor sensible, cuando no es muy extendido; el cáncer en la curva menor no produce ninguno sino cuando se extiende hácia la curva mayor; por último, el cáncer en el piloro sólo lo produce cuando no es adherido á las partes inmediatas, sino que se dirige *por su propio peso* hácia el fondo del abdómen. El tumor en la mayor parte de los casos se coloca en la inmediacion del ombligo... si el vólvmen de éste es menos