

maniáticos se produce la dilatación de la pupila con frecuencia extraordinaria. En el estado de excitación de los individuos maniáticos la dilatación de la pupila es considerada como síntoma ominoso de parálisis subsecuente. En el nervosismo y el histerismo, así como muchas veces en los epilépticos, se observa frecuentemente un signo de inervaciones rítmicamente interrumpidas en el simpático, una variación de la dilatación de las pupilas, las cuales, independientemente de la luz y de la convergencia, entran en una especie de agitación ú oscilación, tranquilizándose después de más ó menos tiempo.

A diferencia de esto, las pupilas contraídas son características para todos aquellos estados que producen una depresión de las funciones de la substancia cortical, y en particular de la demencia paralítica.

Las pupilas contraídas se observan más particularmente en las enfermedades de la médula espinal que impiden la transmisión de las impresiones sensibles, así como en las enfermedades de la médula oblongada. Las pupilas contraídas de los individuos tabéticos ha sido un síntoma muy estudiado con el nombre de miosis espinal.

Robertson observó que al mismo tiempo que la miosis espinal, en las tabes, hay una falta de reacción de las pupilas á la luz mientras que se conserva la contracción en los movimientos de convergencia.

No obstante, la miosis se considera separada del fenómeno motor, pues sucede que pupilas que permanecen completamente inmóviles á la luz y que

reaccionan al movimiento de convergencia, no presentan vestigio alguno de miosis y hasta pueden ofrecer más dilatación que la correspondiente á un grado medio. Ambos fenómenos son dos síntomas completamente independientes, que se hallan, sin embargo, reunidos en las tabes con extraordinaria frecuencia.

Para establecer el diagnóstico diferencial debe considerarse la contracción de la pupila como síntoma directo de enfermedades existentes en la médula espinal y tan solo en los cordones posteriores de la misma. La falta de reacción á la luz, conservándose la contracción en el movimiento de convergencia, indica una afección de las vías nerviosas, situadas relativamente delante en el cerebro y distantes de las fibras que establecen comunicación entre los tubérculos cuadrigénicos y el nervio motor ocular, cuya afección (lo mismo que la de los cordones nerviosos ópticos en la atrofia tabética) puede hallarse muy bien en directa conexión con los padecimientos de la médula espinal.

Lo esencial de la alteración motora reside en la indiferencia á las excitaciones luminosas; y la posibilidad del movimiento de la pupila en la convergencia, depende tan solo de la función normal del nervio óculo-motor y del estado relativamente sano del tejido del iris.

En armonía con la débil inervación del simpático, la pupila contraída de los individuos tabéticos es muy poco sensible á la atropina, y las dosis máximas

de este medicamento producen tan solo un grado mediano de la dilatación de la pupila.

La atropina suministra un medio diferencial seguro: determina una dilatación muy pequeña de la pupila, en caso de que haya estados paralíticos del simpático, mientras que aun pequeñas dosis, habiendo una excitación del simpático, producen una fuerte dilatación.

La dilatación unilateral de la pupila movable se considera como un síntoma ominoso de que amenazan al individuo enfermedades cerebrales. La parálisis unilateral de la rama pupilar del nervio motor ocular y la midriasis unilateral por ella determinada, se produce sin duda con bastante frecuencia y no puede considerarse como una mala señal.

La midriasis unilateral, estando movable la pupila y, en casos raros, movable con vivacidad extraordinaria, indica siempre la existencia de una excitación unilateral del simpático; y es de fatal pronóstico, sobre todo cuando la pupila es más dilatada ya de un lado, ya del otro.

La pupila dilatada reacciona débilmente á la luz cuando tiene su origen en la excitación del simpático; pero se contrae en los movimientos de convergencia y se distingue de este modo de la midriasis que se produce en la paresis del nervio motor ocular. La pupila dilatada es, además, extraordinariamente sensible á las más pequeñas dosis de atropina, y persiste, por último, juntamente con la integridad

completa de la acomodación, y es de notar que estas dos circunstancias son de suma importancia para el diagnóstico diferencial.

Esta clase de diferencia entre las pupilas parece presentarse con mayor frecuencia en los hombres que en las mujeres, raras veces se encuentra en los niños, así como en los primeros años de la edad viril; pero sí se observa con frecuencia entre los treinta y los cincuenta años.

La desigualdad de las pupilas se observa con frecuencia extraordinaria en la demencia paralítica y en no pocos casos se desarrolla entre los síntomas prodrómicos de esta enfermedad. En algunas ocasiones, y especialmente al principio de los síntomas, desaparece por completo la dilatación unilateral de la pupila para reaparecer al cabo de más ó menos tiempo, ó bien sucede que la dilatación es perceptible, en distinto grado, en diversos momentos del día. Se observa con frecuencia que la pupila dilatada es ya la del uno, ya la del otro lado; y por consiguiente, la excitación del simpático tiene diferente intensidad. En tales casos, cesa la diferencia durante el sueño, la cual nunca puede verificarse naturalmente cuando la midriasis tiene su origen en una parálisis del nervio motor ocular.

Wernicke asegura que se encuentra con mucha frecuencia en los individuos paralíticos una diferencia entre ambas pupilas con miosis al mismo tiempo, no reaccionando á la luz y conservándose el movimiento en la convergencia, en el que desaparece por

completo una pequeña diferencia entre las pupilas perfectamente manifiestas al mirar á lo lejos.

En cuanto á los datos biográficos del Dr. Román S. Flores, tenemos en su elogio lo que de él ha dicho la prensa, y á ello nos atendremos, viendo en esos elogios una repercusión de la opinión pública.

Es natural del Estado de Tabasco, de donde se vió obligado á separarse para ir á Campeche á hacer sus estudios profesionales por no haber Escuela de Medicina en su Estado natal.

En el Instituto campechano cursó los doce años de estudios obligatorios, sin haber sido nunca reprobado y sin faltar á un solo curso hasta que fué graduado.

En el quinto año de estudios prestó sus servicios durante la epidemia de viruela, para lo cual fué nombrado por el Ayuntamiento del Estado.

He aquí las opiniones de la prensa, que son las que, más que una apología, pueden justificar los méritos del Dr. Román S. Flores.

"El Reprodutor Campechano," con fecha 30 de Agosto de 1896, dijo:

"El jueves último, después de sustentar brillantes exámenes, recibió el título de Doctor en Medicina el apreciable amigo nuestro cuyo nombre figura á la cabeza de este párrafo.

"Nuestros plácemes al graduado y al público que cuenta ya con un nuevo y concienzudo Médico á quien deseamos acierto y numerosa clientela."

"La Aspiración del Estado" (Campeche), con igual fecha:

"El inteligente y estudioso joven Sr. Román Sabás Flores, obtuvo el día 26 del que cursa el grado de Doctor en Medicina y Cirugía, previos exámenes lucidos, ante sínodo competente. Román se ha hecho querer entre sus amigos por sus buenas prendas personales; se hará desear, no lo dudamos, por los enfermos; que instrucción y tino tiene, y de sobra.

"Adelante, amigo doctor."

El "Periódico Oficial" del Gobierno libre y soberano de Campeche, el 4 de Septiembre de 1896:

"El inteligente joven Sr. Román Sabás Flores ha obtenido el día 25 del mes próximo pasado, el grado de Doctor en Medicina y Cirugía. La fama de que viene rodeado desde las aulas, y en su práctica de estudiante el nuevo galeno, no menos que los lucidos exámenes que sustentó ante la ilustrada Junta facultativa, son el mejor augurio de que sabrá llenar la alta misión del Médico con ilustración y recta conciencia.

"Con general beneplácito se le ve entrar á tan noble carrera, pues que se ha hecho estimar siempre del público y en particular por los buenos servicios que prestó al Estado en la última epidemia de la viruela.

"Nosotros deseamos al nuevo Doctor el mayor acierto en el ejercicio de su delicado ministerio."

Y por último, "El Arco-iris," de San Juan Bautista, Tabasco, el 1º de Noviembre de 1896, expresó

en las siguientes líneas el afecto de la sociedad tabasqueña hacia uno de los hijos del Estado que le honraba obteniendo el título de una carrera profesional:

“Muy cordial se la enviamos al Sr. Dr. Román Sabás Flores, que desde hace algunos días se encuentra en esta población.

“El Sr. Sabás Flores acaba de obtener de la Junta Facultativa de Campeche, después de los brillantes exámenes que sustentó, el grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

“La buena reputación que ha alcanzado el nuevo Doctor en las aulas del Instituto Campechano y en su práctica correspondiente, nos permiten garantizar que tendrá el mayor acierto en el desempeño de su noble profesión.

“Numerosísima clientela deseamos al ilustrado é inteligente galeno.”

Esa interpretación de lo que es una sociedad y de lo que son, por lo mismo, un individuo y una familia, esa diaria expresión de las comunes manifestaciones y de las recíprocas tendencias, esa hoja, en fin, que va al hogar llevando el contingente cotidiano de moralidad y de instrucción, de elogios y de censuras, reemplaza ventajosamente todos los encomios que pudiéramos hacer de nuestro biografiado, á la vez que justifica el que lo hayamos elegido para que figure en la galería de los Médicos más notables, galería que nuestros lectores estimarán en lo que vale por imparcial y por histórica.



DR. JESUS MARIA ARQUETA.
VILLALDAMA—NUEVO LEÓN