

CRISIS POR LOS MENSTRUOS

C. Georget ha indicado que el *flujo menstrual* aparece las más veces, en el curso de la enajenación mental, cuando el enfermo se halla en vías de restablecimiento.

Sin embargo, en tales casos, sería difícil decir si las reglas no son realmente críticas cuando, por ejemplo, se presentan inmediatamente después de un acceso maniaco violento, y van acompañadas de una mejoría general.

Considero como de un feliz augurio la manifestación de este flujo cuando ha estado suprimido durante un tiempo bastante largo.

Hay circunstancias en las cuales constituye decididamente una crisis bienhechora; así sucede cuando, presentándose después de haber faltado durante muchos meses, las reglas van seguidas, á cada aparición catamenial, de un bienestar progresivo y notable. Muchas veces he visto sobrevenir de este modo la curación.

Cuando el flujo uterino es abundante durante la fase ascendente de la enfermedad, la moral sufre casi siempre una agravación; pero debemos decir que las reglas están generalmente suprimidas en ese período del mal.

HEMORROIDES

No puede decirse otro tanto de la *hemorroides*. Es raro encontrar un caso de flujo hemorroidal que haya determinado la curación de la vesania, al menos en la manía; en cuanto á la melancolía, la disposición hemorroidal juega un papel más importante, y produce á veces resultados muy favorables, sobre todo en los sujetos podágricos.

HEMORRAGIAS NAALES

No conozco ningún hecho bien comprobado de una relación entre las *hemorragias nasales* y la manía; comprendéis que quiero hablar de las crisis bienhechoras. Sin duda alguna, he tenido ocasión de ver, en los hombres jóvenes, manifestarse la epistaxis en el período terminal de la enfermedad; pero no era crítica; había ido precedida de una disminución progresiva de todos los síntomas.

DIARREAS

D. Las *diarreas* pueden coincidir con el período de decrecimiento morboso. En algunas situaciones, las evacuaciones albinas, prolongándose durante un tiempo más ó menos largo, han ocasionado á veces felices resultados. Una muchacha de 24 años se hizo maníaca á consecuencia de los disgustos que experimentó con motivo de la muerte de su padre. Su enajenación mental había durado 18 meses, sin ofrecer en todo su curso el menor alivio. Esto sucedía en verano. La enferma estaba siempre acostada sobre la hierba fresca y húmeda del prado. De este modo adquirió probablemente un enfriamiento de la piel, al cual sucedió una diarrea abundante, que continuó con bastante intensidad durante más de tres meses.

Al cabo de este tiempo, había sobrevenido un cambio notable en esta mujer: su fisonomía expresaba la calma y la decencia; la aptitud para el trabajo se había presentado de nuevo, lo mismo que el sueño; la curación fué bien pronto completa. Conviene advertir que esta paciente había padecido diarrea en épocas anteriores á su enfermedad mental; de modo que, bajo muchos conceptos, en el caso que nos ocupa, la diarrea puede considerarse como un fenómeno crítico. Por lo demás, así la han considerado muchos observadores en otras circunstancias.

ESTADO FEBRIL CRÍTICO

E. Rara vez he encontrado *fiebres intermitentes* que puedan considerarse como fenómenos directamente críticos. El Sr. Herght, de Illenan, ha visto un enajenado, reputado incurable, que se restableció, después de 14 años de manía, bajo la influencia del retorno de una fiebre intermitente, de que este enfermo había sido atacado al entrar en el establecimiento. Esto es lo que nos enseña el Dr. Morel en una carta dirigida al Dr. Ferrus.

Al hablar de los medios curativos, os citaré el caso bastante notable de un enfermo curado durante el curso de una manía intermitente, gracias á la aparición de un acceso febril nacido á consecuencia del empleo de baños fríos.

El Dr. Belhomme ha referido recientemente dos ejemplos de enajenación mental terminada por una fiebre intermitente.

En una serie de hechos recogidos en el establecimiento de Siegbourg por Koster, y referidos en su disertación inaugural, se encuentran casos de enajenación que se disiparon en parte ó en totalidad á la aparición de una fiebre intermitente. La historia de este hecho fué publicada por el Dr. Focke en el *Allgemeine Zeitschrift*.

Se ha creído demostrar que las fiebres intermitentes ejercen una influencia saludable sobre la epilepsia. Tal es la opinión del Sr. Girard, médico del Hospicio de Enajenados de Auxerre.

Sucede que la fiebre, sin presentar un tipo francamente intermitente, ofrece fenómenos que podrían hacernos creer en un estado análogo á una fiebre accesimal. He visto muchas veces, como preludio de la convalecencia, declararse el calor de la piel, la frecuencia febril en el pulso, caracterizada por exacerbaciones matinales ó vespertinas y seguida de una erupción en los labios, completamente semejante á las vesículas labiales que se observan en las fiebres catarrales intermitentes; como en estas fiebres, eran favorables á la curación.

Efectivamente, la manía termina, ora por un grupo de indicios que simulan un estado catarral, por calor en la piel, por un pulso febril desarrollado, ora por síntomas de postración, que parece anunciar una enfermedad grave próxima, pero que al cabo de cuatro ó cinco días cede su puesto á una lucidez completa.

He visto tal estado asociado á dolores pseudo-reumáticos en la cabeza, en la frente, en la región lumbar, y que se manifestaban en la época de la curación. La aparición de los menstruos se añade algunas veces á estos fenómenos. Reconoce por término el retorno á la salud ó sólo un intervalo lúcido.

Ó bien la fiebre es la señal de un nuevo acceso maníaco.

Ó bien toma el carácter tifoideo ó atáxico, y engendra síntomas muy graves, sobre todo en los sujetos debilitados.

Ó bien, en fin, la salud ha sucedido á este estado.

CRISIS POR LÁGRIMAS

F. Podría citaros tres ó cuatro casos de una abundante *secreción de lágrimas*, que se presentaba como fenómeno crítico.

Uno de ellos se refiere á un joven, que había entrado seis semanas ántes en el establecimiento, atacado de una polimanía turbulenta. Este maníaco, á quien se colocó un día en una habitación inac-

cesible á la luz, siente de repente ganas de llorar en abundancia. Después de haber dado así, durante casi todo el día, libre curso á sus lágrimas, pidió los vestidos y salió de la habitación: la curación era completa.

Por lo demás, todos sabéis que, en el estado fisiológico, los lloros son un poderoso medio de derivación. En cuanto al dolor moral, disipa á menudo los accesos de cólera. En los casos de una enemistad inveterada, entre amigos, por ejemplo, entre hermanos ó entre hermanas á quienes la casualidad pone en relación entre sí, una emoción fuerte primero, y después un torrente de lágrimas, pone fin á antiguos rencores y hace que vuelvan los buenos sentimientos.

Esquirol ha dicho, en términos formales, que á menudo los paroxismos cesan por una profusión de lágrimas, que en algunos casos es crítica.

A esta observación del célebre médico francés añadiré, que yo he observado algunas veces intervalos lúcidos precedidos de lágrimas abundantes; he visto enfermos que lloraron todo un día, y después hubo intervalos de medio día, ó más, que sucedían á esta especie de crisis preparatoria.

El Dr. Schmidt, en un opúsculo titulado *Zum Schutze der Irren*, refiere dos casos de enajenación mental curados por un flujo crítico de lágrimas.

ACCESOS CRÍTICOS

G. Los fenómenos soberanamente críticos son los *accesos* mismos de la manía.

Todo hace creer que estos accesos son medios de descarga ó de eliminación que tienden á desembarazar al sistema nervioso de un principio ó de una condición morbígena, ponderable ó imponderable, pero que puede compararse, en todos los casos, á los flúidos de este último nombre. Esta opinión me parece fundada, porque no puede dudarse que, en general, la curación se presenta tanto más pronto cuanto más abruptos y más violentos han sido los accesos maníacos. La manía suele ser larga cuando los síntomas siguen su evolución con lentitud y nacen en sujetos de edad ya avanzada.

AFECCIONES DE PECHO

H. Los maníacos sucumben á veces de un marasmo pectoral.

La tisis pulmonar parece ser inherente á la manía más bien que á la melancolía. ¿Es el efecto de la enfermedad mental? ¿Se refiere accidentalmente á la constitucion escrofulosa del enfermo? Pero ¿por qué es entónces ménos frecuente en la melancolía? ¿Resulta del frio á que ha estado expuesto el maníaco? ¿Proviene de sus gritos continuos? ¿Tiene su origen en la irregularidad del régimen, en una mala nutrición? Hasta ahora, en muchos casos, la verdadera causa de este desarrollo morboso es todavía desconocida. Pero ¡cosa notable! la consunción pulmonar se detiene á menudo al aparecer una manía, y alterna tambien con la enajenación mental. El doctor Mead, entre otros, ha citado muchos hechos de esta naturaleza; por mi parte, los he observado más de una vez.

He visto declararse la tisis durante largos períodos interlucidos; he visto enfermos frenopáticos, atacados de un marasmo no dudoso, que experimentaron una mejoría, en cierto modo inesperada, adquirir cierta gordura que la aparición de la mañana les había hecho perder; he visto cesar la expectoración cuando el enfermo se hallaba bajo la influencia de un nuevo acceso. Recuerdo las observaciones de algunos maníacos, colocados en las condiciones higiénicas más felices, que llegaron á obtener una gran mejoría en su estado mental por la aparición de una tos acompañada de enflaquecimiento general.

I. Estos fenómenos los he encontrado en relacion con el asma. He visto diferentes veces que el pecho se alteraba cuando se disipaba la enajenación, y que el asma desaparecía cuando había un nuevo acceso de manía.

Creo que, en algunos casos, se puede explicar este antagonismo; en otros casos, apenas se consigue dar cuenta de él.

DOLORES NEURÁLGICOS

K. Los dolores neurálgicos han reemplazado al acceso maníaco en enfermos atacados de manía periódica.

L. Una mujer paralizada de un lado, á consecuencia de una

apoplejía, fué atacada de una manía que hizo desaparecer la parálisis.

HIDROPESÍA

M. Mead ha hablado de enajenaciones mentales, cuya curación fué determinada por la aparición de una hidropesía. Esto, sólo se observa muy pocas veces; por mi parte, no lo he visto nunca. Con todo, como acabo de decir, el edema de las extremidades es algunas veces un síntoma favorable.

ELIMINACIONES ESPERMÁTICAS. — EMBARAZO

N. El ilustre Esquirol coloca en el número de las crisis de las enfermedades mentales el acto del coito, y hasta el onanismo, el embarazo, el parto y la lactancia, lo mismo que el matrimonio. Sin embargo, este profundo observador deduce que, muy á menudo, estas circunstancias no hacen más que modificar el estado mental sin producir una curación; en este sentido, me hallo completamente de acuerdo con él.

Son más bien propias para prevenir nuevos accesos que para curar los que ya existen; así, á menudo, el matrimonio es un excelente medio para impedir la manifestación de los próximos accesos. Me refiero sobre todo á las mujeres, y principalmente á las que se hacen madres.

Algunos médicos han atribuido al flujo leucorreico efectos críticos saludables. Millingen, entre otros, sostiene que algunas veces la aparición de este flujo ha hecho desvanecer con una rapidez maravillosa un estado de incoherencia de las ideas.

Se ha visto que la lactancia influía favorablemente sobre el trastorno moral. Dos observaciones, recogidas por el profesor Rech, de Montpellier, prueban esta influencia. Han sido consignadas en una Memoria publicada en 1826 y referidas en los *Annales médico-psychologiques* en 1856.

Algunos casos, que he tenido ocasión de observar, me han permitido comprobar los efectos saludables de la gestación en la melancolía, cuando la enfermedad se anunciaba exclusivamente por un estado emocional. Podeis consultar, respecto á este punto, una Memoria del Dr. Marcé, sobre la influencia del embarazo y del parto

en la curacion de la enajenacion mental, cuya Memoria se publicó en los *Annales médico-psychologiques* en 1857.

F. — EL PRONÓSTICO VARÍA SEGUN LA CAUSA DEL MAL.

1. El pronóstico es de naturaleza alarmante cuando muchos agentes, cuando toda una serie de causas, han contribuido á producir el estado frenopático.

2. Lo propio sucede cuando ha trascurrido un intervalo más ó ménos largo entre la accion de la causa y la manifestacion de los primeros síntomas.

3. Entre las causas morales, las que obran violentamente y de una manera instantánea permiten, sobre todo, sospechar con fundamento la curacion del enfermo; tal es, por ejemplo, un vivo terror. Las causas, por el contrario, lentas en su modo de obrar, son mucho ménos favorables en sus efectos.

Las frenopatías hereditarias, susceptibles de recaídas, son á menudo incurables. Un primer acceso puede ser, sin embargo, la única manifestacion. Las curaciones momentáneas se obtienen entónces fácilmente en la enajenacion hereditaria; los resultados funestos suelen verse cuando los accesos son muy numerosos.

Cuanto mayor es la predisposicion, más fácil es la accion de las causas ocasionales.

He reconocido tambien que las enajenaciones morales se curan mucho mejor que las procedentes de las causas llamadas corporales. Debemos exceptuar de esta regla las frenopatías que se presentan en los borrachos; estas afecciones se disipan generalmente por sí mismas, gracias al empleo de los medios apropiados.

Observad la *facies* del enfermo que teneis á la vista: su cara está hinchada, sus ojos inyectados; su aliento ofrece un olor de líquidos fermentados. Vacila al andar; sus pupilas están enormemente dilatadas, todos sus miembros tiemblan. Por la noche dice estar ocupado en su cama matando ciertos bichos que salen de las paredes en número prodigioso y que llega á algunos centenares.

Hé aquí una enajenacion por embriaguez.

La considero de buen augurio.

El delirio y el temblor cederán al opio.

Sin embargo, si este estado debiera ir seguido de recidivas frecuentes, sería preciso renunciar á la curabilidad.

Una profunda debilitacion del organismo es síntoma del más funesto presagio; conduce directamente á la demencia.

Las enajenaciones que suceden á excesos sensuales considerables, son fatales; terminan casi siempre por la parálisis. Las causas permanentes en su accion, el onanismo sobre todo, las pérdidas seminales, los excesos del coito, tienen una significacion alarmante.

Lo propio dirémos de ciertas causas morales que obran de una manera continua sobre la moral. Conducen á la incurabilidad del mal, aunque esto varía segun la edad del sujeto y segun la forma morbosa, pues en algunos casos puede augurarse el retorno de la salud; tal es, por ejemplo, el caso de una enajenacion desarrollada en una madre á consecuencia de la mala conducta de un hijo; tal es tambien una melancolía, una manía que se manifieste en una mujer abandonada por su marido.

4. Si una enajenacion mental cualquiera tiene sus raíces en el carácter, los gustos, los instintos; si está preparada desde mucho tiempo ántes por un resentimiento excesivo, por sospechas, por una gran avaricia, por violentos trasportes, por una coquetería, una vanidad ridícula, el pronóstico será siempre de un presagio poco alarmante, aunque la enfermedad pueda algunas veces no formar más que un matiz inicial. El paciente parece que está curado; sin embargo, su mal sólo ha perdido parte de sus proporciones, pero continúa existiendo.

Por lo general, la exageracion morbosa aumenta en este caso, sin dejar intervalos de calma ó períodos lúcidos.

Se puede, pues, deducir que, cuando se declara un acceso de manía en un enajenado cuya enfermedad es crónica y se refiere á alguna anomalía del carácter moral, hay casi siempre motivo de alarma.

5. Si se trata de una enajenacion mental simpática, el pronóstico variará, segun la víscera afecta y la naturaleza de la lesion. Las enfermedades del corazon llevan casi siempre consigo un peligro inminente, á no ser que consistan en un estado nervioso de este órgano, sobre todo en los sujetos histéricos. Los delirios simpáticos del hígado son poco conocidos; lo propio dirémos de los que son del tubo digestivo.

6. La manía puerperal se cura algunas veces pronto, á menudo en 15 dias, cuando se relaciona con una causa moral, con el vacío vascular, con una debilidad. Si, por el contrario, ha ido precedida

de dolores abdominales, de diarrea albuminosa, de supresion de los loquios y de una profunda decoloracion, puede durar mucho tiempo y tener por término la muerte.

Por lo general, el pronóstico es desfavorable si se observa una profunda alteracion de las funciones nutritivas.

7. El autor de un trabajo sobre el pronóstico de las enfermedades mentales, publicado en el *Zeitschrift* de Jacobi y de Nasse, considera que el pronóstico es siempre de mal augurio, cuando la enajenacion es la consecuencia de un estado febril nervioso. Mis propias observaciones no me permiten admitir esta opinion en lo que puede tener de demasiado general. Creo, por el contrario, que la mayor parte de las vesanias que nacen de este modo terminan por la salud. Nada más cierto, sobre todo por lo que se refiere á las enajenaciones que han ido precedidas de fiebres tifoideas, al ménos en la localidad que nosotros habitamos.

8. Las causas traumáticas dan generalmente lugar á terminaciones funestas, por poco violentas que hayan sido. No concibo cómo algunos prácticos recomendables, entre ellos Haslam, han podido considerar las enajenaciones por causa traumática como más favorables á la curacion que las producidas por causas morales.

G. — EL PRONÓSTICO SE REFIERE Á LA EDAD DEL PACIENTE

1. La juventud es una condicion favorable para el restablecimiento de los enajenados.

A ménos que el sujeto sea un imbécil, un cretino, un idiota, se restablece en la mayoría de los casos; á los 25 años, se curan seis enajenados por cada 30; á los 60, no se obtiene más que la proporcion de un 30 por 100. La misma imbecilidad no es un motivo absoluto de incurabilidad. La pubertad merece en estas circunstancias una séria atencion, pues determina notables cambios en el organismo. Por mi parte, he visto á menudo niños imbéciles que sufrieron en la pubertad una notable modificacion, en términos que pudieron recobrar su lugar en la sociedad.

Pinel ha hecho ver que, cuanto más se aleja el hombre de la edad del vigor, más duran los accesos y menores son las probabilidades de curacion.

Sea como quiera, la juventud no presenta, por lo general, esa condicion ventajosa sino en tanto se halla en relacion con una ú

otra forma de frenopatía que permite la curacion; tales son: la melancolía, la manía y el éxtasis.

A decir verdad, sería muy equivocado manifestar nuestra opinion en los siguientes términos: este enajenado es viejo, no se restablecerá; porque los retornos á la salud no son muy raros en la vejez, teniendo en cuenta los casos que se desarrollan durante ese período avanzado de la vida.

En cierta ocasion me equivoqué en este punto del pronóstico. Fui llamado para visitar á una señora, de 75 años de edad, atacada de una demencia completa, que había ido precedida de una parálisis del brazo y de la pierna. Me pareció segura la impotencia de los auxilios del arte; y sin embargo, tres meses más tarde, la demencia y la parálisis habían desaparecido como por encanto.

Había en 1846, en Gheel, un enajenado de 108 años.

La regularidad en el régimen, las ideas de felicidad aseguran algunas veces al enfermo una longevidad notable.

2. Segun las estadísticas de Parchappe, las curaciones son más frecuentes desde los 20 á los 40 años, sobre todo de 20 á 30.

Establezco esta regla de una manera general y en su aplicacion á los dos sexos. La época de la pubertad presenta en las mujeres una excepcion que conviene tener en cuenta. En ellas, en efecto, esta edad, tan peligrosa bajo el punto de vista de las afecciones nerviosas en general, lo es tambien en lo referente á la enajenacion mental. Las manías, las melancolías que se declaran en mujeres de 17, de 19 ó de 20 años, se anuncia generalmente por retornos periódicos, con cortos intervalos. Estos retornos corresponden á menudo á los períodos menstruales; unas veces el flujo catamenial se suprime, otras es prematuro ó muy abundante. La enfermedad concluye por hacerse continua. El gran número de casos que he tenido ocasion de observar, principalmente en la clase acomodada, me permite consignarlo así.

La edad crítica en las mujeres merece tambien una atencion especial cuando se trata de establecer las reglas del pronóstico. Muchas mujeres, como ya hemos dicho, sufriendo las modificaciones de la supresion de los menstruos, adquieren una predisposicion particular para las enfermedades mentales. No creo, sin embargo, que el grado de curabilidad sufra la menor influencia. Lo que se observa es que las enajenaciones que se declaran en la edad crítica tienen una duracion bastante larga. Por otra parte, debemos decir que,