

bre todo cuando la erupcion ha sido producida por el contacto de ciertas orugas.

«La *urticaria febril simple* cede fácilmente á un *régimen severo*, á las *bebidas refrigerantes* y á algunos *baños tibios*. Algunas veces tambien son muy útiles los *purgantes ligeros*; pero cuando es el resultado de la ingestion de ciertos alimentos, es necesario apresurarse á *promover el vómito*, si no se ha verificado ya. En seguida se dará una *bebida muy acidulada* (1 ó 2 gramos 18 gotas á media dracma) de ácido sulfúrico medicinal por dos cuartillos de agua de cebada, ó bien agua azucarada, y *cada media hora de treinta á cuarenta gotas de éter* en un terron de azúcar.»

Estanislao Martin (1) dice que una cucharada de *alcoholado de melisa*, disipa casi instantáneamente la inflamacion del vientre, las ganas de vomitar y la comezon de la piel, *cuando la urticaria es producida por alimentos irritantes, y sobre todo por las almejas*.

Segun la naturaleza artrítica ó empeinosa de la urticaria, se prescribirán las medicaciones convenientes á las dos enfermedades constitucionales, independientemente de los medios terapéuticos indicados anteriormente y aplicables á todas las especies de urticaria.

En las urticarias simpáticas de enfermedades febriles, el tratamiento debe dirigirse al estado morbozo, del que solo es un síntoma la afeccion cutánea, ó una complicacion sin importancia. La indicacion consiste en calmar la comezon por los medios adecuados con la condicion de que no sean contraindicados de ningun modo por el estado morbozo principal.

En un caso muy rebelde, en que se emplearon inútilmente muchas medicaciones, aconsejó á la enferma Fabre (2) rodearse algun tiempo antes del período de excitacion, en un *pañó mojado* que renovaba con frecuencia, segun se calenté. El exantema desapareció despues de tres semanas de este plan.

El doctor Marrotte (3) ha obtenido la curacion de una urticaria crónica, que se habia resistido durante mas de seis meses á diversas medicaciones, por medio de unas pildoras que contenian 5 centigramos (un grano) de extracto de *acónito*, tomando dos al dia para empezar, y aumentándolas rápidamente hasta doce. En tres semanas se completó la curacion.

«Cuando la *urticaria acompaña á la fiebre intermitente* es necesario combatir esta última afeccion por una medicacion conveniente; así es como se obtienen frecuentemente muy buenos resultados del *sulfato de quinina*; los accesos febriles cesan, y las mas veces desaparece con ellos la erupcion. Por último, *si hubiese fallado*

(1) Stanislaio Martin, *Bulletin général de thérapeutique*, Mayo 1850, p. 410.

(2) Fabre, *Ann. de la Soc. de méd. de Roulers* y *Journal des connaissances médico-chirurg.*, 16 Mayo 1851.

(3) Marrotte, *Annales de thérapeutique*, y *Journal des connaissances médico-chirurg.*, Agosto 1847.

la *quina*, y si se presentase la urticaria intermitente con los síntomas graves de que hemos hablado, ya hemos visto mas arriba que se pudiera recurrir á la *solucion de Fowler* con probabilidad de buen éxito.» (Cazenave.)

CAPÍTULO II.

Formas vesiculosas.

Las vesículas están constituidas por pequeños depósitos de serosidad en forma de gotas que elevan la epidermis. La serosidad es primero trasparente; puede hacerse lechosa, pero purulenta, y cuando se rompe la vesícula, toma la enfermedad otro aspecto, que se describirá en cada uno de los dos géneros que estudiaremos sucesivamente con los nombres de *herpes* y *eczema*.

ARTÍCULO PRIMERO.

HERPES.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Se designa bajo el nombre de *herpes* una erupcion de vesículas reunidas en grupos sobre una base inflamada, y dispuestas de modo que ocupen una ó mas superficies circunscritas y separadas entre sí por intervalos en los que la piel está sana.

Las diferentes denominaciones que los autores han dado al herpes, proceden ó de su forma ó del sitio que ocupa. Tales son el *herpes zona* ó *zoster*, el *herpes circinatus* ú *orbicular*, *iris*, etc. El herpes propiamente dicho, es el *herpes flictenoides de Alibert*, etc. Ya daré á conocer mas adelante los demás nombres que se han dado á esta afeccion.

En el estado agudo, el herpes es una enfermedad bastante frecuente, y sobre todo se presenta bajo la forma que ha recibido el nombre de *zona*; las formas crónicas son menos comunes, y algunas de ellas bastante raras.

§ II.—Causas.

1.º *Causas predisponentes*.—El herpes puede desarrollarse en todas edades, pero se le encuentra mas frecuentemente en la juventud y en la edad adulta.

Las *mujeres*, las personas rubias, de piel fina y blanca, de *temperamento nervioso*, están, segun muchos autores, predispuestas á las

diversas especies de herpes, y como hacen notar Rayer y Cazenave, se encuentran las mas veces en el *estío*.

Tres enfermedades constitucionales, la sífilis, el empeine y la artritis, predisponen tanto al herpes que se las puede considerar como una de sus manifestaciones cutáneas.

2.º *Causas ocasionales*.—En un gran número de casos el herpes se presenta sin que sea posible descubrir la causa. Muchas veces se ha atribuido su aparicion á la influencia del *frio*, á la *insolacion* y á los *cambios de estacion*. En algunas formas la afeccion tiene por causa el contacto de ciertas *materias irritantes*, como por ejemplo, el moco de la coriza en el labio superior en el *herpes labial*, de ciertos flujos crónicos de la vagina en el *herpes prepucial*, y los cosméticos en el *herpes circinatus*.

Se ha visto sobrevenir el herpes á consecuencia de una *emocion moral* viva, de fatigas excesivas, de largas vigiliias, y despues de un *movimiento febril* prolongado mas ó menos tiempo. En semejante caso el *herpes labial* es el que se presenta.

Tambien se observan con frecuencia diversas variedades de herpes durante el período de germinacion del *trichophyton* (1) parásito vegetal del que nos ocuparemos mas adelante. Tambien entonces veremos que el *herpes*, por sí mismo, no es contagioso.

§ III.—Síntomas.

1.º *Herpes en general*.—Las mas veces sin que haya habido ningun síntoma general, se ve aparecer en las partes que van á ser el asiento de la erupcion, una multitud de *pequeños puntos rojos* reunidos y aglomerados en un espacio muy limitado. Al mismo tiempo el enfermo experimenta una *sensacion de escozor* muchas veces muy viva, y algunas veces una especie de *quemadura*. Estos fenómenos, que son mas sensibles en el *herpes zona*, preceden con frecuencia á la erupcion algunos dias.

Al dia siguiente se encuentra una superficie roja, inflamada, una multitud de *vesículas pequeñas*, llenas de un *liquido seroso*, resistentes, aglomeradas, y que presentan el volúmen de un grano de mijo (*herpes miliar*), y en algunos puntos el de un guisante pequeño. Su forma es globulosa, y son duras, transparentes, de color opalino y plateado. Los *grupos*, rodeados como una areola eritematosa por la rubicundez que los circunscribe, están ordinariamente compuestos de quince á cincuenta vesículas. Estas se marchitan y se aplanan del cuarto al quinto dia; el *liquido que contienen se hace purulento*, y despues se deseca en costras *parduscas* que no tardan en caerse. En algunos puntos es reabsorbido, y la erupcion se termina por una ligera descamacion. «Yo he visto, dice Cazenave, principal-

(1) Ch. Robin, *Histoire naturelle des végétaux parasites*. Paris, 1853.

mente en los ancianos, seguirse *úlceras superficiales* á vesículas blandas, mal distendidas por un líquido sanioso.»

Cuando la enfermedad ha desaparecido, se encuentran todavía en el sitio que ocupaba, *impresiones rojizas* que pueden persistir mas de un mes. Asimismo se ve que en muchos casos persisten *dolores* muy vivos aunque haya desaparecido la erupcion.

Esta erupcion, limitada algunas veces á una placa vesiculosa, cuya extension varia desde la de un escudo hasta la de la palma de la mano, se compone la mas veces de varios grupos que ocupan muchos puntos á la vez, sea que los haya invadido simultáneamente, ó que los haya atacado de un modo sucesivo.

Tal es la descripcion de la forma del herpes, que se puede mirar como el tipo del género.

2.º *Herpes flictenoides*.—Esta afeccion cutánea va frecuentemente precedida ó acompañada de *fenómenos generales*. Estos no consisten las mas veces sino en algun poco de anorexia y de sed, y en un ligero movimiento febril que se disipan prontamente. El herpes flictenoides, que como su nombre lo indica, está caracterizado por vesículas bastantes gruesas para asemejarse á flictenas, tiene una duracion de dos á tres setenarios. Puede ocupar todas las regiones del cuerpo, y se encuentra principalmente en las mejillas, pecho y brazos.

El herpes flictenoides aparece bajo la influencia de errores del régimen, de emociones morales y va acompañado de movimiento febril (*H. pseudo-exantemático*); con frecuencia depende de la accion de agentes irritantes locales (*H. artificial*); tambien es á veces un fenómeno crítico en las afecciones graves (neumonía, fiebres intermitentes); en fin, es sintomática en el empeine la artritis y la sífilis.

Segun Bazin, el herpes flictenoides de naturaleza herpética, es determinado por las emociones morales, mientras que el artrítico reconoce como causa la impresion del frio. En este último, además de los caracteres que le son comunes con otras artrítides, las vesículas ofrecen un volúmen desigual que contrasta con el de los mismos elementos en el herpes empeinoso. En el herpes sífilítico, en fin, la existencia de una coloracion roja cobriza, la disposicion de la erupcion en corimbos ó en círculos, los síntomas venéreos concomitantes pondrán en via del diagnóstico (1).

3.º *Herpes labial*.—Esta variedad, que no merece una descripcion aparte, nos presenta en un punto circunscrito de la abertura bucal los fenómenos de erupcion que vamos á indicar. Todo lo que se debe añadir es que en el punto del labio en que debe salir el herpes, se siente un *calor acre y quemante*, seguido bien pronto de una *hinchazon* bastante marcada. La superficie está roja y reluciente, y no tarda en cubrirse de las vesículas características. Estas no ocupan las mas veces sino una parte muy reducida de uno de los labios, y ordinaria-

(1) Bazin, *Leçons sur les affections génériques de la peau*, t. I, p. 122.

mente el punto en que la mucosa se confunde con la piel. El herpes labial recorre rápidamente su curso; el líquido de sus vesículas se concreta en *costras pardas* que se caen del sétimo al octavo día. Si se arrancan se forman otras nuevas que persisten largo tiempo.

De un modo general puede decirse que las circunstancias etiológicas se confunden con las que hemos recordado al ocuparnos del herpes flictenoides.

Gubler ha visto al *herpes* llamado *labialis* desarrollarse en varios puntos de la cara, en la nariz, en las mejillas, en los párpados y aun en la conjuntiva ocular, donde determina una viva inflamación. Puede tomar origen en la cavidad bucal, en el istmo de las fauces, donde produce la *angina lardácea* llamada comun.

4.º *Herpes guttural*.—«1.º La angina lardácea, llamada comun, es una variedad de la angina vulgar *à frigore*, y ocupa su puesto entre las enfermedades producidas por el frio. 2.º La frecuente coincidencia del *herpes labialis*, muchas veces en el mismo lado de la angina, y la similitud incontestables de las lesiones de la boca y del orificio guttural, demuestran claramente la realidad del herpes sobre regiones en apariencia diftéricas. 3.º Pero el herpes, como todos los demás elementos anatómicos de las afecciones tegumentarias, sufre modificaciones sobre las membranas mucosas. Las vesico-pústulas que forma se desprenden del epitelio y presentan al descubierto su exudado plástico; de modo que cuando se hacen confluentes presentan una superficie lardácea mas ó menos extensa. 4.º El aspecto de esta superficie se modifica, aumenta su extensión por una secreción pseudo-membranosa sin ulceración previa que se extiende sobre las partes inmediatas, es decir, sobre la areola inflamatoria del grupo de herpes. Esta circunstancia indica en las mucosas una marcada tendencia á las exudaciones plásticas, y demuestra que bajo este concepto son intermediarias entre las serosas y la piel. 5.º La capa plástica del herpes guttural presenta exactamente la misma composición química y microscópica que la película del croup, el contagio que la acompaña no es apreciable por los medios de investigación mas perfeccionados. Esta identidad no presenta nada que deba sorprendernos, porque los síntomas no son nunca absolutamente patognómicos; por el contrario, con frecuencia las lesiones son comunes á enfermedades de diversa naturaleza, y solo las causas pueden ser verdaderamente específicas. 6.º A pesar de esta analogía de lesión con la angina diftérica maligna y á pesar de algunas diferencias secundarias con relación á la erupción cutánea, la angina diftérica comun, no es en realidad sino un herpes del istmo de las fauces, y merece el nombre de *angina herpética*. 7.º Existen dos variedades de esta angina; en la una, el herpes es primitivo y constituye la lesión única; en la otra sucede á una amigdalitis y se une al flemon tonsilar á la par que una erupción semejante cubre los labios. Podría llamarse la primera angina de herpes (*angina ab herpete*), y la segunda angina

con herpes (*angina cum herpete*). 8.º Esta afección benigna por su naturaleza puede, sin embargo, determinar serias consecuencias en razón de su sitio y del obstáculo que ponen á la alimentación; esta es al herpes labialis lo que el edema erisipelatoso del orificio superior de la faringe es al de los párpados. 9.º El *herpes guttural* no reclama ningun tratamiento específico. Al principio una emisión sanguínea, local ó general suele ser necesaria. Con frecuencia mayor se recurrirá á los emeto-catárticos, útiles para hacer descender el aparato febril y comenzar la resolución del infarto inflamatorio. En este momento producen buenos resultados las resoluciones cutáneas.

«Las demás indicaciones que hay que llenar son: 1.º calmar los dolores producidos á la deglución, por medio de estupefacientes aplicados localmente; 2.º favorecer la eliminación de los productos exudados por medio de gargarismos deterisivos y de bebidas emolientes; 3.º mantener el vientre libre con enemas y ligeros laxantes; 4.º dar alimentos blandos ó líquidos, y si no pueden tomarse en suficiente proporción se suplirán con enemas nutritivos, sosteniendo con los tónicos las fuerzas... 10.º Consideraciones análogas á las anteriores pueden aplicarse á la oftalmía especial, procedente de la presencia de grupos de herpes sobre la conjuntiva oculo-palpebral, afección de la que se consigna un ejemplo en la Memoria (1).»

5.º *Herpes prepucial*.—Bielt es el primero que ha llamado la atención sobre esta variedad de herpes, en la cual ha distinguido dos estados bien marcados: el estado agudo y el estado crónico.

En el *estado agudo* la erupción se anuncia por la presencia de algunas *manchas rojas*, de extensión variable, que rara vez pasan del grandor de una peseta. Estas manchas se cubren bien pronto de pequeñas *vesículas* globulosas y transparentes. Si la *erupción tiene por asiento la cara externa del prepucio*, la inflamación es poco considerable, el líquido de las vesículas se reabsorbe y hay una ligera descamación; algunas veces se forman pequeñas costras y esta afección se termina en el espacio de un setenario.

Si por el contrario el herpes se desarrolla en la cara interna del prepucio, la inflamación es fuerte, las placas vesiculosas son de un color rojo tan vivo, que las vesículas, en razón de su transparencia, parecen rojas; son muy pequeñas, pero se engruesan rápidamente y se reúnen entre sí por pequeños grupos confluentes. Algunas veces se verifica la resolución; pero lo mas frecuente es que las vesículas se rasguen y dejen en pos de sí pequeñas *erosiones* superficiales que conservan la forma redondeada de las vesículas, y desaparecen rápidamente sin dejar ningun vestigio. Un poco de comezon al principio, un escozor ligero cuando hay erosiones, tales son los síntomas que

(1) Gubler, *Mémoire sur l'herpes guttural*, etc. Paris, 1858. Véase tambien Bocard, *Journal de médecine de Lyon*. Agosto 1865, y P. Garnier, *Dictionn. des progrès des sciences médicales*, 1865, p. 378.

acompañan al estado agudo, cuya duracion no pasa de siete ú ocho dias (1).

En el *estado crónico* el herpes prepucial, enfermedad con frecuencia desconocida, consiste en una *sucesion de erupciones* que aparecen con intervalos mas ó menos aproximados. Aumentando gradualmente la inflamacion, acaba por *extenderse á las capas del tejido celular submucoso*. El prepucio se hace cada vez mas áspero, mas difícil de plegarse; su abertura se transforma en un anillo grueso que se estrecha cada dia mas, y apenas permite el paso de la orina. Tambien puede suceder que el orificio del prepucio se estreche de tal modo *que ya no corresponda exactamente al meato urinario*; entonces no es espelida completamente la orina, y cada emision ocasiona dolor, escozor y viva comezon. En estas condiciones, la extremidad del prepucio está fruncida y arrugada. Los esfuerzos que se hacen para descubrir el glande dan lugar á tracciones y *rasgaduras dolorosas*. Cazenave ha visto en un enfermo atacado de esta forma de herpes, y aunque la estrechez estaba poco adelantada, un *parafimosis grave*, producido por la inversion forzada del prepucio. Es fácil apreciar los inconvenientes de todas especies que pueden acarrear semejantes condiciones; así, pues, todos los enfermos observados por Bielt y Cazenave habian caído en tristeza y abatimiento.

6.º *Herpes zona*.—Descrito largo tiempo aparte y bajo diferentes nombres, tales como *fuego de San Anton*, *fuego sagrado*, *ignis sacer*, *herpes flictenoides en zona*, etc., etc., el herpes *zona* ó *zoster* entra perfectamente por sus caracteres fundamentales en el tipo que he descrito bajo el nombre de *herpes flictenoides*; sin razon, pues, ciertos autores han querido hacer de ellos una variedad de la erisipela bajo el nombre de *erisipela flictenosa*. Su frecuencia y algunas particularidades de su desarrollo tienen ciertá importancia; sin embargo, sin exigir una descripcion especial, ya se expondrán suficientemente en los pormenores que van á seguir.

La *disposicion á manera de semicinturon*, que le ha valido el nombre de *zona*, es el carácter dominante de la erupcion. En general esta forma tiene su asiento en el tronco, y las mas veces en la base del tórax; se la encuentra tambien en el cuello, en la cara, rara

(1) En este lugar debe hablarse del *herpes generalizado*. Hemos visto anteriormente situarse el herpes en puntos aislados y reconocer causas variadas relativamente á su desarrollo sobre las superficies. Cuando la erupcion de las vesículas se generaliza (excluyéndose la sifilide vesiculosa) es generalmente sintomática de un estado patológico general. Bucquoy la ha visto ocupar toda la superficie del cuerpo en un hombre atacado de *delirium tremens* alcohólico. Lo mas frecuente es que este herpes se acompañe de fiebres efímeras sin gravedad; sin embargo, en un caso recientemente observado en el Hospital de Niños, han visto Julio Simon y Gingeot una *erupcion muy abundante y generalizada de herpes agudo, acompañada de un estado general grave y determinaciones morbosas en los intestinos*. Comunicacion á la *Sociedad médica de los hospitales*, sesion de 24 de Mayo de 1865, y *Union medicale*, nueva série, t. XXVI, p. 609.

vez en los miembros solamente, y nunca afecta mas que un solo lado á la vez. Parece que la zona se manifiesta mas frecuentemente á derecha que á izquierda.

Bazin (1) ha visto al *zona* partir de la línea media de la region lumbar rodear la nalga y terminar en la parte interna del muslo. Hillairet y O. Larcher han observado un hecho semejante partiendo del lado izquierdo del cuerpo.

Siempre tiene la forma de un semicinturon, constituido, no por una série no interrumpida de vesículas, sino por una série de *grupos vesiculosos*, separados por intervalos mas ó menos considerables, en los que la piel está sana. Estos grupos, ordinariamente bastante aproximados, pueden algunas veces hallarse bastante distantes unos de otros, de manera, por ejemplo, que la semizona esté formada por tres ó cuatro placas.

Estas placas rojas, irregularmente redondeadas, aparecen por lo general despues de doce ó veinticuatro horas de prodromos generales (anorexia, fiebre) y de dolores lancinantes sobre las partes que deben ser asiento de la erupcion. Presentan vesículas brillantes, transparentes, en número variable y del grueso de un grano de mijo. La serosidad que contienen se hace lactescente, opalina, y á veces de un negro particular que tiene á distancia el aspecto de los tegumentos tocados con una disolucion ligera de nitrato de plata. El volumen de estas vesículas llega pronto al de un guisante pequeño, á veces se fusionan entre sí formando ampollas, por último, al quinto dia de su existencia se cubren de ligeras costras pardas amarillentas, que se caen dejando manchas rojizas que tardan en desaparecer. Sin embargo, si la inflamacion es muy intensa, puede quedar despues de caída la escara una úlcera dolorosa (*zona gangrenosa*), fenómeno que se observa sobre todo en los viejos de constitucion deteriorada por malas condiciones higiénicas. En general la duracion de un grupo de vesículas es de ocho á diez dias, pero la duracion total de la erupcion varía entre dos ó tres setenarios, excepto el *zona gangrenoso* (2).

Una circunstancia que ha llamado la atencion de todos los observadores, es el *dolor* local que se siente en cada grupo vesiculoso que le sobrevive y persiste á veces mucho tiempo. Esta última particularidad que ha llamado la atencion, habia sido designada por Pinel (3) y Louis (4), que han referido casos de dolores que persistian muchos años despues de la desaparicion de la erupcion. Los dolores tienen generalmente una intensidad considerable, y afectan la forma de los *dolores neurálgicos*. Este síntoma no pertenece exclusivamente al *zona*, sino que se encuentra algunas veces en la forma flictenoides.

(1) Bazin, *Leçons sur les affections génériques de la peau*, t. I, p. 124.

(2) Bazin, *Ibid*, t. I, p. 125 y 126.

(3) Pinel, *Nosographie philosophique*, art. ZONA.

(4) Louis, *Journal hebdomadaire de médecine*, t. VI, p. 361.

Añadiendo que entre las placas vesiculosas, las que ocupan las extremidades del semizona están ordinariamente más desarrolladas, y que la erupción va acompañada casi siempre de síntomas generales, se habrá dicho todo lo que interesa saber en esta forma del herpes.

La naturaleza del zona no se ha interpretado de un modo uniforme. Algunos autores han creído que era una fiebre eruptiva, apoyando su opinión en la regularidad de su curso y en la desaparición de los fenómenos generales en el momento en que aparece la erupción. Pero esta regularidad está lejos de ser tan grande como en las fiebres eruptivas; además el zona difiere de estas erupciones por su localización, por la ausencia del contagio y la circunstancia de causas accidentales bajo cuya influencia se desarrolla por lo general (frío y emociones morales).

También se ha considerado el zona como una nevralgia. Parrot (1) ha publicado una Memoria en la que procura establecer la naturaleza nevralgíca ó reumática del zona y considerando la erupción solo como un síntoma accesorio. Funda su opinión en los caracteres del dolor que se parece á las nevralgías, y sobre todo en las causas de la afección que en casi todas las observaciones recogidas se refieren á un enfriamiento. A. Hardy admite «la frecuente existencia, pero no la constante acción de esta causa que es imposible encontrar en muchos casos. Pero la objeción más grave que se hace á la doctrina de Parrot consiste en la ausencia completa del dolor observado en ciertos enfermos afectados de zona. ¿Cómo se comprende una nevralgia sin dolor? Admitimos, pues, que el zona es una enfermedad inflamatoria accidental, á la cual la existencia habitual de una verdadera nevralgia da un carácter especial, pero que no puede colocarse ni en la clase de las fiebres, ni en la de las nevralgias (2).

Bazin considera el zona como un pseudo-exantema, unas veces idiopático, otras artrítico, y algunas empeinoso. El *zona artrítico* se presenta más comunmente en el adulto, sin ser raro en la infancia, época de la vida que es siempre manifiesta esta naturaleza. Se desarrolla bajo la influencia de las mismas variaciones de temperatura que las demás artrítides, la inflamación es más intensa, las vesículas agrupadas más irregularmente y presentan entre sí más desigualdad de volumen que en las zonas de diversa naturaleza. La *zona herpética*, más frecuente en la vejez que en la edad adulta, se produce con frecuencia por las emociones morales, y va acompañada de ictericia en cierto número de casos. En la zona artrítica se encuentra al nivel

(1) Parrot, *Considérations sur le zona* (*Union médicale*; Marzo 1856). Véase también con este objeto Charcot, *Note sur quelques cas d'affection de la peau dépendant d'une influence du système nerveux* (*Journal de physiologie de Brown-Séquard*, 1859, t. II, p. 110).

(2) Hardy, *Leçons sur les maladies de la peau*, publicadas por Garnier. París, 1859.

de la erupción un dolor tensivo que aumenta cuando el enfermo hace movimientos bruscos, tiene su asiento en los músculos y desaparece al mismo tiempo que los grupos vesiculosos. En el zona herpético, los dolores nevralgícos preceden con frecuencia, y generalmente acompañan ó siguen á la erupción que á veces aparece entonces como síntoma secundario (1). Hillairet y O. Larcher han observado en el Hospital de San Luis, siete enfermos en los que no podía referirse la erupción ni á la artritis ni al empeine, y que ni antes de la erupción, ni durante su curso, ni aun quince días después no se observa ningún dolor espontáneo ni provocado, á no ser una ligera sensación de picor en la piel sobre lo que los enfermos no habían llamado la atención. En estos siete casos parecía ser el zona idiopático.

7.º *Herpes circinatus ú orbicular* (2).—Esta es una variedad de forma que tiene por carácter particular el presentarse bajo el aspecto de *discos completos* más ó menos extensos, cuyo centro está ensanchado y ordinariamente intacto. Los bordes rojos é inflamados se cubren de *vejiguillas globulosas* sumamente pequeñas, á las que se suceden *escamitas* tan delgadas y tan ténues algunas veces que forman una especie de harina.

El herpes orbicular ó circinatus se manifiesta por *puntos rojos* del diámetro de una peseta, muchas veces menores, y rara vez de 5 á 6 centímetros; estos puntos tienen siempre el aspecto de un *disco bien redondeado*; al principio este carácter es menos sensible, sobre todo cuando el punto rojo es muy limitado.

En algunos casos los *discos* van ensanchándose, y adquieren así una extensión bastante considerable; entonces son poco numerosos, y aun puede muy bien no haber más que uno solo. Otras veces existen en gran número, se acercan y confunden de manera que no presentan sino una placa harinosa que se pudiera tomar por un eczema escamoso, si buscando en la circunferencia de la erupción no se hallasen porciones de círculo que recuerdan el carácter de la enfermedad. Cazenave ha descrito con mucho cuidado esta variedad, que ha llamado *herpes escamoso*.

El herpes orbicular ó circinatus tiene su *sitio* predilecto: en efecto, el cuello y la cara son los puntos en que se encuentra con más frecuencia.

La *duración* de esta enfermedad, que no es ordinariamente más que de ocho á diez días cuando la erupción está constituida por una sola placa, puede pasar de dos á tres setenarios cuando se hacen varias erupciones sucesivas de discos vesiculosos.

Bazin ha demostrado que el herpes circinatus constituye una de las formas eruptivas, bajo las cuales se traduce desde luego el trico-

(1) Bazin, *Leçons sur les affect. génér. de la peau*, t. I, p. 126 y 127.

(2) Devergie, ha descrito recientemente una especie de *herpes de forma cuadrilátera*, unida á la existencia del *tricrofytton*, aunque ni Ad. Gubler ni él hayan podido encontrar el hongo. (*Union médicale*, 3 Abril 1866).