

gria no es, según Cazenave (1), más que una erupción vesiculosa simple, desarrollada bajo la influencia de las fricciones mercuriales. Esta opinión me parece razonable, por lo cual no he asignado á esta afección un sitio aparte en este capítulo.

El eczema se encuentra frecuentemente en los sujetos que por su estado manejan habitualmente *sustancias acres* y pulverulentas; así es común en los refinadores de metales, en los moledores de pinturas, los especieros, los tahoneros y en los sujetos que tienen frecuentemente las manos en agua cargada de materias irritantes.

El eczema puede desarrollarse bajo la influencia de una *emoción moral* viva, á consecuencia de un acceso de terror y de cólera. Este efecto se produce principalmente en las mujeres en la época del puerperio, de la lactancia y de la edad crítica.

En cierto número de casos se ha visto que el eczema aparece exclusivamente durante la *preñez*, y desaparece después del parto; otras veces la erupción cutánea dependía evidentemente de trastornos funcionales que tenían su asiento ya en las vías digestivas, ya en el sistema nervioso. El eczema no es contagioso.

Tal es la exposición sumaria de las causas de esta afección, y es preciso añadir que con frecuencia desaparece sin que sea posible reconocer su causa.

Cualquiera que sea la opinión que se tenga sobre la influencia que puedan ejercer las enfermedades constitucionales en la producción del eczema, es evidente en la práctica que entre muchos enfermos sumergidos en idénticas condiciones, bajo las mismas causas irritantes, unos no presentan la erupción, mientras que en otros aparece y entre estos se curan unos desde que se les sustrae á la causa exterior apreciable, mientras que en otros á pesar de esto resiste largo tiempo el eczema, y aun pasa al estado crónico. Los enfermos atacados de sarna, y hasta los exentos de toda afección cutánea presentan á veces ejemplos muy notables.

§ III.—Síntomas.

El eczema presenta tres variedades principales, que son: el *eczema simple*, el *eczema rubrum* ó rojo, y el *eczema impetiginoides*; voy, pues, á estudiarlas sucesivamente.

a. *Eczema simple*.—En su estado más simple no está precedido ni acompañado de síntomas generales un poco marcados. En una extensión poco considerable de la piel, una ligera sensación de hormigueo anuncia el desarrollo de las *vesículas*; estas aparecen muy pequeñas, sin areola inflamatoria, esparcidas en superficies que han

(1) Chausit, *Traité des maladies de la peau*, p. 75.

conservado su color natural, y están llenas de una *serosidad* clara de aspecto brillante.

Después de uno ó dos días, el líquido se enturbia, toma un color lechoso, y entonces ó es absorbido ó se derrama por la rotura de la vesícula. En el primer caso la vesícula se marchita y desaparece, dando lugar á una *ligera descamación*; en el segundo, el líquido se concreta en un pequeño disco escamoso que se cae muy rápidamente.

Un ligero *prurito* acompaña á esta erupción, que dura siete ú ocho días y se disipa sin dejar vestigios. Puede durar algo más tiempo, y entonces consiste en pequeñas erupciones parciales y sucesivas, que todas presentan los mismos caracteres de benignidad.

La erupción ocupa generalmente un *sitio limitado*, algunas veces es muy extensa, y entonces puede, sobre todo cuando la afección ataca á niños de corta edad, constituir una enfermedad que no carece de gravedad.

b. *Eczema rubrum*.—En esta especie existen *prodromos*. La superficie que va á ser el asiento de la afección está caliente, tirante, dolorosa y algunas veces sensiblemente hinchada.

Poco tiempo después se cubre de una viva rubicundez, y examinando con atención la parte afectada se descubre en ella una multitud de *vesículas* pequeñas que la erizan como otros tantos puntos brillantes. Bien pronto estas vesículas se engruesan hasta tener el tamaño de cabezas de alfiler, no tardan en marchitarse, y la piel inflamada y eritematosa está sembrada de puntos redondeados y rodeados de un pequeño cordoncillo blanco.

Pero las más veces, en lugar de reabsorberse, el líquido hecho latescente se derrama á consecuencia de la rotura de las vesículas; la *superficie inflamada se escoria*, y se hace el sitio de una viva irritación, á medida que es bañada por la exudación que se establece en ella. La materia de este flujo se concreta en *láminas* delgadas, blandas, poco adherentes, que desprendiéndose dejan al descubierto superficies exudantes inflamadas, y que se cubren bien pronto de las mismas secreciones epidermoideas. Esto es lo que Alibert llamaba *herpes escamoso húmedo*.

La enfermedad que puede estar sostenida por erupciones sucesivas, se termina ordinariamente al cabo de dos ó tres semanas; pasado este tiempo no queda á la piel más que un color rojo que pardea y desaparece poco á poco.

c. *Eczema impetiginoides*.—Puede desarrollarse espontáneamente, pero las más veces sigue al *eczema rubrum*.

En esta variedad la erupción se manifiesta con una agudeza notable: la piel está rubicunda, tirante é hinchada; su calor es quemante, las *vesículas primitivas* se rasgan prontamente para dar lugar á otras, que contienen primero un líquido menos trasparente, y luego turbio y puriforme. En este momento la vesícula se ha convertido verdaderamente en una *pústula*. Esta transformación notable

de la vesícula primitiva en pústula forma el carácter distintivo del eczema impetiginoso. Rayer y Copland (1), como lo ha demostrado Cazenave, se han engañado no viendo en él sino un eczema complicado con pústulas de impétigo. En efecto, sucede con frecuencia que en el mismo individuo se observa en diferentes puntos los diversos grados de la transformación que acabo de indicar.

Una vez rotas las vesículas pustulosas *dejan escapar un líquido* que se endurece en *escamas gruesas*, amarillentas, blandas y semejantes á hojas sobrepuestas; al caer se encuentran superficies rojas, de donde mana una serosidad rojiza. Despues de cierto número de erupciones sucesivas, las costras se vuelven á formar con mucha dificultad, y ya no son mas que las laminillas delgadas, grises y algo secas del eczema. Todo puede terminarse así en el espacio de dos ó tres semanas.

En estas tres variedades, el eczema agudo está rara vez acompañado de síntomas generales graves. Sin embargo, cuando ocupa una gran superficie en sugetos debilitados por la edad, y en los que tienen la piel morena y árida, puede adquirir grande intensidad y determinar una inflamación que se extiende hasta las capas subyacentes del dermis. Entónces las erupciones son mas frecuentes y mas agudas; las exulceraciones dolorosas surcan la piel, se cubren de escamas húmedas, etc. Despues de la resolución, la piel conserva un tinte moreno que á veces persiste indefinidamente.

Hemos visto anteriormente que, segun Bazin, el eczema puede ser sintomático de tres enfermedades constitucionales, la escrófula, el herpes y la artritis; tomaremos de este autor los caracteres que asigna á los eczemas escrofuloso y artrítico, considerados como apropiados para hacer distinguir el eczema herpético al que se refiere mas particularmente la descripción sintomática que antecede.

«El *eczema escrofuloso* ó *escrofulide benigna exudativa* (2), afección comunmente conocida con el nombre de *gurmas*, comienza por una vesícula llena de un líquido seroso, que no tarda en hacerse sero-purulento, pero la existencia de esta vesícula es tan efimera que generalmente no se apercibe, y que con mas frecuencia cuando el enfermo se confía á nuestro cuidado presenta en la superficie de la piel de la cabeza, costras amarillo verdosas, húmedas, blancas y exhalando un olor empalagoso y con frecuencia infecto, estas costras presentan en varios puntos fisuras por las que fluye un líquido sero-purulento, que se concreta en otras costras amarillas ó verdosas.

»La exhalación sero-purulenta no se agota, pero se produce sin que aparezcan sobre el tegumento nuevas producciones vesiculosas.

»Debajo de las costras hay una superficie roja, granulosa, y á ve-

(1) Copland, *Dictionary of practical medicine*, art. ECZEMA.

(2) Bazin, *Leçons sur les affections génériques de la peau*, t. I, p. 189 y siguientes. Paris, 1862.

ces fungosa, no es raro ver la inflamación propagarse al tejido celular subcutáneo y producir induraciones profundas, pequeños abscesos ó forúnculos. No dejaremos de llamar suficientemente la atención sobre esta propagación de la inflamación al tejido celular y á los ganglios linfáticos inmediatos, puesto que es uno de los caracteres principales de las inflamaciones escrofulosas.

»Las *gurmas* pueden ocupar una parte ó la totalidad de la piel del del cráneo, invadir las orejas, cuello, cara, y á veces una gran superficie del cuerpo. Además, la cabeza no es el asiento exclusivo del eczema escrofuloso; esta afección puede ocupar primitivamente cualquiera otra region del cuerpo, aunque en la mayoría de los casos comienza por la cabeza ó la cara.

»El eczema escrofuloso no va acompañado de fuertes dolores, cuando se complica con forúnculos, abscesos y adenitis, ni violentos picores cuando pasa al estado crónico.... Los dermatólogos que han sostenido una opinion contraria se han apoyado sobre casos de eczema complicado con la presencia de parásitos del reino vegetal ó animal.

»Cuando el eczema pasa al estado crónico solo se observan costras secas, farináceas, escamosas, blanquecinas ó de un blanco amarillento, formadas en su mayoría por láminas epidérmicas; este período del eczema se ha considerado con el nombre de *seudo-tiña furfurácea*.

»El eczema escrofuloso abre con frecuencia la marcha á los accidentes escrofulosos, comienza en la mas tierna infancia, desaparece á la edad de tres á cuatro años para volver á aparecer bajo la forma de nuevos accidentes, como la oftalmía, etc. También puede continuar como *gurma* durante la juventud y la edad adulta, y no es raro verla revelar primitivamente la existencia de la escrófula en la juventud ó en la edad adulta. Además puede constituir una forma fija primitiva de la escrófula, entonces parece que se agota toda la manifestación morbosa en la piel.

»El *eczema artrítico* se presenta bajo la forma de pequeñas placas nummulars bien circunscritas, cuyos bordes claramente limitados, están á veces festonados, y ocupan las partes descubiertas del cuerpo, como la frente, los labios, principalmente el labio superior, la nuca, las sienes, el dorso de los piés y de las manos, las partes genitales, las mamas, etc., á veces la línea media y con mas frecuencia un solo lado del cuerpo. La asimetría constituye uno de los principales caracteres de las afecciones artríticas. Estas placas eczematosas son pequeñas, pasando rara vez del tamaño de una moneda de cinco pesetas, y están separadas entre sí por intervalos de piel sana; sin embargo, á veces se reúnen estas placas dando lugar á una superficie eczematosa algo considerable. Cualquiera que sea el sitio que ocupen, presentan una notable secura, se cubren de escamas finas ó de costras amarillentas y laminosas; son acierto de picor intenso que no tarda en dar lugar á latidos y picotazos; presentan una coloración

morada y dilataciones varicosas de los vasos capilares del dermis en su contorno.

«Este eczema presenta una marcha crónica, desaparece bajo la influencia de un tratamiento apropiado para reaparecer en épocas determinadas, no tarda en generalizarse y desaparece en cierta época de la vida del enfermo, sea porque la enfermedad constitucional tenga un tiempo final, sea porque deje lugar á manifestaciones artríticas de un periodo mas avanzado (1).»

Devergie (2) ha hecho una division del eczema fundada en su forma morbosa; el eczema independientemente de las otras diferencias que sirven para caracterizar ciertas especies ó variedades, debe aun considerarse bajo un punto de vista diferente, segun que sea simple ó compuesta. Bajo esta última forma su importancia, relativamente á las indicaciones terapéuticas será muy grande, segun se trata de un eczema *impetiginoso*, *liquenoide*, *herpetiforme* ó *soriasisiforme*. No discutiremos la cuestion de saber si la enfermedad, como quiere Devergie, hace desde luego con los dos elementos de composicion, ó bien si estas cuatro formas no constituyen sino complicaciones morbosas, y si no hay, como cree A. Cazenave, una doble enfermedad en la que una de ambas afecciones domina. Sin embargo, en una de las mas recientes publicaciones (3) Bazin reconoce la existencia de las cuatro formas descritas por Devergie, é investigando en cada una indicaciones relativas á su naturaleza, ve en el eczema impetiginoso una afeccion de naturaleza escrofulosa, y en el eczema liquenoides una afeccion artrítica.

§ IV.—Sitio de la enfermedad.

El eczema crónico puede afectar todos los puntos del cuerpo; sin embargo, algunas partes de la cubierta cutánea son mas particularmente atacadas, y entonces la afeccion vesiculosa presenta ciertas particularidades que es bueno indicar.

En la *piel de la cabeza* constituye lo que se ha llamado la *tiña amiantácea* y *tiña furfurácea*, y se ha confundido por ciertos autores con la *tiña mucosa*, que segun la observacion de Bateman no es mas que un *impétigo*. Se la reconocerá por los signos siguientes: se presenta, no con costras, sino con escamas amarillentas, blandas, irregulares, acompañadas de una *ligera exudacion* en algunos puntos. Los *cabellos* están libres y poco alterados ó envueltos en una parte de su extension en una especie de vaina escamosa. La erupcion está siempre acompañada de *prurito* y no es contagiosa.

En las *orejas* es muy frecuente en la mujer, y constituye una enfermedad muy rebelde. Puede invadir toda la concha y producir su

(1) Bazin, *Leçons sur les affections génériques de la peau*, t. I, p. 192.

(2) Devergie, *Traité pratique des maladies de la peau*, p. 149, 3.^a ed. Paris, 1863.

(3) Bazin, *Loc. cit.*, t. I, p. 77.

hipertrofia; en el interior del conducto auditivo, la hinchazon puede ser tal que produzca una *sordera* accidental.

En la cara afecta con frecuencia de eczema, la forma simétrica se propaga muchas veces á las mucosas y con especialidad á la de las narices y aparato de la vision.

El eczema del ombligo es generalmente muy tenaz, la superficie subyacente á las costras cuando estas se caen puede incluirse en el error de tomar esta afeccion benigna con una placa mucosa.

En los *pezones* en las jóvenes, pero sobre todo en las nodrizas, ocasiona grietas frecuentemente muy dolorosas, y provoca el infarto de los gánglios axilares.

Bueno es saber, que entre las causas capaces de provocar el desarrollo del eczema del pezon, el *acarus* figura en primera línea. Mas adelante nos volveremos á ocupar de esta cuestion.

En los *órganos genitales*, en los *muslos* y en el *ano* está caracterizado por comezones insoportables; este prurito, que excita á los enfermos á rascarse irresistiblemente, es sumamente incómodo.

«El eczema de las manos se presenta con condiciones tan especiales que si no se hubiera previsto que era un eczema no se le conoceria. Ofrece dos formas diferentes; la crónica y la aguda. En la primera presenta la enfermedad todos los caracteres del eczema ordinario... Presenta además aumento en las arrugas de la piel y grietas profundas, que dan á la afeccion gran semejanza con el líquen: tal es lo que comunmente se da el nombre de *sarna de los especieros* y se observa con frecuencia en los que manejan sustancias acres.»

Bajo otro aspecto el eczema crónico de las manos está caracterizado por una ligera descamacion epidérmica que se prolonga mas ó menos tiempo, y que se marca especialmente en la cara palmar de los dedos. De tiempo en tiempo se ven aparecer en las manos algunas vesículas que vienen á demostrar la naturaleza eczematosa de la afeccion (1).

«Segun Bazin, este eczema crónico, una manifestacion herpética, como cree Hardy, es siempre sintomática de la artritis del contacto de sustancias acres, en cuyo caso entra en el grupo de las erupciones artificiales.

«El eczema agudo de las manos presenta síntomas particulares: sobre el dorso ó la palma de las manos aparecen vesículas que tienen el volumen de un grano de mijo. Si la erupcion es confluyente, va acompañada de rubor y tumefaccion notable en la palma de las manos; el espesor del dermis impide la rotura de las vesículas, el líquido que contienen se absorbe y la membrana se aplica sobre el dermis. Entonces se ven las placas amarillas desprenderse dejando al descubierto un epidermis de nueva formacion rojo ó morado (2).»

(1) Hardy, *Leçons sur les maladies de la peau*, 1.^a parte, p. 62, 2.^a ed. Paris, 1860.

(2) Bazin, *Loc. cit.*, t. I, p. 193. Paris, 1862.

En el eczema de los piés, al nivel de las regiones provistas de epidermis grueso como el talón, se forma una infiltración plástica entre las láminas separadas; la rubicundez es poco visible, ocultándose bajo la epidermis, reemplazándose por una coloración de acre que se parece al tinte cobrizo sífilítico, de lo que resulta que es fácil tomar este eczema artrítico por una sífilide tuberculosa ó pústulo crustácea (1).

El eczema puede hacerse *general*, pero lo es exclusivamente en el estado agudo, y sobre todo en el estado simple.

§ V.—Curso, duración y terminación.

En el *estado agudo* el eczema tiene un *curso* bastante rápido; pero en el *estado crónico* presenta ordinariamente una sucesión de remisiones y de exacerbaciones que hacen muchas veces creer en su próxima terminación. Cuando toca á su fin, se ve primero que disminuye su secreción; las escamas, menos anchas y más delgadas, se reproducen más lentamente, y la curación progresa de la circunferencia al centro. Por último, cuando todo ha desaparecido queda una señal morena que algunas veces persiste toda la vida.

No es posible decir con exactitud cuál es la *duración* del eczema; esta afección puede resistirse á todos los tratamientos y tener una duración indefinida. Esta duración está también subordinada á ciertas condiciones, tales como la antigüedad del mal, las causas que la han producido ó pueden sostenerla, etc.

El eczema es una enfermedad que se cura fácilmente en el estado agudo; es más rebelde en el estado crónico, y muchas veces no se consigue hacerla desaparecer.

§ VI.—Lesiones anatómicas.

Según Rayer, los folículos cutáneos se hallan esencialmente afectados en el eczema. Bielt situaba la lesión en la membrana vascular de Eichhorn, membrana que tiene por función la secreción epidérmica. Fundándose en los caracteres locales y en la historia de la enfermedad, Cazenave mira al eczema como una afección del aparato sudorífero, y cree que las vesículas se hallan situadas en la extremidad de los conductos sudoríferos inflamados.

§ VII.—Diagnóstico y pronóstico.

En el estado agudo el eczema puede confundirse en el *herpes* y la *sarna*.

En cuanto al *herpes*, se evitará el error recordando que los gru-

(1) Bazin, *Loc. cit.*, p. 194.

pos vesiculosos de esta erupción tienen siempre bien marcados sus límites, que las vesículas son mayores y como perladas, y que dan lugar á una descamación apenas perceptible.

En la *sarna* las vesículas son puntiagudas, poco transparentes, están aisladas, discretas y diseminadas en ciertos puntos de predilección; en efecto, se encuentran en los brazos, en las muñecas y en el vientre; pero sobre todo en el intervalo de los dedos. La presencia del surco formado por el arador cuando se puede reconocer desvanece todas las dudas.

Cualquiera que sea su semejanza con el *impétigo* en ciertos casos, el eczema se distinguirá en que nunca da lugar á costras, que siempre son gruesas, blancas y de color amarillo de ámbar, como se las observa en la afección pustulosa.

El eczema, en el estado crónico, pudiera confundirse con el *liquen agrio*, que tiene algunas veces el mismo asiento y presenta una exoriación y una exudación análoga á las del eczema. Pero si se recuerda que el *liquen agrio* se halla principalmente caracterizado por una rugosidad notable que denota el estado papuloso primitivo, al paso que la superficie del eczema está lisa y reluciente; que va siempre acompañado de un prurito ardiente, diferente de la comezón del eczema; que en lugar de escamas laminales está cubierto de pequeñas costras, delgadas y duras, resultado de la ulceración de las pápulas, se evitará fácilmente todo error.

En cuanto á la *soriasis*, la falta de toda exudación y de prurito, y el presentar verdaderas escamas delgadas, secas y cambiantes que caracterizan á las afecciones escamosas, disiparán todas las dudas. En el artículo *impétigo* presentaré los caracteres diferenciales del *eczema de la piel de la cabeza*.

CUADRO SINÓPTICO DEL DIAGNÓSTICO.

1.º Signos distintivos del eczema agudo y del herpes.

ECZEMA AGUDO.	HERPES.
Vesículas aglomeradas en superficies mal circunscritas, apenas visibles.	Vesículas en grupos bien limitados, mayores y como perladas.
Descamación marcada.	Descamación apenas perceptible.
Prurito ligero.	Dolor vivo.

2.º Signos distintivos del eczema agudo y de la sarna.

ECZEMA AGUDO.	SARNA.
Vesículas ordinariamente aplastadas, transparentes y aglomeradas.	Vesículas puntiagudas, poco transparentes, aisladas y discretas.
Salen en todos los puntos del cuerpo.	Su sitio de predilección es la muñeca, el vientre y los intervalos de los dedos.
No hay surcos del arador.	Hay surcos del arador.

3.º *Signos distintivos del eczema impetiginoso y del impétigo.*

ECZEMA IMPETIGINOSO.	IMPÉTIGO.
Escamas laminosas, semejantes á hojas sobrepuestas.	Costras gruesas, blandas y de color amarillo de ámbar.

4.º *Signos distintivos del eczema crónico y del liquen agrio.*

ECZEMA CRÓNICO.	LIQUEN AGRIO.
Superficie lisa y reluciente.	Superficie rugosa y papulosa.
Escamas laminosas.	Pequeñas costras delgadas y duras.
Comezones.	Prurito ardiente.
Dermis de espesor normal.	Dermis notablemente espesado.

5.º *Signos distintivos del eczema crónico y de la soriasis.*

ECZEMA CRÓNICO.	SORIASIS.
Siempre va acompañado de una ligera exudacion.	Escamas secas, cambiantes y delgadas.
Prurito.	No hay prurito.
Sitio indiferente.	Sitio de predileccion, codos y rodillas.

Pronóstico.—En el estado agudo el eczema es generalmente una afeccion ligera que se cura pronto; pero en el estado crónico puede tambien, como hemos visto antes, durar un tiempo ilimitado y hacerse una enfermedad, si no grave, á lo menos muy incómoda por su tenacidad. Por lo demás en este caso el pronóstico está subordinado á ciertas condiciones que es fácil preveer, tales como la causa de la enfermedad, la constitucion del enfermo, etc.

La frecuencia de las *recidivas* es una circunstancia que impone cierta reserva cuando se trata de hacer el pronóstico del eczema.

Debe llamar la atencion cuando se observan esos eczemas crónicos, generalizados en los que el producto de la secrecion se concreta en la superficie de todo el cuerpo, formando una capa impermeable, que es de todo punto importante restablecer la funciones de la piel y los célebres experimentos en que los animales cubiertos por un barniz sirvieron para demostrar el inminente peligro de la supresion brusca de exhalacion en una gran extension. No podemos insistir mucho tiempo sobre este asunto, y solo recordaremos las metastasis que se han indicado con frecuencia en el curso del eczema. Aunque muchos autores las colocan entre estas, segun Bazin, la tuberculizacion pulmonar puede ser solo un período avanzado de la enfermedad (escrófula) que podria recibir un revés, por decirlo así, de un tratamiento impectivo puesto en práctica. Notaremos asimismo que el catarro bronquial y el intestinal, la hidropesía de alguna de las grandes

serosas, estados morbosos que generalmente se aceptan como metastasis, ó por lo menos complicaciones frecuentes del eczema que muchos autores han descrito con el nombre de herpéticas.

§ VIII.—Tratamiento.

Durante mucho tiempo se ha descrito el eczema con otras afecciones de la piel bajo el nombre vago de *herpes*. Al ocuparnos del tratamiento volveremos á encontrar todos los inconvenientes de esta confusion y de la vaguedad en que se hallan los autores á la presencia de especies mal caracterizadas. Esta condicion desfavorable, que se observará mas de una vez en el estudio de las enfermedades de la piel, me obligará á no insistir bajo el aspecto terapéutico en medios cuyas indicaciones son para nosotros inciertas, por no haberse fundado en datos positivos el diagnóstico de las afecciones contra las cuales se habian empleado estos medios. Despues de haber comprobado este hecho, y recordando que muchos de los agentes empleados y alabados en esta afeccion requieren someterse á una nueva observacion, fundada principalmente en un diagnóstico exacto, es como voy á exponer el tratamiento del eczema.

Es indispensable recordar cuán necesario es investigar antes de establecer el tratamiento del eczema, si el enfermo se encuentra bajo el influjo de una diátesis hereditaria ó adquirida; con frecuencia á esto se reduce todo el secreto de la terapéutica. (Bazin.)

1.º *Tratamiento del eczema agudo.*—Si el eczema agudo se presenta bajo la forma simple, si la inflamacion es franca y moderada, se prescribirá la *dieta*, los *emolientes* y la *quietud* de la parte enferma. Si el sugeto es jóven y robusto, y la erupcion se acompaña de algunos síntomas de congestion, se agregarán las *emisiones sanguíneas generales*; pero es raro que la intensidad de la enfermedad sea tal que se necesite este medio.

Interiormente se prescribirán los *ácidos vegetales*, y al *exterior* se cubrirá la superficie inflamada con cataplasmas de fécula de patata y de agua de malvabisco, pero solamente tibias, y se harán *lociones emolientes* ó ligeramente *narcóticas*. Se tomarán baños almidonados ó gelatinosos, y si la erupcion se hubiese hecho menos aguda ó tendiese á continuar, se recurrirá á los *baños alcalinos* y á las *lociones alcalinas*.

El *eczema rubrum* y el *eczema impetiginoides* son los que principalmente reclaman el uso de estos últimos medios; pero cuando la inflamacion es poco considerable, cuando se ha calmado notablemente, se puede, como me lo ha demostrado frecuentemente la experiencia, recurrir con el mejor resultado á los tópicos activos, que se indicarán dentro de poco al hablar del tratamiento del eczema crónico, y principalmente de la pomada siguiente, que ha sido muy útil en