

ausencia de tubérculos sicósicos) y limitarse á hacer uso de una pomada parasitaria:

R. Turbit mineral. de 50 centg. á 2 gram. | Manteca..... 30 gram.

La epilacion, practicada en esta circunstancia, exigirá para producir la curacion un tiempo mucho mas largo que si la operacion se practicase un poco mas tarde, cuando éxistan los tubérculos sicósicos.

## CAPÍTULO VII.

### FORMAS TUBERCULOSAS.

«Los tubérculos son de elevaciones sólidas desarrolladas en el espesor de la piel, cuyo volumen varía entre el de una lenteja y el de una aceituna, que terminan casi siempre por supuracion ó por una alteracion de textura de las partes afectas. (Rayer).»

Antes de pasar adelante, importa hacer notar que esta espresion de tubérculos no debe hacer considerar las enfermedades á que se refiere como de igual naturaleza que la tísis pulmonar, lo que seria un grave error. Se ha dado este nombre á los tumores de la piel por que tienen, como los verdaderos tubérculos, una semejanza mayor ó menor con los tubérculos de ciertas plantas.

### ARTÍCULO PRIMERO.

#### LUPUS (1).

##### § I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

«El *lupus* es una afeccion crónica de la piel, que á veces empieza por manchas de color rojo violado, pero por lo comun por tubérculos lívidos, indolentes y mas ó menos voluminosos. Tiene por carácter principal una tendencia á invadir las partes inmediatas á los tejidos

(1) Los anotadores de esta obra han hecho para el *lupus* una excepcion del plan general, conservando aquí la descripcion tal como la dió Valleix. Esta descripcion se aplica evidentemente al *lupus escrofuloso* de Bazin, comprendiendo en el párrafo consagrado al *lupus que destruye en superficie*, la sintomatologia de la *escrofulide maligna eritematosa* (Bazin), que presenta la mayoría de los verdaderos caracteres del *lupus*, y que constituye en cierto modo un *lupus infiltrante en placas*. Si la afeccion cutánea de que se trata en este capítulo, no se considera como afeccion genérica, es porque este modo de presentarla hubiera determinado muchas repeticiones. El *lupus*, en efecto, es considerado bajo este punto de vista, pertenece á tres enfermedades constitucionales: la escrófula, la sífilis y la lepra. De las tres especies, la primera se ha descrito bajo todas sus formas; la segunda ha tenido su puesto entre las sífilides tuberculosas y la tercera se encontrará en el capítulo en que se describirá la lepra. (Véase tomo I, art. SÍFILIS, p. 548, y t. V, art. LEPRÁ.)

subyacentes, ya destruyendo la piel por la formacion de úlceras icorosas de mala naturaleza, que se cubren sin cesar de costras parduscas y muy adherentes, que al caer dejan al descubierto nuevas destrucciones, ó ya alterando profundamente el dermis y produciendo cicatrices indelebiles, sin que haya habido antes la menor solucion ni la mas pequeña úlcera (1).»

El *lupus* ha sido designado por Hipócrates bajo el nombre de *herpes estiomene*, y por Celso con el de *theriomate*. Tambien se le ha descrito con las denominaciones de *pápula fera*, *herpes excedens* y *herpes corrosivo*. Por fortuna es una afeccion poco frecuente.

##### § II.—Asiento de la enfermedad.

Todos los médicos saben que el *lupus* invade particularmente la cara, y que en esta region se presenta con especialidad en la nariz. Por lo comun permanece limitado á esta parte del cuerpo, pero á veces invade tambien otras y sobre todo el cuello, los hombros y el pecho, y es mas rara en las extremidades. En algunos casos afecta sucesivamente varias regiones.

##### § III.—Causas.

Nada se sabe de positivo respecto á las *causas ocasionales*, y en cuanto á las *predisponentes*, hé aquí, segun los autores, las influencias que se han notado con mas frecuencia. Se desarrollan comunmente en la *infancia* y mas aun entre los diez y seis y veinticinco años. Los *niños escrofulosos* están mas predispuestos que los demás á padecer esta enfermedad, y segun la observacion de Cazenave, el *lupus con hipertrofia* es el que se observa principalmente en ellos. Algunos sugetos que los han padecido en su infancia, vuelven á ser atacados en la edad adulta; pero es muy raro que aparezca despues de los cuarenta años. El *sexo* no ejerce al parecer ninguna influencia. Es mas frecuente en el *campo* que en las ciudades, pero no ha podido hallarse el motivo.

Finalmente, se ha acusado el producir la enfermedad á los *alimentos acres*, á las carnes alteradas, á los quesos añejos, etc., y se ha citado con este motivo su frecuencia en ciertas comarcas en que se usa habitualmente semejante alimentacion; pero estas apreciaciones son muy vagas, porque en estos paises hay otras muchas causas cuya influencia hubiera sido necesario tomar en consideracion. El *lupus no es contagioso*.

(1) A. Cazenave, *Dict. de méd.* en 30 vol. art. LUPUS.

## § IV.—Síntomas.

Se han hecho diversas divisiones para describir el lupus. Rayer admitia un *lupus exedens* y otro *non exedens*, cuya division debe aceptarse; pero además conviene distinguir con Bielt, á quien imita en esto Cazenave, dos especies de lupus exedens, uno que destruye en superficie y otro en profundidad. Un estudio detenido de la enfermedad ha probado que esta distincion no carece de importancia. Pero antes de entrar en estos pormenores, es necesario decir dos palabras del lupus en general.

1.º *Lupus en general*.—La enfermedad empieza ordinariamente por la aparicion de un *punto rojo oscuro*, que forma prominencia por debajo de la piel, duro y de superficie poco extensa. Esto es lo que se ha designado con el nombre de *tubérculos*.

El volúmen de los tubérculos varía. Por lo comun al principio están poco desarrollados y permanecen así bastante tiempo, y al contrario, en algunos casos tienen un volúmen considerable desde su aparicion; pero en casi todos aumenta notablemente despues de cierto tiempo.

Como acabamos de decir, los tubérculos del lupus se elevan mucho sobre el nivel de la piel; pero si se quiere examinar á qué grado de profundidad penetra en esta membrana, se halla, que á lo menos en los primeros tiempos, solo ocupan las capas superficiales. Son mas ó menos numerosos y están mas ó menos próximos, de tal modo que en los primeros tiempos no suele haber mas que un corto número, al paso que en ciertos casos se multiplican é invaden una gran superficie. Siempre aumenta su número con el tiempo, sin que á pesar de esto tenga la enfermedad, como antes de ahora hemos dicho, una propension manifiesta á extenderse mucho en superficie.

Tales son los caractéres comunes á las diversas especies de lupus; sin embargo, hay algunas excepciones que ha indicado perfectamente Cazenave, y en las que no se encuentran tubérculos verdaderos, sino tan solo una *tumefaccion ligera y difusa* de uno ó varios puntos de la piel, y estos casos son los que han autorizado á algunos autores para separar el lupus de las afecciones tuberculosas.

Luego que estos síntomas han durado por mas ó menos tiempo, se presentan en el lupus fenómenos particulares que establecen las especies anteriormente indicadas, y que ahora vamos á describir.

2.º *Lupus que destruye en superficie*.—Hay una variedad de esta especie, que ha descrito perfectamente Cazenave, y así nos parece lo mejor tomar de este autor el pasaje siguiente: «En algunos casos, muy raros, dice, parece que solo ataca la enfermedad á las capas superficiales del dermis. Esto se observa especialmente en la cara y sobre todo en los carrillos. No se desarrollan tubérculos ni forman costras, pero la piel toma un color rojo, se efectúan esfoliaciones epi-

dérmicas en la superficie enferma, la piel se va adelgazando gradualmente, se pone lisa, roja y reluciente, y presenta pronto el aspecto de una cicatriz como la que sucede á una quemadura superficial; la rubicundez desaparece á la presion del dedo, y el enfermo no siente ningun dolor, pero el tacto le determina. La superficie afectada se hace sensible despues de un ejercicio violento y de excesos en la bebida. Cuando la enfermedad cesa de hacer progresos, desaparece la rubicundez y ya no hay esfoliaciones epidérmicas ligeras; pero la piel permanece delgada y reluciente, está lisa al tacto, y parece que ha perdido parte de su grosor.»

Es mucho mas comun que se formen primero los tubérculos que antes hemos indicado. Estos pueden permanecer estacionarios por mucho tiempo; pero casi de repente, y con frecuencia, sin que se pueda saber el motivo, aumenta su número y aparecen rodeados de una *tumefaccion como edematosa de la piel*, y concluyen por presentar una *úlceras irregular*.

Esta *úlceras* invade las partes inmediatas, y en el punto en que primeramente existia se forma una *cicatriz* irregular, blanca, tensa y con bridas. Cuando es grande está rodeada de un círculo, de un rodete tuberculoso, que pronto se ulcera á su vez, y con este curso escéntrico es como el lupus se extiende en superficie.

No es raro que la úlcera retroceda, por decirlo así; así se forman á veces nuevos tubérculos en los límites de la cicatriz, que se ulceran á su vez invadiendo la ulceracion las cicatrices ya formadas.

Las úlceras están cubiertas de una *costra* negruzca, muy adherente, y que si llega á desprenderse antes de que el tratamiento haya modificado la enfermedad, no tarda en reproducirse.

Esta variedad de lupus, cuyo asiento es por lo comun la cara ó la nariz, puede ocupar, lo mismo que las siguientes, todos los demás puntos del cuerpo é invadir grandes superficies. Conviene estar prevenido acerca de esta circunstancia, porque esta afeccion, tan fácil de conocer en la cara, pasa por lo comun desapercibida en otra parte, por ser rara su presencia en los demás puntos del cuerpo. Cazenave ha tenido ocasion repetidas veces de comprobar esto mismo.

Efecto del *asiento particular* de la enfermedad en ciertos puntos, sobrevienen accidentes que es fácil preveer. Si, por ejemplo, residen los tubérculos alrededor de los labios, es muy difícil abrir la boca, y cuando ocupa las alas de la nariz, lo cual es muy frecuente, quedan destruidas por la ulceracion. Bastan estos ejemplos.

Luego que se han contenido los progresos de la enfermedad, y cuando se han reparado en gran parte las lesiones, quedan *señales indelebles*, que ha descrito perfectamente Cazenave, de quien debemos tomar tambien el pasaje siguiente:

«Cuando se han desprendido las costras y se ha usado un tratamiento oportuno, no se forman otras nuevas. Unas veces la superficie está rugosa y sembrada de tuberculitos rojos y sucios, y otras

presenta mejor aspecto; se cubre de ligeras descamaciones delgadas, como epidérmicas, y no tarda en aparecer una cicatriz blanca y sólida en muchos puntos.

»En este estado de mejoría, cuando los estragos del lupus han sido muy extensos, presenta la cara un aspecto enteramente notable; se ven en ella una porción de cicatrices irregulares, por lo común muy extensas, de color blanco, á veces rosado, tirantes, relucientes, bastante gruesas en algunos puntos y en otros tan sumamente delgadas que parecen como transparentes, y se diría que están á punto de romperse. Estos últimos caracteres vuelven á hallarse en las partes que han sido atacadas varias veces, y cuyas cicatrices se han destruido por ulceraciones sucesivas. Estas cicatrices casi siempre vienen á dirigirse de distancias mas ó menos largas á la base de algunos tubérculos, entre los que parecen como sujetos. Otras veces se observan en diversos puntos de su circunferencia costras negruzcas, y que por lo común tardan mucho en desprenderse.» (Cazenave.)

3.º *Lupus que destruye en profundidad.*—A las particularidades que hemos indicado en las descripciones anteriores, solo tenemos que añadir las siguientes:

Esta variedad reside principal y casi únicamente en la nariz. La enfermedad empieza por una *tumefacción* de la parte afectada, sobre cuya tumefacción se forma una úlcera, y despues una costra, que se cae ó la arranca el enfermo. La úlcera aumenta en profundidad y en latitud, y de aquí resulta, despues de muchos ataques, una destrucción del órgano, que varía en extension y que con frecuencia alcanza, no solo á las partes blandas, sino tambien á los cartílagos. Por lo común sale tambien por la nariz un flujo fétido, que pone doloroso, tumefacto é inflamado el órgano. No es raro que la destrucción se extienda á mas allá de la nariz, y entonces participan de esta destrucción una parte de la cara, la bóveda del paladar y hasta las encías (1).

Esta variedad del lupus marcha á veces con rapidez de un modo continuo, de manera que en poco tiempo quedan las partes profundamente alteradas y destruidas. Las mas veces tiene la enfermedad sus épocas en que se detiene y se forman cicatrices, que son solo temporales, porque sobre ellas aparecen nuevos tubérculos y nuevas úlceras, y la destrucción continúa haciendo progresos.

Las dos variedades anteriores constituyen el *lupus exedens*.

4.º *Lupus con hipertrofia (Lupus non exedens).*—Tomamos de Cazenave la descripción de esta variedad. «Esta variedad, dice, presenta fenómenos enteramente notables; por lo común empieza en la cara, que es su asiento casi exclusivo, por tubérculos poco elevados, blandos, indolentes y ordinariamente en bastante número. Estos tubérculos ocupan superficies bastante extensas, por ejemplo, una gran par-

(1) Véase Arnal, *Journ. hebdomadaire*, 2.ª série, t. VII.

te del carrillo y á veces toda la cara; no se ulceran en su vértice, su base se va ensanchando poco á poco, se forma un infarto indolente en la piel y en el tejido celular subcutáneo, y las superficies afectadas están tumefactas y presentan una especie de abotagamiento enteramente notable; al cabo de cierto tiempo aparece la cara sembrada de puntos rojizos, que no son mas que tubérculos que á consecuencia de la tumefacción de las partes subyacentes se elevan al nivel de la piel. En medio de estos tubérculos se hallan diseminados acá y allá puntos blancos, que son verdaderas cicatrices que han reemplazado á los tubérculos.»

Esta variedad es la que invade mayor espacio. Por lo común ocupa toda la cara, produce la hinchazón de los labios, una tumefacción como edematosa de las demás partes, el ectropion, la epifora, la obliteración de las ventanas de la nariz, y á veces hasta invade las orejas. Esto da al sugeto un aspecto asqueroso y repugnante, siendo además fácil formarse una idea de todas las alteraciones que puede producir esta grave enfermedad.

Tales son las diversas variedades del lupus, y para completar la descripción de esta afección, basta añadir que estas diversas variedades no se escluyen en un mismo individuo, que no es raro hallarlas reunidas, y que complica con bastante frecuencia á la enfermedad una *erisipela* circunyacente.

Esta complicación es tan benigna como importante; en general, y lo mas frecuente, es que en semejante caso la erisipela deje en pos de sí una superficie en buenas condiciones.

*Estiomene de la region vulvo-anal.*—Huguier (1), en una Memoria sumamente interesante, ha hecho la historia del lupus que reside en la region vulvoanal y en el que ha encontrado la mayor analogía con el de la cara. Este autor distingue tres especies de estiomene; la primera es la *estiomene superficial ambulante ó serpiginosa*; la segunda la *estiomene perforante*, (fig. 56.) y la tercera la *estiomene hipertrófica*. Vemos, pues, que estas especies corresponden á las que hemos hallado en la cara, y es fácil asegurarse, por la descripción que da Huguier, de que tienen los mismos caracteres en ambas regiones. En cuanto á los desórdenes que pueden producir son considerables, como puede juzgarse por las observaciones que se refieren en la Memoria citada.

Dos de las especies que acabamos de indicar presentan cada una diversas variedades, que son las siguientes: al estiomene superficial corresponden la *eritematosa* y la *tuberculosa*, y á la hipertrófica pertenecen la *vegetante* y la *edematosa ó elefantiaca*.

(1) Huguier, *Mémoire sur l'esthiomène ou dartre rongeante de la région vulvo-anale* (*Mémoires de l'Acad. de médecine*; Paris 1849, t. XIV, p. 501).

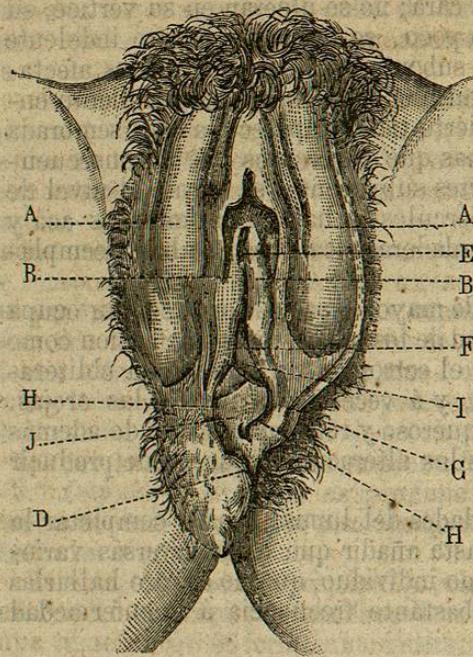


Fig. 56.—Caso de estiomene perforante é hipertrófico del periné. (Huguier, observacion V, p. 560 y lám. 11.)—A, A, grandes labios; B, B, ninfas; C, hundimiento anguloso, representando la cicatriz de una antigua ulceracion; D, cresta saliente formada por el rafe perineal y algunos pliegues del ano, que se continúan con la ninfa; E, F, hundimiento en forma de fisura que reemplaza el vestibulo y el meato urinario; H, H, ulceracion que circunscribe la extremidad inferior de la vagina; I, tubérculo anterior de la vagina; J, orificio interior de la vagina muy estrechada.

Los *tubérculos sífilíticos* son mas voluminosos, redondeados, cobrizos, no presentan esfoliacion, y cuando se ulceran, lo cual es mas raro que en el lupus, la úlcera que resulta es redondeada, agrisada y con los bordes cortados perpendicularmente. En cuanto á la distincion que se ha hecho entre esta enfermedad y el *acné rosácea*, así como con la *elefantiasis de los griegos*, no es de gran importancia, y basta recordar las descripciones de estas enfermedades para hallar al momento las grandes diferencias que las separan.

**Pronóstico.**—El lupus es una afeccion por lo comun muy rebelde, ocasiona destrucciones ordinariamente muy considerables y por lo tanto debe considerarse como grave; sin embargo, no amenaza la existencia. Una hipertrofia considerable es muy mal signo, y la blandura, el color azulado de las cicatrices y el persistir algunos tubérculos en sus inmediaciones, deben hacer temer que el lupus se reproduzca. Cuanto mas antigua es la enfermedad, es tanto mas rebelde.

### § V.—Curso, duracion y terminacion.

Al describir las variedades he indicado el *curso* de la afeccion, en la que por lo general se observa que es una sucesion de tubérculos, úlceras y cicatrices. En cuanto á la *duracion*, por lo comun es larga, y suelen ser necesarios muchos años para que la enfermedad se limite, y hasta hay sugetos en los que persiste toda la vida. No debe temerse que *termine* por la muerte.

### § VI.—Diagnóstico y pronóstico.

Esta afeccion no puede confundirse con un *tumor canceroso*, porque este se desarrolla casi siempre en personas de edad; es duro y doloroso; cuando se ulcera, da salida á un humor ténue, acre y sanioso, y su ulceracion es profunda y agrisada.

### § VII.—Tratamiento.

1.º *Tratamiento interno.*—El tratamiento general antiescrofuloso debe figurar en primera linea (1).

Los enfermos deben guardar todos los preceptos de una buena higiene, y mantenerse durante el tratamiento al abrigo de las influencias atmosféricas.

Se administran *bebidas amargas* y algunos *tónicos*; pero nada prueba que de estos medios se hayan obtenido grandes ventajas.

Se ha recurrido, y principalmente en el *lupus non exedens*, á la administracion del *aceite animal de Dipel* (empezando por 5 ó 6 gotas y llegando progresivamente hasta 20 ó 25), á la *tisana de Feltz*, á las *soluciones de Pearson y Fowler*, á las *píldoras asídicas*, etc., sin grandes resultados.

Solo hay un tratamiento interno que merece una mencion especial, y es el que consiste en la administracion del *aceite de hígado de bacalao á altas dosis*. Emery ha citado una porcion de hechos en los que se ha obtenido por este medio una completa curacion ó á lo menos un gran alivio. Este médico administra el aceite de hígado de bacalao á la dosis de tres á cinco cucharadas al principio, que va aumentando luego de modo que llega á 400 ó 500 gramos y aun mas. El único inconveniente de esta medicacion es la dificultad de hacer tomar dosis tan enormes.

Teirlinck (2) ha obtenido tambien la curacion en un enfermo dándole el aceite á la enorme dosis de una ó dos libras al dia.

Entre todos los remedios que se administran al interior, del que mejores resultados ha obtenido Rayer, ha sido el *deuto-ioduro de mercurio*, administrado todos los dias á la dosis de 20 á 25 miligramos, y aumentando sucesivamente hasta la de *cinco centigramos*. Pasados uno ó dos meses, es preciso dejar descansar á los enfermos por algun tiempo y luego volver á empezar por la primera dosis.

2.º *Tratamiento local.*—El tratamiento local consiste casi exclusivamente en el uso de los *cáusticos*, respecto á los cuales debemos dejar establecida una regla general, y es que solo deben aplicarse sobre puntos limitados; de este modo se va atacando sucesivamente y por porciones toda la extension del mal.

Los *cáusticos líquidos*, tales como *ácido sulfúrico* y el *nitrate ácido de mercurio*, se aplicarán por medio de un pincel.

Cazenave (3) aconseja como tópico el *aceite animal de Dippel* cuando el lupus ataca las mucosas exteriores, cuando las ulceraciones penetran en la boca ó las fosas nasales; los cáusticos mas enérgicos están entonces contraindicados.

(1) Véase el art. ESCRÓFULA, t. I.

(2) Teirlinck, *Bull. gén. de thérap.*, 15 de Febrero, 1852.

(3) Cazenave, *Ann. des maladies de la peau*, Enero, 1852.