

Se limpia perfectamente la superficie con un lienzo con aceite, se asegura por medio de la lente que no quedan moléculas coloreadas en los surcos y pliegues de flexion; se secan despues con un paño seco y fino, se humedecerá la superficie con un poco de agua, pasando de los límites que debe ocupar el barniz (1), y se aplican sucesivamente por medio de un pincel muchas capas de colodion. Cuando se quieren levantar las capas de barniz seco, se emplea la punta de una pluma, se separa á veces toda la capa de una vez y se coloca entre dos cristales al microscopio. «En los casos de *cromidrosis verdadera*, no nos extrañará, añade Le Roy de Méricourt, si despues de haber levantado la lámina de colodion se encuentra toda la sustancia colorante adherida á la cara cutánea de la capa de barniz, y si la porción de la piel cubierta reaparece casi con su coloracion natural.» Se deberá además examinar al microscopio en cuál de las caras de la lámina trasparente se encuentra depositada la materia colorante de la cromidrosis.

Quedan aun como últimos medios de comprobacion, el exámen clínico y el microscópico. Para recoger la materia colorante, se recurre á un pincel impregnado en glicerina si solo se quieren obtener pequeñas cantidades. Si por el contrario, para los ensayos químicos, se desea mayor cantidad de líquido muy teñido, se lavarán los párpados todos los dias por medio de un pincel empapado en aceite, y exprimido despues en una capsulita de porcelana. El éter que disuelve la materia colorante servirá para aislarla.

Limitaremos nuestras indicaciones á los procedimientos de exploracion relativas al diagnóstico. La exposicion de los datos complementarios suministrados por el exámen microscópico ó de los ensayos químicos nos conducirían muy lejos, y referiremos al lector para estudiar esta cuestion á Ad. Gubler, Ch. Robin (2) y Ordoñez (3). Solo referiremos que las sustancias que pueden servir para la simulacion son: *carbon porfirizado*, *pólvoira*, *koheuil* ó *pirromeo* y el *negro de humo*, el *polvo de talco* y el *polvo fino de lápiz lazuli*.

§ VII.—Pronóstico.

«El pronóstico de la cromocrinia, considerado solo bajo el punto de vista de la *exudacion* coloreada y de las manchas que resultan, no tiene gravedad sino con relacion al aspecto desagradable que impri-

(1) Se deberá preferir al colodion ordinario el *colodion elástico*, que tiene la ventaja de molestar menos la piel sobre que se extiende, pudiéndose tambien levantar con mas facilidad, aunque siempre en pequeños fragmentos que se arrollan sobre sí mismos. (Le Roy de Méricourt, *loc. cit.*, p. 108 y 109.)

(2) Ch. Robin, *Examen microscopique et chimique des substances colorantes pouvant servir á simuler la chromocrinie* (en Le Roy de Méricourt, *loc. cit.*, p. 135), y *Observations physico-chimiques des échantillons de substance colorante* (*idem*, p. 146).

(3) Ordoñez, *Note sur la matiere noire de la chromidrose ou sueur bleue* (en Le Roy de Méricourt, *loc. cit.*, p. 160).

me á la fisonomía. Si la afeccion es reciente, y las manchas tienen poca extension, si su aparicion parece intimamente ligada con una alteracion de la salud y sobre todo de la funcion menstrual, en las mujeres, hay lugar á creer que la duracion no será muy corta, y que conseguida la salud ó el restablecimiento de la menstruacion, no se hará esperar mucho tiempo desapareciendo la *exudacion teñida*. Pero si hay persistencia del fenómeno, á pesar de la adquisicion de la salud, si las reglas se suceden sin ninguna mejoría en el estado local y sin la menor intermitencia en la secrecion de la materia colorante se puede temer que su duracion sea indeterminada.

«Las alteraciones generales que preceden ó acompañan en cierto número de casos á la *exudacion* coloreada, pierde mucha de su gravedad aparente si se recuerda que hasta ahora no han producido nunca la muerte, ni dependen de ninguna lesion orgánica apreciable, que solo tienen una duracion temporal, y que van por lo comun ligadas á una cloro-anemia ó dismenorrea concomitante.»

En tres jóvenes en que Le Roy de Méricourt observó la cromidrosis, habia al mismo tiempo *debilidad de la vista*, circunstancia que seria conveniente comprobar en los demás casos.

A los datos pronósticos que hemos referido, añadiremos que para un gran número de observadores que consideran la cromidrosis bajo el punto de vista de la simulacion, se preocupan, no de las manchas y de su extension, sino por el estado moral ó aberracion de la inteligencia de las personas que sostienen ante los médicos esta tentativa de mistificacion.

§ VIII.—Tratamiento.

Las aplicaciones tópicas intentadas hasta el presente no han dado ningun resultado. La proximidad de los ojos, la sensibilidad de la region hacen al práctico muy reservado en la eleccion de sustancias empleadas. Las *lociones oleosas* no tienen mas ventajas que hacer desaparecer temporalmente las manchas. En los casos de alteraciones generales de la salud, es menester explorarlas con cuidado y deducir las indicaciones terapéuticas á que pueden dar lugar. Se combatirá la amenorrea, dismenorrea, cloro-histerismo ó anemia. Si las aguas termales sulfurosas parecieron ejercer tan beneficiosa influencia en un caso publicado por A. Duval (1), mas bien parece depender de las ventajosas modificaciones impresas por el viaje y cambio de clima en la constitucion debilitada del enfermo. El cambio de localidad parece de poco tiempo á esta parte muy conveniente á los afectados de cromocrinia (2).»

Hemos tomado de Le Roy de Méricourt las indicaciones terapéuti-

(1) A. Duval, *Gazette hebdomadaire*. 14 Junio 1861.

(2) Le Roy de Méricourt, *loc. cit.*, p. 133.

cas precedentes, y debemos añadir que en virtud de las dudas presentadas sobre la realidad de la cromocromía, las personas sometidas á la observacion deberán someterse primero á los medios de comprobacion anteriormente indicados.

5.º VITILIGO.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

El vitiligo está caracterizado por la existencia de manchas blancas en diversos puntos del cuerpo, con ó sin albificación del sistema piloso correspondiente.

Las manchas del vitiligo se han descrito tambien con los nombres de *chloasma album*, *achroma*, *alphia*, *albaras*, *morfea blanca*, *lepra blanca*, *leucopatia*, *leucozoonia*, *leucodermia*, *efélides blancas*, *albinismo parcial*, *atrofia pigmentaria*. En cuanto á la etiología de la palabra con que hoy se la designa, es probable se refiera á la palabra *vitulus*, vaca; en razon de la semejanza mas ó menos pronunciada del tegumento de la vaca, cuyo pigmento rojo ó negro está sembrado de manchas blancas, y la piel mas ó menos oscura del hombre en la que aparecen las manchas blancas irregulares de la afeccion que nos ocupa (1).

§ II.—Descripcion.

«Las manchas del vitiligo no tienen forma determinada; unas veces redondeadas, otras ovals, son por lo general irregulares. Su dimension es variable, ocupan indistintamente todas las regiones del cuerpo. Se las ha visto en la piel de la cabeza, en la cara, cuello, pecho, axilas, partes genitales, brazos, antebrazos y miembros inferiores. La parte enferma está blanca, mate, y mas suave al tacto que la piel sana. Los cabellos ó pelos que la cubren están tambien decolorados, y están mas sedosos que los pelos negros; su diámetro es

(1) Véanse sobre este objeto: Rayer, *Maladies de la peau*. Paris, 1835, t. III.

Beaumès, *Nouvelle dermatologie*. Paris, 1842, t. II, p. 252.

Cazenave, *Maladies du cuir chevelu*. Paris, 1850, p. 279.

Simon, *Die Hautkrankheiten*. Berlin, 1851, p. 63.

Chausit, *Traité élémentaire des maladies de la peau*. Paris, 1853, p. 259.

Gintraç, *Cours théorique et clinique de pathologie interne et de thérapie*. Paris, 1859, t. V, p. 248 y siguientes.

Gibert, *Maladies de la peau*. Paris, 1860, t. I, p. 563.

Bazin, *Leçons théoriques et cliniques sur les affections cutanées artificielles*. Paris, 1862.

Laycock, *Clinical Researches into morbid pigmentary changes (British and foreign medico-surgical Review)*, Abril, 1861).

De M. Lévi, *Recherches sur le vitiligo, et considérations générales sur la fonction chromatogène de la peau de l'homme (Recueil de mémoires de médecine militaire)*. Paris, 1865). De este trabajo hemos tomado los datos de la descripcion que sigue.

menor, y están privados de pigmento. No hay dolor, ni picor, ni esfoliacion epidérmica, ni exudacion. La sensibilidad como en el resto de la superficie y la epidermis se levanta perfectamente bajo la accion del vejigatorio.

«Las manchas del vitiligo congénito permanecen, por lo comun, estacionarias; rara vez se modifica su color, y su extension es la misma toda la vida. A veces, sin embargo, al lado de las manchas del vitiligo congénito se presentan bajo la influencia de causas variables otras de vitiligo accidental. Se suelen observar manchas de vitiligo y manchas de hiperchromia igualmente congénitas, como si la naturaleza encargada de suministrar una cantidad determinada de pigmento, quisiera acumular en unos puntos lo que una causa morbosa ha impedido distribuir en otros.»

El vitiligo que se desarrolla accidentalmente, en una época posterior al nacimiento, no se anuncia por ningun síntoma precursor, ni escalofrio, ni raquialgia, ni fiebre, y las manchas pueden existir meses enteros, sin haber llamado la atencion de los que las presentan, á menos que no ocupen regiones descubiertas del cuerpo. Tampoco se ha visto producirse de pronto el albinismo de la piel como el de los cabellos. «Sucede que antes de blanquear la piel y los pelos ó vello que la cubre, adquiere un tinte mas pronunciado, como si el pigmento, antes de absorberse, hubiera sufrido mayor desarrollo, ó bien una modificacion molecular en el interior de las células que le contienen. Como quiera que sea el pigmento, una vez que ha comenzado á desaparecer, se absorbe poco á poco, y segun los diversos grados de la enfermedad, presentan las manchas tintes mas ó menos claros, desde el color normal hasta el blanco lechoso del vitiligo.

«Unas veces en una piel completamente sana, otras en la inmediatecion de una erupcion sifilítica u otra, se ve nacer un punto blanco, de radiacion excéntrica, presentando en los diversos períodos de su evolucion los tintes mas variados. La desaparicion del pigmento no va acompañada de ningun fenómeno general; la piel tampoco presenta síntoma ninguno, ni se enrojece, ni se tumefacta, ni hay dolor, ni picor; no se observan botones, rezumamiento, ni esfoliacion, depression, ni prominencia.»

Se indica como sitio de predileccion de las manchas de vitiligo, los ángulos de la boca y las partes genitales; sin embargo, segun el análisis de las observaciones hechas por Lévi (1), se observan con mas frecuencia en el cráneo, en la region epigástrica, antebrazos y escroto; extremidades digitales, manos, cara, toráx, y por último, la espalda, brazos y pene. Una vez establecido el vitiligo, puede invadir indistintamente todas las partes del cuerpo.

Mas ó menos dispersas, frecuentemente redondeadas y ovals al principio, las manchas de vitiligo, cuando se agrandan, presentan las

(1) D. M. Lévi, *loc. cit.*, p. 32 de la tirada aparte.

formas]mas irregulares: «unas veces son placas anchas de bordes dentados por un lado y redondeados por otro; otras veces son estrías y otras bandas ó cintas.» Su número es también variable, como su *dimension*. A veces aumentan de extensión hasta unirse unas con otras, é invaden toda la superficie del cuerpo (figuras 68, 69 y 70).

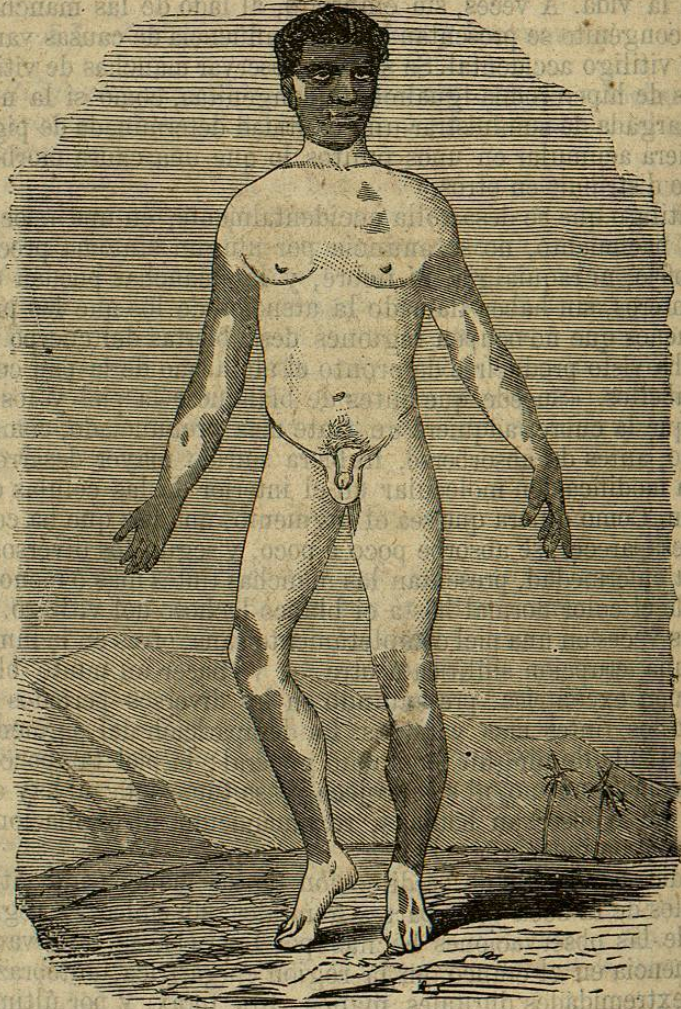


Fig. 68.—Vitiligo accidental simple y parcial. (D. M. Lévi, observacion I.)

Las manchas son á veces de un blanco agrisado al principio; también se las ha visto rosadas, despues de algunos años de su existencia; pero por lo comun son de un blanco mate que se ha comparado al de la leche, de la nieve ó de la cal.

Por lo comun, sobre las manchas, experimentan los pelos ó vello una decoloracion igual á la de la piel. A veces se cae el pelo, apareciendo en su lugar otros blancos pequeños, coposos y de una nota-

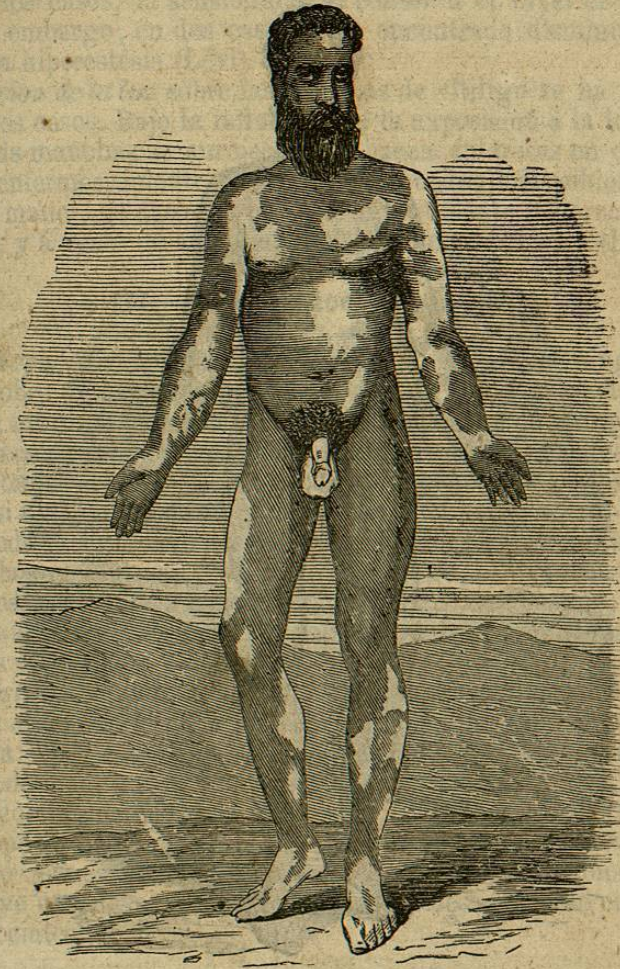


Fig. 69.—Vitiligo accidental simple y parcial. (D. M. Lévi, observacion II.)

ble finura, otras veces, por último, «la piel se decolora y el pelo queda negro, ó bien aparecen pelos blancos en superficies normalmente coloreadas.»

«Unas veces la transicion de la parte enferma á la sana es brusca, sin aumento ni disminucion de la materia colorante; otras veces el pigmento disminuye gradualmente, y por esta suave transicion la

piel entra en sus condiciones normales; otras veces se produce en mayor abundancia en los bordes mismos de la mancha, y el tinte de la piel va disminuyendo para confundirse insensiblemente con la co-

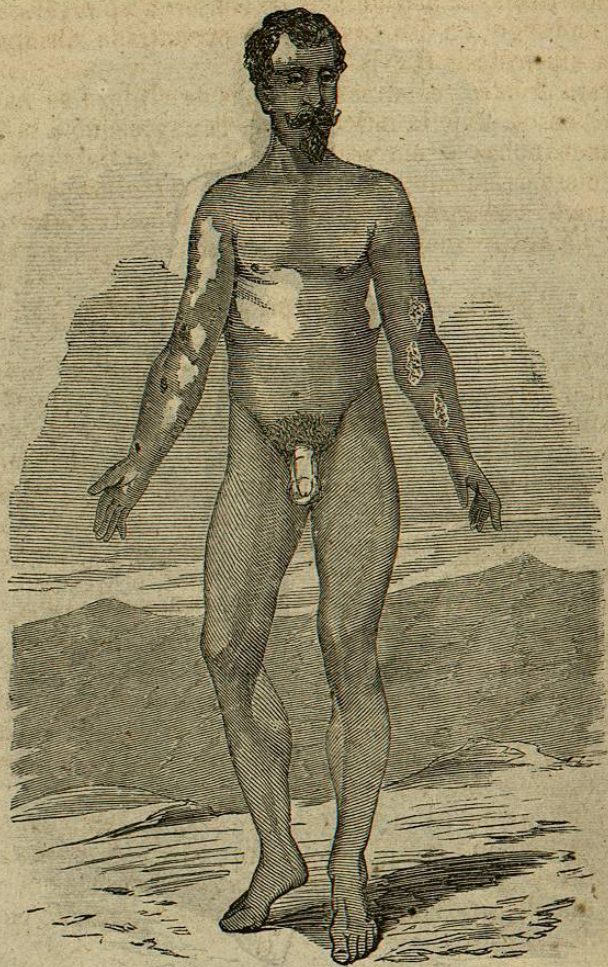


Fig. 70.—Vitiligo melásmico. (D. M. Lévi, observacion recogida en el Hospital Militar de Val-de-Grace.)

loracion normal. En estos casos se suelen encontrar en diversas partes del cuerpo manchas *melásmicas* completamente independientes de las manchas del vitiligo.» (*Leucopatia melásmica* de Laycock, *vitiligo melásmico* de Lévi.)

Si se pasa la mano por las manchas, «se experimenta una sensacion análoga á la que produce una hoja de papel fino satinado, el

dedo no percibe las rugosidades ligeras que presentan las partes sanas de la piel, rugosidades que parecen exageradas en los límites de las manchas cuando hay hiperchromia, sin que por esto exista una diferencia de nivel entre las partes blancas y las normales.» En la mayoría de los casos, la sensibilidad se conserva al nivel de las manchas; sin embargo, en dos casos se ha encontrado disminuida, y en otro habia hiperestesia (Lévi).

La *accion de la luz* sobre las manchas de vitiligo se ha estudiado en algunos casos. Bajo la influencia de la exposicion á la luz directa del sol, las manchas se enrojecen, se hacen dolorosas en cierto número de enfermos, mientras que en otros quedan insensibles. En fin, «en gran manera de casos se ha visto al tegumento tostarse, cubrirse de sudor, y á veces de ampollas y elevarse con rapidez.» (Lévi.)

§ III.—Diagnóstico y pronóstico.

«El *diagnóstico* del vitiligo no presenta en general ninguna dificultad, sobre todo cuando es simple; en este caso no puede confundirse con ninguna afeccion cutánea. Las manchas de vitiligo podrian desconocerse, cuando á su lado se encontrasen manchas melásmicas; pero la comparacion de las manchas blancas con las partes sanas de la piel, si existen, bastaria para reconocer el acroma.

«Si toda la superficie del cuerpo está enferma, cubierta en parte de manchas melánicas, y en parte de vitiligo, el exámen micrográfico de los puntos podria únicamente aclarar la cuestion; sobre las manchas blancas se encuentran pelos mas finos, mas sedosos y desprovistos de pigmento.» (Lévi.)

Pronóstico.—«La mancha del vitiligo es esencialmente crónica, su duracion es indeterminada; á veces queda estacionaria por muchos años para esparcirse por el cuerpo por una causa cualquiera, otras veces se detiene, y rara vez retrocede.

«No comprometen ni la existencia, ni el desempeño regular de las funciones. Aunque son por lo comun indicio de un estado general mas ó menos alterado, no debe inspirar serios temores;» solo constituye una deformidad que puede ser desagradable en las relaciones sociales.

§ IV.—Etiología, anatomía y fisiología patológicas.

«Se ha creido por mucho tiempo, y aun es opinion de muchos patólogos, que el *vitiligo congénito* se reconoce exclusivamente en los hombres de raza negra (1); pero la ciencia posee hoy muchas observaciones auténticas de europeos nacidos con manchas de vitiligo.»

(1) «Se designa con el nombre de *plos* á los negros que nacen con una ó muchas manchas blancas sobre cualquier parte del cuerpo.» (Lévi.)

Las condiciones etiológicas deducidas de las diferencias de las razas se han eliminado. Se ha creído que la permanencia de la madre en un sitio oscuro y húmedo podría provocar esta deformidad en el feto. Se han hecho intervenir también causas de orden moral; afección particular, durante el embarazo, por ciertos animales con piel blanca y negra (1); pasiones tristes, impresiones morales vivas.

El vitiligo congénito, siempre parcial (Lévi), ataca á los niños de ambos sexos. «Se observa en los países cálidos como en los templados, en los blancos y mulatos como en los negros.

«Si se han indicado á veces en las personas que presentan el vitiligo congénito, temperamento linfático, ó constitución robusta, nunca se ha hecho mención de alteración de la vista, de la inteligencia, desproporción de los miembros, que son los atributos del albinismo.» (Lévi.)

Se han dado diversas explicaciones de la producción del *vitiligo accidental*. Benjamin Rusch, en particular, ha observado que en un negro las manchas de vitiligo habían comenzado en el punto en que los vestidos hacían cierta presión, ó el trabajo producía un roce, con lo que creyó poder atribuir á una acción mecánica (2) la desaparición del pigmento que, según él, se absorbía por los vasos linfáticos. Algunos autores consideran como causa las emociones vivas; sin embargo, en las observaciones se ha creído ver más bien una simple concomitancia, que una influencia inmediata de las emociones morales.

Según Bazin, el vitiligo se produce en tres circunstancias diferentes: 1.º, en los sífilíticos; 2.º, en los artríticos; 3.º, en los niños y jóvenes exentos de todo vicio constitucional.

Hé aquí las conclusiones relativas á la etiología, que ha deducido Lévi del análisis de treinta y siete casos de la afección que nos ocupa.

«El vitiligo ataca los dos sexos, pero con más frecuencia (3 : 1) al hombre que á la mujer; se produce en los individuos de la raza caucásica como en los de la negra, en proporción que aun no se pueden determinar; rara en la primera infancia, aparece con frecuencia de los diez á los veinte años, produciéndose con cierta frecuencia hasta los sesenta años; puede atacar á los individuos de todas constituciones y de todos temperamentos, pero parece que el temperamento bilioso (3) predispone más que ningún otro; los morenos son atacados con más frecuencia que los que presentan poco pigmento, se ha observado en Europa, Asia, África y América; ninguna profesión pare-

(1) Père Gumilla, *Histoire de l'Orénoque*, t. I, p. 149.

(2) Sin decir que el vitiligo se produzca bajo el influjo de la misma causa, Rayer refiere haber visto con frecuencia desaparecer el pigmento por una presión lenta y prolongada ejercida por un vendaje herniario.

(3) No admitimos el temperamento bilioso, pues el predominio de este aparato constituye una idiosincrasia, y á esta *idiosincrasia biliosa ó gastro-hepática* es á la que debe considerarse como favorable á la producción del vitiligo. (Nota de los traductores de esta edición.)

ce exponer de preferencia; pero aquellas personas más espuestas á las irritaciones entonces, ó sometidas á condiciones higiénicas que favorezcan la debilidad general de la constitución, están más predispuestas que las demás; las impresiones morales vivas no determinan la absorción súbita de la materia colorante de la piel; la predisposición á contraer el vitiligo se trasmite de padres á hijos, pero no de un modo necesario; el vitiligo congénito ó la primera manifestación del adquirido, lejos de ser causas de inmunidad, favorecen el desarrollo del acroma; las causas que determinan la hiperchromia de la piel, favorecen también las manchas de vitiligo, y entre estas causas la sífilis ocupa un puesto importante, ya obrando como causa específica ya como debilitando la constitución (1).»

Anatomía patológica.—En una joven europea, muy morena, que presentaba en muchos puntos de su cuerpo grandes manchas de vitiligo, la muerte permitió hacer el análisis de la piel. Simon (de Berlín) hizo su estudio micrográfico. En los puntos en que la piel conservaba su coloración morena, se encontró en la red de Malpigio gran cantidad de granos de pigmento regularmente oscuro, y algunas células llenas de gránulos pigmentarios. Al nivel de las manchas blancas no fué posible descubrir restos de pigmento, ni el dermis ni el epidermis presentaron la menor alteración, ni en el espesor, ni en su estructura.

En un hombre de cincuenta años, afectado de vitiligo y de enfermedad del hígado á la par encontró Parkes pigmento en el epitelium del peritóneo, y nada en las cápsulas suprarrenales. La sangre, examinada al microscopio, no presentó ni pigmento libre, ni corpúsculos blancos en exceso.

El mismo líquido recogido en otros enfermos (2), se examinó por Lévi, sin que fuera posible descubrir indicios de pigmento ó de modificación en la proporción de los glóbulos rojos blancos. En tres ca-

(1) Con frecuencia, según las observaciones de Addison y Trousseau sobre la *enfermedad bronceada* (véase el tomo I, p. 635), «al lado de las manchas más ó menos oscuras, se encuentran otras más claras y de un blanco mate, verdaderas manchas de vitiligo entremezcladas con las manchas bronceadas, como si se tratase de una dislocación de la materia pigmentaria, depositándose en unos puntos del tegumento y abandonando otros.» (A. Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 2.ª edición, t. II, p. 677.)

En apoyo de esta opinión que atribuye á la sífilis influencia sobre la producción de algunos casos de vitiligo, Lévi (*loc. cit.*, p. 28) recuerda, entre otros casos, el referido por Aug.-Alex. Pilon (*Des exanthèmes syphilitiques*, tesis inaugural. Paris, 1857, p. 23), en la que había grandes manchas de vitiligo en el vientre de una mujer afectada de roseola sífilítica. «Existe también en Nueva-Granada y al Norte de América, una enfermedad conocida con el nombre de *carata*. Esta afección, que muchos autores consideran como unida á la sífilis, produce en la piel los cambios de color más variados; pero por lo general produce manchas de hiperchromia y de acromia. Según dicen los habitantes del país, *ennegrece á los blancos y blanquea á los negros.*» (Lévi.)

(2) En África, en dos kabilas en que el vitiligo era simple; y en Paris, en Val-de-Grâce, en un militar francés atacado de vitiligo melásmico (fig. 70).