

8.º FRAMBESIA.

Esta enfermedad, que se conoce en América con el nombre de *pian* ó *epian*, y en Guinea con el de *yaws*, ha sido descrita por Bateman con el de *frambœsia* ó *frambuesa*. Es una afeccion sumamente rara en Europa, comun en Africa y en las Indias Occidentales, y que se desarrolla particularmente en los negros, sobre todo en los niños. Sus causas son poco conocidas; parece contagiosa, y segun los autores, se comunica por el contacto de la materia que sale de los tubérculos ulcerados. La frambœsia puede desarrollarse tambien espontáneamente.

La frambœsia se manifiesta por manchitas de un color rojo oscuro; ordinariamente agrupadas entre sí y que se cubren pronto de unas pequeñas eminencias que cada vez se van haciendo mayores, y presentan el aspecto de una superficie sembrada de vegetaciones exactamente aisladas por su vértice y reunidas por su base. Estas vegetaciones tienen un color rojo sucio, y son indolentes; estando limitadas á una superficie pequeña, se parecen por su figura á las *frambuesas* ó á las moras. Las partes inmediatas á la erupcion están duras y como callosas, y los mismos tubérculos se cubren habitualmente de escamas delgadas, secas y adherentes.

En algunos casos las vegetaciones se ulceran en su vértice y dan salida á un líquido icoroso que baña las partes inmediatas. A veces un tubérculo mas voluminoso que los otros se trasforma en una úlcera extensa, cuyo líquido sanioso corroe los tejidos próximos. Este tubérculo ha recibido en las colonias el nombre de *mamapian* ó *madre del pian*.

La frambœsia, cuya duracion puede ser indefinida sin comprometer la salud, no es inmediatamente peligrosa; á veces se cura por una resolucion insensible de los tubérculos, y en otros casos los progresos de la ulceracion han acarreado una terminacion fatal.

El tratamiento de la frambœsia se reduce á algunas aplicaciones *causticas* para destruir los tubérculos, cuya resolucion no pueda obtenerse de otro modo. Cazenave y Schedel recomiendan la *pasta arsenical de Fray Cosme* y el *nitrate ácido de mercurio*. Biett ha logrado una vez la curacion á beneficio del *cauterio actual*.

9.º QUELOIDES.

Alibert ha sido el primero que dió este nombre á una afeccion que consiste en un tumor irregular, generalmente oval, resistente al tacto, aplastado, elevado algunas líneas, que puede quedar estacionario indefinidamente, y solo desaparece en totalidad ó en parte para dejar en su lugar una cicatriz.

El queloides es por lo comun único, y ocupa la parte anterior y

media del pecho. Biett ha visto muchos ocupando el cuello y los lados del tórax en un jóven. La forma del queloides varia: puede ser oval, cilíndrica, prolongada, angulosa; es lustroso y cubierto de un dermis delgado y ligeramente arrugado, que, como hace observar Cazenave, le da el aspecto de una cicatriz de una quemadura de tercer grado. Rara vez es asiento de dolor. No tiene ninguna influencia en la salud.

Es mas frecuente en la edad adulta y en las mujeres. Su duracion puede ser larga, y á veces indefinida. Hasta el presente, la terapéutica es impotente para curarle; se aconsejan las *fricciones ioduradas* y las *duchas de vapor* (1).

10.º MOLLUSCUM.

La denominacion de *molluscum* se ha aplicado á ciertas formas de *acné* ó á tumores diversos, en los que un exámen ulterior ha hecho reconocer los caracteres de los *cánceres* múltiples de la piel (2). De un modo general se conocen con este nombre especies diferentes, agrupando tumores cuyos caracteres les son comunes: indolencia, consistencia blanda; volúmen variable y á veces considerable; larga duracion, si no es permanente; incurabilidad casi absoluta.

Estos caracteres generales tomados de la clínica, permiten considerar como *especies* de *molluscum* ciertos tumores de la piel que no parecen hasta ahora presentar ninguna tendencia á la curacion, permaneciendo comunmente estacionarios, y aun adquiriendo á veces proporciones enormes, merecen ser descritos fuera de las afecciones cutáneas, á las que se parecen mas desde su aparicion.

Sin embargo, si bajo este punto de vista, semejantes afecciones cutáneas se han separado del género *acné*, y reunidas bajo la denominacion de *molluscum*, es menester reconocer que ni el *acné miliar* (3),

(1) No añadiremos nada á esta corta indicacion sobre los queloides, que unas veces se desarrolla espontáneamente (*queloides espontáneos*), y otras son el resultado de la hipertrofia fibrosa del tejido de ciertas cicatrices (*queloides cicatriciales*). Solo recordaremos que, para Bazin *Leçons sur les affections cutanées artificielles, les diathèses, etc.* Paris, 1862, p. 280 y 364). El queloides espontáneo es una manifestacion de la *diátesis fibro-plástica*.

Si nos abstenemos de mas detalles, es porque el lector encontrará muy bien descrita la afeccion que nos ocupa en la mayoría de los Tratados de patologia externa. Se deberá consultar especialmente el *Tratado de patologia externa* de Follin (tomo I, p. 510, y t. II, l.ª parte, p. 59); la mayor parte de los Tratados de las enfermedades de la piel y una lesion de Hardy (*De la cheloide*, leccion publicada por Roques, en la *Gazette des hôpitaux*, 1865, n.º 78).

(2) P. Broca, citado por Verneuil, *Mémoires de la Société de biologie*, 2.ª série, tomo I, p. 177, año 1854.

(3) *Molluscum granuleux*.

ni el *varioliforme* (1), ni el *estédrico* (2), ni el *elefantíaco* (3), no reúnen los caracteres generales propios del *molluscum*. Veremos además mas adelante cuál es la estructura compleja de este último, y lo que difiere de las formas del acné á que se ha querido referir, formas en las que uno solo de los elementos de la piel, glándula sebácea ó folículo piloso, presenta alteraciones anatómicas.

En cuanto al *molluscum de Amboina*, además de su carácter endémico en esta poblacion principal de las islas Molucas (4), además del modo de desarrollarse por contagio: del que parece susceptible, las descripciones que hasta aquí nos la han dado á conocer, hacen que no se le confundan con el verdadero *molluscum*. En efecto, aun admitiendo con Gibert (5), aunque sea considerable como una manifestacion cutánea de la sífilis particular de los paises exóticos (6), es menester reconocer bien que se separa de los caracteres generales del verdadero *molluscum*, únicamente porque es susceptible de curacion. Así, esperando á que nos vengan datos mas precisos sobre este singular estado patológico, nos parece conveniente no confundirlo con una enfermedad de la piel que comenzamos á conocer mejor. Además, segun la opinion de los médicos que le han observado en el mismo pais, el *molluscum de Amboyna* parece constituir una especie aparte, propia del clima, y podria, hasta que se tuviese de él mas amplio conocimiento, darle solo el nombre de *mal de Amboyna* ó *mal de las Molucas*.

Dadas todas estas nociones, no nos parece posible la confusion, y esperamos de la presentacion de nuevos detalles que expondremos del verdadero *molluscum*, esta conclusion, que ni en sus caracteres sintomáticos, ni en su curso, ni desarrollo, ni en las consecuencias funestas que pueden resultar, ni en su estructura anatómica, no se parece á los otros tumores de la piel con frecuencia unidos con este mismo nombre (7).

(1) *Molluscum contagiosum* (Bateman).

(2) *Molluscum althéromateux* (Bateman).

(3) *Molluscum stéarique* (Bazin) verdadera *lupia de la piel*; hipertrofia de las glándulas sebáceas (Follin).

(4) La etimología de la palabra *molluscum* es muy dudosa. Algunos autores ven solo el nombre latinizado de las islas Molucas; y otros ven la expresion de la comparacion, sea con el tubérculo del arce (Bazin y algunos otros autores), ó con ciertas verrugas susceptibles de reblandecerse.

(5) C. M. Gibert, *Traité pratique des maladies de la peau et de la syphilis*. Paris, 1860, t. I, p. 555.

(6) Como la *radezyge* de Noruége y el *pian* de América. Véase con este objeto, Delioux de Savignac, *De la spedalsked et de la radezyge* (*Archiv. gén. de méd.*, 1857, tomo II, p. 385).

(7) A. Devergie cree tambien que es menester conservar el nombre de *molluscum* á la deformidad que describimos aquí. (*Traité pratique des maladies de la peau*, 3.^a edic. Paris, 1863, p. 681.)

§ I.—Descripcion clínica.

En la mayor parte de los casos, cuando se presentan á la observacion, la superficie cutánea es asiento de un número mas ó menos considerable de pequeños tumores. Estos son, en general, muy desiguales con relacion á su volúmen, que lo mas general varían desde el de un guisante al de una nuez. En un enfermo cuya observacion contiene los principales caracteres del *molluscum* en sus diversos períodos de evolucion (1), el mayor número de los tumores tenían el volúmen de un pequeño guisante; otros eran mas voluminosos, y algunos desarrollados en la region lumbar presentaban las dimensiones de granos regulares de uva, y aun de las *pequeñas vejigas de colores* del comercio. Los tumores que presentaban estas proporciones eran al mismo tiempo desiguales y como blandos en su parte superior, mientras que en la porcion profunda resistia á la presion de los dedos. Esta presion no provocaba ningun dolor, y cuando se ejercia en particular sobre la parte mas blanda, parecia que se frotaba entre los dedos un grano de uva vacío de su contenido. La mayoría de los otros tumores, mas pequeños, eran mas resistentes, un poco elásticos, y no presentaban ninguna porcion reblandecida. Aunque sana en apariencia, la piel en que se elevan los tumores estaba muy cargada de pigmento, y alrededor de cada uno de ellos ó de los grupos se presentaba con un tinte particular de las pecas (2). Si se comprimía ligeramente la piel entre los dedos, para explorar las modificaciones que se hubieran producido en su consistencia, se encontraban muchos puntos de nudosidades, produciendo una sensacion análoga á la que producirian los tumores mas pequeños que hacen elevacion en el tegumento. La coloracion de estos es variable en los diferentes puntos en que se sitúan; los mas pequeños eran de un blanco amarillento, y á medida que aumentaban de volúmen variaba su coloracion; casi todos habian alcanzado el tamaño de una bola de juego (3), y presentaban el color del ágata; no eran ni transparentes, ni fluctuantes en ningun punto. No se percibia ningun vaso en el exterior; sin embargo, cuando el enfermo hacia algunos movimientos, y sobre todo cuando permanecia de pié mucho tiempo ó andaba, tomaban los situados en el miembro inferior una coloracion casi negra que la presion hacia pronto desaparecer. La actividad circulatoria, unida á la época menstrual, no producía alteracion en los tumores. Sin embargo, su vascularidad propia parecia algo aumentada, pues

(1) Observacion recogida en el hospital de San Luis por O. Larcher en la visita de Hillairet (año 1865).

(2) Sin embargo, no existía en todos los puntos el tinte oscuro de la piel que rodeaba á los tumores, siendo mas notables en la cara, brazos y antebrazos.

(3) Especialmente los situados al nivel de la rodilla derecha, en la cadera del mismo lado y en la parte posterior de la piel de la cabeza.

si se cortaba alguno (1), salía sangre abundante y roja, y al cabo de algunos días el tumor comenzaba á granularse activamente para deprimirse despues y marchitarse, al mismo tiempo que el tejido cicatricial adquiere un tinte blanco opalino.

El molluscum, tal como se presenta en la descripción anterior, es el que con mas frecuencia se encuentra, sin que por esto pueda decirse que es frecuente. Es el *molluscum pendulum* de la mayoría de los autores. Puede desarrollarse en toda edad, y una vez formado queda estacionario, ó por el contrario, aumenta de volumen y toma proporciones considerables. En este caso uno ó varios tumores comienzan á desarrollarse lentamente primero, y despues con rapidez. La porcion de piel que los cubre cambia de caracteres; de lisa que era se pone arrugada; de movable y elástica, se hace adherente y pastosa, y su sensibilidad se obtusa. «La producción morbosa queda circunscrita, se extiende poco á las regiones inmediatas, y sin embargo, aumenta de superficie á la par que se eleva, lo que depende de que el dermis y el tejido celular subcutáneo se hipertrofia en todos sentidos á la par, al mismo tiempo que los tejidos de nueva formación se sobreponen para aumentar su espesor, y que las demás capas se organizan paralelamente á un punto central. El tumor, pues, presenta una especie de núcleo de donde parte el crecimiento excéntricamente en todos sentidos. La piel que se aparta de la periferia no está ni tensa, ni estirada, á no ser la que se coloca en la parte superior del tumor. En este punto presenta el tegumento una notable tracción, desde que se eleva el tumor hasta que la masa que le forma adquiere cierto peso que le arrastra hácia abajo. Por la influencia de este peso (2), la masa se pedicula y el pedículo es extenso en longitud y anchura, por lo comun de modo que no constituye siempre un verdadero pedículo; en efecto, si se rechaza el tumor hácia la region en que tomó origen, se observa como entonces un considerable espesor, y los dedos, haciendo presión de un lado á otro, no pueden encontrarse ó sentirse á través de los tegumentos, como sucede en algunas producciones subcutáneas (3).»

El desarrollo del tumor es muy lento durante el primer tiempo, haciéndose despues mas rápido, cuando el tejido morboso está muy vascularizado, y cuando la hipertrofia se ha generalizado en todo su espesor.

Cuando uno ó muchos molluscum han tomado proporciones que comiencen á inquietar al enfermo, indica el mismo que este tumor ha comenzado como los que le rodean, siendo estos por lo comun en número considerable. Las enormes dimensiones del tumor principal resaltan del volumen de los que le rodean; en un caso de este género

(1) Esto se hizo por medio de una tijera.

(2) En su caso referido por Hecker (de Fribourg), llegaba hasta 38 libras.

(3) Samuel Chédevergne, *Du molluscum éléphantiasique* (*Gazette des hôpitaux*, 21 Febrero 1865).

observado en la clínica de Nélaton el tumor medía 15 centímetros desde los tegumentos de un lado á los del opuesto (1). Otro molluscum observado por R. Virchow, medía 48 pulgadas de circunferencia (2).»

Por lo comun estos tumores se desarrollan durante mucho tiempo á la manera de los lipomas, sin provocar ninguna reacción. Sin embargo, en cierta época, cuando sus proporciones se han hecho algo considerables, «se observa de un modo periódico cada mes ó cada cinco ó seis semanas ponerse tumefacta la masa, hacerse blanda, pastosa, en una palabra, ser asiento en todas sus partes de una congestión considerable. El enfermo presenta fiebre, náuseas, vómitos biliosos y diarrea. La piel se pone caliente, el pulso se eleva á 110 ó 120 pulsaciones por minuto; las funciones digestivas se ejecutan con dificultad y la respiración se altera. Todos estos fenómenos duran por lo comun de cinco á ocho días, despues se establece en la superficie del tumor una exhalación serosa abundante, la epidermis se desprende como por escamas, y bajo la influencia de esta especie de crisis, la fluxión cesa, la rubicundez se disipa, la pastosidad disminuye y la tumefacción se reduce, sin desaparecer por completo. El tumor adquiere su consistencia ordinaria, conservando un volumen mas considerable que el que tenia antes de la congestión periódica. Al fin de esta manifestación fluxionaria y de las secreciones abundantes que la acompañan, la enferma, extenuada por las repetidas pérdidas que sufre, cae en una postración, de la que no se recupera sino despues de algunos días, pero su repetición viene á gastar por completo su resistencia determinando una debilidad de la que no se reponen. Así la economía pierde sus fuerzas y el choque que debe rechazar se hace cada vez mas poderoso.»

«La exhalación serosa era muy abundante en el enfermo de Nélaton, y aunque no pudo calcularse con exactitud la cantidad del líquido segregado, era lo suficiente para mantener mojados los paños que rodeaban el tumor y las sábanas de su cama, mientras duraba el período congestivo. En un enfermo observado por Hecker (de Fribourg), la cantidad de la secreción podia calcularse en algunas copas al día (3).

«El producto de la secreción es notable por su olor fétido, nauseabundo (exageración del olor natural del cuerpo), que persistia aun en la superficie del tumor, aunque en menor grado aun despues de pasada la crisis (4).»

(1) Observación publicada por S. Chédevergne, *loc. cit.*, p. 65.

(2) R. Virchow, *Die Krankhaften Geschwülste*, p. 325, t. I, 1863.—Observación traducida y comunicada por V. Cornil á S. Chédevergne, *loc. cit.*, p. 87.

(3) Hecker (de Fribourg), *Die Elephantiasis oder Lepra arabica* (Extracto del *Annuaire de Constat*, 1858, t. III, p. 301).—Observación traducida al francés por Fritz, y publicada por S. Chédevergne (*loc. cit.*, p. 87).

(4) S. Chédevergne, *loc. cit.*, p. 87.

Independientemente de los fenómenos de que hemos hablado, los tumores que llegan á adquirir gran desarrollo pueden dificultar los movimientos, la progresión, y aun toda clase de trabajo. El enfermo de Nélaton estaba reducido á permanecer en la posición horizontal, el peso del tumor (12 kilogramos y medio) y la resistencia hecha para sostenerle determinó modificaciones en el esqueleto, determinando curvaturas anormales en la región y en la columna vertebral. De aquí resultaron despues de algun tiempo dificultades en las funciones de algunos órganos, alteraciones de la respiración y de la circulación, y la vida parecía tan puesta en peligro, que en ausencia de medios medicinales para producir alivio fué inminente la necesidad de recurrir á la operación.

No es frecuente que los tumores de esta índole alcancen tumores de estas dimensiones, lo mas frecuente es que su tamaño no exceda del de un guisante á un huevo de pichon, ó de una manzana pequeña. En el enfermo de Hillairet, la aparición de los primeros tumores pequeños se remontaba á la época de doce años, y tenían el tamaño de una lenteja cuando el enfermo se apercibió de ellos, y los que desde esta época habian alcanzado mayor volumen, no sobrepasaban del de una vejiga de color al óleo, lo que permitia apreciar su desarrollo en un tiempo muy considerable. Ningun tumor habia disminuido de volumen. (O. Larcher.)

En los casos que el volumen llegó á ser muy considerable, necesitaron diez y seis (1), ó por lo menos diez años (2), para que el molluscum alcanzara grandes proporciones. Estaban cruzados por venas voluminosas que se dibujaban en la superficie; existia á la par una red muy rica de capilares, y él presentaba una coloración rosada, mas ó menos marcada en ciertos momentos. En el enfermo cuya historia ha publicado S. Chédevergne, la aplicación del dedo sobre el tumor producía una depresión blanca al nivel del punto comprimido. La temperatura local era normal; pero la piel presentaba anestesia y estaba insensible á diversos excitantes, como el calor, el frío, etc. (3).

§ II.—Anatomía y fisiología patológicas.

I.—Cuando para estudiar la estructura de un pequeño molluscum (*molluscum pendulum*, de los autores), se incide, se ve que está constituido por una cubierta fibrosa, encerrando una masa carnosa. En cuanto á la naturaleza de la masa, son varias las opiniones. Se ha considerado como una hipertrofia de los folículos sebáceos, á causa sobre todo de una depresión observada en algunos pequeños

- (1) Enfermo observado en la Clínica de Nélaton.
 (2) Enfermo observado en la visita de Denonvilliers (S. Chédevergne, *Gazette des hôpitaux*, 1864, p. 87).
 (3) S. Chédevergne, *loc. cit.*, p. 66.

tumores, y que se ha creído ser el orificio del conducto escretor del folículo (1). Otra razón que puede apoyar esta opinión es, que en ciertos casos el molluscum parece producirse sobre el acné varioliforme; la materia sebácea, según Bazin, se acumula en el interior de un folículo, le dilata y se fragua salida, resultando un saco de paredes arrugadas que se pliegan sobre sí mismas; pero «lo mas comun es que la afección primitiva se desarrolle fuera del folículo sebáceo, y á espensas de las areolas dérmicas,» el examen de algunas de estas excrescencias observadas en una mujer que las presentaba en gran número ha hecho ver que todos los elementos de la piel, por lo demás completamente sana, entran en su composición. Bazin ha visto además aparecer en la superficie de la sección un peloton adiposo perteneciente al tejido celular subcutáneo (2).

Algunos años antes que Bazin publicara el resultado de sus investigaciones, Verneuil (3) habia estudiado la estructura del molluscum. La simple disección le permitió desde luego reconocer que los tumores que le habia remitido Berthold (4), habian invadido todo el espesor del dermis, pero sin pasar los límites del tejido celular subcutáneo. Pudo tambien adquirir la convicción de que el tejido patológico se desarrolló primitivamente en el espesor del mismo dermis, pues encontró pequeños depósitos que presentaban todos los caracteres de los tumores que se elevaban en la piel. Estos depósitos eran redondeados ó lenticulares, se distinguían con claridad por su color rojo, la trama fibrosa del dermis estaba blanca; por la parte del tegumento estaban cubiertos por la epidermis, la capa papilar y una lámina del dermis. En los tumores mas voluminosos las capas superficiales de la piel estaban muy distendidas y adelgazadas; la epidermis manifiesta estaba como forrada por una capa delgada de tejido fibroso que se confundía con el que cubria el mismo tumor, y en el que no podían distinguirse ni papilas, ni el mismo tejido del dermis. Ninguno de los tumores pequeños ni gruesos estaba enquistado; todos, por el contrario, se adherían fuertemente á los tejidos inmediatos, á la cara profunda de la piel subyacente, y no podían de ningun modo enuclearse. Su consistencia era blanda y un poco esponjosa, sin embargo, uno de ellos, ulcerado en la superficie, era mas duro al tacto. Cortes practicados en diversos sentidos manifestaron en el tejido moroso una coloración roja intensa que recordaba el aspecto de la pulpa de algunas cerezas poco coloradas. La superficie dividida, examinada con una lente,

- (1) Hardy, *Leçons sur les maladies de la peau*, 2.^a parte. Paris, 1863, p. 14.
 (2) Bazin, *Leçons sur les affections cutanées artificielles, les difformités de la peau*, etc. Paris, 1862, p. 445 y 446.
 (3) Verneuil, *Note sur la structure du molluscum, avec quelques remarques sur les productions homœomorphes* (*Mémoires de la Société de biologie*, 2.^a série, t. I, año 1854, p. 177).
 (4) Toda la superficie de la piel estaba sembrada de producciones de igual naturaleza. La autopsia ejecutada con esmero no descubrió ninguno ni en las vísceras, ni en ningun órgano profundo.