

taria, casi siempre ligada á fenómenos histérico-epilépticos, y caracterizada por el flujo sobre una ó muchas regiones del cuerpo, provistas abundantemente de glándulas sudoríferas, de un rocío sanguíneo pasajero ó persistente, coincidiendo ó alternando con hemorragias membranosas ó parenquimatosas accidentales ó fisiológicas, y no dejando en pos las hemorragias ninguna lesion anatómica visible.

Sinonimia.—Es menester evitar la confusion de la hematidrosis con la hemofilia. Este error se ha cometido por autores de gran valor. La hemofilia es hereditaria; la hematidrosis se establece sin antecedentes de familia. La primera enfermedad se observa casi siempre en el sexo masculino, y la segunda casi todas las observaciones se refieren á jóvenes mujeres púberes. La hemofilia comienza en la infancia, produce hemorragias pertinaces por las heridas mas insignificantes, enormes equimosis superficiales y profundas. La hematidrosis hace salir la sangre por la piel en ausencia de toda accion traumática.

§ II.—Anatomía y fisiología patológica.

Naturaleza del líquido derramado.—En un caso examinado al microscopio por Parrot y en otro presentado por Magnus Huss, el líquido presentaba siempre los caracteres físicos de la sangre, sea mientras fluye de la piel, sea en las líneas impresas por el sudor de sangre. El exámen micrográfico, hecho repetidas veces, ha revelado la presencia de gran número de hematides perfectamente regulares, algunos escasos glóbulos blancos y fragmentos de epidermis en medio de un líquido incoloro trasparente. Es, pues, la sangre la que fluye por la piel de los enfermos, y no como se ha dicho, un líquido mas ó menos acuoso teñido de rojo por la materia colorante de la sangre.

La *naturaleza* de la enfermedad se ha establecido por estas consideraciones. La hematidrosis es una *hemorragia*; la presencia de las hematides en el líquido derramado no deja ninguna duda sobre ello. Por lo tanto, puede decirse que en la hematidrosis hay *rotura vascular*; esta conclusion resulta del hecho mismo de la hemorragia.

Mecanismo de la hematidrosis.—¿Por qué via llega la sangre á la superficie de los tegumentos? Todos los autores están unánimes en decir que en la hematidrosis presenta la piel perfecta integridad antes y despues de la rotura de la sangre, y de aquí la idea de buscar aberturas naturales.

Gendrin afirma que la sangre sale por las *glándulas sudoríparas*, por las bocas del sudor; igual es la opinion de Parrot. En efecto, la hematidrosis se presenta en regiones en que las glándulas sudoríparas son muy abundantes; palma de las manos, dedos, plantas de los piés y falanges. En estas regiones faltan absolutamente los folículos sebáceos así como los bulbos pilosos.

La hemorragia no puede, pues, reconocer como punto de partida la rotura de los vasos capilares que alimentan los folículos pilosos y

las glándulas sebáceas. Estos dos últimos aparatos están obliterados por los productos pilosos y sebáceos, además son infinitamente menos vasculares que las glándulas sudoríparas. El microscopio no ha demostrado nunca materia grasa en la sangre derramada; si esta conclusion parece muy exclusiva, puede al menos afirmarse que la hemorragia tiene por asiento un órgano escretor, que es lo principal.

No se admite hoy el mecanismo fundado en la dilatacion exagerada de los orificios ó conductos que se suponian existir comunicando con los vasos sanguíneos. Se ha demostrado que entre las vias glandulares y el globo sanguíneo, hay una pared sin porosidades dilatables, y que no puede franquearse sin rotura prévia. En la hematidrosis la desgarradura no es aparente, pero puede afirmarse que existe, y considerarse como muy probable que se verifique en la red capilar situada inmediatamente debajo del epitelio de la glándula.

Naturaleza íntima de la hematidrosis.—Los autores antiguos admitian un aumento en la fluidez de la sangre, y de aquí la facilidad en abandonar sus vias naturales y penetrar en los exhalantes de la piel. Gendrin reconoce en la hematidrosis las mismas causas que en otras enfermedades, y encuentra que los hechos acusan la existencia de una plétora general ó local. Segun Parrot, las ideas de congestion y de plétora son inverosímiles. La cloro-anemia, por el contrario, ha coincidido con mas frecuencia con la hematidrosis.

En fin, existe una frecuente analogía entre la hematidrosis y las alteraciones de toda especie, á las que se encuentra con frecuencia asociados (ataques histéricos, epilépticos, y dolores nevralgicos), de los que parece ser una dependencia. Todos estos fenómenos patológicos reunidos en un mismo individuo tienen una significacion análoga. La identidad de causa se revela por sí misma y autoriza á proclamar la *naturaleza esencialmente nerviosa de la hematidrosis* (Parrot). Este es para Parrot uno de los modos de manifestacion del estado nebrópatico; es un fenómeno de igual valor que la convulsion, por ejemplo. Puede casi decirse que hay un sudor de sangre, como un ataque de nervios, y colocar la hematidrosis al lado de la epilepsia, de la corea, y de la pasion histérica.

§ III.—Síntomas.

Invasion.—Es por lo comun repentina; la enferma está agitada, abatida física y moralmente, se queja de vivos dolores de forma reumática, en la frente, orejas, párpados, vulva, pecho, epigástrico, dedos, etc., y á veces en la profundidad de las vísceras. Al mismo tiempo hay dolores lumbares, alteraciones de la sensibilidad, análogas al *aura* de la epilepsia, terminadas, en fin, por convulsiones histéricas ó epilépticas de las mas violentas. En fin, cuando estos trastornos llegan á su máximo, y como para calmarlos aparece el sudor de sangre.

Síntomas.—El primer acceso sorprende al enfermo, pasa como por casualidad la mano ó el pañuelo por la cara ó la region dolorosa, y los saca llenos de sangre. La *cantidad* del líquido no es nunca considerable ni conduce á los enfermos á la postracion como otras hemorragias. El abatimiento parece mejor resultado de los ataques histéricos simultáneos. La hematidrosis se detiene por lo general por sí sola, y cesa al cabo de un tiempo variable como la vuelta de las condiciones etiológicas. De un acceso á otro y en un gran número de accesos, el sitio varía; la frente, los párpados inferiores, las alas de la nariz, los labios, el menton, etc., y todas las regiones dolorosas afectadas durante los prodromos pueden ser el punto de partida necesario del sudor sanguíneo. Cuando el sudor cesa, el punto enfermo no presenta rubicundez, ni equimosis, solo á veces se encuentra aumentado el calor á la par que se manifiesta un ligero movimiento febril. La sangre sale en *forma* de gotas que se filtran, como perlas que se secan al nacer; otras veces la cara está cubierta de sangre y los asistentes creen ver una *persona asesinada*.

Los *síntomas generales* no son nunca los mismos de un acceso á otro; la hematidrosis, unida á los fenómenos de nevralgia ó de ataxia extrema, se manifiesta por lo comun en medio de un gran desorden funcional. Se presenta un dolor intenso, la proximidad de la época menstrual, dolores múltiples, convulsiones, espasmos glóticos, disnea, sofocacion, vómitos biliosos, y despues de todo una máscara ensangrentada cubre la cara, y todos los síntomas decrecen.

Hemorragias simultáneas.—En la mayor parte de los casos, se ha observado que la hematidrosis iba precedida, acompañada ó seguida de hemorragias diversas con sus prodromos ordinarios, fenómenos neuropáticos, nevralgias y dismenorreas. Así, en un caso, el sudor sanguíneo deja salir sus últimas gotas, y se presenta una hematemesis considerable; otras veces son epistaxis ó hemoptisis, hematuria, lloro de sangre (procedente de los poros ó foliculos de las pestañas, segun unos, y de las glándulas lacrimales en opinion de otros); de equimosis, ó mejor manchas de amarillo claro, afectando á veces la forma hemipléjica, estas manchas invaden á veces las mucosas; tambien suelen observarse hemorragias mamarias alternando con la supresion de las reglas.

Todas estas hemorragias están tan íntimamente enlazadas con los fenómenos nerviosos de los que casi constituyen un síntoma, que Parrot no duda en admitirlas en la misma clase que la hematidrosis y considerarlas como *hemorragias neuropáticas*. El origen preciso de estas hemorragias parece ser el mismo que en las de la piel, cuando la fuente hemorrágica es las glándulas y sus conductos escretorios. Bajo este concepto, se excluye la idea de la exhalacion ó rezumamiento adoptado por los antiguos, y la asimilacion del flujo uterino á la hematidrosis.

Fenómenos nerviosos concomitantes.—Además de las convulsiones

histéricas y epilépticas, debemos señalar el dolor que con frecuencia adopta con la hematidrosis un sitio comun. Con frecuencia tambien estos dos fenómenos, se sitúan en partes lejanas entre sí. Siempre son simultáneos, y no se sobreponen nunca. Los dolores ováricos, por ejemplo, acompañan á la hematidrosis de la cara. Estos dolores tienen carácter neurálgico; prontitud, comezon, quemadura foco local, irradiaciones, grados de intensidad muy variables; otras veces un simple prurito incómodo; otras una barba de pluma pasada sobre la piel, hace prorumpir en gritos; á veces hay latidos de la piel en el punto, en que va á fraguarse la salida de la sangre. Despues el parosismo de dolor y la hematidrosis, y la calma sobreviene.

El *embotamiento* y aun la *parálisis* se observan á veces en las partes en que se observa el sudor sanguíneo, ó bien otras alteraciones sensoriales, como el zumbido de oídos, entorpecimiento de la vista, delirio, síncope, espasmos y contracturas.

§ IV.—Curso, duracion y terminacion.

Como fenómeno neuropático, el *curso* de la hematidrosis es irregular, sobreviene por accesos de duracion desigual, y pasa de una region á otra afectando á veces la forma intermitente.

Duracion.—Varía mucho, algunos segundos, pocas horas y aun dias con una serie de exacerbacion. *Terminacion* espontánea.

§ V.—Causas.

Muy rara en la primera *infancia*, el caso mas prematuro se ha observado á los seis años. La hematidrosis parece sobre todo coincidir con alteraciones de la menstruacion. Fatigas prolongadas, produciendo ó exagerando la cloro-anemia, el temperamento nervioso, una naturaleza impresionable, un carácter irascible, y sobre todo el sexo femenino *predispone* singularmente.

La accion de las *causas determinantes* es mas precisa; el temor, la cólera, un pesar profundo, una simple contrariedad, la alegría, los grandes placeres, en una palabra, todas las perturbaciones morales ocupan el primer lugar.

El frio y el calor, sucediéndose con rapidez, un ejercicio corporal exagerado, determinan á veces los accesos. Se ha insistido sobre la influencia de las hemorragias, y principalmente del flujo menstrual. Este último se ha encontrado con frecuencia alterado en los accesos de hematidrosis, y es natural preguntarse, si no estará como los fenómenos neuropáticos, bajo la dependencia de la amenorrea.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

Entre la hemofilia y la hematidrosis se encuentra el diagnóstico claramente establecido en el artículo *Sinonimia*. Se han escludido de la hematidrosis, todas las hemorragias que se verifican en la superficie de la piel, á consecuencia de heridas antiguas ó recientes, ó en la superficie de las úlceras que vegetan. Lo mismo sucede en todas las hemorragias abundantes en que hay que reconocer una alteracion de la sangre, como en el escorbuto ó en las intoxicaciones agudas ó crónicas.

Pronóstico.—La hermatidrosis es mas alarmante que grave. Si la vida de la enferma está comprometida, no es por la abundancia de la hemorragia, pues que en general dura poco, y la pérdida es mas aparente que real, pero puede hacerse grave por un accidente extraño; pues no se puede perder de vista que solo es un síntoma que no se manifiesta nunca independiente, y que rara vez constituye un hecho aislado en medio de los fenómenos morbosos de que forma parte.

§ VII.—Tratamiento.

Las observaciones autorizan para decir que no hay ninguno; sin embargo, abundan indicaciones, y la higiene y la profilaxia tienen un importante papel. Se evitarán todas las causas indicadas anteriormente, cuanto pueda alterar la menstruacion, producir trastornos nerviosos y modificar la constitucion.

La vida física, los antiespasmódicos, los narcóticos, los amargos, el hierro, los baños, la hidroterapia, los astringentes administrados frios al interior y localmente, se han aconsejado especialmente.

No debe perderse de vista que es inútil, y aun pudiera ser peligroso, detener la salida de la sangre durante los accesos por los medios repercusivos; *inútil*, porque la movilidad es el carácter principal de la enfermedad; *peligroso*, porque la observacion ha demostrado que á la hemorragia cutánea pueden seguir hemorragias mucosas, y tal vez parenquimatosas (V. Racle).

APÉNDICE.

ARTÍCULO PRIMERO.

ELEFANTIASIS DE LOS GRIEGOS (1).

La denominacion de lepra, aplicada por los médicos griegos, y mas tarde por los latinos, traductores de los griegos y los árabes, á

(1) El doctor Brassac, médico de primera clase de la marina que ha tenido á su cargo la leprosería de Deseada (Antillas), ha redactado este artículo.

diversas afecciones cutáneas, la mayoría escamosa, sirvió para designar dos enfermedades esencialmente diferentes, y por lo comun confundidas como dos variedades de una misma enfermedad: 1.º, elefantiasis de los griegos; 2.º, elefantiasis de los árabes.

El nombre de elefantiasis conviene especialmente á esta última enfermedad, porque en ella sola se asemeja la piel á la del elefante, y mas adelante diremos, cuando de ella tratemos, que es probable haya sido conocida en la antigüedad. Como quiera que sea, Areteo trazó un cuadro semejante de una enfermedad tuberculosa de la piel y de las mucosas, y empleó, segun Lucrecio, la palabra *elefantiasis* para designarla, porque *esta enfermedad*, decia, *y el animal llamado elefante tienen muchas propiedades comunes* (1).

Antes de Areteo, se le daba el nombre de *leontiasis*, ó lepra leonina. La comparacion establecida con esta palabra nos parece mas justa que la primera, y mereceria conservarse el nombre de lepra leonina para designar la lepra griega, si esta enfermedad se presentase siempre bajo la forma tuberculosa.

Para evitar toda confusion, seria mejor, como propone Schedel y Cazenave, conservar el nombre hebreo *tsaráth*, que los traductores latinos han cambiado por el de *lepra*, y se distinguiria el *tsaráth* en *fiatodes* y en *asfiatodes* (de *φωφ*, tubérculo), variedades que podrian tambien dividirse en *anestésica* é *hiperestésica*, segun que presentasen pérdida ó exaltacion de la sensibilidad. Conviene no olvidar que las formas de la elefantiasis de los griegos se hacen múltiples bajo la influencia de los lugares, climas, razas y una multitud de causas desconocidas. De este modo, y equivocadamente, los autores de todos tiempos han considerado estas formas variadas como entidades morbosas, y creado muchas enfermedades de una sola en su esencia, á pesar de sus mas diversas manifestaciones. Danielssen y Wilhelm Boeck han publicado uno de los Tratados mas completos de esta enfermedad conocida en Noruega, donde la han observado con el nombre de *spedalskhed* (2).

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

La elefantiasis de los griegos reviste las formas mas diversas, dificultando el presentar una descripcion que pueda aplicarse á todos los casos.

Diremos, sin embargo, que la elefantiasis de los griegos es una enfermedad generalmente caracterizada por manchas, por lo general insensibles, á las que suceden tubérculos variables en forma y volú-

(1) Aretæus Cappadox, *De causis et signis morborum*, lib. II, cap. XIII.

(2) Danielssen y Wilhelm Boeck, *Traité de la spedalskhed ou éléphantiasis des grecs*, traduccion de M. Cosson (de Nogaret). Paris, 1848, 1 vol. en 8.º, con atlas en folio, 24 láminas iluminadas.—Véase tambien el artículo de M. Delieux de Savignac en los *Archives générales de médecine*, Julio, 1860.