

## § VI.—Diagnóstico y pronóstico.

Entre la hemofilia y la hematidrosis se encuentra el diagnóstico claramente establecido en el artículo *Sinonimia*. Se han excluido 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 alteración de la sangre, como en el escorbuto ó en las intoxicaciones agudas ó crónicas.

**Pronóstico.**—La hematidrosis 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 menstruación, producir trastornos nerviosos y modificar la constitución.

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 observación 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 denominación 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 comparación 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 confusión, 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 exaltación 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.—Definición, sinonimia y frecuencia.

La elefantiasis de los griegos reviste las formas mas diversas, dificultando el presentar una descripción 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*, traducción 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.

men; por parálisis parciales de uno ó de muchos miembros, y las deformaciones que son su consecuencia; por la ulceracion casi fatal de los tubérculos ó de las manchas tumefactas y gruesas cuando no aparecen los tubérculos, ulceraciones que producen fenómenos graves, tales como la pérdida de porciones de un miembro, y caries de los huesos del cráneo ó de la cara. Si á esto se unen ciertas alteraciones en el sistema piloso y la aparicion de escamas (pitiriasis) que acompañan casi siempre á la elefantiasis; y tambien complicaciones orgánicas que terminan con frecuencia la existencia de los desdichados leprosos, se tendrá un cuadro en resumen de tan penosa enfermedad; caquexia radical presentando graves alteraciones de la sangre, estudiadas especialmente en nuestros dias por médicos noruegos.

En la obra de Danielssen y Bœck se encuentran numerosas denominaciones con la que se designa la enfermedad en los diversos países desde los tiempos mas remotos. Como ya hemos dicho, estos autores adoptan la denominacion de *spedalskhed* de preferencia á la de elefantiasis. Escluyen del cuadro de variedades de la lepra la *radezyge*, enfermedad generalmente endémica en algunas provincias del Norte de Europa, y demuestran que algunos autores franceses que han empleado este nombre como sinónimo de elefantiasis griega ó de *spedalskhed*, se han apoyado en la opinion de autores noruegos que no han observado la *radezyge*.

Como lo ha demostrado J. Rollet (1), la *radezyge* de Noruega, la *sibbens* de Escocia, el *scherlievo* de las provincias illyrianas, la *lepra* de los kabyilas, solo son manifestaciones profundas de la sífilis.

La elefantiasis ha recibido diversos nombres, segun los países en que se observa, y segun las formas principales que presenta, así los de: *leontiasis*, *lepra leonina*, *lepra de la Edad media*, *laceria*, *mal rojo de Cayenna*, *enfermedad de Crimea*, *mal de San Lázaro*, *lepra tuberculosa de Alibert*, etc.

La elefantiasis de los griegos es rara hoy en Francia, se observa algo mas en los países meridionales de Europa, es muy comun en América del Sud, en algunas comarcas de Africa, en la India, y segun las investigaciones de Danielssen y Bœck, no es menos frecuente en Noruega y en Islandia.

### § II.—Causas.

La etiología de esta afeccion es muy oscura. Es necesario conceder influencia á los climas tropicales, ecuatoriales y polares, pues que presentan la enfermedad, no solo de un modo mas frecuente, sino con mayor gravedad; además, la mayoría de los europeos que la han padecido la han contraído casi todos en estas regiones.

(1) Véase *Recherches sur plusieurs maladies de la peau, réputées rares ou exotiques, qu'il convient de rattacher à la syphilis.* (Arch. gén. de méd., 5.<sup>a</sup> série, 1861.)

Los médicos de los países intertropicales invocan la accion del calor húmedo, la mala alimentacion ó insuficiente (pescado fermentado ó salado, húmedo, rancio, en algunas provincias del Brasil, el uso exclusivo de los piñones, de la carne y grasa del cerdo), en fin, los excesos venéreos y los alcohólicos.

En el Norte de Europa, las condiciones de temperatura son opuestas, pero tambien se observa la enfermedad en los lugares bajos y húmedos. Los noruegos é irlandeses atacados de *spedalskhed* son en general pescadores, cuya nutricion insuficiente se compone únicamente de pescados. En todos los climas la ictiofagia juega cierto papel, y en apoyo de esta opinion diremos que el *spedalskhed* ha casi desaparecido de las islas Feroë, en menos de cuarenta años, en que sus habitantes han abandonado la pesca y el uso de la carne de ballena para entregarse al cultivo, y por lo tanto tener una alimentacion mas variada y sustancial.

El doctor Delioux (1), despues de haber expuesto que la alimentacion defectuosa era una causa predisponente, insiste sobre todo en la carencia de pan en la alimentacion de los pueblos espuestos á la lepra. Es digno de observarse que las regiones del Norte, como en las tropicales, el pan casi se emplea en la nutricion de las clases miserables y razas inferiores que emplean especialmente las bebidas fermentadas y las carnes saladas y secas.

Pero con seguridad se nos ocultan muchas influencias misteriosas. ¿Qué podremos decir con seguridad de la influencia de los temperamentos, de las edades, del sexo, de las pasiones deprimentes, etc.?

La opinion del contagio, nacida de la credulidad y del terror de las masas, admitida por muchos médicos, apenas tiene aceptacion en nuestros dias. No conocemos un caso bien averiguado, así como millones de casos combaten esta opinion. Los lazaretos, deteniendo la propagacion de este mal en Europa en la Edad media, no se opusieron al contagio, sino á la trasmision hereditaria; porque si la herencia no es fatal, no puede separarse su influencia en muchos casos.

### § III.—Síntomas.

Muchos autores admiten que la elefantiasis de los griegos no va precedida de *ningun sintoma precursor*. Bielt y Cazenave citan muchos casos de individuos que, gozando de perfecta salud, se apercibieron como por casualidad de la aparicion de manchas mas ó menos insensibles. Nosotros diremos, siguiendo á los dermatólogos mas habituados á observar esta afeccion que están de acuerdo con Robinson (2), que se le reconocen prodromos bien marcados por los enfermos inteligentes, y cuyos recuerdos son fieles. Estos prodromos con-

(1) Delioux, *Mémoire cité.*

(2) Robinson, *On the Elephantiasis as it appears in Hindostan* (Medico-chirurgical Transactions. London, t. X, p. 27).

sisten en laxitud con peso y rigidez de los miembros, languidez, decaimiento pronunciado, tendencia cada vez mas irresistible al sueño, inaptitud al trabajo manual é intelectual, carácter extravagante, humor triste, escalofrios erráticos, fugitivos, á veces opresion cardíaca, anorexia y náuseas.

Describiremos primero la evolucion de la elefantiasis tuberculosa en su forma mas completa. Se pueden considerar, en general, tres períodos en el desarrollo de esta enfermedad. El primero comprende la aparicion de *manchas ó máculas*; el segundo, la formacion de *tubérculos*; el tercero, la *ulceracion de estos tubérculos* ó puntos ocupados por las manchas, si no existe la tuberculizacion. En este período es cuando se presentan los fenómenos graves que amenazan directamente la vida.

En la invasion, la aparicion de las manchas leonadas, rojizas en el blanco, y de color mas pronunciado en el mulato y en el negro, coinciden con frecuencia con una sensacion de calor en la piel, á veces hormigueos dolorosos, sobre todo al medio dia y durante la noche, en los países cálidos por lo menos. Con frecuencia la piel de las mejillas, de la nariz, de las orejas, se hace asiento de rubefaccion característica cuyas tintas varían en muchos dias de intervalo.

Estas manchas presentan casi siempre una insensibilidad completa, pero no debe concederse una importancia sobrado excesiva á este signo diagnóstico. La sensibilidad es á veces normal, y la hiperestesia se ha podido demostrar cuando la enfermedad ha recorrido rápidamente sus períodos. Las manchas, sobre todo las caracterizadas por insensibilidad, pueden permanecer largo tiempo estacionarias, pero los desgraciados que las presentan no dejan de experimentar tarde ó temprano la evolucion del mal, del que llevan el gérmen indeleble.

Los tubérculos pueden presentarse aun en los puntos en que no les ha precedido ninguna mancha; no es, pues, cierta la opinion de Schilling, que ha considerado las manchas como constantes y precediendo siempre á los tubérculos; es verdad que con frecuencia suceden estos á las manchas, pero sin recorrerlas por completo.

El punto ocupado por la mancha se tumefacta, edematiza, y el núcleo tuberculoso aparece. Estos tubérculos, por su forma y volumen, pueden dividirse en tubérculos carnosos mas ó menos esféricos, que son los mas numerosos, y en tubérculos planos.

Los tubérculos carnosos se presentan especialmente en regiones ricas en capilares sanguíneos, la nariz, las mejillas, la frente, las orejas. Desde el principio, no se puede apenas demostrar la forma glóbulosa, saliente, que mas tarde les caracteriza. El tacto puede representar una pápula sub-epidémica, que despues se engruesa, y se hace muy pronto abollada, saliente y desigual.

Su desarrollo en la cara es á veces considerable, casi confluyente, y da al desgraciado leproso un aspecto horrible y repugnante. Esta cara tumefacta, muy dilatada, con sus arrugas frontales, tiene cierto

aspecto leonino que ha hecho dar á la enfermedad el nombre de *leontiasis*. Sobre el blanco ó el mulato claro, las manchas tienen á veces un rojo intenso, y los tubérculos carbonizados adquieren tambien este tinte, lo que ha dado á esta variedad de la enfermedad el nombre de lepra roja.

El tubérculo carnoso es siempre aislable con facilidad del tejido celular subcutáneo, es un tubérculo dérmico, y la enfermedad no se encuentra aquí localizada en el tejido subdérmico como en la elefantiasis de los árabes. En el tronco aparecen tambien los tubérculos, pero son menos voluminosos que los que hemos expuesto; tienen casi siempre el tamaño y forma de un guisante. El doctor Duchassaing (1) les llama por esta razon *piriformes*, y las compararemos como este distinguido autor á las gotas de sebo, cuya superficie se cubriera por una membrana seca y trasparente.

Los tubérculos planos se observan sobre todo en los codos; son, dice Duchassaing, tumores planos de superficie escamosa, pero su elevacion es muy considerable, y la alteracion de las partes profundas de la piel es demasiado pronunciada para que pueda representar la idea de una simple soriasis. Esta confusion se ha hecho, sin embargo, con frecuencia porque las erupciones *soriasis inveterada* y difusa coinciden casi siempre con la aparicion de las máculas y de los tubérculos.

Al mismo tiempo que se desarrollan los tubérculos, se producen lesiones frecuentes en el sistema muscular, que consisten en *parálisis* y *atrofia* de ciertos músculos, de donde resultan deformaciones características. Esta parálisis ataca especialmente las extremidades, y de estas los extensores con preferencia á los flexores. Nos servimos de la frase parálisis, y sin embargo, no es por lo comun una pérdida total de los movimientos, sino una disminucion notable en la energia de las contracciones. Unas veces se ve atacado un solo miembro en parte, otras varios á la par, y no siempre del mismo lado, lo que difiere notablemente de lo que se observa en las parálisis procedentes de lesion cerebral. La atrofia sigue á las parálisis, además de las deformaciones que siempre son su consecuencia; se ven á las extremidades plegarse en sentido de la flexion. Los dedos, sobre todo, afectan la posicion en garfio ó garra, que no se olvida una vez observado. Los interóseos participan con frecuencia de esta parálisis, y así los dedos permanecen separados entre sí; á veces las uñas se separan por su borde libre, y terminan por caerse por ulceracion, vuelven á aparecer antes de que se presenten desórdenes mas graves en los dedos, pero presentan un aspecto rugoso, deforme y sin transparencia. Duchassaing ha llamado con razon á este período *onyxis silopláxico*.

Los pelos participan tambien de esta degeneracion, se blanquean á veces, se vuelven quebradizos y se caen. El fenómeno es aun mas

(1) Duchassaing, *Spiloplaxie indienne* (Archives générales de médecine, año 1855).

frecuente cuando los tubérculos confluyen, se ulceran ó no, pero alteran profundamente el bulbo piloso. Si la enfermedad ataca á un niño, el desarrollo del sistema piloso es poco pronunciado; los pelos son raros en el púbis como en la cabeza, suelen existir claros mas ó menos extensos ó faltan por completo. Hemos tenido frecuente ocasion de observar estos hechos en el hospital de leprosos de la Deseada.

Como en el cáncer, la ulceracion es una fase fatal en la enfermedad, pero el enfermo puede perecer antes por una complicacion, una enfermedad intercurrente, como con frecuencia sucede á los leprosos.

Con frecuencia se observa en el vértice ó en la base de los tubérculos, ó aun en sus inmediaciones enrojecerse la piel, hendirse y reblandecerse el tubérculo. La ulceracion que resulta da salida á una sanies sanguinolenta. Esta supuracion de mala naturaleza presenta numerosos períodos de reposo, pero la cicatrizacion siempre es engañosa, si podemos llamar así á la delgada costra que cubre la superficie ulcerada, la que un recrudecimiento de la supuracion hace desaparecer extendiéndose la úlcera en su superficie.

Entonces sobrevienen los fenómenos mas graves de la terrible caquexia y las alteraciones funcionales mas diversas. La primera manifestacion se verifica en las mucosas, teniendo la primacia la de las narices, laringe y faringe. En el velo del paladar y los pilares aparecen pequeños tubérculos como granos de trigo. El laringoscopio los demuestra tambien en las cuerdas bucales y en la parte posterior de la epiglotis.

La voz se hace ronca, nasal, lo que hace reconocer á los leprosos por el gangoso modo de hablar. La respiracion se encuentra mas ó menos entorpecida, segun el grado de tuberculizacion de la membrana mucosa laríngea.

La *ulceracion* sucede á estos tubérculos, y sus progresos son frecuentemente rápidos y desastrosos. Un flujo sanioso y fétido ocupa la superficie de las fosas nasales é invade sus senos, bien pronto sobreviene la caries de los cornetes y de los senos, y la destruccion de los cartílagos.

El desgraciado experimenta entonces dolores atroces y lancinantes como en el cáncer, y produce horror en los que le rodean.

En el *sistema locomotor* es donde las lesiones se manifiestan de un modo mas rápido. Ya hemos hablado de *deformaciones de los dedos*. Las articulaciones de las extremidades se abultan y suelen ulcerarse. Las *falanges pueden desprenderse* sin enfermedad del hueso solo por destruccion de los ligamentos y los cartílagos; pero cuando la destruccion es menos rápida, la porcion esponjosa de los huesos se caría.

La terminacion varía en el mismo miembro, así todos los dedos pueden afectarse al mismo tiempo, pueden desprenderse muchas falanjes, otros pueden anquilosarse indefinida ó temporalmente hasta el momento en que son invadidos por el trabajo destructor.

Las alteraciones funcionales aumentan á medida que hacen progresos las manifestaciones morbosas de que hemos hablado. De todos los sentidos, solo uno parece quedar intacto; pues en nuestras observaciones no hemos podido apreciar alteraciones en el sentido del oído.

La *vision* se debilita siempre mas ó menos; el *olfato*, como se comprende, debe alterarse de un modo notable á consecuencia de las funestas complicaciones producidas en la mucosa de las fosas nasales y en su esqueleto. Lo mismo sucede con el *gusto*; las alteraciones de la secrecion salivar, las lesiones de la parte posterior de la boca, las probables compresiones nerviosas determinan graves alteraciones, si no una abolicion mas ó menos completa del sentido. En cuanto al *tacto*, fácil es figurarse las alteraciones que debe experimentar, si se recuerda que independientemente de las diversas manifestaciones cutáneas, los especiales instrumentos de este sentido pueden en parte ó en totalidad destruirse por el padecimiento.

La perversion ó pérdida del gusto determina una alteracion general inmediata. El *apetito* se hace caprichoso y aun se pierde por completo. Las *digestiones* son muy penosas y los enfermos refieren *calambres*, dolores y punzadas en el estómago determinadas quizá por la abstinencia voluntaria que se imponen.

El *instinto sexual* disminuye en general, en razon de los progresos del mal, á pesar de que los medios de la antigüedad y los de la Edad media han indicado gran tendencia al cóito en los leprosos. Nosotros creemos estos casos muy excepcionales en nuestros dias, y cuando la enfermedad está avanzada, la abolicion de las facultades viriles es un síntoma constante.

Exista ó no lesion en los huesos, la locomocion se altera profundamente. En la última fase de su existencia el leproso se arrastra con dificultad, y termina por conservar la posicion horizontal fatigándole el menor movimiento.

Tales son los síntomas de las elefantiasis tuberculosa en su forma mas completa, pero lo mismo que el tubérculo puede aparecer de pronto sin ir precedido de manchas, estas pueden observarse sin que las siga el tubérculo y tampoco presentarse los fenómenos mas graves. Esta variedad es la que han descrito Danielssen y Bæck, segun Robinson con el nombre de *elefantiasis anestésica*.

Se la distingue por sus manchas lívidas ó pardas sobrepuestas de flictenas de pénfigo; se verifica una retraccion atrófica de la piel que da especialmente á la cara un aspecto característico. Estas dos variedades se complican con frecuencia una con otra; en ambas existe la misma tendencia á la ulceracion y eliminacion de los miembros. La misma caquexia que se traduce por iguales resultados. Por esto nos admira que Valleix haya dudado en referir esta segunda variedad á la elefantiasis griega.