

lativo á la clorosis, y las palpitations causadas por esta enfermedad han sido las que con mas frecuencia han inducido á error. Por no haber distinguido bastante bien estos dos estados diferentes, la hipertrofia y las palpitations cloróticas, depende el que se hayan obtenido resultados tan contradictorios en el tratamiento de la enfermedad de que nos estamos ocupando: por consiguiente, nunca se podrá fijar demasiado la atencion en el estado general del enfermo que presenta palpitations, porque de este estado general depende tanto el pronóstico como el tratamiento.

*Pronóstico.* El pronóstico de la hipertrofia es grave, aun admitiendo con Laennec y Bouillaud que sea posible la curacion. En efecto, solo en casos muy raros se ha logrado detener el curso de los síntomas, y en estos casos no habia mas que presunciones de la existencia de la hipertrofia. Lo mas comun es que esta enfermedad haga incessantes progresos hasta que al fin conduce á los enfermos al sepulcro. Lo que queda dicho respecto á su mayor ó menor duracion, segun los casos, prueba que la dilatacion de las cavidades del corazon aumenta mucho su gravedad.

#### § VII.—Tratamiento.

Los autores que escribieron antes de Corvisart han espuesto con mucha detencion y bajo el nombre de *tratamiento de las palpitations* ó del *aneurisma*, los medios que se han puesto en uso contra las enfermedades graves del corazon. Pero como no sabian distinguir bien los diversos estados morbosos, colocaban comunmente en un mismo párrafo las afecciones nerviosas, cloróticas y las orgánicas. Se puede formar una idea de la confusion que respecto á este punto reinaba en la práctica leyendo el artículo que nos ha dejado el célebre Borsieri acerca del tratamiento de los aneurismas, y en el que se encuentran, no tan solo los aneurismas del corazon, sino tambien los de la aorta, y hasta las dilataciones de las venas gruesas, sin que sea verdaderamente posible distinguir lo que pertenece á los unos de lo que es propio de los otros. Es fácil concebir cuán reservados debemos ser para admitir lo que estos autores nos transmitieron, en razon á que las afecciones que ellos trataron en confusa mezcla, tienen muy diferente gravedad, y los medios que convienen en las unas pueden ser inútiles y hasta perjudiciales en las otras. Así, pues, voy á analizar los diversos medios que han propuesto los autores, para presentar en seguida los principales tratamientos complexos que han sido mas elogiados.

*Emisiones sanguíneas.* Desde que se ha reconocido la existencia de las afecciones orgánicas del corazon, se ha recurrido á la *sangría*, y por lo comun á las sangrías abundantes, y todos saben que estas emisiones en muy altas dosis unidas al régimen, constituyen la base del tratamiento de Albertini y de Valsalva. Desde estos autores se ha usado con profusion de este medio, empleando ordinariamente la sangría

general. Unas veces corta y repetida con frecuencia, y otras muy copiosa, pero hecha á intervalos muy largos y solo cuando la reclama la intensidad de los síntomas, la sangría ocupa un lugar en todos los tratamientos, y aunque por sí misma (á lo menos usada sola) no haya logrado nunca curar una hipertrofia, se obtiene, sin embargo, de su uso un alivio tan pronto y tan manifiesto, que no es posible dudar de su accion ventajosa. Hay, no obstante, casos en que se recomienda que se economice la sangría, y son principalmente aquellos en que al mismo tiempo que la hipertrofia hay una dilatacion considerable, punto en que principalmente ha insistido Hope. Pero como lo han hecho notar los autores mas recientes, no es raro observar que sigue á la sangría un alivio muy manifiesto aun en los casos en que la dilatacion no es dudosa, y hasta es muy comun que la intensidad de los síntomas obligue al médico á recurrir á ella. La eficacia de la sangría pasa generalmente por un hecho tan bien demostrado, que se recomienda practicarla hasta en los niños, siempre que sea posible. No por eso se escluyen del tratamiento de la hipertrofia las sangrías locales, como las *sanguijuelas* y las *ventosas escarificadas*, que si no hay ninguna indicacion particular que llenar, se aplican á la region precordial, y si hay una congestion sanguínea del hígado, lo cual es mucho mas raro en la hipertrofia simple que en la que está acompañada de un obstáculo en el curso de la sangre, se ponen ocho, diez ó quince sanguijuelas al ano, que hacen desaparecer fácilmente esta ingurgitacion incómoda.

Cuando á la par del aumento de volúmen del corazon se encuentran los signos que indican una debilidad de la contraccion, las emisiones sanguíneas y la medicacion debilitante deben eliminarse por completo; en estos puede hasta haber necesidad de emplear estimulantes (Stokes). Los peligros del tratamiento antiflogístico y la necesidad del empleo de los estimulantes se encuentra especialmente cuando la hipertrofia está unida á una insuficiencia aórtica, como ha indicado perfectamente Corrigau; pero la indicacion de este tratamiento existe en los casos de hipertrofia unida á otras lesiones y aun en la hipertrofia simple. Para decidirse á emplear ó desechar las emisiones sanguíneas y los debilitantes es menester averiguar si la fuerza del corazon está aumentada ó disminuida.

*Diuréticos.* Los diuréticos desempeñan un papel demasiado interesante en el tratamiento de las afecciones orgánicas del corazon, para que se los haya olvidado en la hipertrofia; pero como apenas se usan mas que cuando hay edema ó hidropesia ascitis, debemos admitir que estos medicamentos se han dirigido principalmente contra las hipertrofias complicadas, y sobre todo en los casos en que hay detencion del curso de la sangre en los orificios. Una de las sustancias mas usadas es la *digital*, que se emplea á la vez como un diurético y como sedante del corazon. Witherig (1) ha sido el primero que la aconsejó co-

(1) Witherig, *Kreysig. loc. cit.*

mo el principal remedio de la hidropesía, y notó que bajo su influencia disminuían los latidos del corazón, lo que le sugirió la idea de ponerla en uso en la hipertrofia. En la actualidad y á pesar de las objeciones fundadas en algunos casos excepcionales, poseemos ejemplos demasiado numerosos de este hecho, para que podamos prescindir de emplear este medicamento en el caso de que se trata. El modo más sencillo de administrarla es en píldoras á la dosis de uno á seis decigramos (de dos gramos á medio escrúpulo) del polvo ó del extracto, aumentando gradualmente, ó bien hacer tomar la tintura alcohólica á la dosis de diez á treinta y cinco gotas, ó la tintura etérea de diez á veinte gotas en una pocion. Pero por lo comun se asocia la digital á otras varias sustancias, y así Goelis aconseja en las palpitaciones de los niños la fórmula siguiente:

T. Tintura alcohólica de digital. . . . .	6 gram.
Sucinato de amoniaco. . . . .	2 gram.
Láudano de Sydenham. . . . .	1,25 gram.

Se toman de cinco á diez gotas al día.

Munk (1) distingue en la digital dos acciones, una *depresiva* y otra *antiespasmódica*, y esta última sobre todo se desarrolla, segun este autor, cuando se asocia la digital con otro antiespasmódico, en cuyo caso produce muy buenos efectos contra las palpitaciones nerviosas. Pero falta saber en tales casos qué parte de accion corresponde á cada medicamento.

Resulta de los casos citados en la memoria de Homolle y Quevenne (2) presentada á la Academia de medicina, que la *digitalina* puede reemplazar con ventaja á la digital. Segun estos autores, tiene todas las propiedades terapéuticas de esta sustancia, su energia es constante y solo exige dosis pequeñas (2 á 5 miligramos en las veinticuatro horas) se administra en gránulos que contienen 1 miligramo del medicamento.

Se ha ponderado por igual motivo el *jarabe de puntas de espárragos*, como muy útil en la enfermedad de que nos estamos ocupando; pero son insuficientes los experimentos que se han hecho respecto á este punto. Broussais (3) lo recomendaba mucho. En general se administra en una pocion á la dosis de treinta á cuarenta y cinco gramos. Gordon le ha dado tambien en lavativas del modo siguiente (4):

T. Agua caliente. . . . .	220 gram.
Jarabe de puntas de espárragos. . . . .	4 gram.

Para una lavativa se repetirá todos los días.

(1) Munk, *Guy s' hosp. Reports*, octubre de 1844.

(2) Homolle y Quevenne, *Bulletin de l' Acad. de méd.*, sesion de 4 de febrero, de 1851, t. XVI, p. 383.

(3) Broussais, *Annal. de la méd. phys.*, 1829.

(4) Gordon, *Froriep. Notiz.*, 1833, t. XXXIX.

Los simples diuréticos, como el *nitrate* y el *acetate de potasa*, etc., apenas se han administrado mas que en los casos de hidropesía bien manifiesta, es decir, principalmente en aquellos en que la hidropesía está acompañada de una lesion que dificulta mas ó menos el curso de la sangre.

Los *purgantes*, de uso ya muy antiguo, han sido especialmente elogiados en estos últimos tiempos por Laennec. «Son, dice este autor, mas útiles por lo comun que los diuréticos y debemos temer tanto menos su administracion cuanto que repetidos con alguna frecuencia suelen disminuir la energia de las contracciones del corazón de un modo tan eficaz como la misma sangría, y aun en los casos en que no hay ningun vestigio de hidropesía, si las primeras sangrías no alivian al enfermo, uno ó dos purgantes logran por lo comun hacer mas útil la siguiente.» Es lástima que Laennec no haya apoyado su asercion en datos mas positivos que los que cita en su obra, pues el ejemplo que toma de Corvisart no parece suficiente, porque si bien en este caso se observó la desaparicion de una hidropesía, esto mismo se ha visto muchas veces á consecuencia de otro tratamiento, y además nada se dice de cuál era despues el estado del corazón. Sea como quiera, los purgantes que deben usarse, segun Laennec, son los *drásticos*, y se podrán prescribir, por ejemplo, las píldoras siguientes:

T. Gutagamba. . . . .	60 centigram.
Arrope de sauco. . . . .	} aa C. S.
Polvos de regaliz. . . . .	

Se hacen treinta y cinco píldoras, de que se toman cinco cada día.

Con el mismo objeto se pueden emplear la *jalapa*, el *acibar* y hasta el *extracto de coliquintida*.

Se han empleado tambien varios *sedantes* en el tratamiento de la hipertrofia del corazón, y principalmente el *ácido hidrociánico* y el *agua de laurel real*: pero estos medicamentos no tienen en esta afeccion una eficacia bastante bien demostrada para que se los deba recomendar, sobre todo al primero que es tan peligroso.

Kreysig prescribia particularmente el *alumbre* en los casos en que suponía la existencia de un obstáculo manifiesto en la circulacion; pero como este autor no distingue, á lo menos con respecto al tratamiento, los diversos estados morbosos, no sabemos en qué casos se debe recurrir á la administracion de esta sustancia, de la cual por consiguiente no creemos necesario hablar aquí.

Tambien se ha hecho uso de los *ferruginosos*, pero si se considera que han sido elogiados por autores que confundían la verdadera hipertrofia y las palpitaciones cloróticas (por lo menos en cuanto al tratamiento, pues por lo demás ya de muy antiguo se hace mencion de las palpitaciones en la clorosis), queda necesariamente la duda de si los casos de curacion que se han citado serian pertenecientes simplemente á esta última enfermedad. Cuando se crea que se deben admi-

nistrar las preparaciones ferruginosas, llenarán fácilmente la indicación las *pildoras de Blaud* ó de *Vallet*, las *limaduras de hierro*, etc.

Resta ahora hablar de los *medicamentos destinados á obrar directamente sobre el tejido hipertrofiado*, y reducirle á su estado primitivo. Con este objeto se han prescrito ciertas *aguas minerales*, como la de *Vichy* y aquellas cuya composición se aproxima más ó menos á estas. Así *Kreysig* recomienda las de *Carlsbad*, *Ems*, *Seltz*, etc., y propone con el mismo objeto, *beber gran cantidad de agua pura*, que según este autor, ha hecho desaparecer, administrada por *Pouteau* y *Theden*, escirros y cánceres, á los cuales compara la afección orgánica del corazón de que nos estamos ocupando. Por el contrario, algunos autores proscriben estas bebidas abundantes, temiendo que aumenten la propensión á la hidropesía, y que ocasionen una distensión excesiva del sistema sanguíneo: pero todo induce á creer que estos temores son exagerados, y atendida la grande acción de la sangre en el desarrollo de las afecciones orgánicas del corazón, es posible esperar que introduciendo una gran cantidad de agua en este líquido, se disminuirá la causa incesante de los progresos de la enfermedad.

*Medios diversos.* Se han recomendado también un gran número de medicamentos, tales como la *raíz de serpentaria*, el *hidroclorato de amoniaco*, los *opiados*, etc.; pero parece que estos medios se han puesto más bien en uso en los casos de palpitaciones nerviosas que en las hipertrofias verdaderas.

Se han administrado á las dosis ordinarias el *opio*, el *beleño* y el *lactucario*, sin que se haya obtenido ninguna prueba de su eficacia.

*Medios esternos.* Al mismo tiempo que se han dado interiormente las sustancias que acabamos de indicar, se han prescrito diversas aplicaciones al exterior, como los *vejigatorios* y hasta los *cauterios* á la región precordial, con el objeto de producir una revulsión, la *inmersión frecuente de las extremidades en agua caliente* aconsejada principalmente por *Morgagni*, las *fricciones irritantes*, etc. El doctor *Turnbull* ha elogiado las fricciones hechas en la región del corazón con la pomada siguiente (1):

T. Veratrina.	75 centigram.	á 4 gram.
Manteca.		30 gram.

Se hacen fricciones mañana y noche.

Pero es muy difícil apreciar el valor de este medicamento.

*Régimen.* Según todos los autores, el *régimen* es de la mayor importancia en el tratamiento de la hipertrofia del corazón. Todos recomiendan que no se permitan más que alimentos muy ligeros, como pescados, legumbres frescas, leches, etc., y que se disminuya su cantidad hasta donde lo pueda soportar el enfermo. Este es también uno de los puntos principales del tratamiento de *Albertini* y de *Valsalva*

(1) A. Turnbull. *An invest. into the med. eff of veratria*, Londres, 1834.

que espondremos más adelante. Al mismo tiempo se deben suprimir completamente las bebidas alcohólicas y disponer por única bebida el agua pura ó ligeramente mezclada con vino.

Otro punto muy importante es evitar al enfermo todas las emociones violentas ó tristes y las impresiones repentinas que puedan ejercer su acción sobre el corazón, y conviene igualmente que al mismo tiempo que se le prescriba un ejercicio moderado y sobre todo lo que se llama ejercicio pasivo, es decir, los paseos en carruaje ó en un caballo de paso muy sosegado, se les prohíba espresamente todo ejercicio violento y movimientos desordenados que puedan acelerar considerablemente la circulación. A fin de evitar esfuerzos peligrosos, se deberá mantener constantemente el vientre libre, y atender con el mayor cuidado al tratamiento de las más ligeras afecciones de pecho, cuyo efecto puede ser acelerar igualmente los movimientos del corazón. En una palabra, se deben tomar las precauciones generales siguientes:

PRECAUCIONES GENERALES QUE SE DEBEN TOMAR EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTROFIA DEL CORAZON.

Usar solo de alimentos ligeros, y en corta cantidad.

Abstenerse de vino puro y de licores fuertes.

Evitar las emociones morales intensas.

Hacer tan solo un ejercicio moderado, y sobre todo un ejercicio pasivo.

Hé aquí el tratamiento de esta afección por lo común demasiado rebelde, y solo nos falta ahora indicar el que han puesto en uso *Albertini* y *Valsalva* (1), y que luego rehabilitó *Laennec* con algunas modificaciones.

*Tratamiento de Albertini y Valsalva.* Practicar una ó dos sangrias abundantes, quietud en la cama, pesar los alimentos de modo que cada día se fuese disminuyendo su cantidad, hasta conceder por último solo lo absolutamente necesario para la conservación de la vida, y dar esta cantidad en tres ó cuatro veces al día, á fin de no introducir en la sangre más que una corta porción de sustancia nutritiva y estimular poco los vasos. Si se quiere un ejemplo del rigor de este tratamiento, no hay más que leer una observación que refiere *Morgagni* de un enfermo que estaba reducido á tomar tan solo por la mañana 250 gramos de sopa, y por la tarde la mitad escasa de esta cantidad, y á beber una pequeña ración de agua hecha mucilaginoso por la adición de la cola de pescado. Se han visto enfermos sometidos á este régimen que después de cierto tiempo apenas podían levantar sus miembros debilitados. Al mismo tiempo *Albertini* y *Valsalva* hacían á veces aplicaciones frías al pecho.

(1) *Albertini, Comment. Bonon., t. I.—Valsalva, Opera medica, Venetiis, 1740, 2 tomos en 4.º*

Segun Albertini, este tratamiento produjo resultados felices, y entre los sugetos que todavía eran jóvenes, y cuya enfermedad no estaba demasiado inveterada, hubo algunos que se curaron enteramente y otros lo fueron en gran parte. En los ancianos y cuando la enfermedad era antigua, se logró contener los progresos del mal.

Es seguro que este resultado sería brillante y debería hacernos insistir en la adopción de este tratamiento, si no hubiese muchas razones que suscitan dudas acerca de su eficacia. Por de pronto recordemos este punto importantísimo que Albertini y Valsalva no podían, en el estado que entonces tenía la ciencia, formar un diagnóstico seguro, y hallaremos como consecuencia que han hablado indiferentemente del aneurisma de la aorta y de la hipertrofia del corazón. Así se explica cómo en las aplicaciones que después se han hecho de su tratamiento no se han obtenido tan felices resultados, y cómo el mismo Laennec que empleaba una medicación semejante no ha podido citar un ejemplo bien auténtico de curación.

*Tratamiento de Laennec.* Este tratamiento, dice el autor, debe emplearse de un modo enérgico, sobre todo en los principios, y tratándose de debilitar al enfermo, se debe temer más bien pecar de corto que de largo. Se empezará pues por sangrías tan copiosas como las pueda soportar el sugeto sin caer en síncope, y repitiéndolas cada dos, cuatro ó lo más tarde ocho días, hasta que hayan cesado las palpitaciones y que la impulsión que se perciba con el pectoriloquio sea solo moderada. Al mismo tiempo se reducirá, á lo menos á la mitad, la cantidad de alimentos que el enfermo tomaba ordinariamente, y aun se le disminuirá de esta cantidad si conserva más fuerzas musculares de las que necesita para dar despacio un paseo de algunos minutos por un jardín. En un sugeto robusto reducía ordinariamente la cantidad de alimentos á 420 gramos al día, y de ellas solo 60 gramos de carnes blancas, y si el enfermo quería tomar caldo ó leche, contaba 120 gramos de este líquido por 30 de carne. Debe prohibirse el vino. Luego que el enfermo haya pasado unos dos meses sin sufrir palpitaciones y sin presentar impulso fuerte del corazón, se pueden hacer más distantes las sangrías unas de otras y disminuir algo de la severidad del régimen, si es que todavía el hábito no le ha podido familiarizar con él; pero se debe volver á los mismos medios y con igual vigor si en lo sucesivo llega á aumentar el impulso del corazón.

No se debe tener confianza en la curación hasta después de un año de haber desaparecido completamente todos los síntomas y sobre todo los signos físicos de la hipertrofia, y es preciso no dejarse engañar por la calma perfecta que á veces producen muy pronto la sangría y la dieta, especialmente cuando se ha empezado el tratamiento en una época en que la hipertrofia estaba ya acompañada de disnea estrema, de anasarca y de los demás síntomas que hacen temer una muerte próxima.

Laennec solo ha empleado este tratamiento en todo su rigor en los casos en que la enfermedad no había hecho todavía progresos bastante grandes para ocasionar las infiltraciones serosas y un estado de caquexia muy manifiesto; pero cuando esto sucedía, sin renunciar al uso de las sangrías y de la dieta, recurría á los diuréticos, á los purgantes y á los demás medios que dejamos indicados.

*Tratamiento de Hope.* Se debe desechar el tratamiento de Albertini y de Valsalva, porque aun produciendo un alivio momentáneo, tiende á debilitar considerablemente al enfermo y á provocar las infiltraciones serosas y la disnea. Debemos limitarnos á sacar de 120 á 180 ó 250 gramos de sangre cada dos, tres ó seis semanas, segun la edad ó las fuerzas: si hay síntomas cerebrales se aplicarán ventosas escarificadas á la nuca, y si existe una angina de pecho se pondrán ventosas en la region precordial. La dieta no debe ser la misma en las diversas épocas de la enfermedad, y así en los dos ó tres primeros meses los alimentos serán ligeros y compuestos exclusivamente de pescados blancos, de sustancias harinosas y de vegetales, y más tarde se podrán conceder de cuando en cuando algunos alimentos del reino animal. En los sugetos muy debilitados se debe dar desde luego cierta porción de carne, y en todos los casos se deben hacer las comidas en corta cantidad y perfectamente arregladas. Relativamente á las bebidas, Hope no indica nada que difiera de las prescripciones de los demás autores. Los purgantes deben prescribirse principalmente para favorecer la acción de las sangrías y en seguida vienen los diuréticos en los casos de hidropesía; el acetato de plomo calma el sistema sanguíneo, pero no se puede continuar su uso por mucho tiempo sin que produzca trastornos intestinales. En cuanto á los demás medios que indica Hope, no se diferencian de los que se emplean generalmente.

*Tratamiento de Bouillaud.* Bouillaud no ha hecho ninguna modificación particular en el tratamiento ordinario. Hé aquí lo más notable que se halla en el artículo que destina á este punto.

Solo debe emplearse el método de Albertini y de Valsalva cuando la hipertrofia sea muy considerable, y es imposible poder indicar de un modo exacto el número y la cantidad de las sangrías que se deben hacer. En un adulto de fuerza regular que tenga una hipertrofia de mediana estension, se pueden practicar tres ó cuatro sangrías del brazo de 550 á 500 gramos durante el tratamiento, y agregar á estas evacuaciones una ó dos aplicaciones de ventosas escarificadas á la region precordial, sacando de 240 á 300 gramos de sangre cada una. Sin proibir la digital del tratamiento interno, se la aplicará con muchas más ventajas por el método endérmico, poniendo un vejigatorio en la region precordial y cubriendo diariamente su superficie con polvos de digital á la dosis progresiva de treinta á setenta y cinco centigramos. Finalmente se seguirá el mismo régimen que en los tratamientos anteriores.

De lo dicho resulta que en estos tratamientos no hay nada exacto

y positivo, y que los autores han escrito evidentemente bajo impresiones mas ó menos generales y á veces segun sus ideas teóricas. Al práctico corresponde elegir entre estas medicaciones la que le parezca mas apropiada, observando con cuidado los efectos de los medios que ponga en uso. Sin embargo, conviene que hagamos notar la conformidad en que se hallan los autores en cuanto á la utilidad, de la sangria, de la digital y de la dieta, que son los principales medios que se emplean contra la hipertrofia.

Pudiéramos detenernos ahora en esponer algunos tratamientos fundados en ideas diferentes: así Corvisart, Kreysig y los autores que les han precedido, tenían gran cuidado de poner en práctica lo que se llama la medicina de las indicaciones. En este tratamiento es preciso indagar si ha habido *supresion de un flujo* á fin de restablecerle; informarse si hay *repercusion de una enfermedad cutánea*, para emplear los medios apropiados, é investigar la existencia de los vicios *escrofuloso, artrítico*, y de la *infeccion venérea*, á fin de combatirla. Pero si es cierto que tropezamos con las mayores dificultades para reconocer la existencia de estas causas; si hasta esta misma existencia, respecto á muchas de ellas, es muy hipotética; si la esperiencia no ha fallado acerca del valor de estas indicaciones, y si no hay hechos concluyentes que hablen en su favor, ¿á qué preconizar estos tratamientos fundados en puras teorías? No obstante, si se hallase una causa evidente de la enfermedad, como, por ejemplo, las emociones violentas, y si hubiese alguna razon para creer que la supresion de un flujo cualquiera contribuye en algo á su desarrollo, se deberia fijar con cuidado la atencion de este punto.

*Resúmen y prescripciones.* Resulta de los pormenores en que hemos entrado, que el tratamiento de la hipertrofia del corazon en casi el mismo en los casos sencillos que en los complicados, escepto algunas diferencias, en la energia de los medios, por cuya razon nos limitaremos á presentar un corto número de prescripciones para los casos principales.

#### Prescripcion I.

HIPERTROFIA SIMPLE, EN UN SUGETO JÓVEN Y ROBUSTO, CUYA CIRCULACION PRESENTA GRANDE ACTIVIDAD.

- 1.º Dos ó tres sangrias de 300 á 400 gramos con pocos dias de intervalo.
- 2.º En los casos de congestion local, se aplicarán sanguijuelas ó ventosas escarificadas á los puntos congestionados.
- 3.º No se permitirá mas que alimentos muy ligeros, dieta láctea, vegetales y pescados de fácil digestion, disminuyendo cada dia la cantidad de estos alimentos hasta reducir al enfermo á un estado de debilidad grande.
- 4.º Permanencia constante en la cama.

5.º De seis á veinte gotas de tintura etérea de digital cada dia y en una pocion.

6.º Cuando por los signos que dan la percusion y la auscultacion se juzga que el corazon ha vuelto á un estado satisfactorio, se aumentará por grados y con mucha reserva la dosis de alimento que debe darse en muy corta cantidad á cada comida.

#### Prescripcion II.

HIPERTROFIA CON DILATACION NOTABLE EN UN SUGETO TODAVÍA JÓVEN Y ROBUSTO.

- 1.º Una sangria moderada de cuando en cuando, si hay obstáculo en la circulacion.
- 2.º Régimen ligero, pero menos severo que en el caso anterior.
- 3.º Si hay congestion en el hígado, se aplicarán sanguijuelas al ano.
- 4.º En el caso de edema, se administrará la pocion siguiente:

T. Ojimiél escilitico. . . . .	40 gram.
Acetato de amoniaco. . . . .	40 gram.
Agua destilada. . . . .	450 gram.

Mézclese. Se toma una cucharada cada dos horas.

#### Prescripcion III.

EN UN SUGETO DÉBIL, ESTENUADO, Ó EN LOS CASOS DE ENFERMEDAD ANTIGUA CON HIDROPEŚIA CONSIDERABLE.

- 1.º Para bebida:

T. Cocimiento de grama. . . . .	4000 gram.
Acetato de potasa. . . . .	2 gram.
Jarabe de las cinco raices. . . . .	60 gram.

Se toma á tazas pequeñas.

- 2.º Una aplicacion corta de sanguijuelas de tarde en tarde, y cuando haya grande obstáculo en la circulacion.
  - 3.º Fricciones á la region precordial y abdómen con la tintura etérea de digital, ó bien el uso de la digital por el método endérmico, segun el método de Bouillaud (véase pág. 139).
  - 4.º Media ó una botella diaria de agua de Vichy.
  - 5.º Régimen algo menos severo que en los casos anteriores.
- En los casos en que la hipertrofia ascitis haya hecho grandes progresos, se debe hacer la *paracentesis*.

**Breve resumen del tratamiento.**

Emisiones sanguíneas, diuréticos, purgantes, ferruginos, aguas minerales, sedantes, régimen severo, alterantes y tratamiento de Albertini y Valsalva.

## 7.º ATROFIA DEL CORAZON.

La atrofia del corazón es de muy mediano interés para el práctico. Kreysig refiere cierto número de casos en que el corazón tenía muy poco volumen, tanto que en adultos que por otra parte no presentaban un grado extremo de estenuación, apenas igualaba en grosor al corazón de los niños. ¿Sería esta atrofia congénita?

Squibb (1) refiere la observación de un hombre robusto que después de haber sufrido un enfriamiento, experimentó debilidad y desfallecimiento en la región precordial, el pulso se hizo débil é intermitente. Tres semanas después, en el momento en que la mejoría era muy notable, pereció el enfermo súbitamente. En la autopsia se encontró una atrofia del corazón. Las paredes de las aurículas estaban adelgazadas hasta el punto en que había que tener mucho cuidado para no desgarrarlas. Se han citado además muchos ejemplos de atrofia del corazón que deben considerarse como simple adelgazamiento; encontrándose en sujetos que estaban afectados de una enfermedad crónica antigua y muy adelgazados. La atrofia del corazón se produce en el curso de la tisis tuberculosa (Louis), en el período caquéctico de las enfermedades cancerosas, etc. En estos casos no es otra cosa que la manifestación de la atrofia que invade los demás músculos del cuerpo y otros órganos.

Además puede resultar de un obstáculo local referente á la nutrición del corazón; así se produce en la adherencia general del pericardio ó en el espesor fibroso de la hoja visceral de esta membrana (Stokes); los depósitos grasientos voluminosos depositados en el corazón pueden también producirla. A estas causas añade Niemeyer (2) las estrecheces y las osificaciones de las arterias coronarias que oponen sus obstáculos á la llegada del líquido nutritivo.

Según Watson (3) hay dos formas de atrofia, una en la que el órgano disminuye de volumen, y otra mal conocida, en la que el músculo sufre una degeneración grasienta.

Paget (4) dice que el corazón conserva su forma, pero que está pastoso y ha perdido la elasticidad y consistencia. Podría decirse que hay un principio de descomposición sin que el órgano se encuentre afectado de la rigidez cadavérica. Ni su superficie ni su interior ofrecen

(1) Squibb, *Gazette medicale de Montpellier*, 15 de octubre, 1851.

(2) Niemeyer, *Elements de pathologie interne*, trad. por Culmann y Sengel, París, 1865, t. I, p. 337.

(3) Watson, *The Institute*, Diciembre, 1850, y *Union medicale*, 23 octubre, 1851.

(4) Paget, *Idem*.

ese color rojizo de un corazón sano que le asemeja á un músculo potente de la vida animal. En la atrofia, el corazón se encuentra de un color rojizo sucio, menos marcado, y presenta manchas irregulares de un leonado pálido.

¿Esta afección presenta algunos signos por medio de los cuales se la pueda conocer? Según Bouillaud, se la puede conocer por los síntomas siguientes: la falta del sonido á macizo ó su poca extensión en la región precordial, la corta extensión de los latidos del corazón, la debilidad de los ruidos y de los choques, y por último, la pequeñez del pulso, ó á lo menos su blandura y debilidad. En los casos que cita Kreysig había, por el contrario, palpitations muy fuertes, acerca de las cuales ha insistido este autor. ¿Dependerán estas diferencias de lo que hemos dicho más arriba, de que en los sujetos que observó Kreysig la enfermedad era congénita, y accidental en los casos indicados por Bouillaud?

## 8.º DEGENERACIONES DEL CORAZON.

## § I.—Degeneración adiposa del corazón.

Es bastante frecuente hallar el corazón, no tan solo rodeado, sino también penetrado de una cantidad más ó menos considerable de grasa. La capa muscular parece adelgazada, y á veces de un modo muy manifiesto. Bizot halló con bastante frecuencia el estado grasoso del corazón, pero muchas menos veces en el hombre que en la mujer. Este estado es sobre todo notable en los tísicos, y coincide, como lo ha dicho Louis (1), con el estado grasoso del hígado. Laennec halló esta infiltración grasienta en individuos muertos de diversas enfermedades, pero nunca observó, como tampoco Corvisart, ningún síntoma que pudiese referirse á esta lesión. Cruveilhier cree que la degeneración grasosa puede ser causa de la rotura del corazón, que apoya un caso que ha observado Grateloup.

Stokes (2) ha hecho estudios sobre la historia de la degeneración adiposa del corazón. De él tomaremos los detalles siguientes, y que no carecen de importancia clínica.

La enfermedad puede presentarse bajo dos formas, ya indicadas por Laennec: 1.ª la grasa puede depositarse debajo de la hoja visceral del pericardio, formando una capa que rodea al corazón, siendo notable sobre todo en los surcos y en los bordes del órgano. Por debajo la sustancia carnosa puede estar sana ó atrofiada y reblandecida.—2.ª la degeneración invade los elementos del músculo mismo, existe transformación del tejido y metamorfosis adiposa de la fibra muscular; el tejido ha perdido su consistencia y solidez y su color se hace amarillo

(1) Louis, *Rech. sur la phthisie*, 2.ª ed., art. *Cœur*.

(2) Stokes, *Traité des maladies du cœur et de l'aort*, trad. por Senac, París, 1864, pág. 305.