

patibles con la vida, sino susceptibles de modificaciones favorables, y aun que pueden resolverse, demostrándolo según él bridas alargadas y filamentos rotos.

#### 6.º LESIONES DIVERSAS DEL PERICARDIO.

Hay otras lesiones del pericardio que solo debemos mencionar, pues no tienen interés realmente práctico, tales son las *placas cartilaginosas, oseiformes*, que se han descrito por Bizot, *granulaciones tuberculosas* que se han observado en algunos casos; el *cáncer* encontrado por Laennec, Cruveilhier, Andral, Bouillaud, etc.; los *quistes serosos*, de los que han citado algunos ejemplos los médicos de los últimos siglos; las *ulceraciones*, que en la mayor parte de los casos solo son falsas membranas, presentando una disposición particular.

Entre las afecciones orgánicas del corazón hemos indicado los *vicios de conformación* y las *alteraciones congénitas*. No existen alteraciones congénitas ó vicios de conformación del pericardio que merezcan mención especial.

#### APÉNDICE.

#### PALPITACIONES NERVIOSAS DEL CORAZÓN.

##### § I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Hemos visto en los artículos precedentes á cuántas lesiones se refieren las palpitations del corazón. Nos quedan por tratar las que no dependen de lesiones aparentes. Las investigaciones sobre este particular son poco precisas. Tenemos que trazar su historia por consideraciones generales, puesto que los autores no han hecho mas que referir lo que dijeron sus antecesores.

##### § II.—Causas.

Se han colocado entre las *causas* de las palpitations nerviosas del corazón, el *histerismo*, la *hipocondría*, la *amenorrea*, la *leucorrea*, los *escesos en las bebidas alcohólicas*, una *contención de espíritu* largo tiempo prolongada, todas las *emociones morales vivas*. ¿Pero cuál es la influencia real de estas causas? Esto es lo que no podemos decidir. No se admiten hoy las palpitations *especiales de los estudiantes* como habian creído algunos médicos de Edimburgo.

##### § III.—Síntomas.

Los síntomas de las palpitations son muy sencillos porque consisten casi únicamente en los latidos exagerados del corazón. Estas *palpitations* que á veces aparecen de repente por la causa mas ligera,

y que, como lo ha hecho notar Laennec, se presentan mas particularmente al principio de la noche y turban el primer sueño, consisten en un *aumento de impulsión* y frecuencia de los latidos normales del corazón y en una resonancia mayor de sus ruidos; se eleva la region precordial, el enfermo percibe muy distintamente que late su corazón, y lo que todavía conviene notar mas, *siente las pulsaciones*.

Según Laennec, es inseparable de este estado una sensación de agitación interior, y sobre todo en la cabeza y en el abdomen, que solo se diferencia de la fiebre en que no está precedida de escalofríos ni seguida de sudor, y en que permanece natural el calor de la piel; pero la comparación me parece un poco forzada, porque las diferencias son, como vemos, muy considerables.

Bouillaud ha notado que acompaña á veces á las palpitations un *ligero ruido de fuelle*, que desaparece en cuanto vuelve el corazón á su estado de calma. Este ruido anormal se percibe en el primer tiempo.

Cuando las palpitations son muy fuertes experimenta el enfermo un *malestar indefinible* en la region precordial, y se ve precisado á pesar suyo á comprimir esta parte; según Bouillaud, hay á veces una tendencia manifiesta á los *desvanecimientos* y al *sincope*.

Ordinariamente hay *dolores intercostales* que son mas intensos hácia la region precordial, y Sandras (1) atribuye á una *neuralgia de corazón* la existencia de latidos tumultuosos unidos á este dolor precordial, pero no es un hecho demostrado. En un caso que observó este médico, un vejigatorio curado con la morfina hizo desaparecer la enfermedad; pero en mi juicio lo que habia en este caso, como en otros muchos, eran palpitations nerviosas complicadas con una *neuralgia intercostal*.

Según Laennec, las *orinas* son habitualmente claras y ténues todo el tiempo que duran las palpitations.

Unamos á estos síntomas los resultados de la *percusión* y de la *auscultación*, que aunque negativos, no por eso tienen menos valor.

Por la *percusión* se nota la *falta de sonido á macizo anormal*, lo cual está de tal modo en oposición con la violencia por lo comun extrema de los latidos del corazón, que basta este solo hecho en el mayor número de casos para escluir la existencia de una afección orgánica. En cuanto á la *auscultación*, hé aquí los datos que nos ofrece, según Laennec: los ruidos, aunque claros, no se oyen con fuerza en grande estension, y aun cuando á primera vista parece enérgico el choque, tiene en realidad poca fuerza porque no eleva de un modo sensible la cabeza del observador. Le parece á Laennec que este último signo es el mas importante y el mas cierto de todos, sobre todo si se le agregan la frecuencia de los latidos, siempre mayor en el estado natural, porque llega las mas veces, según este observador, á dar de ochenta y cuatro á noventa y seis pulsaciones por minuto.

(1) Sandras, *Journ. des conn. méd. chir.*, octubre de 1848.

En cuanto á los síntomas generales son poco notables, y los que mas importa indicar son un poco de *agitacion*, la *frecuencia* de la *respiracion* relativamente á la circulacion, y por consecuencia un *pulso vivo* que rechaza con fuerza el dedo que le explora.

#### § IV.—Curso, duracion y terminacion de la enfermedad.

El curso de la enfermedad es esencialmente variable: unas veces se calma el enfermo y puede entregarse sin incomodidad á ejecutar actos que en otros momentos producen fuertes palpitations, y otras por el contrario, se halla muy irritable, y la menor causa produce un ataque de palpitations. Los intervalos de calma tienen una duracion muy diferente, segun las épocas y segun los individuos, y en cuanto á la *duracion* total de la enfermedad, puede ser muy considerable, lo cual es uno de los caractéres que la distinguen esencialmente de las afecciones orgánicas del corazon. En efecto, si se halla un sugeto que hace ya muchos años que padece palpitations mas ó menos frecuentes, sin que ni por la percusion ni por la auscultacion se logre descubrir ningun signo fisico de afeccion orgánica, casi no se puede dudar de que su enfermedad es una palpitation nerviosa.

¿Cómo *termina* esta afeccion? Es muy dificil decirlo. ¿Puede dar origen despues de haber durado mas ó menos tiempo á una lesion orgánica, á una hipertrofia, por ejemplo? Es una opinion bastante admitida, pero en vano buscaremos los hechos en que se apoya. Si existe este modo de terminar, cuando menos debe ser sumamente raro. «Yo no niego, dice Laennec, que esto pueda suceder, pero debo decir que nada he observado que pruebe que sea fundada esta opinion.» Se puede añadir que la mayor parte de los demás autores no han hecho tampoco observaciones mas exactas respecto á este particular. Asi la terminacion de las palpitations nerviosas es hasta ahora muy poco conocida. Se han observado casos en que han cesado con los excesos que habian sido la causa de su aparicion.

#### § V.—Lesiones anatómicas.

No se hallan *lesiones anatómicas* que den razon de las palpitations que presentó el corazon durante la vida, porque esto es precisamente lo que ha hecho que se les dé el nombre de *palpitations nerviosas*.

#### § VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El diagnóstico de esta afeccion es importante, porque puede ejercer grande influencia en el pronóstico. Para fundarle sobre bases sólidas se debe atender á dos cosas: 1.ª á la falta de sonido á macizo aumentado en la region precordial y de la elevacion muy notable de la

pared torácica; y 2.ª á las exacerbaciones considerables de la enfermedad y á su intermitencia mas ó menos completa; porque dígase lo que se quiera, es cuando menos muy raro hallar palpitations nerviosas continuas.

Apenas se pueden confundir estas palpitations mas que con la *hipertrofia del corazon*, pero desde luego basta la falta del sonido á macizo aumentado, para distinguirlas de la hipertrofia con dilatacion, y en cuanto á la simple, ya sabemos que presenta un impulso notable, una elevacion considerable de las paredes torácicas y una oscuridad mayor ó menor de los ruidos del corazon, al paso que en las palpitations nerviosas el impulso y la elevacion de las paredes del pecho son poco considerables, y los ruidos del corazon claros y fuertes.

En cuanto á las palpitations que se observan en las *cloróticas*, los *anémicos* y en los que padecen una *pericarditis*, una *comunicacion anormal* de las cavidades, etc., están acompañadas de una série de síntomas que ya hemos descrito ó describiremos á su tiempo, lo que basta para alejar todo motivo de error.

#### § VII.—Tratamiento.

No deben usarse las *emisiones sanguíneas*, y en efecto, lo mismo en esta enfermedad que en todas las que son de naturaleza puramente nerviosa, no tan solo no tienen una verdadera eficacia, sino que por el contrario esponen los enfermos á la anemia, que por si misma es una causa de palpitations. Sin embargo, si como lo hace notar Laennec, hubiese un estado pletórico, una complicacion ó una indicacion cualquiera que al parecer reclamase la *sangría*, no se debe dudar el practicarla, pero siempre con moderacion, porque podrian resultar mas inconvenientes de escederse que de pecar de corto.

Se han usado los *ferruginosos* en las palpitations nerviosas, lo mismo que en las de las cloróticas, pero por desgracia no tenemos aun observaciones para decidir si tienen en la primera de estas enfermedades tanta eficacia como en la segunda. Pueden llenar esta indicacion todas las diversas preparaciones ferruginosas, como las *pildoras de Bland*, de *Vallet*, las *aguas ferruginosas*, las *limaduras de hierro*, etc. (Vease t. I, CLOROSIS).

Tambien se han prescrito á veces los *tónicos*, y de ellos el que mas se ha puesto en uso ha sido sin contradiccion la *quina*, que se ha administrado igualmente en las neuralgias y en las neuroses. Se la puede dar en polvo, unida al *catecú*, segun la fórmula siguiente:

T. Quina.	40 gram.
Catecú.	5 gram.

Se divide en dos partes, y se toma una por la mañana y otra por la tarde.

O bien se administra la quina en extracto ó en una pocion, segun las fórmulas que generalmente se usan.

Los *calmantes* y los *antiespasmódicos* han debido necesariamente ocupar un lugar en el tratamiento de una enfermedad de naturaleza nerviosa. Laennec recomienda la infusión de *laurel real*, pero conviene más administrar este medicamento en la forma de *agua destilada*, porque se puede calcular mejor la dosis sin temor de traspasar los límites regulares. Son suficientes de diez á cuarenta gotas de esta agua destilada en una pocion ordinaria. Se ha hecho uso con el mismo objeto del *ácido hidrocianico*, pero como no posee una acción especial, creemos inútil que se prescriba su administración.

Se ha dispuesto igualmente la *digital purpúrea*, y en efecto, su acción manifiesta sobre la circulación debió inducir á los prácticos á administrarla. No tan solo se debe usar interiormente en forma de jarabe, de pocion, de tintura y sobre todo de tintura etérea, sino también mandar que se hagan fricciones á la region precordial y al epigastrio con la tintura alcohólica. Ya hemos indicado antes de ahora los diversos modos de administrar este medicamento.

Cuando hay un dolor intercostal en la region precordial, se le debe tratar por los *rejigitorios ambulantes*, con la *morfina* ó sin ella, y ya dejamos dicho el buen resultado que Sandras obtuvo con este medio.

Laennec prescribió con ventaja los *baños tibios ó frios*, segun la estación, y si á los medios que acabamos de indicar se agregan un *buen régimen*, un *ejercicio moderado* y una tranquilidad perfecta en cuanto sea posible, tendremos cuanto la experiencia de nuestros antepasados nos ha enseñado respecto á este tratamiento.

Aquí concluye lo que teníamos que decir acerca de las enfermedades del corazón y del pericardio. Segun muchos autores, nos faltaría hablar del *sincope*, del *espasmo del corazón*, de la *angina del pecho* y de las *neuralgias del corazón*; pero nos parece que se debe dejar el tratar del *sincope* al fin de las enfermedades de las vias circulatorias, en atención á que si el haber cesado los latidos del corazón es la causa orgánica que le produce, esta suspensión de una función tan importante se halla á su vez bajo la influencia de un estado general que la domina. En cuanto á la *angina de pecho*, creemos que debemos colocarla entre las *neuralgias*, aun cuando al parecer depende en cierto número de casos de una afección del corazón ó de los grandes vasos, y por otra parte, ya discutiremos al hacer su historia las diversas opiniones que respecto á ella se han emitido. Por lo que toca al *espasmo* y á las *neuralgias del corazón*, nos bastará decir que estas enfermedades mal determinadas y de las que apenas se hace mención, no creen la mayor parte de los autores que han estudiado con mejor éxito las afecciones de este órgano, que deben ocupar un puesto en el cuadro nosológico, sin que basten algunas conjeturas que se han emitido en ciertas obras, y sobre todo en la de Laennec, para que se conceda una descripción particular á ciertos fenómenos que casi nunca son más que simples accidentes.

## CAPÍTULO II.

### ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS.

Desde hace algunos años las enfermedades de las arterias han adquirido grande importancia en patología. Los conocimientos más completos sobre las diversas alteraciones de estos órganos han esclarecido la patogenia de muchas afecciones; pero los recientes descubrimientos hechos con este objeto han producido una especie de conflicto entre las antiguas ideas y las tendencias nuevas, conflicto que aun no se ha juzgado por completo. Fácilmente se comprenderá nuestra reserva sobre teorías que aun suscitan controversia.

Nos abstendremos de entrar en el fondo de estas cuestiones, y solo registraremos los hechos más ó menos aplicables á la práctica. Después de haber tratado las enfermedades de las arterias en general, consagraremos un artículo á cada una de las arterias más importantes, la aorta y la arteria pulmonal, y otro á las alteraciones de las arterias de orden inferior, pero que pueden presentar algunas particularidades interesantes.

#### ARTICULO PRIMERO.

##### ENFERMEDADES DEL SISTEMA ARTERIAL EN GENERAL.

Hay cierto número de afecciones comunes á todas las partes del árbol arterial, y á estas consagramos este artículo. Esto nos evitará repeticiones y nos hará más concisos cuando esponamos la historia particular de algunas arterias.

#### 1.º ARTERITIS AGUDA.

El papel de la arteritis, considerablemente exagerado al principio de este siglo, ha descendido mucho últimamente. Investigaciones patológicas nuevas y más exactas, experimentos fisiológicos ejecutados é interpretados con crítica severa, han separado de esta afección un considerable número de casos. Después de haber sido la base de la teoría de la *fiebre angioténica* de Pinel, después de haber servido de explicación á la fiebre en general en manos de los discípulos de Broussais que abandonaban poco á poco la *gastro-enteritis*, la arteritis ha acabado por desaparecer casi del cuadro nosológico. Pero existen hechos muy auténticos para que pierda su derecho de existencia. Sin embargo, á causa de las ideas contradictorias que reinan sobre este particular, es muy difícil trazar su historia. El trombus arterial ligado