

un medio que merece llamar la atención del práctico, porque la enfermedad de que nos ocupamos es muy rebelde.

2.° *Medicamentos líquidos.* Los que Trousseau y Belloc han empleado son irritantes ó solamente astringentes.

Para llevar un líquido cáustico á la laringe, se pueden emplear diversos medios.

1.° Si se quiere cauterizar la parte superior de la laringe y de la epiglotis:

Se toma una especie de flecha de papel arrollado, bastante consistente, y se encorva la estremidad que se mojará en la solución de manera que retenga una gota. Se hace que el enfermo abra mucho la boca, y con una cuchara muy encorvada se deprime la lengua, atrayéndola un poco hácia adelante; entonces se introduce la flecha, y cuando su estremidad haya pasado de la epiglotis, se hace ejecutar al instrumento un movimiento de palanca que hace penetrar su punta en la parte superior de la laringe.

2.° Si es necesario cauterizar á la vez la laringe, la base de la lengua y la entrada de la laringe; se toma una ballena de 4 á 5 milímetros de diámetro; se calienta la punta en la estension de unos 3 centímetros en la llama de una vela. Cuando esté suficientemente reblandecida se la encorva de manera que forme un ángulo de 80 grados. En seguida se hace en su estremidad una muesca circular y profunda, á la que se sujeta con solidez una esponjita esférica de 15 milímetros de diámetro, que se empapará perfectamente en una solución de nitrato de plata; despues se deprime la lengua como anteriormente y se introduce el portacáustico. Cuando se haya pasado el istmo de las fauces, el enfermo hará un movimiento de deglucion que llevará la laringe hácia arriba: entonces se aprovecha este momento para traer hácia adelante la esponja que se habrá hecho penetrar hasta la entrada del esófago. Por esta maniobra la esponja se colocará á la entrada de la laringe, levantando la epiglotis, y así se podrá fácilmente exprimir en ella la solución cáustica apoyando un poco. Las convulsiones de la tos lejos de oponerse á esta introduccion la favorecen.

*Porta-cáusticos de Mandl.* Un vástago metálico flexible y fijo á un mango que al mismo tiempo sirve de depósito. El vástago es flexible á fin de prestarse á las disposiciones locales de la laringe, variables según los individuos. Tiene en su estremidad una pequeña pinza de platino cuyas estremidades semi-circulares cogen sólidamente el cáustico. Todo temor de que se rompa desaparece cogiéndole á 2 ó 3 milímetros de la estremidad libre de la pinza.

Este instrumento tiene además otra ventaja; puede reemplazar á la ballena encorvada porta-esponja, puesto que en lugar del cáustico puede coger una pequeña esponja, con lo que servirá para la aplicación de los cuerpos líquidos y sólidos.

*Inyecciones cáusticas (1).* Se hace construir una geringuilla de pla-

(1) Mandl, *Gazette des hopitaux*, 1862, p. 250.

ta semejante á la de Anel, cuyo sifon de 15 centímetros de largo, y muy encorvado en su estremidad deberá presentar una abertura de 1 milímetro de diámetro. Se llena las tres octavas partes de su capacidad de la solución cáustica, y se deja el émbolo levantado como si la geringuilla estuviese llena; de manera que haya como una cuarta parte de solución de nitrato de plata y tres cuartas partes de aire. Estando el enfermo colocado como en la operación precedente, se introduce la estremidad del sifon hasta mas allá de la epiglotis, y cuando haya pasado de este órgano, se empuja rápidamente el émbolo. Entonces por la mezcla del aire y del líquido se producirá una lluvia fina que penetrará al mismo tiempo en la parte superior del esófago y en la laringe. En el mismo instante el enfermo experimenta una tos convulsiva que arroja toda la parte de la solución no combinada con los tejidos. Entonces se le hace beber algunos sorbos de limonada hidroclórica ó simplemente de agua salada, á fin de descomponer la poca solución que habiéndose quedado en el esófago pudiera tragarse.

Trousseau y Belloc, que han usado frecuentemente estas cauterizaciones, han comprobado su inocencia, y han notado que apenas se siente dolor en la laringe.

Entre los diversos medicamentos que se pueden aplicar por estos procedimientos sobre la membrana mucosa de la laringe, se puede poner en primera línea el *nitrato de plata*; este es el que Trousseau y Belloc prefieren á causa de la rapidez de su acción, de su inocencia constante, y añaden, de su eficacia experimentada en el tratamiento de casi todas las enfermedades esternas. Sin detenerme en esta última asercion que podrá parecer algo exagerada, y no teniendo en consideracion mas que lo que se ha verificado en el caso de laringitis crónica simple tratado por este medio, diré que en efecto el nitrato de plata ha tenido un éxito pronto y feliz en el mayor número de casos tratados por Trousseau y Belloc. En la obra de estos autores se encuentran seis ejemplos de laringitis crónica simple, en los cuales se ha practicado la cauterizacion por el nitrato de plata, y cinco veces se han disipado rápidamente todos los síntomas, siendo así que un gran número de medios empleados anteriormente habian sido completamente inútiles; por cuya razon este es un medio que se debe tener por muy superior á los demás, y al que se deberá recurrir cuando los anteriormente indicados no son suficientes.

La solución del nitrato de plata debe estar mas ó menos concentrada según los casos. Así pues se prescribirá:

Nitrato de plata cristalizado. . . . . 4 gram  
Agua destilada. . . . . 8 á 30 gram.

Se guarda esta solución en un frasco bien tapado y al resguardo de la luz.



Watson (1) preconiza igualmente este medio de tratamiento: practica la cauterización todos los días ó cada dos días hasta la desaparición completa de la afección.

Si se quiere hacer una cauterización mas profunda se empleará el *nitrato ácido de mercurio*, ya puro, ya un poco dilatado; pero no podemos aconsejar este medio lo mismo que ningun otro cáustico (á escepcion del *nitrato de plata*) por dos razones: la primera, porque puede causar accidentes graves; y la segunda, porque á pesar de que se le ha empleado algunas veces, la experiencia nada nos dice de positivo en su favor. Por lo tanto, los prácticos prudentes se atenderán á la solución del *nitrato de plata*, cuya eficacia é inocencia están probadas por los hechos.

Mandl emplea de preferencia el *ioduro de potasio iodurado*, según la fórmula siguiente:

Iodo.	1 gram.
Ioduro potásico.	10 gram.
Agua.	100 gram.

También se ha recurrido al *ácido crómico*; una parte de este ácido en tres partes de agua constituyen un líquido cáustico mucho menos doloroso, según él, que el *nitrato de plata*.

**Insufación por aspiración.** Se toma un tubo de 4 milímetros de diámetro, y de 22 á 28 centímetros de largo. Se introduce en uno de sus extremos el polvo medicinal, y se mete el otro extremo en la boca del enfermo; todo lo mas que sea posible. El enfermo debe cerrar en seguida la boca despues de haber hecho una espiración completa, y ejecutar despues una inspiración repentina. El polvo arrastrado por el aire que atraviesa el tubo, llega á la faringe donde se queda una parte, al paso que la otra penetra en la laringe. El enfermo reprimirá los golpes de los que entonces sobrevienen, todo lo que le sea posible, á fin de que el medicamento permanezca en contacto con la mucosa laringea.

Los polvos que se introducen de este modo en la laringe son los siguientes:

- 1.º El azúcar.
- 2.º El sub-nitrato de bismuto puro ó mezclado con su peso de azúcar en polvo.
- 3.º 

T. Sulfato de zinc.	5 centigram.
Azúcar.	70 centigram.

Mézelese exactamente.

- 4.º El sulfato de cobre en las mismas proporciones que el sulfato de zinc.

(1) Watson, *Dublin Journal of medicine*, Nov., 1850, y *Bulletin general de therapeutique*, 30 Nov., 1850.

Alumbre.	25 centigram.	
Azúcar.	50 centigram.	
Acetato de plomo.	1 decigram.	
Azúcar en polvo.	7 decigram.	
N.º 4.	N.º 2.	N.º 3.
Nitrato de plata.	5 cent.	5 cent.
Azúcar en polvo.	36 dec.	48 dec.
		42 dec. (1).

Para que estos polvos sean menos activos basta aumentar la cantidad de azúcar, pues hay ocasiones en que está indicado disminuir su acción, ya por la excesiva sensibilidad del sugeto, ó ya porque el medicamento sea demasiado enérgico; pero á no ser que se presenten circunstancias particulares, no hay necesidad de aumentar la proporción del medicamento mismo.

Se recomendará al farmacéutico que mezcle estos polvos sobre un pórfido para evitar los inconvenientes que resultarian de que hubiese unos granos mas gruesos que otros, y que conservasen asperezas irritantes.

Tales son los preceptos que dan Trousseau y Belloc para usar estos polvos medicinales. Veamos ahora cuáles son los resultados que han obtenido.

En un caso que se puede mirar como una laringitis crónica simple, se empleó solo el *sub-nitrato de bismuto* á la dosis de 20 centigramos, cuatro veces al día, y al cabo de quince días se obtuvo la curación.

En un niño, que presentaba síntomas de laringitis crónica hacia tres semanas, se insufló en la laringe cuatro veces al día un polvo que contenia una octava parte de *alumbre* y otras siete octavas de azúcar piedra, y en algunos días se curó el enfermo.

Aunque la acción del remedio ha sido muy pronta y al parecer todo atestigua en favor de su eficacia, seria preciso que los experimentos fuesen mucho mas numerosos para estar seguro de no haber sido engañados por las apariencias. Sin duda hay médicos, y entre ellos es menester citar en primera línea á Trousseau y Belloc, que han usado con bastante frecuencia estos remedios, y especialmente el *nitrato de plata* bajo la forma de polvo y en insufación; pero las mas veces se han limitado á decir que tenian por qué felicitarse por haberlos empleado, sin entrar en los pormenores de los hechos.

**Tratamiento de la laringitis ocasionada por la estension de la inflamación de la laringe.** Ya se ha visto en el artículo de las causas, que en ciertos casos la laringitis crónica toma origen de una irritación ó de un estado de fluxion habitual de la membrana mucosa de la faringe. Entonces no es necesario obrar sobre la laringe, que se halla afectada secundariamente, y basta dirigir los medicamentos al velo del paladar ó á las amígdalas donde ha empezado el mal.

(1) Al médico corresponde juzgar cuál de estas tres fórmulas es la que conviene, según el grado de cauterización que se quiere obtener.



*Cauterizacion de la faringe.* Entre los agentes de que se puede hacer uso, y que no se diferencian de los que hemos indicado para cauterizar la laringe, Trousseau y Belloc eligen todavía con preferencia el *nitrate de plata*, y recomiendan tocar con un cilindro de él las amígdalas y el velo del paladar, dos ó tres veces á la semana. Estos autores han citado en su obra un caso de laringitis simple, en que el uso de este medio ha sido seguido de un pronto y feliz resultado, á pesar de que la afeccion era grave y duraba hacia ya cerca de un año, habiéndose empleado inútilmente muchos de los remedios indicados anteriormente.

En lugar del cilindro de nitrato de plata se puede por medio de una *esponja* conducir á la faringe una solucion concentrada de aquel medicamento, ó introducir en ella con el dedo los polvos siguientes:

T. Nitrato de plata.	4 decigram.
Azúcar cande.	4 gram.

Mézclase y redúzcase á polvo.

Segun Trousseau y Belloc se llenalla misma indicacion con la *Solucion saturada de cobre y de sulfato de zinc*; pero sin negar el hecho, diré que la esperiencia no ha dado todavía su fallo: á lo menos no tenemos observaciones que puedan resolver estas dudas.

En fin, cuando los diversos remedios que acabamos de revisar no han producido los buenos efectos que de ellos se esperaba, se prescribe á los enfermos las *aguas minerales sulfurosas*. Trousseau y Belloc citan un caso en que se atribuyó la curacion á la accion de las aguas minerales de Aguas Buenas (*Eaux-Bonnes*), en Francia, tomadas á la *dosis de una botella* al dia. Este hecho, único que refieren detalladamente estos autores, sería muy poco decisivo por si solo, puesto que al mismo tiempo que tomaba estas aguas el enfermo se hacia fricciones con la *pomada estibiada* y seguia un régimen conveniente despues de multiplicados escesos. Pero se han observado otros en los que la cuestion es menos complicada. En efecto, el doctor Louis ha visto que las aguas minerales de Aguas Buenas (*Eaux-Bonnes*), tomadas en el manantial, han producido un restablecimiento completo en dos abogados que tenían hacia ya muchos años una alteracion profunda de la voz. Estos dos enfermos han tomado las aguas durante dos años seguidos; mas la segunda vez era para consolidar la curacion producida por la primera. Cuando se crea conveniente prescribir las aguas se elegirá las de Aguas Buenas (*Eaux-Bonnes*) ó las de Caunterets, de San Salvador (*Saint-Sauveur*) y de Luchon, enviando los enfermos si es posible á los mismos manantiales (1).

(1) Véase la nota de la pág. 435 de este tomo. A las fuentes de nuestro país en ella mencionadas, pueden añadirse con igual objeto que las propuestas por el autor, las de Escoriaza y Zaldivar entre las sulfurosas frias, y las de Panticosa, Caldas de Oviedo y Urberoga de Ubilla entre las nitrogenadas salinas.

(N. de los traductores de esta edicion.)

### Prescripcion V.

TRATAMIENTO SEGUIDO EN LOS DOS CASOS CITADOS POR TROUSSEAU Y BELLOC.

*En los primeros tiempos de la afeccion.*

- 1.º Una ó dos sangrias con algunos dias de intervalo. (En un caso se hizo la tercera sangria estando el enfermo sentado á fin de producir el síncope).
- 2.º Sanguijuelas al ano.
- 3.º Un ancho vejigatorio á la parte anterior del cuello.
- 4.º Fumigaciones emolientes.
- 5.º Tomar la leche de burra.
- 6.º Aguas sulfurosas en bebida y en baño.
- 7.º Régimen suave y ligero.

Este tratamiento que rara vez han empleado Trousseau y Belloc por si mismos, y que los enfermos habian seguido por consejo de otros médicos, ha producido un alivio mas ó menos notable, pero no una curacion completa. Así pues, los dos autores que citamos habian recurrido casi inmediatamente á la *cauterizacion*.

### Prescripcion VI.

TRATAMIENTO DE MATTHEW BAILLIE.

- 1.º Extracto de cicuta. . . . . 25 centigram.
- En pildoras que se toman tres veces al dia.
- 2.º Aplicacion de sanguijuelas repetida con cortos intervalos á la region anterior del cuello y del esternon.
- 3.º Pequeños y multiplicados vejigatorios á los mismos puntos.
- 4.º Un pequeño sedal en uno de los lados del cuello, muy cerca de la laringe.

*Régimen.* Mientras dura el tratamiento antiflogistico, se debe prescribir un régimen severo y algunas veces dieta. Pero inmediatamente que se han disipado todos los signos de agudeza, es preciso dar á los enfermos alimentos reduciendo solamente algun tanto la cantidad. Estos alimentos deben ser suaves y de fácil digestion, tales como los pescados, la leche, los huevos, las legumbres frescas y algunas carnes asadas. En cuanto á las bebidas es preciso abstenerse de líquidos alcohólicos, y contentarse con agua mezclada con un poco de vino. No es indiferente la temperatura que deben tener las bebidas, porque al pasar sobre las partes inmediatas de la laringe y sobre la epiglotis, pueden, cuando están demasiado frias ó demasiado calientes, provocar la tos y ocasionar accidentes que es menester evitar con el mayor



cuidado; por esta razon se tomarán siempre á una temperatura muy suave.

Tal es el tratamiento de la laringitis crónica simple. Los medios son mas numerosos que eficaces. La cauterizacion directa con el nitrato de plata es la medicacion por escelencia y es menester no tardar en recurrir á ella.

*Tratamiento profiláctico.* Habiéndonos demostrado el estudio de las causas que los violentos y reiterados esfuerzos de la voz, juntos á los accesos alcohólicos ú otros, producen casi exclusivamente la laringitis crónica leve, solo los enfermos evitarán la reproduccion de la enfermedad poniendo un término á estos escesos. En cuanto á la laringitis crónica intensa, las observaciones demuestran que para no contraerla es menester antes de todo preservarse del frio. Por consiguiente, el cuello debe estar abrigado, *aun durante la noche*, el cuerpo cubierto de franela, y es preciso evitar las transiciones rapidas de temperatura, y mas aun la esposicion prolongada al frio, y principalmente al frio húmedo. Tambien se vigilara con el mayor cuidado el estado de la faringe y del yelo del paladar, á fin de que si estas partes presentan la menor señal de irritacion crónica, se pueda dirigir sobre ellas los remedios antes que la irritacion se haya extendido á la laringe y se haya hecho mas difícil de desarraigarse.

Para evitar las recidivas Stokes y Graves aconsejan las *lociones frias* en el cuello mañana y noche. ¿Pero este medio ha producido alguna vez el efecto que le atribuyen los autores?

#### Breve resumen del tratamiento.

1.º Cuando hay restos de inflamacion aguda, se sigue un tratamiento semejante al que se ha empleado en la laringitis aguda, solo que será algo menos activo.

2.º Cuando la enfermedad ha pasado completamente al estado crónico convienen los revulsivos, los narcóticos, los vapores secos, los cáusticos introducidos en la laringe, los astringentes y las aguas minerales.

#### ARTÍCULO IV.

##### LARINGITIS ULCEROSA AGUDA Y CRÓNICA. (*Tisis laringea*). (1)

Hasta el presente los autores han tratado en un solo artículo de todas las especies de laringitis crónicas que se han designado con el título genérico de *tisis laringea*, de donde resulta que los síntomas propios, las causas, el curso y generalmente los puntos mas importantes de la afeccion de que vamos á ocuparnos, son sumamente oscuros. Sin em-

(1) Aunque la laringitis ulcerosa no sea la única afeccion de la laringe que se designa con el nombre de *tisis laringea*, añadimos esta denominacion por ser á la que se ha aplicado mas particularmente.

bargo, no puedo menos de dispensarme de describir por separado esta forma tan interesante de la laringitis, que es á la inflamacion simple de la laringe lo que la coriza ulcerosa es á la coriza simple. He reunido con este objeto un número bastante considerable de documentos, algunos de los cuales no habian sido hasta ahora suficientemente estudiados, y el curso de este artículo demostrará, segun creo, que si bien es muy difícil una buena clasificacion de las enfermedades de la laringe, no es imposible como lo piensan Trousseau y Belloc (1).

Debemos á Morgagni y Borsieri, segun J. Frank, las primeras nociones exactas que se han dado acerca de la laringitis ulcerosa; pero para el que haya leído sin prevencion estos autores, es evidente, como lo ha dicho Cayol (2), que despues de haber escrito ellos, estaba aun enteramente por hacer la historia exacta de esta enfermedad. En estos últimos tiempos se han publicado trabajos bastante numerosos acerca de este asunto Trousseau y Belloc.

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

Damos el nombre de *laringitis ulcerosa* á la que ocasiona una pérdida de sustancia en el tejido de la laringe, esté ó no acompañada esta lesion de caries, necrosis de los cartilagos, fistulas, etc. Indudablemente valdria mas poder distinguir las úlceras segun su especie y describirlas por separado; pero aun no llegan á tanto los adelantos de la ciencia.

Se ha distinguido generalmente á esta enfermedad con el nombre de *tisis laringea*, y los antiguos la designaban con el de *úlceras asperæ arteriæ*. Sauvages (3) ha descrito á la vez con el título de *paraphonologia ulcerosa*, las úlceras de la faringe, de la laringe y de la tráquea, y las coloca en la sexta clase llamada *debilitates*. Se halla descrita esta enfermedad con las denominaciones de *úlceras*, *úlceras venéreas de la laringe*, *ulceracion*, *caries* y *necrosis*; Petit-Radel (4) ha designado sin duda con el nombre de *metaptosis gonorréica de la laringe* algunos casos de este género.

En cuanto á la frecuencia de la enfermedad, es preciso establecer una distincion muy importante. Si consideramos las úlceras de la laringe en todas las circunstancias en que se producen, podemos decir que distan mucho de ser raras; en efecto, hay una afeccion muy comun que la complica las mas veces, y es la tisis pulmonar. Mas si solo atendemos á los casos en que la laringitis ulcerosa constituye la enfermedad principal, y en los que por consiguiente exige muy particularmente los cuidados del médico, diremos que es poco frecuente.

(1) Trousseau y Belloc, *Traité prat. de la phthisie laringee*, etc., Paris, 1837, p. 87.

(2) Cayol, *Recherches sur la phthisie trachéale*, tésis, Paris, 1810.

(3) Sauvages, *Nos method.*, Amst., 1768, t. I, p. 787.

(4) Petit-Radel, *Cours des mal. syph.*, Paris, 1812, t. I, p. 280.