

en indicar la pequeña geringa de pulverización de Luër, fácil de manejar, sencilla y portátil. Se parece á la geringa de Anel, y la pulverización se verifica por la presión del líquido empujado por el pistón P, el que está graduado y provisto de una corredera C que permite dosificar exactamente el líquido que se quiere emplear. Añadiendo á la geringa una cánula curva B se puede penetrar en la laringe. Los líquidos susceptibles de llevarse por este medio á la laringe son las aguas sulfurosas, iodadas, el bicloruro de mercurio á la dosis de 4 gramo por 1000, etc., las soluciones de nitrato de plata á diversas dosis.

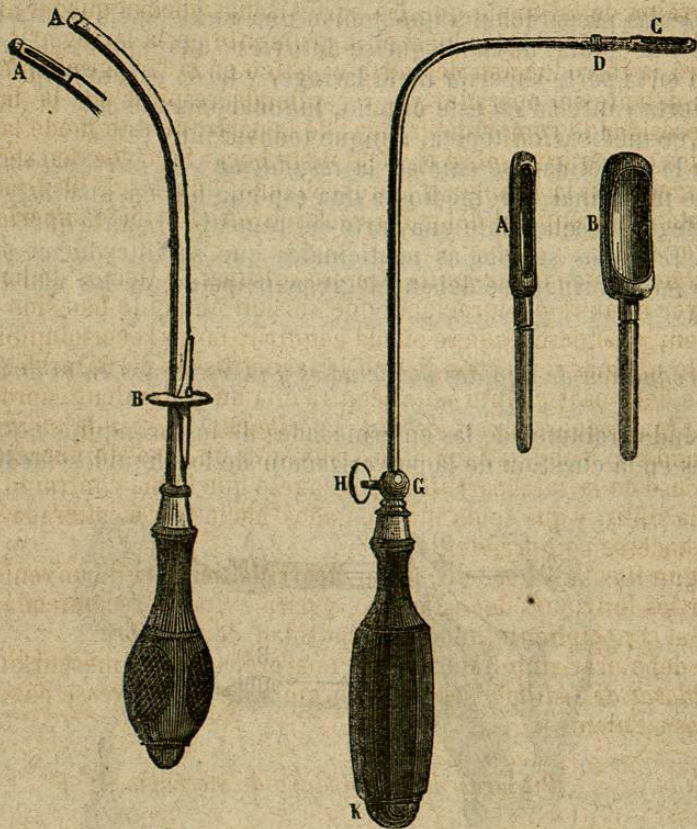


Fig. 2.—Porta-cáusticos de Trousseau.—A, cuneta en la que se coloca el nitrato de plata.—B, rodete que mediante un movimiento de vaiven hace salir la cuneta.

Fig. 3. Porta-cáusticos de Mandl.—K, mango cuyo interior está perforado para alojar el vástago del porta-cáustico.—H, tornillo de punción que fija el vástago en el ajuste G.—D, cavidad que contiene las cunetas A, B, C, y permite colocarlas en diversas direcciones.

*Cauterización directa con el nitrato de plata.—Porta-cáusticos de Trousseau.*

Después de haber determinado por el laringoscopio el sitio y la extensión de una ulceración se podrá, adquiriendo habilidad con el ejercicio, cauterizar directamente la superficie enferma con la sonda de Trousseau (fig. 2) ó por el porta-cáustico de Mandl (fig. 3).

El porta-cáusticos de Trousseau se compone de una vaina en la que está montada una cuneta A correspondiente á un rodete B; por un movimiento de vaiven se hace entrar y salir á voluntad la cuneta en su vaina de tal modo que las partes sanas puedan quedar al abrigo de todo contacto al introducir el instrumento en la laringe.

Para la introducción del porta-cáustico en la laringe el enfermo se coloca delante del operador y le recomienda respirar por la boca y si hay necesidad le comprime las alas de la nariz; de este modo la lengua se aplica por su base sobre el suelo de la boca. Se coloca en seguida el instrumento en la faringe, y aprovechando una larga inspiración se presenta la extremidad del porta-cáustico en el orificio superior de la laringe.

*Tratamiento de la laringitis ulcerosa sifilítica.* Hemos dicho ya que el mayor número de curaciones que se han obtenido han sido de esta afección, y así desde que se pueda adquirir, no ya la certidumbre, sino tan solo algunas sospechas de que la laringitis es de naturaleza sifilítica, se debe usar cuanto antes contra ella un tratamiento apropiado.

J. Frank aconseja para *bebida* el *cocimiento de raíz de zarzaparrilla* mezclado con leche, y Zacuto Lusitano cita un caso de curación solo con el uso de la zarzaparrilla en un sugeto que habia contraído mucho antes la sífilis, y que tenia muchos años hacia la voz alterada que no podia hacerse comprender.

Segun Hawkins (*loc. cit.*) la zarzaparrilla tiene el inconveniente de alterar las funciones del estómago, y para evitarle recomienda que se añada al conocimiento una corta cantidad de *gengibre*.

Se debe usar simultáneamente una preparación mercurial, como las *pildoras de Sédillot*, segun la fórmula de Rayer (véase pág. 549, ó bien las siguientes:

*Pildoras de protoioduro de mercurio.*

T. Protoioduro de mercurio.	} aa.	1 gram.
Tridacio.		
Estracto gomoso de opio.		45 centigram.
Estracto de guayaco.		4 gram.

Se preparan treinta pildoras, de que se toma una por la tarde, cinco horas después de haber comido, ó una mañana y tarde, si se cree oportuno aumentar la dosis.



Los autores ingleses recomiendan en general el uso de los *calomelanos*, pero no están conformes en la dosis, y así mientras que Hawkins aconseja administrar este medicamento hasta la salivacion, J. Cheyne (1), por el contrario, considera como muy funesto este efecto del mercurio. Los hechos no han decidido aun acerca de este punto.

Muchos prácticos, entre los cuales debemos contar á Hawkins, han recomendado particularmente las *fumigaciones de cinabrio*, que deben hacerse con las precauciones minuciosamente indicadas en el artículo *Coriza ulcerosa (Ozema)*.

Ya debe suponerse que si estas preparaciones mercuriales no son suficientes, deben sustituirse con las numerosas fórmulas que se hallan en las farmacopeas (2), aunque, sin embargo, no se debe el médico dar prisa á abandonarlas con demasiada facilidad. Importa tambien mucho no obstinarse en administrar los preparados mercuriales en los casos en que parezca que la constitucion se halla alterada por el abuso del mercurio, porque de hacerlo así se aumentaria el desórden en vez de remediarle. En estos casos podria recurrirse con mayor éxito probablemente á la tisana de Feltz, que contiene una sustancia á la cual todavia no se halla habituado el organismo. Hé aquí la fórmula:

*Tisana de Feltz.*

T. Zarzaparrilla. . . . .	60 gram.
Cola de pescado. . . . .	40 gram.
Sulfuro de antimonio lavado en agua hirviendo. . . . .	90 gram.
Agua. . . . .	2 litros.

Se reduce á 1 litro, y se toma á vasos durante el dia.

*Fricciones mercuriales.* J. Frank tiene mucha mas confianza en las *fricciones mercuriales ligeras*, y efectivamente, es un medio que en todos tiempos se ha considerado como muy eficaz en los síntomas consecutivos de la sífilis. Se practican del modo siguiente:

Se dará una friccion diaria alternando entre la parte interna de los muslos y de los brazos, de modo que cada cuatro dias se vuelva á empezar las fricciones en el miembro en que primero se han practicado. Cada cuatro dias tomará el enfermo un baño tibio, y al salir de él se acostará en una cama caliente, de modo que pueda obtener una traspiracion suave. En cada friccion se emplearán 2 gramos de unguento de mercurio, y su duracion será de cinco á diez minutos. Mientras dure este tratamiento se debe evitar con todo cuidado el frio y la humedad, y el médico debe inspeccionar con detencion el estado de la boca á fin de evitar que sobrevenga un aflujo de sangre hácia su cámara posterior, lo cual aumentaria los accidentes que se trata de combatir.

(1) J. Cheyne, *Cyclop. of pract.* art. LARINGITIS.

(2) *Codex pharmacopee française*, Paris, 1863.

Andouard (1) cree que son mas eficaces estas fricciones *practicándolas en las partes genitales*, en razon de la simpatía que hay entre estas y la laringe; pero nada ha confirmado hasta ahora la exactitud de esta asercion, ni aun la observacion que refiere este profesor.

Del mismo modo se podria emplear el *ungüento mercurial de Cirillo*, pero á mitad de dosis. Hé aquí su preparacion:

T. Denticloruro de mercurio. . . . .	4 gram.
Manteca. . . . .	30 gram.

Mézclese y tritúrese en un mortero de vidrio por espacio de doce horas.

Si una sola friccion al dia pareciese insuficiente, se prescribirán dos con las precauciones que acabo de indicar. Por último, si se creyese necesario emplear un medicamento tópico, se echará mano de la insuflacion de los polvos de calomelanos.

*Aguas minerales.* Las aguas minerales no han parecido gozar hasta hoy de mucho favor en el tratamiento de las afecciones crónicas de la nariz y de la laringe. Sin embargo, Durand-Fardel ha podido reconocer muchas veces la escelencia de las aguas de Cauterets en las ronqueras crónicas, y Noël Gueneau de Mursy ha hecho resaltar la doble accion de las aguas sulfurosas y de Eaux-Bonnes (Aguas Buenas) en particular, sobre todo cuando se trata de la laringitis herpética (2).

*Traqueotomia.* Bedingfield ha propuesto espresamente que debia practicarse la laringo-traqueotomía á fin de poder aplicar los medicamentos convenientes en el mismo sitio del mal; pero no me parece que sea admisible semejante práctica. En efecto, la operacion ofrece por sí misma peligros que nadie podrá negar, y mientras que aun sea posible la respiracion, tiene el médico á su disposicion sobrados medios que experimentar para que sea preciso que se apresure á usar el instrumento cortante. Trousseau y Belloc se espresan respecto á este particular del modo siguiente: «Cuando la tumefaccion de la membrana mucosa y del tejido celular subyacente han llegado hasta el punto de no permitir que pase á los pulmones una cantidad suficiente de aire, se debe abrir á la respiracion una nueva via bastante ancha, á fin de prevenir la muerte que es inminente.» Nadie en la actualidad se opondrá á semejante precepto; pero es mas bien aplicable á la *laringitis edematosa ó sero-purulenta*.

En un caso de laringitis sífilítica, Aston Key (3) se vió por tres veces obligado á practicar la traqueotomía; y la última vez Liston, llamado al lado del enfermo, pudo extraer con la pinza que lleva su nombre, un gran fragmento de cartilago de la tráquea que se habia osifica-

(1) Andouard, *Revue méd.*, 1837.

(2) Durand-Fardel, *Dictionnaire general des eaux minerales et de hydrologie médicale*, Paris, 1860.

(3) Aston Key, *Trachéotomie pratiquée trois fois dans un cas de laryngite syphilitique* (*The lancet*, et *Bull. gén. de théér.*, 15 junio 1850, t. XXXVIII, p. 519).



do. La necesidad de recurrir muchas veces á la operacion fué producida por la oclusion de la abertura que dejaba paso á la cánula. Estas operaciones solo produjeron el alargar los dias del enfermo, que sucumbió á las profundas lesiones de los bronquios y tejido pulmonal.

Esta laringitis puede producir la *estrechez de la laringe*, y por consecuencia los accidentes de sufocacion á que Saucerotte, padre, (1) dió el nombre impropio de *espasmo de la glotis*. Estos accidentes, en el caso que refiere este médico, dependian de una inflamacion intercurrente. Muchos medios enérgicos habian fracasado cuando este profesor tuvo la idea de recurrir á las *inspiraciones de cloroformo*, y la calma se restableció en seguida.

**Precauciones generales.** 1.º El enfermo debe guardar casi completo y hasta absoluto silencio, si el caso es bastante grave para exigirlo.

2.º Vestirá interiormente de franela y evitará con cuidado el frio y la humedad.

3.º Evitará andar con rapidez contra el viento y aspirar polvo que pueda producirle tos.

4.º Renunciará á las grandes fatigas corporales y á los excesos de todo género.

**Régimen.** Puede consultarse para el régimen el artículo *Laringitis simple*, y creo inútil decir que en la laringitis ulcerosa aguda la dieta debe ser absoluta, pero luego que hayan desaparecido los síntomas inflamatorios, no se debe insistir en un régimen demasiado severo que debilitaria inútilmente al enfermo. Esta recomendacion es todavia mas importante en los casos en que la constitucion se halla deteriorada por la sífilis constitucional, en cuya circunstancia es necesario un *plan nutritivo*, y hasta una corta cantidad de *vino añejo*.

Como en ciertos casos la laringitis ulcerosa, aun siendo la enfermedad principal, puede estar acompañada de síntomas poco intensos aun de *tisis pulmonar*, creo conveniente añadir que el médico debe vigilar con la mayor atencion el estado del pecho, á fin de poder en tales casos emplear cuanto antes los medios que convienen en esta última enfermedad.

**Resúmen, prescripciones.** Solo presentaré aquí un corto número de prescripciones, porque son aplicables á la laringitis ulcerosa la mayor parte de las que hemos consignado en el artículo *Laringitis simple crónica*.

(1) Saucerotte, *Rétrécissement du larynx d'origine présumée vénérienne, spasme de la glotte, et asphyxie imminente: heureux emploi du chloroforme* (Bull. gén. de thér., 15 julio 1852, t. XLIII, p. 33).

**Prescripcion I.**

## LARINGITIS ULCEROSA CRÓNICA, NO SIFILÍTICA.

## 1.º Para bebida.

T. Sumidades de salvia ó romero. . . . . 10 gram.  
Agua hirviendo. . . . . 1 quilóg.

Se infunde durante un cuarto de hora y se dulcifica con

Jarabe de guayaco. . . . . 30 gram.

Se tomará á vasos enteros durante el dia.

2.º Un vejigatorio ancho á la parte anterior del cuello.

3.º Insuflaciones, mañana y tarde, con el nitrato de plata en polvo (véase pág. 421).

4.º Mantener el vientre libre por medio de minorativos. Un pediluvio sinapizado todas las noches.

5.º Vestido interior de franela; evitar el frio y la humedad; guardar silencio y seguir un régimen suave y ligero.

**Prescripcion II.**

## LARINGITIS ULCEROSA SIFILÍTICA.

## 1.º Para bebida:

T. Zarparrilla cortada. . . . . 65 gram.  
Guayaco raspado. . . . . aa. 10 gram.  
Corteza de boj. . . . . aa. 10 gram.  
Corteza de torbisco. . . . . aa. 10 gram.  
Cola de pescado. . . . . aa. 10 gram.  
Agua. . . . . 4500 gram.

Se hace hervir hasta que quede reducido á un litro y se cuele en seguida. Se toma á vasos en las veinticuatro horas (tisana de Arnoud).

Se dulcifica con

Jarabe de genciana. . . . . 60 gram.

2.º Una ó dos pildoras al dia de proto-ioduro de mercurio (véase pág. 445).

3.º T. Ungüento mercurial. . . . . 50 partes.  
Estracto de belladona. . . . . 10 partes.

Mézclese exactamente.

Se dá una friccion mañana y noche á la parte anterior del cuello con 4 gramos de esta pomada (Trousseau y Belloc).

O bien se prescribe las fricciones mercuriales segun el procedimiento de J. Frank.



4.° Se hace uso de los demás medios prescritos en los casos de laringitis ulcerosa no sifilítica.

#### Breve resumen del tratamiento.

1.° *Laringitis ulcerosa aguda*: sangrias, emolientes, narcóticos y revulsivos.

2.° *Laringitis ulcerosa crónica*: revulsivos, narcóticos, cáusticos líquidos ó pulverulentos, gargarismos escitantes, astringentes y catécticos.

3.° *Laringitis ulcerosa sifilítica*: sudoríficos, mercuriales, tisana de Feltz, etc.

#### ARTICULO VI.

EDEMA DE LA GLOTIS. (*Laringitis edematosa y sero-purulenta*.)

#### § I.—Historia.

La terminacion de las diversas anginas ha llamado en todos tiempos la atencion de los patólogos: todos han indicado el grave peligro de estas afecciones cuando adquieren cierta intensidad, y les ha impresionado vivamente la muerte producida por asfixia en los numerosos casos que posee la ciencia. Pero ¿cuál es la causa verdadera de esta asfixia? ¿Cuál es la lesion anatómica que así pone el conducto aéreo impermeable al paso del aire? Hé aquí lo que no siempre les era fácil establecer por falta de conocimientos anatómicos bien exactos. Entre las lesiones que llegan á ocasionar este género de muerte, la infiltracion serosa ó sero-purulenta de la glotis ha sido la que permaneció por mas tiempo desconocida, tanto que es preciso llegar á Morgagni (1) para hallar algunos detalles circunstanciados acerca de la infiltracion de las partes blandas de la laringe en los sujetos afectados de laringitis ulcerosa crónica. Mas tarde Bichat (2) ha indicado en pocas palabras las lesiones anatómicas de esta enfermedad, y señalado además sus sintomas mas marcados. Dice este autor: «Lo que hay de cierto es que la porcion (de la membrana mucosa) que forma la abertura superior de la laringe, está sujeta á una especie particular de infiltracion serosa, que no se manifiesta en ninguna otra parte, y que engrosando mucho sus paredes, sufocan por lo comun en muy poco tiempo á los enfermos.» Mas adelante cita tambien un ejemplo de esta afeccion desarrollada en un perro, á quien él habia practicado incisiones por encima de la laringe, y cuya epiglottis habia perforado. «Una vez, dice, uno de los perros sometidos á este experimento, ha muerto al dia siguiente de una angina serosa exactamente semejante á la que sufoca de pronto á

(1) Morgagni, *De caus. et sed.* epist. IV, 27, y epist. XLIV, 13.

(2) Bichat, *Anal. descript.*, t. II, *Membrana laryngea*.

los enfermos, y que tiene su asiento en los dos pliegues de la membrana mucosa que se estienden entre los aritenoides y la epiglottis.»

Sin embargo, por exactas que fueran estas indicaciones, habia aun mucha distancia de ellas á la descripcion detallada de la enfermedad y á la apreciacion de las circunstancias principales en medio de las cuales se desarrolla. Así puede decirse que esta afeccion no ha sido realmente conocida antes de Bayle, porque es preciso no dejarse engañar por ciertas denominaciones empleadas por los autores del siglo pasado. Cuando se lee, por ejemplo, la descripcion que hacen Boerhaave y su comentador, con el titulo de *angina acuosa*, convence muy pronto que estos dos médicos célebres no tenian una idea exacta de la enfermedad de que nos estamos ocupando, sino que querian hablar principalmente de la infiltracion serosa de las partes blandas de la faringe (1).

En realidad pertenece á Bayle el honor de haber dado á conocer el conjunto de accidentes que dependen de lo que generalmente se ha llamado despues *edema de la glotis* (2).

Desde entonces se han publicado numerosos trabajos acerca de la laringitis edematosa, de los cuales los mas recientes son los de Troussseau y Belloc, Legroux, Bricheateau, Fleury (3), Sestier (4), y nosotros mismos hemos tratado este asunto con todos sus pormenores en una Memoria (5) inserta en las de la Academia de medicina. Como para la redaccion de este trabajo he tenido á la vista un gran número de observaciones, cuyo estudio me ha conducido á algunos resultados nuevos é importantes, tendré precision de citarle con frecuencia en la sucesion de este articulo. Bouillaud, cuya Memoria acerca de la angina edematosa (6) contiene observaciones sumamente interesantes, ha modificado sobre muchos puntos las ideas de Bayle.

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

El edema de la glotis es una afeccion en la que á consecuencia de una inflamacion poco intensa de la formacion de un absceso, ó bien de la flegmasia de los bordes de una úlcera reciente ó antigua, los pliegues mucosos de la laringe se infiltran de una serosidad mezclada ó no con pus, obstruyen la abertura de la glotis y dán lugar á los sintomas de la asfixia.

(1) *Aphor.*, t. II, p. 634.

(2) Bayle, su Memoria, leida en 1808 á la Sociedad de medicina de Paris y reproducida en parte en el *Diccionario de ciencias médicas*, se halla inserta en la actualidad en el *Journal de médecine chirurgie*, etc., etc., t. IV, enero de 1849.

(3) Fleury, *Des causes, de la nat. et du traitement de la ang. laryngée edeme.* (*Journal de méd.* Enero, 1844.)

(4) Sestier, *Traité de l'angine laryngée edemateuse*, Paris, 1852.

(5) *Memoire sur l'edeme de la glotte.* (*Mem. de l'Acad. de méd.*, t. XI, Paris, 1845.)

(6) Bouillaud, *Archiv. gén.*, 1.ª série, t. VII, 1825.—*Traité de nosographie médicale*, Paris, 1846, t. II, p. 420.