

CAPITULO IV.

ENFERMEDADES DE LOS BRONQUIOS.

Los bronquios están espuestos á afecciones frecuentes y algunas de ellas sumamente graves. En contacto directo con el aire exterior, estos tubos sufren mas que todas las demás partes del aparato respiratorio contenidas en el pecho, la influencia de las variaciones atmosféricas, y efectuándose la hematosis en sus últimas ramificaciones, esta funcion se altera mas ó menos cuando los bronquios están gravemente afectados. Las enfermedades que en ellos se desarrollan tienen gran tendencia á perpetuarse si se las descuida; y por último, las flegmasias que padecen con tanta frecuencia predisponen á inflamaciones mas profundas.

Seguiremos en este capítulo el mismo orden que en el primero, y describiremos sucesivamente: 1.º la *hemotisis*; 2.º la *bronquitis aguda simple*, que comprende la *bronquitis capilar general* ó sufocante; 3.º la *bronquitis crónica simple*; 4.º la *bronquitis pseudo-membranosa*; 5.º la *dilatacion* y la *estrechez de los bronquios*, y 6.º el *enfisema pulmonar*.

No trataremos aquí de la *bronquitis ulcerosa*, porque es una enfermedad que solo se la conoce en el estado de complicacion. En cuanto al enfisema pulmonar le he clasificado entre las enfermedades de los bronquios, porque aun cuando el tejido vesicular intermedio presenta á menudo una alteracion manifiesta, aunque se le halle engrosado, rasgado, y que el aire haya podido penetrar por debajo de la pléura, es evidente que la enfermedad empieza por las estremidades de los bronquios, por las vesículas.

ARTICULO PRIMERO.

HEMOTISIS.

En el mayor número de casos la hemotisis es tan solo un sintoma de una enfermedad mas ó menos grave, y así es que si no me hubiese reservado el derecho de modificar en ciertas circunstancias las reglas que me he trazado, solo tendria que hablar en este artículo de los casos raros en que la hemorragia bronquial constituye por sí sola toda la enfermedad, de cuando es *esencial*, para servirme de la voz generalmente admitida. Pero bastarán algunas reflexiones para conocer cuán vicioso sería este modo de considerar la afeccion que nos ocupa. 1.º La hemotisis sintomática puede ser tan abundante que comprometa la vida y exija pronto socorros; 2.º aun cuando por su abundancia

no amenace comprometer la existencia, puede alarmar por su constancia y frecuentes recidivas; y 3.º constituye un accidente siempre imponente para el enfermo que se apresura á reclamar los auxilios de la ciencia. De todo lo cual resulta que la hemotisis, aunque simple sintoma, requiere por lo comun ser tratada como una enfermedad real, lo cual es tan cierto, que no es raro que haya que emplear para contenerla medios que pueden considerarse como contrarios á la afeccion de que solo es un sintoma.

Así pues, la hemotisis, cualquiera que sea su causa, es casi siempre para el práctico un accidente que necesita pronto reconocer, apreciar y combatir.

Se ha dividido la hemotisis en un número mayor ó menor de especies, segun el punto de vista desde donde los diversos autores la han considerado. Primeramente, como todas las demás hemorragias, se ha distinguido la hemotisis en *activa* y *pasiva*, y confesamos que al consultar las observaciones no hemos hallado razones suficientes para admitir esta division, porque siempre hemos visto los signos precurosos ó concomitantes que corresponden á la hemotisis activa en los casos mas variados, lo mismo en las esenciales que en las que dependian de una lesion de los pulmones y del corazon, y así en las que reemplazaban á un flujo sanguíneo como en todas las demás. Creemos pues que se debe imitar á Chomel y Reinaud (1) que no han hecho caso de estos signos equívocos.

Se ha admitido una hemotisis *esencial* y otra *sintomática*. La primera, que no se halla ligada á ninguna lesion anatómica apreciable, es rara, pero hay hechos auténticos que comprueban su existencia. Esta hemotisis *esencial* comprende el esputo de sangre *suplementario* de otro flujo sanguíneo, y el que sobreviene á veces cuando se sube á las altas montañas. La segunda especie es la mas frecuente y depende de la presencia de tubérculos en el pulmon, de una afeccion del corazon ó de la rotura de un aneurisma.

Sauvages en su clase IX (2) cuenta diez y siete especies de hemotisis, fundando sus diferencias unas veces en las circunstancias en que aparece la pérdida de sangre, otras en su curso y algunas en la enfermedad á que complica. Así hallamos hemotisis *accidental*, *habitual*, *escorbútica*, *variolosa*, *tísica*, *tuberculosa*, etc., etc. Stoll (3) ha trazado una division algo diferente, pero no mejor fundada, en la cual se hallan la hemotisis *inflamatoria*, *piluitosa*, y sobre todo la *biliosa*, de que tanto se ha hablado. Finalmente, para demostrar hasta qué punto se han llevado las divisiones, voy á indicar la de José Frank, que es una de las mas completas. Este autor, dividiendo la hemotisis, á la cual dá el nombre de *neumorragia*, en sintomática y primitiva, coloca en la primera clase la neumorragia de las enfermedades agudas; fie-

(1) Chomel y Reinaud, *Dict. de medecine*, t. XV, art. HEMOTISIS.

(2) Sauvages, *Nosolog. methodica*, Fluxus, ordo I, Sanguifluxus.

(3) Stoll, *Rat. med.*, parte III, p. 10 y siguientes, Paris, 1787.

bres intermitentes, catarrales, peste, viruelas, pulmonía y carditis; y la de las enfermedades crónicas: tisis, hidrotorax, arcitis, coqueluche y diversas afecciones del corazón y de los grandes vasos. Despues en su segunda clase hace entrar las hemorragias *traumáticas, inflamatorias, reumáticas, gástricas, espasmódicas, artríticas, escorbúticas y atónicas* (1). En estas divisiones las menores circunstancias sirven para establecer especies particulares. Creemos pues que de todas las especies de neumorragia primitiva no se debe conservar mas que la traumática.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

Es *hemotisis*, segun la etimología de esta palabra, *todo esputo de sangre*; pero se ha suscitado la cuestion de si debian comprenderse bajo esta denominacion los esputos ligeramente sanguinolentos de la pulmonía y de algunas otras enfermedades. Sin entrar en una discusion para nosotros ociosa, y considerando la cuestion tan solo bajo el punto de vista de utilidad práctica, diremos que solo vamos á tratar en este artículo de la hemotisis que ofrece por si misma cierta gravedad, y que por consiguiente escluiremos de él todo esputo sanguinolento que no es absolutamente mas que un síntoma.

Esta hemorragia ha sido descrita por muchos autores con los nombres de *hemoptoe, hemorragia del pulmon, esputo ó vómito de sangre, neumorragia, neumonorragia, pneumohemorragia*, etc. Mas no todas estas denominaciones son sinónimas de hemotisis, puesto que esta comprende los esputos de sangre que proceden de la laringe, de la tráquea y de los pulmones. A fin de poner un poco de orden en esta parte de la patología, se ha propuesto conservar el nombre de hemotisis al esputo de sangre en general, y describir con los de *laringorragia, traqueorragia y neumorragia*, las hemorragias procedentes de los diversos puntos de las vias respiratorias. Por mi parte me limito á indicar esta division como la mas lógica y rigurosa, pero no la seguiremos, en razon á que son tan raras las hemorragias de la laringe y de la tráquea, que en realidad no merecen una descripcion particular.

Despues de la epistaxis, la hemotisis es la mas frecuente de todas las hemorragias, lo cual se concibe fácilmente al considerar que es un síntoma muy comun de una de las enfermedades mas comunes de la tisis pulmonar.

§ II.—Causas.

1.º Causas predisponentes.

Edad. Todo el mundo sabe que la hemotisis es casi peculiar de la juventud. Los niños apenas la padecen y es un poco mas frecuente en

(1) J. Frank, *Praxeos medicæ*, p. 2.^a, vol. II, seer. I. Lipsiæ, 1823. Sorprende que Frank no haya consagrado un párrafo especial á la hemotisis biliosa de Stoll, de la que se hará mencion mas adelante.

los ancianos. La edad en que mas comunmente se presenta es entre los quince y los treinta y cinco años, y su máximun de frecuencia se halla entre los veinte y los treinta, lo cual ya debia preverse de antemano, puesto que esta época de la vida es en la que mas ordinariamente se desarrolla la tisis pulmonar. El doctor Walshe (1) ha demostrado que la frecuencia de la hemotisis se hace cada vez mayor á medida que va avanzando la edad.

Rilliet y Barthez han observado dos veces solamente la hemotisis activa y primitiva en dos jóvenes de doce á catorce años, y nunca han demostrado por si mismos la hemotisis sino en el principio ó en el curso de la tuberculizacion pulmonal (2). Bouchut no forma capitulo aparte para la hemotisis de los niños en su *Tratado de enfermedades de los niños de pecho*.

Sexo. No se ha averiguado con bastante detencion cuál es el sexo que se halla mas espuesto á esta hemorragia considerada de un modo general; sin embargo, nos inclinamos á admitir, contra la opinion de J. Frank, que es el sexo femenino, puesto que las mujeres padecen mas la tisis que los hombres, y que la supresion de las reglas puede dar origen á la hemotisis. Relativamente á la hemotisis de los tísicos en particular no puede haber ninguna duda respecto á este punto, porque Louis (3) ha demostrado la mayor frecuencia de esta hemorragia en las mujeres, en la proporcion de 3 á 2. Debo, no obstante, decir que en los casos observados por Walshe, la hemotisis, aunque algo mas frecuente en las mujeres, lo ha sido en una proporcion tan pequeña, que bien puede creerse como simple efecto de la casualidad.

Constitucion. Desde muy antiguo se considera como predisposicion á la hemotisis una constitucion delicada, caracterizada por la palidez de la cara, con una ligera coloracion de las mejillas, el pecho estrecho, el cuello largo, etc. ¿Quién no conoce que estos son los mismos caracteres constitucionales que los autores atribuyen á los tísicos? Así pues, se ha mirado al síntoma como causa predisponente de la enfermedad. Lo mismo sucede respecto á las cloróticas y á los que padecen escorbuto. Parece que los sujetos que tienen un temperamento sanguineo, pletórico, la piel fina y colorada y el pulso lleno, están mas predispuestos que los demás á la hemotisis esencial.

Desde hace mucho tiempo se admite la *herencia* de esta hemorragia; pero donde tambien debe buscarse esta predisposicion hereditaria es en la enfermedad que principalmente la produce, en la tisis.

Sin embargo, aun fuera de la hemofilia, esta afeccion diatésica hereditaria, en la que las hemorragias pulmonales son independientes de los tubérculos, se encuentran en los autores observaciones probando que la hemotisis se encuentra en muchos individuos de una fami-

(1) Walshe, *Rapp. sur la phthis. pulm. obs. á l'hóp. pour les phthis. á Brompton*, Londres, 1848.

(2) Rilliet y Barthez, *Maladies des enfants*, t. III, p. 282.

(3) Louis, *Rech. anat.-path. sur la phthisie*, 2.^a edicion, París, 1843, p. 201.

lia fuera de toda suposición tuberculosa. Graves (1) ha conocido en una misma familia siete individuos sometidos todos á hemorragias nevitas sin que fueran antecedidas y precedidas de ningun sintoma de afección torácica.

Las *bebidas alcohólicas* y un *régimen sustancioso y escitante*, pueden bien sea á falta de otras causas predisponentes, bien en unión con ellas, colocar á los sugetos en condiciones favorables para producir la broncorragia. Fernelio (2) insiste en estas causas.

La acción de *cantar*, de *declamar*, de *hablar en voz alta* y de *gritar*, cuando se repite muy á menudo, ha sido considerada tambien como una causa predisponente de la hemotisis; pero este hecho dista mucho de estar demostrado, y bien puede creerse que estas causas obran casi siempre, sino lo hacen constantemente, como causas determinantes.

La *supresión de un flujo sanguíneo* y la *omisión de una sangría habitual*, lo mismo pueden colocarse entre las causas predisponentes que entre las ocasionales. Los autores citan un número bastante considerable de casos en los cuales estas causas han obrado de un modo evidente. Relativamente á la omisión de la sangría, refiere F. Hoffmann (3) una observación sumamente notable, en la que han seguido á la primera omisión unas hemorroides húmedas, y á la segunda una hemotisis abundante. En cuanto á la *supresión de los ménstruos* es la causa mas frecuente de la hemotisis suplementaria.

Dreyfus (4) ha visto una mujer de diez y ocho años casada quince dias hacia, que fué atacada repentinamente y por la primera vez de una hemotisis de estremada abundancia, que coincidió con el principio del embarazo; esta hemotisis se repitió cuarenta veces antes del parto.

Estos accidentes cesaron con el parto, y no se observó alteración alguna en el aparato respiratorio, ni por la auscultación ni la percusión.

Trousseau (5) cree frecuentes sino en los hospitales al menos en la práctica civil, las hemorragias dependientes de una desviación hemorrágica normal, y cree además que si se analizáran con cuidado todos los casos de hemorragias pulmonales se vería que corresponden mas á enfermedades estrañas á la tuberculización que á esta enfermedad. Pero nos parece que Trousseau confía sobradamente en su proposición, puesto que afirma que no es paradójica, sino la expresión exacta de la verdad.

Generalmente se cree que los sugetos que han padecido en su in-

(1) Graves, *Leçons de clinique medicale*, traducidas por Jacoud, 1862, t. II, página 207.

(2) Fernelio, *Univ. med. pathol.*, lib. V, cap. XI, p. 469, Colon, Allobr., 1679.

(3) Hoffmann, *Op. omn.*, *De flux. sang. ex pulm.*, obs. VIII.

(4) Dreyfus, *Seaues de la Soc. méd.-prat.* (*Union medicale*, 15 julio 1851).

(5) Trousseau, *Clinique medicale de l'Hotel Dieu*, 1865, t. I, p. 572.

fancia epistaxis frecuentes, están espuestos en su juventud á la hemotisis; pero así respecto á este punto como á otros muchos carecemos todavia de datos bien exactos.

Se ha observado algunas veces la aparición de la hemorragia pulmonar en las *afecciones orgánicas del corazón*. Tambien se ha visto con mucha frecuencia los *aneurismas de la aorta* que terminan por hemotisis ordinariamente fulminantes. Respecto al esputo de sangre de las enfermedades agudas, y sobre todo de la *pulmonia*, esputo que algunos autores llaman mas particularmente *inflamatorio*, no debe ocuparnos en este artículo, lo mismo que el que acompaña á veces á la *apoplejia pulmonar*, y que estudiaremos mas detenidamente al tratar de esta enfermedad.

Se concibe sin embargo que puedan producirse verdaderas hemotisis en las simples congestiones inflamatorias de la bronquitis ó de la gripe. El doctor Leared (1) ha indicado cinco casos de hemorragias bronquiales en la gripe confirmada.

La hemotisis puede presentarse en todas las *estaciones* del año, pero en la primavera y al empezar los calores es cuando se han observado mayor número de casos. Walshe (*loc. cit.*) ha notado que las estaciones tienen al parecer poca influencia en la producción de la primera hemotisis.

Casi ninguna de las aserciones que preceden, tomadas de los autores mas acreditados, se apoya en datos exactos y tiene por consiguiente una precisión real.

¿Qué deberé, pues, decir de otras causas predisponentes que los autores se han limitado á indicar sin aducir pruebas? ¿Cómo admitir la influencia de la *vida sedentaria*, del *paso* repentino de una vida activa á un reposo absoluto, del *vicio raquílico*, etc., sin un estudio profundo de todas las demás causas que han podido obrar sobre los sugetos sometidos á estas diversas influencias? Otro tanto digo de la *compresión habitual* hecha sobre el vientre, y hasta de la dificultad que opone á la respiración una *hidropesia ascitis*, aun cuando Stoll ha citado de ella ejemplos notables (2); porque para los que lean con atención las observaciones, dista mucho de estar demostrada la existencia de una afección del corazón; causa á la vez de la hidropesia y del esputo sanguíneo.

2.º Causas ocasionales.

Sucede bastante á menudo que en individuos predispuestos y que han padecido hemotisis mas ó menos frecuentes, se reproduce esta hemorragia sin que sea posible apreciar la causa; pero sucede tambien otras veces que así en estos sugetos como en los que todavia no

(1) Leared, *The Lancet*, 3 de mayo, 1862.

(2) Stoll, *Ratio med.*, *De hæm. hidrop.*, pars. III, p. 40, Parisiis, 1787.

han tenido ninguna hemotisis, hay alguna circunstancia particular que se refiere á la aparicion del esputo de sangre. La primera que se ha notado ha sido los grandes *esfuerzos de la voz*, como el canto, los gritos, el leer en voz alta y por mucho tiempo, etc.

Ludwig (1) ha visto aparecer esta hemorragia despues de un *ejercicio inmoderado*, de la *accion de saltar*, etc. Stahl (2) considera como una causa poderosa el *contener el aliento* cuando se levanta un peso ó se hace cualquiera otro esfuerzo de este género. Louis ha observado casos (*loc. cit.*, pág. 204) en que una *exacerbacion de la tos* ha sido el preludio del esputo de sangre. ¿Pero esta exacerbacion era causa ó efecto?

En general se puede decir que todo acto que aumenta la rapidez de la circulacion, y sobre todo, que ocasiona una congestion hácia los pulmones, es una causa determinante de la hemotisis, y así se la ha visto aparecer en el *acto del coito*, durante una *carrera*, al tocar un *instrumento de viento*, etc.

Las *emociones violentas* han bastado muchas veces para provocar la aparicion ó la reproduccion de la broncorragia, de lo cual cita Polisio un ejemplo sumamente notable (3). Una jóven que no habia aun presentado ningun signo de enfermedad pulmonar, al ver á su padre atacado de repente de una hemotisis intensa, se asustó de tal modo que aquella misma tarde tuvo ya ella tambien una hemotisis que se reprodujo á menudo, y al cabo de cierto tiempo padre é hija murieron tísicos. En este hecho hallamos una causa ocasional y otra predisponente: la emocion moral y la disposicion hereditaria.

Hay tambien otras causas cuya accion es mas directa; la *inspiracion de vapores irritantes*, como el del ácido sulfuroso, los *golpes violentos* en el pecho y la introduccion de *cuerpos estraños* en los bronquios. En cuanto á las *heridas* del pecho, es cierto que pueden producir la hemotisis, pero en ciertos casos no es la hemorragia bronquial la que llama principalmente la atencion del médico.

No haremos mencion de otras causas, aun cuando es todavía muy considerable el número de las que han indicado los autores. En efecto, ¿cómo admitir que la *supresion del sudor de los pies*, una especie de *infarto gástrico* (Stoll), la presencia de *lombrices* en el conducto intestinal, y el *contagio* den origen á la hemotisis, cuando solo se citan algunos casos aislados en que muy bien puede haber tan solo una simple coincidencia? Porque un jurisconsulto tenia una hemotisis cada vez que comia miel, J. Frank coloca el uso de la miel en el número de las causas escitantes de esta hemorragia. Así del efecto raro de una *idiosincrasia* mas rara todavía, se quiere deducir una regla general. Hartz (4) cree en la existencia de una *irritabilidad particular* y de un

(1) Ludwig, *Adversar. med. pract.*, Lips., 4769, t. I, p. 443.

(2) Sthal, *Theor. med. path.*, part. II, secc. I, De Hæmoptys.; Halæ., 1737.

(3) Polisius, *Miscell. nat. curios.*, dec. II, año IV, obs. XLV.

(4) Hartz, *Bibl. germanique médico-chirurg.*, t. VI, p. 440, año XI.

estado espasmódico de los vasos de los pulmones. Se han tenido tambien como hemotisis los esputos de sangre que resultan de la introduccion de una sanguijuela en el istmo del paladar, como se nota particularmente en un trabajo de Trollet (1); pero esto es una equivocacion, porque lo que ha habido en estos casos ha sido una hemorragia de la faringe ó del esófago, pero no una verdadera hemotisis.

§ III.—Síntomas.

Síntomas precursores. No siempre existen, y sobre todo faltan con mas frecuencia en la hemotisis de mediana intensidad. En efecto, el primer sintoma en estos casos es el arrojar sangre por la boca. Tal vez un interrogatorio mas detenido que el que generalmente se hace, daria por resultado que fuesen menos frecuentes los casos en que esta hemorragia se presenta, por decirlo así, de improviso.

Los síntomas precursores varian un poco, segun que la hemorragia debe ser abundante ó moderada. En el primer caso se han observado escalofrios, frio en las estremidades, alternativas de palidez y rubicundez de la cara, una sensacion de laxitud de calor y de peso en el pecho, y á veces hasta un dolor sordo y lancinante, principalmente entre los hombros. Borsieri (2) dice que ha observado repetidas veces estos últimos fenómenos; pero ¿no serian síntomas de la tisis pulmonar preexistente? El pulso acelerado, que notó principalmente Ludwig (*loc. cit.*), debe colocarse tambien entre estos síntomas, cuya mayor parte apenas se presentan á no ser en los casos de hemotisis muy abundante.

Cuando es menos la abundancia de la hemorragia, sin dejar por eso de ser notable, los síntomas precursores están limitados á la tension y pesadez en el pecho, á una dificultad mayor de respirar y á alteraciones ligeras en el ejercicio de esta funcion.

Finalmente, cuando la *hemorragia es ligera*, los síntomas precursores que anuncian con bastante frecuencia el esputo de sangre, sobre todo en los que ya han padecido varias veces este accidente, son: una ligera disnea, sensacion de cosquilleo detrás del esternon ó en la tráquea, una tosecilla seca, sabor salado ó dulzaino en la boca, algo de malestar y alternativas de calor y frio. Louis ha observado rara vez en los casos que se le han presentado, ardor, dolores en el pecho y aumento de la calentura (*loc. cit.* pág. 210). La presencia ó la falta de estos síntomas, que en seguida acompañan por mas ó menos tiempo á la hemorragia, han servido principalmente de base á la division de la hemotisis en *activa* y *pasiva*.

A estos síntomas precursores debemos añadir la cefalalgia, las pultaciones y la transparencia de las orinas, fenómenos que se han pre-

(1) Trollet, *Journ. de méd. et de chir. prat.*; 1847.

(2) Borsieri, *Instit. med. pract. De cruent. exput.*, t. IV, cap. II, Lips, 1798.