

## § VII.—Tratamiento.

Casi todos los enfermos se les ha tratado como afectados de bronquitis crónica ó de tisis pulmonar. Veamos, pues, el corto número de remedios que se han empleado en los casos observados por los autores.

Laennec prescribió en un caso una infusión pectoral á la que añadió 8 gramos de *agua de cal*, y en otro administró la poción siguiente:

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| T. Infusión de tilo. . . . .       | 120 gram.   |
| Eter. . . . .                      | }aa 2 gram. |
| Estracto de quina. . . . .         |             |
| Jarabe de flor de naranjo. . . . . | 14 gram.    |

Mézclese. Se toma á cucharadas.

Esta poción tenía sin duda por objeto hacer cesar los golpes de tos que Laennec consideraba como espasmódicos.

En un sugeto observado por Andral se aplicó un *vejigatorio* al pecho, y por último, Laennec aconsejó los *amargos*, los *astringentes*, los *aromáticos*, los *balsámicos*, los *ferruginosos* y los *antiescorbúticos*, á todos los cuales es aplicable una misma reflexion: y es que, si bien segun el estudio de los síntomas, estos remedios parecen indicados en la dilatacion de los bronquios, no poseemos un solo dato que podamos invocar para poder apreciar su grado de eficacia.

*Aguas sulfurosas.* Tampoco podemos citar en su favor ninguna observacion, pero sus efectos en la bronquitis crónica nos inducen á creer que ciertos casos que se han dado como ejemplos de verdadera tisis pulmonar curada por ellas, no eran mas que simples dilataciones de los bronquios con un catarro crónico, cuyos síntomas se habian modificado notablemente. En un caso bien comprobado podria recurrirse á este medio y con esperanza de buen éxito. Barth elogia las aguas de Vernet y de Amelie-les-Bains (1).

Recordando la circunstancia de que la *bronquitis crónica* acompaña casi siempre á la dilatacion de los bronquios, de la que constituye por decirlo así una parte esencial, debemos indicar como necesariamente útil el *tratamiento de esta especie de bronquitis*, al cual remito al lector.

Trousseau (2) dá una gran importancia á la aspiracion de sustancias medicinales; compara su accion sobre la mucosa de los bronquios á la que producen sobre la mucosa cerebral las sustancias ceteréticas. El medio mas eficaz de dirigir al aparato respiratorio los modificadores balsámicos es el empleo de los pulverizadores que el profesor del Hotel-Dieu considera como destinados á prestar grandes servicios.

(1) Se consultará con éxito el *Dictionnaire des eaux minerales*, de Durand-Fardel y E. Leuret y Lefort, 1859.

(2) Trousseau, *Clinique medicale de l'Hotel-Dieu*, t. I, p. 569, 1865.

## Breve resumen del tratamiento.

Antiespasmódicos, revulsivos, tónicos, amargos, astringentes, aromáticos, aguas sulfurosas y el tratamiento de la bronquitis crónica.

## ARTICULO VI.

## ESTRECHEZ DE LOS BRONQUIOS.

Esta lesion de los conductos aéreos es todavia mas rara que la dilatacion.

Se ha citado un corto número de casos en que los bronquios se hallaban estrechados considerablemente en una estension variable, y Andral, que ha reunido algunas observaciones de este género, ha visto un bronquio grueso tan sumamente estrechado, que apenas permitia la introduccion de un estilete. Cuando esta estrechez es aguda, depende simplemente de un engrosamiento considerable de la mucosa bronquial, en cuyo caso nunca llega al grado que acabo de indicar. Pero en las estrecheces crónicas se han hallado hipertrofiados todos los tejidos del bronquio, y hasta Andral encontró una vez en uno de los conductos aéreos de poco calibre una masa cartilaginosa que pertenecia á sus paredes y obstruia en gran parte su cavidad.

Los *síntomas* á que dá lugar la estrechez de los bronquios son poco numerosos. Segun Andral, se observa una disnea habitual, que es menor cuando la estrechez es crónica que cuando es aguda. Sin embargo, no podemos admitir que este síntoma pertenecia exclusivamente á la estrechez de los bronquios en los casos que se han citado, porque existian al mismo tiempo afecciones, tales como la pleuresia y los tubérculos pulmonares, de los cuales la disnea es un síntoma.

La *percusion* no dá ningun signo de valor, y por la *auscultacion* se perciben el estertor ronco ó sibilante, y á veces, como en un caso notable que ha citado Andral, una disminucion notable del ruido respiratorio en la porcion del pulmon adonde va á parar el bronquio obliterado.

La estrechez de los bronquios es una afeccion hasta ahora muy poco conocida. Así pues, no entraremos en pormenores acerca de su *curso*, *tratamiento*, ni aun de su *diagnóstico*, del que sin duda seria muy importante tener algunas nociones positivas. Cuando tratemos de la compresion de los bronquios por los tumores desarrollados en la cavidad torácica, tendremos ocasion de volver á hablar de esto mismo.

Solo haremos una indicacion relativamente al tratamiento, y es que debe ponerse en uso el que hemos recomendado en la historia de la *bronquitis*.

Con interés se leerá una observacion de estrechez de la parte in-

ferior de la tráquea observada por Moissenet (1). El enfermo, de edad de veinte y siete años sucumbió despues de la operacion de la traqueotomía; existian en la tráquea ulceraciones sifilíticas que habian destruido muchos cartilagos y bajo la influencia de un tratamiento mercurial se curaron estas ulceraciones, pero quedando una notable estrechez. El autor cita una observacion análoga del doctor Worthington (2).

## ARTÍCULO VII.

## ENFISEMA VESICULAR DEL PULMON.

El enfisema pulmonar no ha sido realmente conocido hasta hace muy pocos años. Muchos autores, antes de Laennec, habian observado las dilataciones mas ó menos considerables de las vesículas del pulmon; pero aun algunos, y en particular Baillie, habian notado que los sugelos en quienes se hallaban estas dilataciones habian experimentado en vida una gran dificultad de respirar; puede no obstante decirse que los antiguos no tenian idea alguna exacta acerca de las relaciones que existen entre la lesion propia del enfisema del pulmon y los síntomas de esta enfermedad. Para convencerse de esto basta leer las observaciones que se hallan en los obras de Morgagni (3), Stork, Ruisquio, etc., observaciones cuyos detalles se refieren casi esclusivamente á la anatomía patológica. Estudiando Laennec con su sagacidad ordinaria las enfermedades crónicas del pulmon, no tardó en hallar en los sugelos que creia afectados de asma comun, una dilatacion mas ó menos considerable de las vesículas bronquiales, lo que le condujo muy pronto á trazar una historia detallada de la enfermedad. Mas tarde publicó Louis (4) acerca de esta afeccion una memoria llena de pormenores interesantes y reflexiones nuevas. En estos últimos tiempos ha espuesto Beau (5) algunas consideraciones sobre el mecanismo con que se efectúa el enfisema pulmonar. Finalmente, en los principales tratados de auscultacion se hallan descritos minuciosamente los signos de esta afeccion.

V. A. Racle (6) ha descrito con gran cuidado los signos de esta afeccion.

La historia del asma, tal cual nos la dejaron los antiguos, ofrece tan gran confusion, que es bastante difícil determinar la parte exacta que corresponde al enfisema pulmonar en esta afeccion tan complexa.

(1) Moissenet, *Bull. de la Soc. med. des hopi. de Paris*, 1859, p. 125.

(2) Worthington, *A case of stricture of the trachea. (Medico surgical transactions, 1842, t. XXV, p. 220, y Arch. de med., 1843, t. II).*

(3) Morgagni, *Epist. IV, 24; XVIII, 14, y XXII, 12 y 13.*

(4) Louis, *Mémoires de la Société médic. d'obs., t. I, Paris, 1837.*

(5) Beau, *Etud. théor. et prat. sur les braits dans les voies respiratoires. (Archives de médec., 3.ª série, Paris, 1840, t. IX, p. 377).*

(6) Racle, *Tratado del diagnóstico médico. Traducción del Dr. Casas de Batista. Madrid 1865 p. 387.*

Los autores han dividido el enfisema pulmonar en dos especies particulares: la primera es el *enfisema vesicular*, es decir, el que tiene como carácter anatómico el desarrollo anormal de las vesículas, y el segundo el *enfisema interlobular*, ó sea el que está caracterizado anatómicamente por la infiltracion del aire en el tejido celular que se halla entre las vesículas y los lóbulos pulmonares ó la pléura. Presentaré por separado la historia de estas dos afecciones, empezando por la del *enfisema vesicular*, que es á lo que destinamos esclusivamente este artículo.

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

El enfisema pulmonar es una enfermedad caracterizada durante la vida, por un aumento de capacidad de mayor ó menor estension de las paredes torácicas; por el aumento de sonoridad del torax y disminucion de ruido respiratorio en los puntos dilatados; por accesiones mas ó menos frecuentes de disnea; y despues de la muerte, por una dilatacion manifiesta de las vesículas pulmonares.

Antes de los trabajos de Laennec solo se conocia la enfermedad de que nos estamos ocupando con el nombre de *asma*; pero en la actualidad está generalmente admitido el de *enfisema pulmonar*. Sin embargo, Beau, temiendo dar con esta espresion demasiado valor á las lesiones anatómicas, quiere que se vuelva á la denominacion antigua, lo cual, despues de lo que dejo dicho, no puede admitirse de ningun modo.

El enfisema de los pulmones es una de las enfermedades mas frecuentes, tanto que Louis pudo observar noventa casos en el espacio de menos de dos años, y en la actualidad que se conocen mejor los signos, apenas hay un médico que no encuentre en su práctica esta enfermedad un gran número de veces. Lo que todavia prueba mejor la frecuencia de esta enfermedad, es el haber notado Louis que de cincuenta individuos muertos del cólera, veintitres la habian padecido en diversos grados. Si por último, se añade que la mayor parte de los casos designados antes de ahora con los nombres de *disnea*, *ortofnea*, *asma* y *accesos de sufocacion*, eran otros tantos casos de enfisema pulmonar, creo que habré dado una idea exacta de la mucha frecuencia de esta afeccion.

## § II.—Causas.

## I.º Causas predisponentes.

El enfisema pulmonar puede presentarse desde la infancia, y asi Lediberder ha encontrado vesículas dilatadas en niños recién nacidos que habian sucumbido de afecciones primitivamente estrañas á los órganos torácicos. Hasta puede decirse que en los primeros años de la vida es cuando se manifiesta el mayor número de casos de esta enfermedad.