

Medicamentos diversos. El arsénico, el cloro, la lobelia inflada, los baños sulfurosos, el amoniaco liquido, y la nuez vómica.

El arsénico, que ya en una época muy lejana se habia administrado á los enfermos de pecho, ha vuelto á esperimentarse de nuevo por Trousseau y Pidoux, quienes prescriben su uso del modo siguiente:

Cigarrillos arsenicales.

T. Arseniato de sosa. 2 á 4 gram.
Agua destilada. 20 gram

Se empapa en esta solucion un pedazo de papel de determinada magnitud y se dobla en forma de cigarro. De este modo cada cigarrillo contiene un peso determinado de arseniato de sosa, ordinariamente 5 centigramos (un grano). Los enfermos encienden el cigarrillo y atraen el humo á la boca, que luego por medio de una inspiracion lenta le hacen pasar á los bronquios. Se empieza por aspirar dos ó tres bocaradas, dos ó tres veces al dia, y segun se va adquiriendo hábito se aumenta el número de las inspiraciones. Cuando hay mucha opresion se puede envolver en el papel las hojas del estramonio.

Sería preciso tener pruebas bien positivas de la eficacia de este medio para atreverse á recomendarle, y á pesar de lo que afirman Trousseau y Pidoux carecemos enteramente de ellas. En primer lugar es muy notable que estos dos autores, despues de haber indicado que iban á ocuparse de los efectos del arsénico en el asma, hayan descuidado completamente esta enfermedad en su artículo. Añadiremos para conocimiento de los hechos que Massart (1) ha referido un caso en que una disnea intensa y rebelde á la belladona, fatigaba mucho al enfermo; la respiracion recuperó completamente sus condiciones normales despues de la administracion por diez y nueve dias del ácido arsenioso en la dosis siguiente:

T. Agua destilada. 450 gram.
Acido arsenioso. 3 centigram.

Disuélvese cinco gramos de esta disolucion cada dia en dos veces.

Tambien se ha empleado el cloro en fumigaciones contra el asma, lo mismo que contra la mayor parte de las afecciones crónicas del pecho; pero son muy poco satisfactorios los resultados que se han obtenido para que me detenga á indicarlos aquí.

En cuanto á la lobelia inflada se ha administrado con menos frecuencia: pero el doctor Elliotson (2) la considera como un específico de esta enfermedad, y hé aquí de qué modo la administra en el hospital de San Bartolomé de Lóndres:

(1) Massart, *Brouchite chronique avec accès d'asthme traitée avec succès par la solution d'acide arsenieux*. Memoria premiada por la Sociedad de Medicina de Lyon, (*Jour. de med. de Lyon y Bull. gen. de therap.* 30 Junio 1852.)

(2) Elliotson, *The Lancet*, febrero de 1833.

T. Tintura de lobelia inflada. 20 á 30 gotas.
Agua destilada. 5 gram.

Se toma dos ó tres veces al dia.

Segun Stricht, que ha referido observaciones en que se ha puesto en uso este medicamento, el alivio ha sido pronto y las accesiones han desaparecido á los tres dias.

En los casos de enfisema acompañado de espectoracion pituitosa se ha administrado el alcanforado de Montpellier en infusion. Burlet y Moneau habian preconizado ya esta planta en casos de este género, y recientemente Debreyne, (1) ha citado con el nombre de *asma húmedo* un caso en el que obtuvo con ella buen resultado. Se administra como sigue:

T. Alcanfor de Montpellier. 30 á 50 gram.
Agua. 4000 gram.

Infúndase en vasija cerrada. Muchas tazas al dia.

Finalmente, se han prescrito las *aguas sulfurosas*, cuyos efectos pasan generalmente por muy útiles en esta afeccion, lo mismo que en todas las enfermedades crónicas de las vias aéreas.

El doctor Courtin (2) ha citado observaciones en favor de los baños sulfurosos en esta enfermedad, á la cual dá el nombre de *asma*. Esta práctica era ya antigua y la ha adoptado Beau, en cuya clinica se han recogido los hechos. Resulta de este trabajo que los baños sulfurosos repetidos alivian á los enfermos y deben por consiguiente incluirse entre los medicamentos activos que dejamos indicados, si bien todavia se necesitan nuevos experimentos que confirmen su eficacia.

Amoniaco. Todos saben que se ha propuesto como un medio héroico la cauterizacion de la faringe con el amoniaco liquido por un médico que se habia hecho por esto una especialidad; y si bien es cierto que en algunos casos este medio procura cierto alivio, segun lo prueban algunas esperiencias que ha hecho Rayer, no puede esperarse de su uso la curacion radical, ni sobre todo aplicarle, como se ha hecho, á todos los distintos casos en que hay dificultad de respirar.

Conviene especialmente tener cuidado en debilitar el amoniaco agregándole dos terceras partes ó á lo menos la mitad de agua, porque de lo contrario se ocasionaria una inflamacion bastante intensa. El pincel de que se hace uso para la cauterizacion debe ser muy fino; así nos servimos de un pincel de pintar á la aguada.

Rayer ha prescrito la pocion siguiente:

(1) Debreyne, *Emploi de la Camphrée de Montpellier dans le traitement de l'asthme* (*Bull. gen. de therap.* Paris, 30 marzo 1851, t. XL, p. 240.)

(2) Courtin, *Emploi des bair sulfureux dans l'asthme*. (*Gaz. med.* Paris, 25 Diciembre 1847, p. 961 y 984.)

T. Amoniaco liquido.	8 gotas.
Agua.	120 gram.

Se toma á cucharadas durante el dia.

Por este medio obtuvo un pronto alivio. Al sétimo dia aparecieron molestias en el corazón y latidos en el pecho que le obligaron á suspender la medicacion; pero sin embargo, ha continuado la mejoría. Asi pues, este es un medio que se podria emplear vigilando sus efectos.

Nuez vómica. El doctor Saiz Cortés (1) ha obtenido en un caso un alivio notable prescribiendo las pildoras siguientes:

T. Extracto alcohólico de nuez vómica.	6 gram.
Polvos de raiz de malvabisco.	C. S.

H. S. A. cincuenta y cuatro pildoras de que se toman una el primer dia, tres el segundo y tercero, y cuatro el cuarto y siguientes.

Se ha continuado este tratamiento durante veintisiete dias, y deseariamos saber si en tan largo espacio de tiempo no se hubieran modificado los sintomas por si mismos.

Homolle (2) refiere un caso en el que se obtuvo un gran alivio, despues de haber empleado sin resultado los medios ordinarios con el uso de la estricnina dada del modo siguiente:

Estricnina.	3 centigram.
Magnesia.	60 gram.
Azúcar.	50 gram.

Mézclase y divídase en tres dosis que se tomarán en el dia.

Para calmar los dolores de pecho y hasta con el solo objeto de defender las paredes torácicas de las variaciones de temperatura, se aplican á la parte anterior del tórax emplastos de *diacquilon* ó de *pez de Borgoña*, de mayor ó menor dimension. F. Hoffmann (3) recomendaba el linimento siguiente, al que atribuia una gran eficacia:

Linimento nervino de Hoffmann.

T. Agua destilada de tilo.	60 gram.
Carbonato de amoniaco.	aa 45 gram.
Lombrices terrestres.	
Esencia de azafran.	
Esencia de castoreo.	aa 45 gram.
Macis.	

Se dán unturas en el cuello, los hombros, la espina dorsal y las paredes torácicas.

En la medicacion narcótica el médico hallará los mas preciosos re-

- (1) Cortés, *Telégrafo médico*, abril de 1849.
 (2) Homolle, *Compte rendu des seuces de la Soc. medico-pratique*.
 (3) F. Hoffmann, *Opera omn. medica*, t. III, p. 94, sec. II, cap. II, Ginebra, 1768.

curso. Sin embargo, no se crea por esto que es fácil conseguir la curacion de esta enfermedad, porque si bien ha habido veces en que han sobrevenido dos ó tres accesos y no han vuelto á reproducirse durante muchos años, estos casos son puras escepciones. Todo lo que puede esperar el médico es hacer la disnea menos intensa, alejar las accesiones, disminuir su violencia y abreviar su duracion. Sucede muy á menudo, cuando llega la enfermedad á su mas alto grado, que se hacen ineficaces los medicamentos mas enérgicos, aun dados á alta dosis y asi he llegado en la Salitrería á administrar de 50 á 40 centigramos de opio y estramonio, sin que se manifestase su accion sobre la respiracion, cuya dificultad era extraordinaria.

El tratamiento del enfisema pulmonar es pues un tratamiento puramente paliativo, cuando la afeccion ha llegado á cierto grado de intensidad, es decir, cuando los enfermos apelan á los socorros de la medicina.

Influencia del clima. Segun Dutroulau, médico distinguido de la Armada, tiene una influencia notable en el enfisema. Asi es rara esta enfermedad en las Antillas, y los individuos que las han contraido en otros climas apenas sufren allí algunas accesiones ligeras, al paso que en Europa les tenia frecuentemente en tortura una disnea de las mas intensas. Esto es lo que ha experimentado por si mismo el profesor que acabo de citar. Debe pues aconsejarse el habitar, siempre que sea posible, en un clima cuya temperatura sea suave y moderada.

Precauciones generales que se deben tomar en el tratamiento del enfisema pulmonar. 1.º Los enfermos deben vestir interiormente de franela y evitar con cuidado todas las variaciones de la temperatura, que podrian ocasionar una bronquitis y producir gran aumento en la disnea.

2.º Evitarán los grandes esfuerzos de la voz, y el inspirar polvos irritantes.

3.º Deben sujetarse á un régimen suave y ligero, absteniéndose en general del vino puro y de los licores fuertes. Galeno recomendaba el uso del vino en abundancia, pero no presentó hechos en apoyo de esta recomendacion. Por último, se deben evitar con el mayor cuidado toda clase de excesos.

RESÚMEN Y PRESCRIPCIONES.

Prescripcion I.

En un caso de enfisema con bronquitis aguda intensa.

- 1.º Para bebida:
 Infusion de flores pectorales dulcificada con jarabe de culantrillo.
 2.º Una sangria de 500 á 400 gramos.
 En los niños, algunas sanguijuelas á las paredes torácicas.

3.º Una pildora cada día de 5 á 5 centigramos de extracto gomoso de opio ó de extracto de estramonio.

4.º Durante las accesiones, pediluvio ó maniluvio sinapizado.

5.º Régimen suave y ligero. Vestir interiormente de franela.

Debemos recordar aquí que solo se debe emplear la sangría en los casos muy raros en que es muy intensa la inflamación de la mucosa bronquial.

Prescripción II.

1.º Para bebida:

Una ligera inyección de tilo, dulcificada con jarabe de flores de naranjo.

2.º Se fumará en una pipa común la raíz seca del estramonio (véase pág. 721).

3.º Se aplicará á la parte anterior del pecho un emplastro de diáquilon ó de pez de Borgoña.

O bien hacer uso del linimento de Hoffmann (véase pág. 723).

4.º Las mismas precauciones é igual régimen que en la prescripción anterior.

La belladona y el beleño que han empleado algunos observadores, han producido efectos análogos á los del estramonio, solo que los ejemplos que poseemos no son tan numerosos ni tan concluyentes.

Prescripción III.

TRATAMIENTO ANTIESPASMÓDICO.

1.º La misma tisana que en la prescripción anterior.

2.º Una pocion etérea, para tomar á cucharadas (véase pág. 723).

O bien tomar los polvos de flores de zinc (véase pág. 724).

3.º Se administrará todas las noches la lavativa anti-espasmódica de Millar (véase pág. 599).

4.º Se abstendrá de toda sustancia irritante, del vino puro y de los licores fuertes.

Breve resumen del tratamiento.

Antiflogísticos en los casos escepcionales, revulsivos, espectorantes, narcóticos, anti-espasmódicos, estimulantes, arsénico, cloro, lobelia inflada, aguas y baños sulfurosos, amoniaco líquido, nuez vómica, aplicaciones externas, aire comprimido.

ARTICULO VIII.

ENFISEMA INTERLOBULAR.

El enfisema interlobular ó estravesicular de los pulmones es mucho menos conocido que el enfisema vesicular.

Segun R. Prus, esta especie es la mas frecuente y la mas importante, pero creemos necesarias dos palabras aclaratorias respecto á este particular. Este autor considera como casos de enfisema estravesicular aquellos en que se hallan grandes prominencias y bolsas estensas llenas de aire, porque entonces se han roto las vesículas y ha penetrado el aire en el tejido que las rodea.

En los casos observados por R. Prus, el enfisema tenia por lo común una duración muy antigua y habia llegado á su mayor intensidad. Es indudable que en estas circunstancias varias vesículas se pueden reunir en una sola, y por consiguiente romperse de modo que comuniquen las unas con las otras, pero esta rotura no es primitiva, sino que ha precedido la dilatación simple, de la cual aquella no es mas que un efecto. Por el contrario, el verdadero enfisema interlobular es aquel que aparece de pronto por la rotura de una ó mas vesículas, que ha hecho que penetre el aire en el tejido celular que une los lóbulos de los pulmones. Atendiendo pues á los síntomas de la enfermedad y á los resultados de la anatomía patológica, no es posible admitir que se efectúe de este modo el enfisema que hemos descrito en el artículo anterior, cuya sola consideración basta para confirmar la opinión general, que es enteramente contraria á la de R. Prus.

§ I.—Causas.

La causa determinante que asigna Laennec al enfisema interlobular de los pulmones, es un esfuerzo violento de respiración, que acumulando el aire es una célula bronquial, ocasiona su rotura y como consecuencia la extravasación del fluido en el tejido celular intervesicular. Se han citado algunos casos en que parece que la enfermedad tuvo origen de este modo, y entre ellos creo los mas interesantes los dos siguientes, de los cuales creo el mas interesante uno el doctor W. Dumbreck (1), y el otro ha sido recogido por F. G. Hicks (2). El primero ha sido un enfisema consecutivo á unos esfuerzos considerables de tos, que ha empezado por el pulmón y en seguida invadió el mediastino anterior. El segundo era un niño de diez meses, que en los esfuerzos de una tos semejante á la de la coqueluche fué acometido de opresión y sufocación, y presentó al fin los signos de un enfisema general.

N. Guillot (3) ha recogido diez y seis observaciones de enfisema del tejido celular sub-pleural, estendiéndose al mediastino, cuello, miembros y tronco, que reconocía por causa los esfuerzos de la tos, de la tisis y de la coqueluche; Blache y Roger (4) han observado casos análogos.

(1) W. Dumbreck, *Trans. of the med. chirurg. Soc. of Edimb.*, t. III, parte II, p. 559, 1829.

(2) Hicks, *Lond. med. Gaz.*, p. 119, 1837.

(3) N. Guillot, *Actes de la Société de med. del hopitaux*, Paris, 1855.

(4) Blache y Roger, *Emphyseme généralisé chez les enfants* (*Union med.*, 1853, p. 184 y 195).