

114 ENFERMEDADES DE REGIONES Y DE LOS ÓRGANOS.

2.º *Generales* : Variables segun presente la artritis una marcha aguda ó crónica; con frecuencia hay estado saburral en la forma aguda.

No confundir con hidartrósis (577), higroma (574), reumatismo articular (23).

TRATAMIENTO. — Inmovilidad completa y tratar de obtener la resolucion con la compresion, ventosas escarificadas, cataplasmas emolientes laudanizadas, de belladona, de yerba mora, etc.; fricciones mercuriales. — Si la resolucion se presenta, masage, baños sulfurosos. — *Si hubiese pus* en la articulacion, incision y drenage : mantener las fuerzas con quina.

*En la forma crónica*, cáusticos, tintura de iodo; moxas, cauterizacion, duchas sulfurosas. — *Si hubiese fungosidades*, cauterizacion transcurrente, puntuada.

℥ Emplasto adhesivo.....	5 partes.
— de cicuta.....	5 —
Ioduro de potasio.....	1 —

Baños arsenicales con :

℥ Arseniato de sodá.....	1 ogr.
Carbonato de soda.....	150 —
M. para un baño general.	(Gueneau de Mussy.)

*Régimen apropiado*. — Si desapareciesen el dolor, pero quedasen aun hinchazon y dificultad de los movimientos, aguas cloruradas sódicas (Bourbonne, Balaruc, Kissingen), aguas sulfurosas (Barèges, Luchon, Aix-en-Savoix, Uriage).

LIBRO II

ENFERMEDADES DE REGIONES Y DE LOS ORGANOS

CAPÍTULO PRIMERO

ENFERMEDADES DE LA CABEZA

SECCION I. *Enfermedades quirúrgicas*, — Heridas. — Fractura del cráneo. — Conmocion cerebral. — Contusion. — Compresion. — Cefalematomo. — Encefalorele. — Fongus de la dura madre. — Hidrocéfalo. — Lobanillos. — Cuerpos extraños. — Derrames traumáticos en el interior del cráneo. — Trepanocion. — Exostosis. — Caries, necrosis, aneurismas. — Diagnóstico diferencial de los tumores del cráneo.

SECCION II. *Enfermedades internas propiamente dichas*. — Hemorragia de las meníngeas. — Meningitis simple aguda. — Meningitis tuberculosa. — Congestion cerebral. — Hemorragia cerebral. — Resblandecimiento del cerebro. — Meningitis cerebro-espinal. — Parálisis del tercer par. — Parálisis del sétimo par. — Neuralgia trifacial. — Neuralgia cérvico-occipital.

SECCION I.

ENFERMEDADES QUIRÚRGICAS.

148. *Heridas de la cabeza*. — SÍNTOMAS. — 1.º *Locales* : Variables segun que la herida sea por instrumento punzante, cortante ó contundente ; — con ó sin colgajo ; — con ó sin hemorragia ; — con ó sin cuerpos extraños ; — con ó sin abultamiento ó derrame sanguíneo subcutáneo, subaponeurótico.

2.º *Generales* : Varian con la intensidad ó la gravedad de la herida. (Ver *Conmocion*, 149.)

TRATAMIENTO. — 1.º *Local* : Si la herida es simple, lavar, afeitar y reunir las partes separadas ; — curacion simple. — Si hubiese cuerpos extraños, extraerlos ; volver á colocar los colgajos, reunirlos con diaquilon que es el mejor de los

aglutinativos, ó con la sutura entrelazada (*fig. 17*) que es preferible á toda otra sutura; cubrir con cataplasmas frias ó con hilas ó compresas empapadas en agua fresca. — En caso de hemorragia, compresion, no en la herida, sino en el trayecto de la arteria; ligadura difícil ó inútil; no tapar la herida directamente. — Si hay chichon de sangre, compresion local; compresas resolutivas (116); no abrirlo sino cuando se desespere de la reabsorcion del líquido. Si se teme la supuración, procurar una salida al pus en la parte declive.

2.º *General*: Reposo, bebidas aciduladas; pediluvios sinapizados.

*Complicaciones consecutivas*: La herida es dolorosa, los bordes se inflaman y hay malestar, fiebre, rubicúndez, tumefaccion de los tejidos inmediatos; dolores candentes punzantes; flegmon (*erisipela flegmonosa*). — Escalofrios, fiebre, cefalalgia, náuseas, vómitos, sensibilidad excesiva, rubicúndez, tumefaccion del cuero cabelludo (*erisipela*). — Formacion de depósitos purulentos, ó palidez de la herida; derrame icoroso; hueso amarillento, poco ó nada adherente al periostio; las partes vecinas rojas, lividas, sangrando; bañadas por el pus (*caries, necrosis* (140). *Hemorragia arterial*).

TRATAMIENTO. — 1.º *Local*: Abrir los flegmones; tratar la erisipela (52), extraer las partes necrosadas; cauterizar con nitrato de plata las carnosidades exuberantes.

2.º *General*: Emisiones sanguíneas generales, sangrías en los maleolos, en el ano; á veces localmente; purgantes; emético en bebidas (0,05 por 1 litro de agua ó de caldo de acederas); pediluvios sinapizados.

149. *Fracturas del cráneo*. — SÍNTOMAS. — *Locales y generales*: con ó sin herida. — Dolor local, hinchazon; salida de líquido por la herida cuando el enfermo se suena las narices; en el fondo de la herida, solucion de continuidad rectilínea ó estrellada (*hendidura*).

Otras veces hay dolor local fijo, aumentando con la presión, los movimientos, la masticacion; crepitacion, empastamiento edematoso mucho más sensible aun por la aplicacion de cataplasmas; aparicion 24 ó 36 h. despues del accidente, de equimosis en un lugar de la cabeza no contuso, en los párpados, en las conjuntivas, en el párpado inferior; — derrame de sangre por la nariz, la oreja, la boca, en el momento del accidente; derrame de un líquido seroso por la oreja ó por la nariz; — abolicion ó disminucion de las facultades intelectuales, anestesia; coma (*fractura de la base del cráneo*).

*No confundir con* conmocion (150), contusion (151).

TRATAMIENTO. — *Local y general*: 1.º *Si no hay herida*: Sangrías abundantes y repetidas; agua fria en la cabeza; purgantes, agua de Sedlitz; limonada purgante; calomelanos (0,50 á 1 gr.); resina de jalapa, escamonea (0,50 á 1 gr.); bebidas aciduladas, limonada gaseosa; naranjada, agua fresca. — Si hay síntomas de compresion, parálisis, sopor sin fiebre poco despues del accidente: sangrías abundantes *ut supra* y corona de trépano (?). — Si despues de muchos dias del accidente hubiese delirio febril, contractura, convulsiones, si se sienten las esquirilas: trépano (160). — 2.º *Si hay herida*, el trépano está mejor indicado; pero solamente si hay hundimiento y accidentes consecutivos graves, parálisis.

150. *Conmocion cerebral*. — SÍNTOMAS. — 1.º *grado ó ligero*: Aturdimiento, deslumbramiento, zumbido de orejas, resolucion del sistema muscular.

2.º *grado ó fuerte*: Pérdida del conocimiento, inmovilidad, resolucion, vómitos, deposiciones y orines involuntarios, disminucion de la respiracion y de la circulacion, somnolencia, conservacion de la sensibilidad, de la miotilidad y de los sentidos; disminucion de estos síntomas al cabo de 4 á 8 dias.

3.º *grado ó fulminante*: Pérdida del sentimiento, del movimiento; disminucion considerable de la respiracion y de la circulacion; muerte.

*No confundir con* contusion (151), compresion (152), hemorragia (163-8), embriaguez.

TRATAMIENTO. — 1.º *grado*: No sangrar; excitantes; pocion estimulante; agua de melisa, de menta, de árnica; tilo y hojas de naranjo; hacer respirar vinagre, amoniaco líquido; fricciones excitantes en la region precordial.

2.º *grado*: Así que se haya levantado el pulso *pero no antes*, una, dos, tres sangrías; sanguijuelas en las apófisis mastoideas, si el coma persiste; purgantes salinos; agua de Sedlitz, limonada purgante.

3.º *periodo*: Derivativos; sinapismos; cáusticos en el cráneo ó en la nuca.

151. *Contusion*. — SÍNTOMAS. — *Generales*: Agitacion continua, pérdida del conocimiento; respiracion lenta y profunda, pero no estertorosa; caída de los párpados; contraccion espasmódica de los músculos de la cara; dificultad ó imposibilidad para hablar; 4 ó 5 dias despues, fiebre; delirio; convulsiones; parálisis.

*No confundir con* conmocion (150) cuyos síntomas disminuyen poco á poco, mientras que lo contrario sucede en la contusion.

TRATAMIENTO. — *General*: Emisiones sanguíneas generales y locales; sanguijuelas en permanencia detras de las orejas; refrigerantes en la cabeza; revulsivos en los miembros; derivativos intestinales.

152. **Compresion.** — SÍNTOMAS. — *Generales*: Somnolencia, abolición de las facultades psíquicas; alteraciones de los sentidos; pupilas dilatadas, contraídas, inmóviles, estrabismo; abolición de la sensibilidad, de la miotilidad del lado opuesto al derrame; respiración estertorosa; pulso lento, pequeño; incontinencia ó retención de orina. Estos síntomas varían con la cantidad del derrame.

*No confundir con* conmoción (150), contusión (151).

TRATAMIENTO. — *General*: Limonada; suero con tártaro estibiado (0,05 por 1 litro); sangrías; sanguijuelas como *ut supra* (ver *hemorragia cerebral*, 168).

153. **Cefalomatoma.** — SÍNTOMAS. — *Locales*: En los recién nacidos, tumor epicráneo blando, compresible, de volumen variable entre el de una avellana y un huevo de gallina, redondeado, remitente, fluctuante á causa de la presencia de la sangre; salida de un rodete óseo alrededor del tumor; la compresión del tumor no produce ni dolores, ni accidentes cerebrales, ni disminución de volumen.

*Variaciones*: 1.º Subaponeurótico; — 2.º subpericráneo; — 3.º suprameningeo. Muchos autores no admiten mas que la 2.ª variedad.

*No confundir con* encefalocele (154), hongos de la dura madre (155), lobanillos (157), edema.

TRATAMIENTO. — *Local*: Compresas resolutivas; aguardiente alcanforado; tintura de árnica, compresión; sedal; cisionin vasta; drenaje; curación simple; inyecciones aromáticas.

154. **Encefalocele.** — SÍNTOMAS. — *Locales y generales*: Tumor ocasionado por la salida accidental ó congénital de una porción del encéfalo, redondeado, circunscrito, blando, elástico, poco ó nada doloroso, sin cambio de color en la piel, con pulsaciones isócronas con las del pulso, aumentando con los gritos, los esfuerzos; compresible y pudiendo entrar en el cráneo: círculo óseo alrededor del tumor; modorra, insensibilidad, parálisis cuando se le comprime; en algunos casos raros, el tumor es irreductible y sin movimiento. Congénital, el encefalocele ocupa las suturas ó las fontanelas.

*No confundir con* lobanillo (157), cefalomatoma (153), hongos (155).

TRATAMIENTO. — *Local*: Compresión moderada y metódica,

con un gorro de cartón, de cuero; si el tumor es voluminoso, limitarse á protegerlo contra los agentes exteriores.

155. **Fungos de la dura madre.** — SÍNTOMAS. — *Locales*: Tumor circunscrito irregular, cuyo desarrollo es lento y gradual, sin cambio de color en la piel, de poca consistencia, reducible, presentando una superficie de puntos resistentes, otros blandos; movimientos alternativos de elevación y de descenso; dos clases de latidos, unos isócronos al de las arterias cerebrales, otros coincidiendo con la espiración; con la compresión aparecen fenómenos de somnolencia, de sopor, de parálisis; ruido de pergamino, los bordes del tumor están erizados de puntos salientes irregulares.

*No confundir con* lobanillos (157), que son móviles, encefalocele (154), que es congénital ó consecutivo á un accidente; con el cefalomatoma (153), que es fluctuante, irreductible, sin pulsaciones.

TRATAMIENTO. — Expectación; paliativos; á veces ablación.

156. **Hidrocefalo.** — SÍNTOMAS. — *Locales y generales*: Cabeza voluminosa, separación y movilidad de los huesos del cráneo, en cuyo intervalo se ve una membrana transparente formando tumor fluctuante; estado comatoso y convulsiones cuando el tumor está comprimido; sopor (*H. congénital*).

Aniquilamiento gradual del niño; adelgazamiento; apatía; marcha vacilante; pérdida ó disminución de la memoria; vómitos, somnolencia; estrabismo; dilatación de las pupilas; vértigos; pesadez de la cabeza; cefalalgia; aumento de volumen de la cabeza; frente muy abultada; ojos hundidos; apetito voraz; convulsiones; salivación; aniquilamiento físico y moral (*H. adquirido*).

*No confundir con* encefalocele (154), hongos (155).

TRATAMIENTO. — *Local y general*: — Paliativo; tónicos; amargos; aceite de bacalao; quina; aumentar las secreciones urinarias, intestinales; compresión metódica y prolongada; no operar.

157. **Lobanillos.** — SÍNTOMAS. — *Locales*: Tumores más ó menos duros, más ó menos voluminosos, redondeados, globulosos, ovóides, con base ancha, indolentes, sin cambio de color en la piel, únicos ó numerosos, aislados ó reunidos, conteniendo un líquido fluido, ó una materia untuosa como la miel (*melicevis*), ó como la papilla, ó sebo (*ateroma*).

*No confundir con* chichones sanguíneos, cefalomatoma (153), encefalocele (154), hongos de la dura madre (155).

TRATAMIENTO. — *Local*: 1.º Evacuación del quiste; llenar la cavidad con hilas secas ó con unguento estoraque. Extirpación

por medio de una incision simple ó crucial y enucleacion; curar con agua fresca para evitar la erisipela. — 2.º *Con los cáusticos*: por medio de la pasta de Viena en una grande extension del lobanillo, en forma de rastro; limitar la accion del cáustico entre dos pequeñas bandas de esparadrapo.

158. *Cuerpos extraños*. — Pueden alojarse en el hueso sin proeminar, ó bien sobresalir hácia dentro; — ó atravesar de parte á parte como una baqueta de fusil; — ó perderse en el interior del cráneo.

*SÍNTOMAS*. — Varian segun el sitio del tumor, el cuerpo vulnerante, etc. Tan pronto hay flegmasia local como cáries, necrosis, meningo-encefalitis, abscesos del cerebro; otras veces parálisis, hemiplegia, y otras hay pocos síntomas.

*TRATAMIENTO*. — Extraer el cuerpo extraño si es posible con pinzas ó tenazas si fuese un instrumento punzante; con el elevador, el tirafondo, si fuese una bala ó un pedazo de obus introducidos en el espesor del cráneo; ó sino corona de trépano. Si la bala está en el interior del cerebro y da lugar á síntomas graves, corona de trépano y extraccion de la bala con pinzas dentadas. Si la herida es antigua y si no hubiese accidentes, expectacion.

159. *Derrames traumáticos en el interior del cráneo*. —

*SÍNTOMAS*. — Los de la contusion y la compresion (151, 152), desde el estupor hasta el coma, la anestesia, la akinesia, la parálisis, la hemiplegia; á veces convulsion de un lado, parálisis del otro.

*TRATAMIENTO*. — 1.º *Médico*: Sangrías repetidas; sanguijuelas en las apófisis mastoideas; emético en lavativas (0gr,05 por un litro); purgantes, dieta.

2.º *Quirúrgico*: Si se está seguro del derrame, trépano en el punto de la herida ó de la fractura. Si hay hemifalegia, y aun sin ella, si no hay ningun síntoma local, aplicacion dudosa. Con ó sin síntoma local, si hay ataque ó resolucion general, no emplear el trépano. — Si hay fractura con separacion de fragmentos bastante considerable para la salida del liquido, esperar ántes de practicar el trépano.

160 ter. *Trepanacion*. — La cabeza del enfermo descansa sobre una plancha cubierta de lienzo espesos: incision crucial ó en T comprendiendo la piel y el periostio que se levanta con las pinzas, el bisturí ó la raspadera. Hacer separar los lábios de la incision y aplicar la corona de trépano. Para ello se fija el mango del trépano en la barba como punto de apoyo, y con la mano derecha se imprime un movimiento de rotacion de derecha á izquierda, al principio lento, luego rápido, hasta que la

corona de trépano se haya trazado una vía (fig. 19). Se quita en-

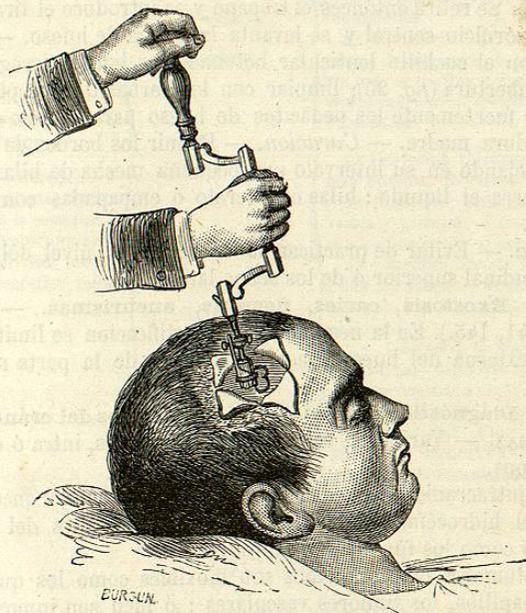


Fig. 19. — Aplicacion del trépano (Bernard et Huette, *Medicina operatoria*).

tónces el perforador, y se continúa el movimiento de rotacion

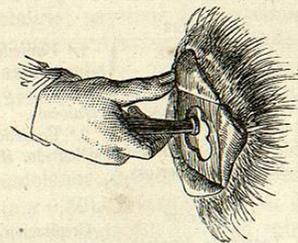


Fig. 20. — Modo de servirse del cuchillo lenticular para igualar los bordes de la seccion del hueso (Bernard y Huette, *Medicina operatoria*).

atacando el diploe; pero muy lentamente, retirando á menudo

el instrumento hasta que la tabla interna del hueso sea atacada, lo que se conoce cuando se obtiene una pequeña exsudacion de sangre. Se retira entónces el trépano y se introduce el tirafondo por el orificio central y se levanta la rodaja de hueso. — Raspar con el cuchillo lenticular botonado los bordes irregulares de la abertura (fig. 20); limpiar con las barbas de una pluma ó soplar fuertemente los pedacitos de hueso para que no caigan en la dura madre. — *Curacion.* — Reunir los bordes de la herida dejando en su intervalo una pequeña mecha de hilas para que corra el líquido: hilas con cerato ó empapadas con agua fresca.

*Nota.* — Evitar de practicar la operacion al nivel del seno longitudinal superior ó de los senos laterales.

161. **Exostosis, caries, necrosis, aneurismas.** — (Ver 140, 141, 145.) En la necrosis si la mortificacion se limita á la tabla externa del hueso, hacer la ablacion de la parte mortificada.

162. **Diagnóstico diferencial de los tumores del cráneo.** — SÍNTOMAS. — Variables, segun sean los tumores, intra ó extracranianos.

Los intracranianos pueden ser congenitales, como el encefalocele, el hidrocefalo, ó bien se desarrollan despues del nacimiento como los fungos de la dura madre.

Los tumores extracranianos son movibles como los quistes, los lobanillos, los tumores vasculares: ó bien son inmóviles como los tumores óseos propiamente dichos, los tumores óseos y sanguíneos, los cefalematomas, los absesos.

El cuadro siguiente (de Vidal) resume los géneros, las especies y las variedades de los diversos tumores del cráneo.

<p>I.<sup>o</sup> GÉNERO Tumores intra-cranianos.</p> <p>Reductibles, — pulsátiles, — levantados por los esfuerzos de la respiracion. — Accidentes cerebrales por la compresion. — Abertura de los huesos del cráneo. — Pronóstico muy graves.</p>	<p>I.<sup>a</sup> ESPECIE <i>Congenitales.</i></p> <p>Superficie lisa. — Abertura en el punto de union de los huesos del cráneo. — Bordes obtusos de la abertura.</p>	<p>1.<sup>a</sup> Variedad. Pastoso — más ó ménos pediculado, es decir, que la base es más ó ménos estrecha. <i>Encefalocele.</i></p> <p>2.<sup>a</sup> Variedad. Transparente, no pediculado. <i>Hidrocefalo.</i></p>
<p>II.<sup>o</sup> GÉNERO Tumores extra-cranianos.</p> <p>No reductibles. — Sin accidentes cerebrales por la compresion. — Sin abertura anormal en los huesos. — Pronóstico ménos grave.</p>	<p>II.<sup>a</sup> ESPECIE <i>Acaecidos despues del nacimiento.</i></p> <p>Abertura en puntos indeterminados del cráneo, con bordes desiguales.</p>	<p>Crepitacion como la del pergamino seco. — Ordinariamente desiguales. La compresion produce más á menudo síntomas cerebrales, los cuales son más acentuados que en la especie precedente. <i>Fungos de la dura madre.</i></p>

I.<sup>a</sup> ESPECIE

Movibles.

1.<sup>a</sup> Variedad. Pastosos sin cambio de color en la piel, sin pulsaciones. *Diversos quistes ó tumores enquistados.*

2.<sup>a</sup> Variedad. Pulsátiles ó con cambio de coloracion de la piel, sobre todo en ciertos momentos. *Tumores vasculares, erectiles ó aneurismáticos.*

II.<sup>a</sup> ESPECIE

Inmóviles.

1.<sup>a</sup> Variedad. Circunscritos. Dureza extrema. *Exostosis externa.*

2.<sup>a</sup> Variedad. Mal limitados, — vastos y pastosos. *Tumores formados por caries y necrosis.*

3.<sup>a</sup> Variedad. Rodete óseo al rededor del tumor — acaecidos en el momento del nacimiento. *Cefalematomas.*

4.<sup>a</sup> Variedad. Bordes duros, — pero espesos, depression en el centro — sobreviniendo á causa de un golpe en la cabeza. *Bolsas sanguíneas*

5.<sup>a</sup> Variedad. Fluctuacion, — síntomas inflamatorios habiendo precedido la fluctuacion. *Absesos. (chichones).*

## SECCION II.

## ENFERMEDADES INTERNAS PROPIAMENTE DICHAS.

163. **Hemorragia de las meningeas.** — Derrame de sangre sea en el interior de la cavidad aracnoidea, sea en la lámina visceral de la aracnoidea, ó entre las mallas de la pia madre.

SÍNTOMAS. — Vómitos, somnolencia, coma, resolucion de los miembros, cefalalgia, parálisis del movimiento variable segun el sitio del derrame; contractura, convulsionés, rigidez que no persiste, temblor convulsivo, pupilas contraidas, dilatadas ó inmóviles; movimiento febril más ó ménos intenso; pulso regular de 100 á 150.

TRATAMIENTO. — Emisiones sanguíneas generales y locales; purgantes, calomelanos (0,05 en 10 paquetes), escamonea, resina de jalapa (a a 0,50), infusion de sen, lavativas, purgantes de sen, de sulfato de soda (30 gr.), de miel de mercurio (25 á 100 gr); bebidas frescas; sinapismos, cáusticos en las piernas, ventosas.

164. **Meningitis simple.** — SÍNTOMAS. — 1.<sup>o</sup> *En la meningitis primitiva:* Cefalalgia violenta, continua, con exacerbacion localizada lo más frecuentemente en la frente, causando