

José Pruceo

De la Aplicación del fomento caliente i del
vendaje compresivo en el tratamiento
de las Úlceras de la Córnea.

La Queratitis supurativa, por la
importancia de la parte afectada, que es el medio
de la refracción de los rayos luminosos, e por las
funestas consecuencias que impiden el libre ejercicio
de sus funciones, - es indudablemente digna de
mencionarse entre las mas graves afecciones del
bulbo ocular. Esta terrible enfermedad se ve, desgra-
ciadamente con demasiada frecuencia en las
clínicas de Oculística, en la práctica privada,
que forzosamente debe llamar la atención del
Medico para que dirija contra ella todo su poder,
i para que (acompañandola en su ruinoso curso)
llegue, sino a dominarla, absolutamente, a
governarla i limitarla. Un atento examen
clínico respecto del desarrollo, del método de
comportarse, de los resultados, i especialmente
de la curación de la misma, es el único medio
de lograr con mayor seguridad i prontitud
una satisfactoria conclusion. Ahora bien, si
se progresa consiguiendo este fin, ello se debe, sin
duda, al poderoso concurso de un estudio profundo
de la Anatomía patológica de la parte. Con efecto

no ha progresado en medicina que no se coligue
con un nuevo o mas exacto conocimiento anatomico.
En este estudio con razon puede decirse que la
ciencia ha hecho admirables adelantos, i se ha puesto
en el camino por el cual podra racionalmente llegar
a resolver muchos problemas hasta ahora insolubles;
derramar la luz i la verdad donde no habia mas
que tinieblas i confusion; llevar a esa sencillez
de ideas i de principios de que carecia la antigua
Medicina, pues sus sistemas basados en experimentos
inciertos, eran vacilantes i erroneos. En efecto,
debido a la falta de medios i de instrumentos
necesarios al complemento de esos estudios, resultaba
que, cuando no eran totalmente descuidados, quedaban
suspensos, o se envolvian en errores e inconsecuencias
sostenidas tambien por ilustres Ingenios con teorias
la mas extravagantes. Mas despues de la invencion
del microscopio i su aplicacion al estudio de las
ciencias positivas, debian necesariamente caer
muchas doctrinas, modificarse los sistemas para
dar lugar a lo que solo con la observacion se podia
demostrar i sostener: debia, en una palabra,
suceder el regimen de los hechos al de la hipotesis.
Son los estudios de patologia celular iniciados
en Alemania por el ilustre micrografo de Berlin;
es la sencillez de los principios i de las doctrinas
que de ellos se derivan, son, en fin, los felices
resultados que se han desprendido de su aplicacion,
que en consecuencia debe facilitar, con el amor
de la ciencia, el alivio de la humanidad doliente.

Y nosotros, aunque concededores de la instable suerte reservada, en la mayoría de los casos a las innovaciones de toda especie, nos atrevemos, exentos del imperio de cualquiera prevención facciosa, a abrigar un pensamiento de confianza, pues siempre mas que la rutina nos convence la razon.

Ahora bien: si hubo una parte de las médicas disciplinas, que mayormente triunfara por estos grandes descubrimientos, que mas se levantara por esta feliz revolucion; fué aquella, sin duda, que se relaciona con las enfermedades de los ojos.

El conocimiento de las pruebas del Oftalmoscopio en las enfermedades del fondo, los prósperos sucesos que se pueden obtener, guiados por tales principios, en la curacion de las afecciones de las partes mas internas del bulto ocular, lo prueban hasta la evidencia.

Fundados en tales doctrinas, es en la Cornea, que en la Clinica dirigida por el ilustre profesor Secondi en Genova, hemos fijado con preferencia nuestra atencion. En nuestra práctica privada tuvimos en seguida ocasion de observar numerosos casos de Queratitis, i de aplicar en sus variadas formas patológicas, casi siempre con éxito satisfactorio, el tratamiento curativo, que ahora por la restriccion a que es sometido este lijero trabajo, i talvez por nuestro poco conocimiento del idioma, no podremos siempre esponer con toda claridad.

Carácter distintivo de la Queratitis supurativa es la formación de focos purulentos en la Córnea. El foco purulento puede presentarse en forma de absceso o de úlcera... Es generalmente parcial: se ve, si enbargo, algunas veces invadir la totalidad de la Córnea (vortex purulentus).

El estudio del contenido del absceso (pus), de su asiento en las diferentes partes de la Córnea (onyx, hipopion), de su trasformación en úlcera; i luego de la división, de las causas, del curso, del éxito etc de las mismas úlceras, fué llevada, maxime por los profesores de Viena i de Berlin, a aquel grado de perfección i de certitumbre, que la aplicación de la nueva reforma, i la fría i sutil observación de los estudiosos nos hacían presajiar. Cada caso, en efecto, de perforación, de leucoma, de cicatrización, de estafiloma etc, ha sido sometido a largas i prolijas reflexiones, que, trayendo luz a la ciencia, han sido de en calculable ventaja i utilidad para la mano quirúrgica.

Las indicaciones del tratamiento curativo de esta enfermedad se reducen: - 1.º a quitar las causas ocasionales. - 2.º a limitar la proliferación celular. 3.º a favorecer las condiciones idóneas para obtener un éxito feliz. - 4.º a precaver el éxito funesto, o guiarlo al ménos cuando haya sobrevenido.

A muchas veces basta extraer el cuerpo extraño de la Córnea para obtener una pronta curación.

En la forma neuro-paralitica, por ejemplo, donde, ademas de una lesion de las fibras del quinto par, que se dirijen a la Cornea, hai, segun las Teorias de Virchow (1), el concurso de agentes nocivos, tenemos la indicacion de cubrir el ojo i protegerlo contra tales agentes (Snelten).

El tratamiento directo de la Queratitis supurativa es determinado por el grado de los sintomas que la acompañan. En el caso mas favorable el vendaje compresivo será suficiente, pero cuando sobrevienen sintomas graves (un sensible desarrollo de calor, de dolor, i de una imponente turgencia de los vasos de la Cornea) el método curativo será el antiflogistico con los baños frios en la parte, i si estos no bastan se acude a la aplicacion de las sanguijuelas, ahorrando siempre la sangria, a no ser que el estado jeneral del enfermo la reclame imperiosamente, pues pudimos constatar, en mas de un caso, que la sangria tiene poca o ninguna influencia sobre la afeccion local. La aplicacion de sanguijuelas debe hacerse segun los casos, a juicio del facultativo, ordinariamente por la noche. El numero debe ser relativamente considerable, por la razon conocida que un numero limitado no haria mas que activar la congestion de la parte i agravar

(1) Une partie peut être paralysée sans qu'elle s'enflamme: elle peut être anesthésiée sans avoir à craindre l'inflammation. - Rodolphe Virchow
"la pathologie cellulaire."

mas los fenómenos que debia combatir. Es preciso
ademas repetir en el dia las instilaciones del colirio
de Atropina para obtener la dilatacion pupilar
alejando, de este modo, del contacto de la parte afectada
el margen interno del iris. por el contrario se omite
la Atropina cuando la uclera amenaza comprometer
i comprometer el margen externo del iris. En la prava
lencia pues de los síntomas de irritacion puede
servir el vendaje compresivo en unión con los medios
midriaticos.

Cuando el absceso sigue su curso con predominancia
del dolor, el método antiflogistico no ~~basta~~ sirve:
entonces se acude a la aplicacion del fomento caliente
que viene muy bien para hacer cesar la neuralgia
en menos de media hora. Luego que el dolor
neuralgico haya cesado, se quita el fomento, i se
principia otra vez el método antiflogistico.

A menudo no basta una sola aplicacion del
fomento caliente, pues debe repetirse hasta que
se obtenga un efecto satisfactorio, el cual si tal
vez ~~faltare~~, no seria de admirarse, pues es muy
difícil escoger el momento oportuno de la aplicacion
aun que la indicacion nos parezca manifiesta.
En los abscesos que tienden a dilatarse, el fomen-
to es tambien indicado. El prof. Graef en este
caso no duda aplicarlo: "pues, dice, si el fomento
caliente no viene en tiempo oportuno para
combatir íntegramente el proceso de proliferacion
celular, sirve al ménos a limitarla." Se ve, en
efecto, desde la aplicacion del mismo, pararse la

proliferación celular, i el absceso limitarse por una aureola inflamatoria, por una línea de demarcación que vino a formarse al rededor de el, de manera que el absceso, así limitado, viene a quedarse casi como una escara. En estas circunstancias patológicas se puede continuar el fomento caliente por algunas horas, pues se ha visto, después de una o dos horas de permanencia, extinguirse o al ménos atenuarse síntomas gravísimos é intersticiales. Juicio de quitar el fomento es aquí también la aparición i la persistencia de síntomas agravantes, es decir: dolor, calor, hiperemia i desarrollo de vasos turgentes sobre la misma córnea.

En el caso de Queratitis indolente (ulcera hipopion de Naser) se puede continuar con ventaja el fomento caliente. - Como en esta forma de Queratitis está siempre comprometido el iris, será este el único caso de iriditis en que se pueda usar el fomento caliente. - En los casos de úlceras crónicas, que tienden a difundirse, en la úlcera a *faça*, depurada, estacionaria, es también indicado el fomento caliente; i debe suspenderse solamente cuando hai la concurrencia de la conjuntivitis, pasando entonces a los remedios tópicos (colirio de nitrato de plata, de sulfato de zinc, de sulfato de cobre ecc.). En estos casos es preciso aplicar el caustico una vez al dia, i cuando la reiterada aplicación del caustico principia a producir síntomas irritantes, se acude a la aplicación del fomento caliente.

La úlcera puede completamente sanar por
sustitución del tejido neoplástico, a veces tan
transparente i perfectamente análogo a los tejidos
circunstantes, que no se puede, en seguida, conocer
donde esa obra de regeneración haya tenido su
origen. Esto se observa en los niños, en los que, si
la regeneración por cualquiera accidente no ha
sido completa, i ha quedado alguna pequeña
mancha, con el tiempo, i con el ulterior desarrollo
de la córnea desaparecerá completamente.

Respecto a la regeneración del nuevo tejido, Wecker
ha podido constatar: - 1.º Que todas las veces que
los elementos se desarrollan demasiado pronto, se
vé un producto eterólogo: - 2.º Que una formación
análoga, hiperplástica, supone siempre cierta
lentitud en la evolución de los elementos nuevos.
J. Stellwag von Carion estableció: „ Que mientras
„ mas rápida es la formación de los tejidos nuevos
„ tanto ménos transparente es el tejido mismo.”
Por consiguiente, en nuestras curaciones no buscaremos
demasiado la mejoría de las úlceras por el uso
de los colirios (acetato de plomo), los que si bien es
verdad nos dan una pronta mejoría, nos dejan
siempre una mancha muy consistente. J. nosotros
podemos asegurar que este método de aspección
nos dió buenos resultados tambien en individuos
ancianos, i los ejemplos de este genero no han sido
raros en la clinica dirigida por el eximio profesor
Secondi, el que con laudable insistencia, llamó mas
de una vez nuestra atención sobre este hecho.

Scarpa i otros autores usaban en las úlceras crónicas,
o fonda turbio, las cauterizaciones con el nitrato
de plata en sustancia. Este método debe absoluta-
mente rechazarse, porque es de presumir que las
sustancias líquidas, que siempre se hallan en
el fondo de la úlcera, pueden disolver tanto
nitrato para formar una escara grave i profunda.

Si la enfermedad ha llegado a la cúspide de
su curso i principia a declinar, si la úlcera se va
restringiendo, el práctico entonces no tiene mas que
guardar i vigilar esta marcha regresiva, limitandose
casi siempre a mantener el ojo defendido contra la
accion de las influencias nocivas externas, i obtendrá
esto con el vendaje de tutela. El enfermo no
deberá absolutamente aplicarse a nada, ni
causar la vista, ni volver a sus ocupaciones ordi-
narias hasta que haya cesado totalmente la
sensibilidad aumentada de la parte. Es esta una
de las prescripciones en que el Oculista debe insistir
mas, i a la que, desgraciadamente, el enfermo
hace ménos caso.

Si en el punto donde existió la úlcera no hai
completa transparencia, se acudirá entonces a la
insuflacion del calomelano i a la aplicacion de
la pomada de precipitado amarillo (1), de los cuales
se han obtenido siempre buenos resultados. Hai

(1) He aquí la formula usada en la clinica del profi
Secundis

Præcip. amarillo Configramos 30.
Glicer. de amidon gramos 10. prf hay puz

quien usa tambien el colirio de laudanum; respecto al cual Walter solia decir, que sin el no habia podido hacer el Oculista; principio que si por una parte es verdad, no es, por otra parte, ménos cierto que es muy peligrosa su aplicacion, en cuanto que muchas veces causa la recaida. (1)

Cuando pues el absceso sea vasto, asociado a gravísimos síntomas de irritacion, con advenimiento de dureza del bulbo, con tendencia a dilatarse, el único i soberano remedio es la paracentesis. La paracentesis, en este caso, debe hacerse estando el enfermo en cama: un asistente tiene abiertos los párpados, mientras el Oculista practica una incision directamente en el absceso, o por un lado oblicuamente, siempre de manera que quede un canal de sego entre la abertura interna i la abertura esterna; esta última mas a baja de la primera para evitar el enclavamiento del iris entre los márgenes de dicha herida. El fin de la paracentesis es, - evacuando el contenido del absceso, - quitar el suyo grado de presion, bajo la cual se hallan los elementos internos que estan en el centro del absceso mismo; i quitar la grave tirantez de la cornea reparando así la posible probabilidad de la ectasia. - Si despues de efectuada la paracentesis, no se consigue vaciar

(1) Es aqui el caso de hacer mencion de los variados medios ensayados para atenuar los fatales efectos, que producen las manchas permanentes de la córnea. Así recordamos: las abrasion de las partes mas superficiales de la cornea; el tateaje la desviacion de la pupila (miodesis - miectomia) la queratoplastia etc



enteramente todo el absceso, i en caso de ser su parte anterior muy sutil o reducida al solo epitelio, i deprimida de tal modo que deja facilmente prever su pasaje en la úlcera, entonces se aconseja, con mucha razon, raspar esta parte con la cuchara de Dario, para obtener una úlcera abierta i alguna ventaja en su forma. Si despues fuera vana la esperanza de mantener una pequeña parte de la córnea, se podrá ocurrir al fomento caliente, i tambien a la aplicacion de cataplasmas emolientes. En este caso el fomento mientras sirve, como emoliente, para facilitar la proliferacion celular, acelerando, por consiguiente, el curso de la enfermedad, contribuye tambien a mantener en ciertos limites esta proliferacion, oponiendose a la invasion de la misma en las partes circústantes.

Se han, a menudo, obtenido buenos resultados con este método; sin embargo, en algunos casos no se ha podido evitar esta funesta invasion; pues el iris, la esclerótica, i todo el bulbo que son invadidos repentinamente por una rápida i profunda supuracion, por cuya causa conviene valerse de otros auxilios mas enérgicos e instantaneos. - En tan terrible circunstancia los Oculistas sugieren la enucleacion del bulbo ocular; operacion a la que raras veces el enfermo se somete preferiendo conservar su enfermedad, i correr el riesgo de todas sus graves consecuencias, las que el cirujano tiene que mostrarselas en toda su imponente desnudez.