



*Memoria sobre
la Rubéola y Pustula Maligna
presentada a la Facultad de Medicina
para el grado de Licenciado
por J. C. (Isidoro Cot)*



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Julio 31 de 1846



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Disertacion sobre la Rubéola.

La circunstancia de existir esta enfermedad como epidemia en Santiago me ha hecho elegirla como asunto de disertacion que en conformidad con los estatutos de la Universidad puede coadyuvar a mi incorporacion en el honroso numero de los Licenciados en medicina. Su ocurrencia como epidemia en la capital ha sido en épocas anteriores desconocida de los prácticos habiendoseles presentado solo algunos casos esporádicos: hace como seis meses que se nos presentó, pero segun he sabido preexistió en Valparaíso lo que hasta cierto punto me ha hecho creer que su aparicion en esta haya traído su origen de aquel punto. Esta enfermedad por los fenómenos que la acompañan ha sido colocada en el número

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

no de las llamadas exantemas, ha pasado mucho tiempo antes que su naturaleza haya sido bien conocida

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

pero en el día tenemos un conocimiento perfecto de ella. Es caracterizada por los síntomas siguientes: primero

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

por estar precedida de una fiebre que tiene un curso definido. Segundo por estar acompañada de una

erupción que sufre una serie de modificaciones distintamente señaladas; tercero por afectar solamente una

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

vez en la vida; cuarto por ser susceptible de ser comunicada por inoculación y quinto por emanar de un contagio específico. Algunos de estos caracteres son comunes

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

también a otras enfermedades de esta clase; sin embargo se la distingue por otros propios y únicos a esta

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

afección, como lo diremos adelante. Su tipo es por lo regular de un carácter irritante e inflamatorio; pero esta circunstancia depende de la constitución y temperamento del paciente, de las enfermedades que pue-



den haber preexistido, de la estación del año, del local donde acontece la enfermedad, y de otras varias particularidades anexas a las personas afectadas. Los cuatro caracteres arriba expresados no son siempre constantes



presentándose a veces ó no existiendo en muchos casos: en



cuanto al primero hai las excepciones siguientes: no siempre la fiebre que precede y acompaña a esta flegmasia

se manifiesta en todas ocasiones, casos frecuentes se presentan en que esta es apenas perceptible: en cuanto a la

segunda la erupción es relativa a la mayor ó menor intensidad de la causa morbífica que obra en su producción: en cuanto al tercero no es constante que un individuo

que ha padecido esta flegmasia esté absolutamente

privado de volverla a padecer; muchos son los casos que se presentan en que un individuo la ha experimentado

dos veces y otros aun tres; esto acontece por lo regular en

aquellas personas en que su primer ataque fue muy pa-

do, y en que el segundo se presenta con mayor fuerza y

duración que el primero: en otros casos el segundo ataque

se presenta con mayor fuerza y duración que el primero: en otros casos el segundo ataque

se presenta con mayor fuerza y duración que el primero: en otros casos el segundo ataque

se presenta con mayor fuerza y duración que el primero: en otros casos el segundo ataque

nos y los síntomas locales y generales fueron mediana-
mente ó poco desarrollados: esta repetición de los ataques
es da lugar a creer que ciertas constituciones se hallan
dispuestas a experimentarlas como prueba. Suersent que

un chico sufrió dos ataques de esta en el espacio de seis me-

ses y Ballie asustó cinco niños de una familia que pa-

decieron en distintas ocasiones una repetición de la enfer-

medad. en cuanto al cuarto es susceptible de comunica-

ción mediando otras circunstancias en el desarrollo de la en-

fermedad, como que esta se halla atacando con frecuen-

cia; en el caso contrario pocas veces se produce por la i-

noculación. Acerca del quinto nada tengo que decir

en particular que el parecer general y unanime de

la facultad y el que la experiencia ha probado, con

la práctica. La naturaleza del contagio es un asun-

to envuelto en mucha oscuridad y por lo tanto no me

conciérne hablar de un modo lato, solo digo que cierta



localidad acompañada de unas alteraciones en la com-
posición de la atmósfera y de variaciones en su tem-
peratura tienden a producirlo. Los medios que pro-
penden a comunicar y extender este contagio son la
de todos los agentes en que este se disuelve ó en cierto mo-
do envuelve, como en el aire que respiramos, las sustan-
cias de que nos alimentamos, el de ciertos objetos que im-
pregnados y que aplicados al cuerpo producen la en-
fermedad. El tiempo que este contagio dilata en a-
fectar al sistema después de haber sido recibido, no está
bien averiguado, como tampoco el tiempo que este du-
re indelible en los diferentes objetos que se impreg-
nan del. El modo como obra este contagio ha sido
objeto de varias explicaciones. Los antiguos creyeron que
el contagio ó causas productoras de este como el de otros
exantemas era recibido en el sistema donde se verifica
por una fermentación en los líquidos, cuya fermenta-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

cion daba lugar a una fiebre con el objeto de eliminar
de la maquina la materia noiva. Los modernos señalan
una mudanza particular en las membranas mucosas en
el desarrollo de las fiebres eruptivas creen que es una irri-
tacion particular en la membranas mucosas gastro-
intestinal, segun estos el contagio especifico es prime-
ramente aplicado a la membrana mucosa de los pul-
mones y en seguida a la del estomago e intestinos don-
de se establece una irritacion especifica que pasa por
continuidad a la superficie externa del cuerpo.

Otros creen que este contagio se implanta sobre el
epidermis y otros sobre el tejido mucoso subepider-
mico de donde comunica su influencia al sistema
general. De estas opiniones la primera es la que
se acerca mas a la verdad, porque aun cuando
sabemos que el sistema nervioso es el agente directo
que recibe y comunica las impresiones que afectan



al organismo, sino embargo el sistema circulatorio toma gran parte en esta función y aun cuando el análisis químico no alcance a probar o manifestar las alteraciones de los fluidos, creo que es lícito admitir tales alteraciones, sobre todo atendiendo a la forma de enfermedades que producen. Las otras opiniones están refutadas con la siguiente observación; si la membrana mucosa pulmonal y gástrica como la epidermis y tejido mucoso subepidérmico son los que primero se afectan, como se explica la manera en que se afecta la impresión del fluido morbosísimo en los infantes que han nacido con tal afección?

no queda otro recurso que considerar al sistema circulatorio como el agente que trasmite y sobre en parte la acción de este contagio.

Los nosologistas dilataron algun tiempo en asignarle un nombre propio, lo que ocasionó una con-

funon en su diagnostico. se las denominó bajo las apela-
ciones de Rugiole, Morbilli, Sarampion, alforbrilla, nom-
bres que se dieron tambien a otras enfermedades. la
definicion mas correcta que puedo dar, es la que ha
dado Sullen en su nrologia y es como sigue. Syno-
cha contagiosa, cum sternutatione, epiphora et tu-
sica sicca et rauca, quarto die vel paulo serius erumpit
punct papulae exiguae confertae, via eminentes et
post tres dies in squamulas furfuraceas minimas a-
beunt. Aparece en todas las estaciones del año ba-
jo la forma endemica y en la primavera y vera-
no bajo la forma epidemica. Sus sintomas, inva-
sivos son: alteraciones de frio y calor, sensacion de
mal estar, laxitud de miembros, dolor de cabeza
poco despues se acelera el pulso, la piel se pone
ardiente y seca particularmente hacia la region
epigastrica ó boca del estomago, la lengua se pone



encarnada hacia los bordes y punta, se experimenta sed

sensacion de puro o incomodidad en la boca del estomago,

nauseas y en ocasiones vomitos: al segundo dia todos es

tos sintomas toman incremento, los ojos se ponen lige

ramente encendidos y lagrimosos, el paciente estor

muda con frecuencia, experimenta prurito en las pe

nasales seguido de un flujo delgado y cristalino.

hai sequedad en la garganta, unas tox mas o me

nos violenta seca y ronca; a estos sintomas ocurre

con frecuencia un grado de modorra o sueño pro

fundo y en ocasiones se manifiestan algunas con

vulsiones: al tercer dia van los sintomas en aumen

to, la vista se pone encarnada, el paciente rehú

sa atender a los objetos luminosos y relucientes, se

retira a la oscuridad, prefiere el silencio y toma

la cama: al cuarto dia aparecen unas manchitas

encarnadas semejantes a las picaduras de pulga,

primeramente en la cara, despues en el pecho y brazos y en seguida sobre toda la superficie del cuerpo acompañada de una comezon y un calor que obliga a los enfermos a rascarse de cuando en cuando: estos untomas permanecen

estacionarios de uno a dos dias y a veces hasta tres duran

te los cuales las manchitas se ensanchan y van reu

niendose en chapas irregulares, particularmente en la

cara y sobresaliendo del nivel de la piel, cuya pro

minencia se percibe mejor con el tacto que con la

vista: despues de estos dias la erupcion, la frecuen

cia del pulso, el calor, la sed, la rubicundez de los ojos, la coriza el dolor de cabeza y demas sintomas

de excitacion general van disminuyendo gradual

mente; la erupcion principia a desaparecer en el

misimo grado en que se fue presentando de nuevo

que hacia el sexto, septimo u octavo dia dispa

rece de toda la superficie cutanea, la que se pone

249
arrugada y la epidermis se desprende en forma de escamas pequeñas semejantes al aprecho; despues de este periodo aun subsiste un tanto de excitacion, de frecuencia del pulso, un grado ligero de calor y aveces tos.

La pasividad, la exaltacion o trastorno en el desarrollo de los sintomas expresados da lugar a considerar esta enfermedad bajo cuatro formas que son las siguientes: Rubcola sin catarro. Rubcola congestiva o negra de algunos Autores. Rubcola maligna o tifoidea y Rubcola vesicular.

En la primera forma se observan los sintomas en que el sistema no toma una reaccion energetica, las sensaciones de mal estar, alternativas de frio y calor laxitud de miembros, dolor de cabeza &c. son mui pasivos. la erupcion aparece sin lesion funcional alguna de la membrana mucosa traqueo pulmonal ni gastrica, el paciente pasa esta forma sin experi-

mentar trastorno grande en la maquina y mas por
precaucion que por necesidad se pone a cuidado
este cuidado no lo guardan los niños de poca edad.
esta forma es llamada por algunos Autores rubeo-

la espuria o incocta y es la que no preserva al pa-
ciente de un segundo ataque: esta es la forma en

que la rubéola ha atacado algunos de nuestros niños.

La segunda forma o rubéola congestiva es en la que
los síntomas invasivos presentan un grado marca-
do de prostracion; se observa languidez de los poderes
físicos y morales, desinclinacion completa a toda
clase de ejercicio; sensacion de acabamiento o fatiga
en el epigastrio, dolor general del sistema muscular
locomotor, sensacion de escalofrio o destemplanza del
cutis, acompañada de cierta palidez, el pulso se sien-
te pequeño y deprimido, la respiracion debil y pau-
sada, dolor y peso de la cabeza, languidez y un-



dimento de los ojos, sed, anorexia, constipacion del vien-
tre y escasez de orina; estos sintomas siguen lenta y
progresivamente hasta el sexto, septimo u octavo dia
epoca en que el sistema adquiere reaccion, se despiertan
sintomas febriles, el pulso se acelera, se llena, la cara
adquiere un color rosado y se avultas, la respiracion
se pone anelosa, el paciente no puede hablar libre-
mente, se oyen rones acompañada de tos y es-
pectacion de un desgarrro mucoso espeso, la erupcion
se presenta de un color amarillo amoratado ocupan-
do casi toda la superficie del cutis el que aveces se hin-
cha: este estado se paraliza ó recede en ocasiones, la
piel se pone amarilla, la erupcion desaparece, el pul-
so se pone debil, frecuente y tremulo. se observa prostra-
cion fisica, perturbacion de ideas, inquietud, sobrevie-
ne dolor en algun punto de las paredes toracicas, dis-
nea, la lengua se pone seca, gruesa, cubierta de una

rra espesa negrusco siguen deyecciones alvinas fetidas y duras.

Esta forma, si no se atiende debidamente termina funestamente dando lugar a congestiones pulmonales de las que el sistema pocas veces llega a librarse facilmente.

La tercera forma es la rubecula maligna ó tifóidea. esta forma es la que ataca a los individuos de la clase menestrosa y que están expuestos a toda clase de causas que alteran la composicion atmosférica y debilitan a la vez el sistema, tales como las de los efluvios producidos por la reunion de muchos habitantes en un lugar estrecho y cuyas habitaciones son mal construidas y mal ventiladas, por el uso de alimentos impuros ó corrompidos falta de aseo personal y por otros agentes que producen la malaria. Los síntomas que se presentan en esta forma son pequenez y debilidad del pulso, relajacion del sistema nervioso, prostracion de los poderes físicos, cefalea

251
lengua obtusa, a veces flujo de sangre por las narices, la lengua se pone color moreno, se pierde el apetito, hai hastia, repugnancia a los alimentos, a veces vomitos de materias verdosas, el epigastrio se siente ardiente seco

a veces adolorido y tenso sobre viene diarreas, la erup.

sion aparece tarde e incompletamente desarrollada

esta forma es muy funesta, los individuos que la padecen se agravan tanto que pocas veces alcanzan a una reaccion favorable y mueren insidiosamente

hasta la terminacion de su existencia, la que se verifica por una enteritis cronica & cerebelitis cronica &.

La cuarta forma es la rubeola vesicular. Los sintomas que esta forma presenta en el periodo de invasion y de reaccion no difieren de lo que he expuesto al hablar de la sintomologia de la rubeola en general y lo que caracteriza esta forma de un modo particular es la transformacion de las manchitas eruptivas en vejiguillas que

en cierto modo tienen algo de semejanza con las de la fiebre
miliar y que ataca esta ^{por lo regular} a las personas que padecen o
han padecido enfermedades constitucionales como la si-
filis u escrofula en alguna forma y a las que su sis-
tema linfatico tiene predominio. Esta fiebre sino pasa
los limites de una excitacion moderada y no sobre-
viene trastorno en el desarrollo de las vejigillas, termi-
nará benignamente. mas si estas no adquieren tal de-
sarrollo y acceden sintomas putridos y no es acompa-
ñada de buen regimen en su asistencia terminará
fatalmente: esta forma predomina en los tem-
peramentos ardientes y humedos y en la estacion
del otoño.

Distincion de la rubeola de otras enfermedades ^{contagiosas}
las que se las pueda confundir.

La rubeola se distingue de la escarlatina; 1º por los
sintomas catarrales que casi son constantes en la ru-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
252
beola y que rara vez se presentan en la escarlatina. 2.^o

por la irritacion ó inflamacion anginosa que acompa-
ña al desarrollo de la fiebre escarlatina, fenomeno que
pocas veces acontece en la rubeola. 3.^o por la elevacion

de la erupcion que en la rubeola es entrecchitos, mientras

que en la escarlatina es una rubicundez florida. 4.^o por

el tiempo en que aparece la erupcion, que en la rubeola

es al cuarto dia, mientras que en la escarlatina es ordi-

nariamente del segundo al tercero. y 5.^o por el des-

prendimiento de las escamas que caen de afrecho en la

rubeola y en hojas mas ó menos largas en la escarlati-

na y.^o que en las primeras caen como del sexto al septimo

dia y en las segunda como al cuarto.

De la rosalia se distingue 1.^o por no ser esta conta-
giosa y repetir esta su accesion un numero indetermi-

nado de veces. 2.^o por su erupcion que se desarrolla

al fin del primer dia en que se manifiestan sus

sintomas febriles. 3º por la duracion de la duracion
de la enfermedad que raras veces alcanza a permane-
cer hasta el quinto dia y por las manchas eruptivas
que son en esta mas grandes é irregulares de un color
rosado vivo.

De la fiebre miliar por el olor acido y fuerte del sudor
que acompaña el desarrollo de las vesículas, por la opresion
y constriccion de la region precordial, por la ansiedad
y suspiros frecuentes, sintomas que no presenta la ru-
beola.

Del penfigo por el tamaño de las vesículas que son
grandes como del tamaño de una avellana situadas
sobre un punto inflamado a manera de areola ó circun-
do que aveces suele dejar hoyos como la varicela señales
que no deja la rubéola bajo la cuarta forma que es la
vesicular.

De la Zona se distingue por el lugar que ocupa



esta erupcion que en esta es siempre en la parte media anterior del cuerpo, por la duracion de las vesigas que es de veinte y cinco a treinta dias y mientras que unas receden otras aparecen.

De la Urticaria por la forma de la erupcion que esta es repentina, dura tuberculosa con comezon activa que aparece por las mananas y desaparece despues de algunas horas, fenomenos que no presenta la rubeola.

Prognosis. El pronostico de esta enfermedad es favorable o funesto segun la forma en que esta afeccion se presenta; circunstancias accidentales pueden influir en la gravedad de su pronostico, como una exposicion del paciente al aire frio, una escalacion subita de un demorado abrigo, la accion repentina de una inflamacion picerat. Cuatro son las circunstancias que anuncian peligro o por lo menos cuidado; 1.^a cuando la fiebre precursora se presenta con fenomenos

mui activos. 2º cuando la erupcion no se presenta en el periodo ordinario o cuando aparece repentinamente. 3º cuando se presentan sintomas tifoides y 4º cuando reina epidemicamente.

Sequelas. Esta enfermedad cuando se presenta bajo la tercera y cuarta forma por los grandes trastornos que ocasiona en la maquina despierta notadamente las disposiciones morbidas hereditarias, sino que tambien dan origen a varios estados morbosos que terminan en afecciones graves que destruyen tarde o temprano la existencia de los pacientes. tales son la laringitis, la traqueitis, bronquitis, pneumonia, pleuritis generalmente bajo la forma cronica pero en ocasiones suelen estas adquirir la forma aguda, gangrena de las partes internas y paredes de la boca bajo el caracter conocido y no frecuente por fortuna llamada cancrum oris, gastroenteritis cronica y tabies mesenterica.



Tratamiento. Dependiendo la causa de esta enfermedad hasta cierto punto de una alteración de los elementos componentes de la atmósfera condicionada por la localidad y variaciones en su temperatura y de otras causas productoras de infección que obran sobre el organismo trastornando las funciones vitales de los diferentes, la primera que debe hacerse es mejorar la condición de estos elementos por los medios que prescribe la higiene, la segunda atender a la forma en que la enfermedad se presenta.

El tratamiento para la primera forma debe ser regulado al desarrollo de los síntomas que la enfermedad presenta y como estos no corresponden sino a ligeros trastornos de la máquina debe tratarse por simples paliativos que tengan la propiedad de favorecer el curso de la enfermedad y que mitiguen las irritaciones locales y simpáticas que pue-

den despertarse, como los cocimientos de yemas emolientes,
un tanto anodinas y ligeramente diaforeticas, co-
mo el cocimiento de la malva officinal, raspaduras
de leno del solanum prostratum con flores de saues y ho-
jas de borraja agregandole dos ó cuatro ó mas drac-
mas de alcohol segun se crea conveniente.

Para la segunda forma. El tratamiento debe a-
reglarse al grado de desarrollo que adquieren los sín-
tomas. así en el periodo de invasion debe procurarse
la reaccion moderada del sistema por ligeros difu-
sivos como una infusion de algunas hojas de medisa
coy corteza de limon con una dos ó tres dracmas
de licor de acetato de ammonias: en el periodo de
reaccion es necesario administrar sustancias que mode-
ren la excitacion general sin que ocasionen suspen-
sion del desarrollo de la erupcion, como mases laxan-
tes dados en liquidos ligeramente demulcentes como el ma-



na en cocimiento de malvas, los polvos refrigerantes
de Sedlitz, el carbonato de potasa disuelto en agua
con jugo de limon, cocimiento de guindas &c. teni-
endo suma atencion a las funciones de los organos
internos y si se establecen desordenes funcionales u
estructurales como congestiones o inflamaciones en orga-
nos importantes debe tratarse por medios antifo-
bolicos ya topicos como sangruias, escarificacio-
nes, purgatorios &c. ya generales como con el emetico
en dosis moderadas, con los polvos antimoniales con
pediluvios tibios y con la penicilina aunque con
reserva.

Para la tercera forma: atendiendo a las causas
que contribuyen a la relajacion del sistema hasta
el punto a veces de hacerlo ~~o~~ incapaz de reac-
cion: lo primero que debe hacerse es librar al paci-

ente de la accion de la causa haciendole variar si es
posible de lugar; lo segundo es promover con cuidado
la reaccion del sistema nervioso por los medios que
entonan este sistema como con la valeriana en infu-
sion o en tintura ya simple o bajo la composicion
de tintura valeriana ammoniata, con los prepara-
dos de emchona especialmente el sulfato de quini-
na, con la infusion de melisa o cedron agregandole
algunas gotas del Spiritus ammonis aromatici o
estas mismas infusiones con alguna fraccion de
un grano de strignina. con el cafe &c. y en caso
que se advierta alguna congestion sobre el cerebro
o sus membranas o sobre otra viciosa importante
se aplicaran sin demora medios antiflogisticos to-
picos como escarificaciones, refrigeratorios u otros revul-
sivos segun el caso.



Para la cuarta forma: el tratamiento es relativo a la mayor ó menor intensidad de la fiebre y al trastorno que puede ocurrir en el desarrollo de las vesigas; para el primer caso se usaran los medios prescritos en la primera y segunda forma, y para segundo debe arreglarse al carácter que presente el desarrollo de las vesigas, si estas aparecen repentinamente y receden antes del tiempo debido y acceden síntomas atáxicos ó adinámicos, se tratara producir su desarrollo aplicando vesigatorios del emplastrum lytta a las extremidades y administrando algunos estimulantes antisepticos de los recomendados en la forma anterior.

De la Pustula Maligna —

Esta enfermedad se ha conocido en la Capital

y sus alrededores como ocho años ha bajo el nombre de enfermedad del grano o picada y ha atacado especialmente a los cuidadores de ganado vacuno, donde ha ocurrido que se hallen muchos pecueros en los lugares bajos y húmedos de esta población desde que el cultivo de los terrenos de maipo ha producido estagnaciones y vertientes acuosas en los distritos del Monte, Pinaflor

Espejo, Quilicura, Penco, Guanaco &c durante las estaciones del verano y otoño. Se ha creído que un vicio particular causa una enfermedad en dichos animales; hasta ahora no sabemos que cosa es este vicio

ni bien que consiste. Hemos visto que buques cansados por el trabajo de conducción de especies morcantes de Valparaíso a esta han muerto en el camino y que sus cuidadores la han padecido por haberles sido sacado el cuero. Este suceso y la cir-

257
circunstancia anterior permite suponer que este vicio
pueda ser quíbrase una descomposición putrida de los
elementos de la máquina de estos animales, cuya
descomposición produzca tal enfermedad en ellos de

donde se nos trasmite, esta que predomina entre

los animales, vacunos la padecen también otros a

animales corneos como caballos y cabros a los que
se ha atribuido por causa de su enfermedad,

el haber comido tejidos de arañas envueltos en

el pasto de que se han alimentado, (cuyo toxico
se ha creído por la causa de la muerte.) Los ani-

males que padecen esta enfermedad son por lo

regular los gordos y las lesiones que se han vis-

to después de la muerte son una hinchazón en

la garganta, congestión sanguínea en los pul-
mones e hígado, un estado timpánico del ab-

domen y un color mas amarillo que el natural en
el tejido celular adiposo.

La especie humana entre otros animales parece ser
la mas susceptible de padecer esta con mayor grave-

dad, los individuos que la sufren lo ya por estar an-

chando esos animales sacunos que se hacen en los lu-

gares dichos o por alimentarse de sus carnes o ya

por el toque de ellos en las descueraduras, con du-

ciones de sus cueros, matanzas &c. o bien por la pi-

cordura de un insecto, como mosca, que haya estado

sobre los tales animales, lo que a veces han mu-

to sobre el cutis cuando les estaba picando. no

ha ocurrido aqui hasta ahora que otros anima-

les fuera de los dichos padecan tal afeccion,

los caballos que muchas veces se han encontra-

do en potreros con tales animales no la han pa-

decido, ni tampoco los perros y gatos, aves volatiles como vuitres y traras &c. que se han alimentado por muchos dias de las carnes muertas de estos animales.

Se cree que la pustula maligna es contagiosa, nosotros no hemos visto hasta ahora confirmada esta asercion, ni tampoco hemos visto en trasmision de una persona a otra como me he sucedido en las contagiosas, a pesar de haberse hayado muchos enfermos reunidos en un lugar estrecho donde los enfermos han estado casi en contacto inmediato con otros de distintas enfermedades, y donde las ropas y utiles para su curacion se han lavado con los de otros enfermos, como en el Hospital de San Juan de Dios. Cuando ocurre con mucha frecuencia al grado de considerarla como

tal es en donde las circunstancias locales la producen directamente y si alguna vez la vemos aparecer en lugares donde las circunstancias no permiten creer sino que su aparicion es debida a cierto contagio

es un engaño creerlo asi: sucedio en el año pasado

(1845) que muchachos y mujeres en la calle de San Pedro la padecieron por haber comido carne de un buei cansado que se llevó a una

casa privadamente, cuyo suceso se supo despues.

Alaca sin distincion, a todas las edades, sexos y temperamentos; las partes que estan mas expues-

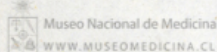
tas a experimentarla son las descubiertas i expuestas al aire libre como la cara, cuello, antebrazos

y manos; ordinariamente se presenta una punta

la en aquellos que la han recibido por la via endermica y dos, tres o mas hasta nueve segun



hemos visto en un sujeto que se curó en San Juan de Dios en el presente año cuando la han recibido por la vía interna haciendo uso de sus carnes para alimen
tarse.



Sus síntomas están divididos por los S. S. Ena



Señalar y Boyer en cuatro periodos, cuya division

es la siguiente: Primer periodo. El enfermo perci

be sobre una parte de su cuerpo una sensacion de

picadura mas ó menos fuerte con comen

la que aumenta poco a poco sobre esta parte se ele

va una vejiga pequeña llena de serosidad la que

se cubre insensiblemente, el error obliga al enfermo

a rascarse, la que a veces rompe de cuya vejiga sale

una serosidad roja, esta evacuacion calma la co

men

meron, otras veces la vejiga se rompe de por sí
el paciente hasta ahora se halla tranquilo

no desconoce su estado el que trascurre en 36 y aun av-
er en 24 horas.

Segundo. en este principia a desarrollarse en el cutis un tu-

berculo duro, resistente, a manera de lenteja, circunscrito, mo-

vil de color entre amarillo y rojo, la sensacion de escozor

se aumenta y sobreviene un ardor semejante al de u-

na quemadura; se principia a formar una lincha-

ron roja al rededor del tuberculo, mas o menos exten-

sa sobre la cual se elevan unas flictenas aisladas

las que despues se reunen y dan una protrusion roja

tra acre, el tuberculo se pone pardo en el centro,

insensible y defa por en el un punto gangrenoso.

Tercero. en este el punto gangrenoso se extiende hacia
las partes vecinas, la areola vascular toma mayor

diámetro y mayor tumefaccion, esta tiene un

caracter particular cual si fuese producida



por un enfamea del tejido celular, la que no produce pre-
pulacion al tacto, el leido celular subcutaneo adquiere
re poco a poco las lesiones del cutis, el sistema general

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

entpura a sentir los desordenes locales, el enfermo siente



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

te algunas distemplanzas en su maquina, a las que siguien

en accenones de calor, luego una reaccion notable, se

acelera el pulso, se siente sed, el cutis se seca, la

vista se anima, la parte donde se halla la pun-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

tula se siente pesada, entorpecida y a veces como

estrangulada, este accidente cuando acontece en



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

el cuello ó garganta produce mal presagio, el

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

centro del tumor se halla en estado de efacelo y

las partes inmediatas aunque sanas al parecer

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

luego adquieren señales de proxima mortificacion,

la gangrena del centro se extiende corroyendo



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

do de fuera hacia dentro, es decir, de las partes

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Siempremente Mega a los cuatro ó cinco dias si la tem
peratura es favorable.

www.museomedicina.cl

dos a desarrollar en el periodo anterior continu-

ataxica ó adinamica, el pulso se pone del

seca, pardusca, el cutis seco, el enfermo siente

tipacion ó diarrea acompañada de defecaciones

gravan a veces, la sed se hace inextinguible

sobreviene ansiedad, opresión precordial, el

pulso se vuelve pequeño y contraído, suceden li-
potimias, estupor, delirio bajo y la muerte: en
el caso contrario, es decir, cuando los intomas gene-

rales no han tenido tal cursu el paciente termi-

na benignamente aun habiendo parado los cu-

tro periodos de su carrera, entonces los intomas

expresados receden despues de dos tres ó cuatro di-

as, el sistema adquiere reaccion, el pulso se le-

vanta, el paciente se siente menos prostrado,

la cara se anima, un calor mare agrada-

ble se difunde por todo el cuerpo, el cutis

pierde poco a poco el color amarillo rojo que

habia tomado, se forma un circulo inflama-

torio limitado, se termina la gangrena,

se establece una supuracion, se desprende poco

a poco la escara gangrenosa y queda en

la parte, una ulcera como la que queda despues
de la caída de una escara producida por un caus-
tivo potencial (fuego): aun en este estado, no

se han disipado todos los peligros que amaga-
ban la existencia del paciente, suelen que-
dar despues del desprendimiento de la escara

focos de supuracion bajo del cutis donde ave-
ces el pus no siempre puede vaciarse, en estos

casos es necesario practicar contra aberturas para
dar salida a estos materiales nocivos y cuando
el miembro i parte doliente no queda priva-

do de ^{una} gran parte del cutis por la gangre-
na de la fístula, queda por la que se esta-
blece en estas mismas partes resultado de la irri-

tacion excesiva que en ocasiones sobreviene.

Esta es la descripción ordinaria de su marcha



pero no siempre es tal, en ocasiones se presenta
sin síntomas simpáticos y por una atenta ob-
servación al grano solo podemos distinguir la
enfermedad que es.



Diagnostico. La pustula maligna puede
de ser equivocada con el carbunculo pero se di-

ferencia primera, en que en la pustula la
sepsis se establece antes de los síntomas infla-

matorios ~~locales~~ y generales, mientras que en
el carbunculo aparece esta después del desarrollo

de los síntomas generales. Segundo que en el
carbunculo esta precedido y acompañado de sín-
tomas de fiebre adinamica ó ataxica, mien-
tras que en la pustula aparecen estos en el
fin del tercero ^o cuarto periodo.

Puede ser equivocada con la erisipela gangrenosa

para se la distingue por el tiempo en que aparece la gangrena que en la erisipela es después de algunos días de enfermedad mientras que en la fístula aparece del primero al segundo día.

Pronóstico. El pronóstico es mas ó menos reservado según la intensidad de la causa, la estación del año, sitio ó parte donde se ha-
ce la enfermedad, forma de esta, según la edad, sexo, temperamento, idiosincrasia y según las enfermedades que pueden sobrevenir al paciente durante su existencia.

Tratamiento. El tratamiento consiste pri-
mero en mejorar las condiciones locales donde la enfermedad se produce, y como estas dependen de aflujos de aguas en los lugares dichos y de su estagnación en ellos como de otras median-
do amas.

la influencia atmosférica o su temperatura en
ellas, debe pues por esto favorecerse el curso
y de evitarles su estagnación, como también se-
parar cuanto mas distante sea posible los ani-
males muertos a fin que ^{los medios tramuladores} de la causa producti-
va no estén en inmediata accesion a los habi-
tantes de los lugares donde estos animales mueren.

Conocida la naturaleza y caracter de la pus-
tula se pondran en planta los recursos que

exija el caso; si el grano es pequeño y la par-
te donde se halla no este hincharse que no

halla excitacion general bastaran simples
repercusivos en el primer periodo y cuando

se note en la parte un grado de accion eli-

minatoria de la escara gangrenosa, se usa-

ran de los medios favorecedores de esta accion

como fomentos o cataplasmas emolientes un tanto
estimulantes y antisepticas hechas con la harina
de linaza, el agua de malvas y una, dos ó tres drac-
mas de alcohol alcanforado. Si el grano desde

su principio presenta una grande vesiga, he-
na de supuración con formación repentina y
progreiva del tuberculo con sintomas generales

de excitación debe aplicarse sin demora el
cauterio actual despues de haber incidido el

tuberculo en cruz y aplicar en seguida sobre
la parte los repercursos el agua vegetal, mine-

ral, el agua de malvas con sal de nitró alco-
hol y nieve y si apesar de estos recursos los

sintomas generales continúan es necesario ma-

darlos por refrigerantes como los polvos de
Seidlitz, el carbonato de potasa, los helo-

dos de manifestaciones acidas y sin embargo estos síntomas
continúan y se establece alguna lesión inflama-
toria en los órganos encefálicos, torácicos i abdo-
minales, que el miembro i parte enferma este

muy inchada, la piel ardiente y seca una

presión para los medios directamente sedantes

como la sangría y el emético la cantidad de una

y de otro se arreglará según la intensidad de los

síntomas; si estos son de carácter a dinámico

i atáxico se les tratará por los medios pro-

prios a estas afecciones; tal es S. el trabajo

que he tenido a bien emprender, aunque dudo

de su perfección por los pocos recursos que me

ha suministrado mi corta práctica. Santia-

go Julio 31 de 1846. Isidoro Cortés