

123  
090  
1881

Jose Ramón Cardenas

7 die 1881

Señor Decano

175

Habiendo asistido por largo tiempo a la dispensaria de Sr Juan de Dios tuve oportunidad de observar la frecuencia con que ingresaban individuos atacados de conjuntivitis filtenular. Siendo una enfermedad muy común en los habitantes de esta capital he creído conveniente hacer una descripción de ella, de la influencia q. le da origen i tal como la he visto presentarse entre los concurrentes a la dispensaria. Haciendo así lo prescrito por los estatutos universitarios

El linfatismo dice Bégin consiste en el predominio de desarrollo, vitalidad de todos los tejidos penetrados por linfáticos. Este modo de ser compatible con la salud segun Bouchard imprime su caracter a todos los organos, modificando profundamente los materiales de asimilacion, marchando con una atonia jeneral de las funciones, con una pobreza de sangre característica segun Ollauffard i con una marcada alteracion de las secreciones segun Henry.

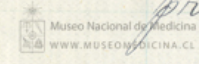
Sappey j. se ha dedicado muy especialmente al estudio de los linfáticos, dice haber notado en individuos de temperamento sanguíneo i linfático, que en numero se presentan al observador, en aquellos en muy reducida escala, al paso que en estos estan muy desarrollados i en mayor cantidad.

Los sujetos linfáticos no presentan un desarrollo del sistema cardiaco arterial en proporcion de su estatura.

Las paredes de los vasos arteriales son poco densas i po-

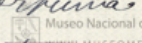
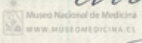
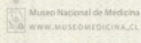


es contráctiles. Los tejidos que debieran ser mas ricos en Capilares rojos Como los musculos son notables por su pobreza i volumen reducido. ¿Quién no ha observado al practicar autopsias en individuos de los dos sexos i muertes repentinamente la inmensa diferencia que se nota en el sistema muscular? Todos estan acordes sobre este punto.

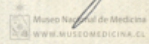


No se ha aventurado asegurar, dice Lepelletier, que la hematosis, fuente primaria de una interminable serie de modificaciones importantes, se desempeña con desigual vigor en los linfáticos i en los sanguíneos.

Segun Lecanu, i comprobado despues por muchos experimentadores, entre los cuales figura Hoppe Seyler, dice encontrarse en los individuos que presentan los caracteres del temperamento linfático, la sangre mas pobre en globulos rojos, la materia colorante mas disminuida con estos i con estos el fierro, segun Bequerel et Rodier, aumentando por consecuencia la parte líquida del fluido nutritivo. Este modo de ser es, segun Levy, la conocida herencia de la infancia i la mejor fortuna de la mujer. Si la sangre ~~esta~~ en el linfaticismo esta alterada en su constitucion, i dominando en ella el agua, facil es darse cuenta de los caracteres de las secreciones: mucus, serum, linfa seran los que dominan en su composicion.

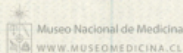


Una talla elevada o pequeña, sin armonia en las formas; Cabeza, articulaciones, i manos voluminosas; Cabellos de un color castaño claro; la piel unas veces blanca pero suave mostrando debajo de ella las venas subcutaneas, bajo la forma de





cordones azules que parecen infartadas; otras de un blanco su-  
cío, o bien de un blanco mate. Tales son los caracteres exteriores  
de los individuos afectados de linfatismo.

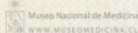


El sistema linfático conjuntivo toma un gran de-  
sarrollo en la época media de la primera edad, i lentamente  
va cediendo su preponderancia fisiológica hacia la  
segunda dentición, debilitándose mas su influencia hacia la



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

época de la pubertad en la mayor parte de los hombres, de don-  
de resulta que el aparato vascular de sangre roja, supera en  
el adolescente al linfático. — En la mujer no se observa este  
cambio saludable, según Lallemand. En ella se modifica un  
tanto al acercarse la pubertad; pero en términos jenerales, conser-  
va su modo de ser i aun se acentúa, por que su aspecto  
exterior no cambia favorablemente; antes bien sus formas  
se redondean mas i mas

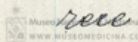


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

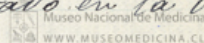


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Todos estan acordes en considerar a la flictena conjuntiva  
como una de las primeras manifestaciones del linfatismo asi pa-  
rece demostrarlo lo j. hasta hoy se ha observado en la dispensa-  
ria de San Juan de Dios respecto de Santiago.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El Sr D<sup>re</sup> Maxey (a) en nota que pasó al Sr Rector  
de la Universidad con fecha 28 de junio del año en curso hablan-  
do de el número de enfermos que han asistido a la dispensa-  
ria i de las causas que le han dado origen presenta el siguiente  
estado:



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Número de enfermos

2213

(a) Memoria del ministro de Justicia, Culto e Instrucción pública. 1881 pag. 34



## Causas

Linfatismo	-----	498
Sifilis	-----	121
Reumatismo	-----	358
Traumatismo	-----	26
Otras Causas etc. etc.	-----	1.210



Como se ve el linfatismo está bien representado; en el cuarto número de asistentes está bajo su influencia notándose que de los 498 145 ingresaron con flictenas conjuntivales.

En concepto de algunos oftalmólogos el linfatismo ejerce muy poca influencia en la aparición de la conjuntivitis flictenular al paso que otros le asignan un lugar importante. El Sr. Dr. Marey cree que el linfatismo juega un rol importante en la génesis, marcha i tratamiento de esta enfermedad. Nada es tan importante como conocer bien las causas que han provocado una flictena i cuales la conservan para instituir un tratamiento rápidamente eficaz (b).

Si el linfatismo es una de las causas de flictenas conjuntivales como obra aquel modo de ser? cual es la génesis de esta enfermedad i cual su tratamiento.

La cara posterior de los párpados i la anterior del globo ocular están cubiertas por una membrana sero-mucosa que sirve para facilitar el deslizamiento de aquélla sobre éste i recíprocamente se conoce esta membrana con el nom-

(b) de Wecker. Therapeutique oculaire.

pre de conjuntiva i su forma es la de un Saco abierto por la hendidura palpebral q. comunica con las fosas nasales por las vias lagrimales. Su espesor es de menos de un milimetro. principia en el borde libre i posterior del párpado inferior de ahí se dirige hácia atras tapizando la cara postero-superior del párpado inferior hasta encontrar al globo ocular, reflejándose hacia arriba, forma un fondo de saco el fornix conjuntiva de Waldeyer. La conjuntiva tapiza entonces la esclerótica bulbus conjuntiva llegando a los límites de la cornea linbus conjuntiva queda reducida a su epitelio confundiéndose con el de la cornea i dirigiéndose hácia arriba sigue un trayecto contrario al que hemos descrito terminándose en el borde posterior e inferior del párpado superior.

La estructura de la conjuntiva es un tanto compleja presentando al estudio un epitelio, un tejido propio, tejido celular subconjuntival, vasos sanguíneos, linfáticos i nervios.

El epitelio de la conjuntiva palpebral i escleral dice Waldeyer, está compuesto de dos capas celulares. Las superiores son cilíndricas i las inferiores redondas o aplanadas. este epitelio descansa sobre el tejido propio de la conjuntiva.

El tejido propio ~~de la conjuntiva~~ se compone de tejido celular i fibras elásticas situadas transversalmente en la parte q. corresponde a los párpados aumentando insensiblemente su número hasta el fornix. Corpúsculos linfáticos se observan en esta parte de la mucosa i corresponden a los surcos conjuntivales. Las hendiduras intra-foliculares q. se notan con, segun Frey del origen de verdaderos vasos linfáticos.



La conjuntiva del fornix es motable por la gran cantidad de fibras ~~elásticas~~ elásticas; y por las glándulas tubulares que encierra. Convidas con el nombre de glándulas de Krause.

La conjuntiva ocular conserva hasta el limbus los mismos caracteres de la porción palpebral habiendo solamente una circulación mucho más activa, una cantidad innumerable de vasos sanguíneos; otros no menos considerable de linfáticos.

La conjuntiva está unida a los párpados; y esclerótica por un tejido celular bastante fuerte. Estos medios de unión con los párpados y la esclerótica; tendones musculares del globo ocular por lo cual la conjuntiva no se pliega en los movimientos de éste.

En el limbus, la conjuntiva está muy adherida; y contrae con las fibras accedentes de ésta una primera bastante considerable.

Los vasos sanguíneos de la conjuntiva ocular están más o menos desarrollados: hai dos redes vasculares. La más superficial está situada en el tejido propio; y la más profunda en el tejido subconjuntival.

Los linfáticos de la conjuntiva son numerosísimos. Se distinguen varias porciones: los de la porción palpebral; y fornixiana desembocan en los ganglios submaxilares, y parotídeos. Los de la conjuntiva bulbar, de los cuales debo ocuparme un poco, fueron descritos la primera vez por Feilman quien cree q. la conjuntiva bulbar es diez veces más rica en linfáticos q. cualquier otra membrana en igualdad de dimensiones.

Waldeyer adopta la descripción de los linfáticos de la conjuntiva hecha por Feilman; pero no admite como éste la red linfática corneo-escleral. ~~Hay~~ Hai dos sistemas de linfáticos: corneales;



esclerotes. Los primeros forman al derredor del borde corneano an-  
chas anastomosis transversales de 0,001<sup>mm</sup> de ancho su diámetro es  
 muy variable. Una dilatación infundibuliforme en los puntos de  
 anastomosis les da una apariencia que recuerda las células  
 estrelladas, formando arcos hacia el limbus arcos de los cuales par-  
 ten prolongaciones q. se dirigen en línea recta hacia el centro  
 de la cornea de un lado; del otro prolongaciones q. en gran núme-  
 ro comunican con los linfáticos esclerales.



Los quesos forman una red compuesta de anchas ramas  
 ramificándose gradualmente al borde corneano del cual distan mas  
 de un milímetro, adquieren mayores dimensiones; desaguan en  
 troncos provistos de válvulas, los cuales se dirigen hacia los ángu-  
 los interno e externo del ojo. Estos linfáticos están situados por deba-  
 jo de los mas finos capilares sanguíneos; J. Hanhoffer ha re-  
 notado últimamente q. a finos capilares lacteos acompañan  
 tambien un gran número de linfáticos.

Los nervios de la conjuntiva toman su origen del nervio  
 lacrimal, ramo externo de la rama oftálmica de Willis; tambien  
 de los nervios ciliare, los cuales dividiéndose ectómicamente se  
 terminan en la conjuntiva por un gran número de papilas me-  
 mosas, verdaderos corpúsculos del tacto; cuyas dimensiones son  
 de pocos centímetros de milímetro.

Habiendo hecho una descripción somera de la anato-  
 mía de la conjuntiva q. facilitará mucho la descripción de  
 los fenómenos morbidos de la enft<sup>a</sup> de que me ocupo vea-  
 mos cuales son las causas de su aparición.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

De los 145 individuos atacados de flictenas conjuntivi-  
 vales ingresaron a la dispensaria en el siguiente orden (d)

(d) Estos datos son tomados del libro q. existe en la dispensaria de su ojo  
 de 810.



8  
1880

Octubre  
Noviembre 3  
Diciembre 3

1881



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Enero  
Febrero 2  
Marzo 2

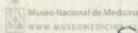


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Abril  
Mayo 3  
Junio 3

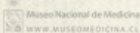


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

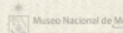


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Julio  
Agosto 3  
Septiembre 3



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

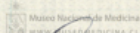


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

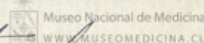


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Octubre  
Noviembre (15)



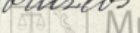
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



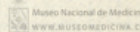
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Como puede verse en el cuadro precedente el ~~mayor~~ número de existentes afectados de flictenas conjuntivales es mayor en el 1.<sup>o</sup> trimestre de este año, es decir, en las estaciones que corresponden a estos meses: otoño i primavera.

Todos los oftalmólogos están acordados en considerar los cambios bruscos de temperatura como una de las causas mas poderosas de la conjuntivitis flictenolar. Efectuándose estos cambios con mas frecuencia en primavera i otoño, es claro que su número sera



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

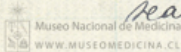




9

mayor en estas épocas

Una luz viva un aire rizado, ciertos gases irritantes ciertas afecciones concomitantes de los párpados, una constitución débil; una alimentación insuficiente son otras tantas causas que favorecen la manifestación del linfatismo o sea el desarrollo de flictenas en la conjuntiva

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

La edad influye poderosamente en la aparición de las flictenas: es mas frecuente en la mujer que en el hombre, i en la adolescencia i pubertad que en la infancia i vejez

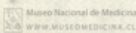
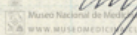
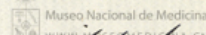


Museo Nacional de Medicina

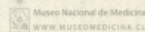
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Tenosis i marcha de las flictenas

Irritada la conjuntiva en un punto dado sobreviene por acción refleja en los linfáticos lo que en los capilares sanguíneos con motivo de la irritación: aceleración de la vena fluida ocasionada por la contracción i retardo consecutivo a la dilatación vascular. El éxtasis es muy limitado i comprende un corto número de linfáticos. Como consecuencia del éxtasis sobreviene una exudación exudato que se verifica al rededor de los vasos q. le dieron origen i q. estando circunscrita al punto irritado por la constitución misma de la parte afecta inspide q. este se espansa i aparece bien limitado. Estos pequeños exudatos están situados bajo la capa epitelial de la mucosa i son transparentes cuando son pobres en células, flictenas, o bien grises o ~~blancos~~ amarillentos cuando ha tenido lugar la diapedesis linfática i se llaman entonces puistulos

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

¿Cómo explicar la acción electiva de los linfáticos en este proceso? ¿Por qué los capilares sanguíneos permanecen indiferentes en este caso? Alguien dice existir una correlación íntima entre las manifestaciones de la piel debidas al linfatis-

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



11

de la cornea. El exudato subepitelial es mas considerable i forma una o varias ~~fluctuaciones~~ <sup>fluctuaciones</sup> situadas simetricamente cerca del borde de la cornea o sobre este borde mismo. Estas pustulas se elevan muy poco por encima de la conjuntiva, necrosándose su periferia dejan en su fondo una ulcera color gris, de bordes irregulares. Esta ulceracion puede invadir la cornea, unirse a otras, disminuir el espacio de ella i producir fistulas, hernias irideas i cuando nuevos estafilomas cuyas dimensiones estan vinculadas a la estension del mal.

### Marcha.

En la primera variedad he notado que pueden desaparecer por si solas sin ningun tratamiento i muy prontamente; otras veces se transforman en úlceras; pero su duracion no pasa de 10 a 16 dias. Cuando las fluctuaciones son semitransparentes i estan situadas en el borde corneano, se transforman en una infiltracion amarillenta la cual se rompe i deja a descubierto una ulcera en cuyo fondo se ven <sup>capilares</sup> ~~capilares~~ <sup>sanguineos</sup>. Su duracion es entonces mayor i los peligros a que esta expuesto el aparato de la vision aumentan.

En la 2<sup>a</sup>, las granulaciones pueden desaparecer completamente en algunos dias. Otras veces sucede q<sup>e</sup> las partes mas culminantes de estos <sup>levantamientos</sup> ~~levantamientos~~ se excoriaran i tenemos entonces, <sup>como</sup> ~~en~~ la primera variedad úlceras de poca estension i al rededor del anillo conjuntiva. Esta variedad se acompaña de fenomenos irritativos: fotofobia, lachrimar, lagrimeo i dolores de variable intensidad; pero lo que mas la caracteriza es la rapididad de transicion entre un estado en apariencia muy serio i una curacion seguida de recaídas



En la 3<sup>a</sup> Esta especie se diferencia de las otras por compli-  
carre verde su principio con una inflamacion intensa de la conjun-  
tiva; i por una secrecion q. en ciertas personas toma un ver-  
dadero caracter purulento. Esto le ha valido para q. algunos au-  
tores le den la denominacion de maligna.

El pronóstico depende de la especie de flictena; la  
marcha de ella.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

### Tratamiento

Debo consignar en este lugar el tratamiento adoptado por  
el profesor Sr D<sup>o</sup> Marxey, que, con tan arduos como felices  
resultados, usa en la dispensaria de su y<sup>o</sup> de Dios.

A. El colomel i la pomada de Jagenstecher figuraran en  
primera linea en el tratamiento local de la i preventivo de  
la conjuntivitis flictenular. Son los medios q. recurre el  
ilustrado profesor i sus efectos son tan admirables q. es im-  
posible ~~ver~~ desconocerlos. El profesor Dr. Vecker (e) ha-  
blando del colomel dice entre otras cosas lo siguiente: "No  
cabe duda, al presente, que el colomel una vez proyectado en  
la conjuntiva, permanece como 24 horas en el fondo de  
saco conjuntival transformándose muy lentamente en subli-  
mado q. es soluble i caustico. Proyectado diariamente, en la conjun-  
tiva, no solo abrevia la enfermedad sino q. tiene la facultad de  
prevenir las recidivas; para conseguir esto no debe usarse solo  
mientras exista la flictena; la injecion de los capilares sangui-  
neos, sino q. es preciso continuar por un tiempo mas o menos  
largo, quince dias o un mes. Dandros ha comprobado que usando



el calomel, padecerá esta membrana considerablemente; y notó al mismo tiempo la obliteración de un corto número de vasos conyuntivos. Por esta propiedad es, sin duda, q. se atribuya al calomel aquella facultad de prevenir las reñivas."

Cuando las flictenas han desaparecido; y dado lugar a úlceras están entonces indicadas las instilaciones de los miídriáticos como atropina propto. La eserina produce buenos efectos he aquí la fórmula que se usa en la dispensaria:



Museo Nacional de Medicina

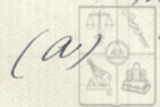
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Sulfato neutro de eserina ——— 0,05  
 Agua destilada al vapor ——— 30,  
 Por gotas.

La eserina obra por la acción que tiene sobre las fibras musculares lisas, determinando las contracciones de ellas; y por tanto de los capilares conyuntivos. Disminuye la cantidad del fluido sanguíneo, regulariza la circulación del territorio invadido; y de consiguiente favorece la cicatrización de la úlcera. Efectuada esta con mucha rapidez, el calomel o la pomada de Jagerstecher están nuevamente indicados.

### Tratamiento general

(B) Siendo esta enfermedad una de las manifestaciones de un estado especial del organismo; y estando favorecido el desarrollo de flictenas por ~~estas~~ causas q. agraban este estado, es evidente que el tratamiento general será uno de los mejores coadyuvantes del Calomel.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

(A) Hyponico. Este debe figurar en primera línea: ano, buen aire, pueras bien ventiladas, evitar las bruscas transiciones de



14

temperatura, permanencia en el campo, baños fríos; sobre todo de mar que ~~fortificando~~ fortificando el sistema orgánico combaten el linfatismo ocular. Una buena alimentación, paseos, ejercicios moderados de gimnasia, en una palabra una higiene bien dirigida, mejor observada, es uno de los mejores auxilios del tratamiento local; el mejor preservativo de cualquiera de las formas de conjuntivitis filotenu- lar.



(6) Locuatiu Los medios a que deben recurrirse son las preparaciones ferruginosas, arsenicales; yodadas, el aceite de Bacalao, como aconseja Gubler, i el yoduro de potasio a pequeñas dosis; el vino de quina, los amargos, vinos generosos U.C. llenan perfectamente su objeto.

José Manuel Cardenas

