

196

Tratamiento de las fiebres intermitentes de Arica por el sulfato de quinina i el ácido arsenioso, considerados comparativamente.

Honorable Comision. — Encargado del servicio médico de un considerable número de enfermos, en su mayor parte afectados por los efluvios miasmáticos, tuve oportunidad de aplicar en grande escala los diversos tratamientos recomendados contra estas afecciones i principalmente el sulfato de quinina i el ácido arsenioso; que son los agentes terapéuticos mas eficaces en estas enfermedades. Aunque la materia que me ocupa ha sido tratada estensamente por eminentes autores, me ha parecido, no obstante,

que no carecen de interés las observaciones que he tomado tan exactas como las circunstancias de la guerra me lo han permitido. Confiado en vuestra benevolencia, paso a desarrollar este tema demasiado conocido para vosotros.

Me permito recordar ligeramente algunos datos sobre la topografía de la localidad que se relacionan con el asunto de que me voy a ocupar.

En las inmediaciones de Atricu no hai aguas estancadas sobre la superficie de la tierra que puedan dar origen al miasma paludico. Este proviene indudablemente de las infiltraciones de las aguas del riachuelo de Azapa, que corre por el valle del mismo nombre.

Al llegar este riachuelo al extremo norte de la poblacion, desaparece entre una capa de tierra movediza i porosa i otra firme i arcillosa. Aqui precisamente tiene lugar la estagnacion de las aguas que, descomponiéndose bajo la influencia de una temperatura elevada, se convierten en un verdadero pantano subterráneo. La observacion me hizo ver igualmente que las tropas acuarteladas en el barrio norte de la poblacion contraian en mayor número las fiebres intermitentes. Los naturales del país me refirieron tambien que en los años de mas crece en las aguas del riachuelo de Azapa (i que por consiguiente las infiltraciones i estancaciones de las aguas se

efectuaban en mayores proporciones) las victimas del veneno telúrico aumentaban considerablemente i la enfermedad tomaba un carácter mas alarmante.

El marro de Arica, situado al sur de la poblacion, está a causa de su altura suficientemente distante del valle para que la guararnicion que lo ocupa permanescen casi inmune a la enfermedad endémica que con tanto rigor azota a los cuerpos de tropa que ocupan la parte baja.

El tipo de fiebre intermitente mas frecuente en Arica es el terciario, es decir, que los accesos se suceden cada dos dias. Sigue en el orden de frecuencia el cuotidiano,

el cuartanario. Las fiebres anómalas son raras.

¿Cómo se ejerce la influencia del efluvio sobre el organismo humano i cómo produce la fiebre intermitente? Esta es una cuestión que permanece todavía sin solución satisfactoria apesar de haber sido estensamente debatida, durante mas de un siglo, por dos grandes escuelas filosóficas-medicinas.

Los Solidistas, desconociendo el origen zimótico de esta afección, atribuyen su causa a un estado particular del sistema nervioso, estado desconocido pero no menos real, segun ellos, análogo al que ocasiona las neuralgias i neurosis. Los humoristas dieron de su causa

una esplicacion que segun mi juicio es mas fundada. Creyeron, ellos, que la fiebre intermitente era producida por la introduccion en el organismo, sea por la piel o por los aparatos respiratorio i digestivo, de cuerpos vegetales o vegetal-animales que gozaban de vida propia i cumplian sus funciones de reproduccion en el torrente circulatorio. Estos cuerpos vegetales vivian solo el tiempo de duracion de un acceso, cumplian en el mismo tiempo sus funciones fenésicas i dejaban los nuevos seres embrionarios, resultados de dicha generacion, en órganos que, como el bazo, son poco impresionables i de no muy rápida circulacion. El bazo reera pues, segun esta

teoría un receptáculo, que de tiempo en tiempo lanzaría al torrente circulatorio cierta cantidad de estos corpusculos de nueva formación, produciendo una nueva reacción morbida i ocasionando un nuevo acceso, i así sucesivamente.

Por fundada que parezca esta hipótesis, lo cierto es que la naturaleza íntima i la verdadera manera de obrar, en el organismo, del veneno miasmático para producir la fiebre intermitente, es desconocida en el día.

Para establecer de una manera precisa las bases del tratamiento de la fiebre intermitente es preciso algunas consideraciones generales sobre las condiciones fundamentales



de todo tratamiento.

Una buena indicacion terapéutica debe dirigirse al conjunto de la enfermedad a que se aplica; es decir, a su causa, a su aparato sintomático, a su naturaleza, a sus probabilidades de recidiva ect.

Se sabe que en una enfermedad hai dos fenómenos patológicos claros i definidos. La impresion morbida i la reaccion del organismo. Debemos prestar a ambos fenómenos preferente atencion.

Procurare' aplicar estos principios al tratamiento de la fiebre intermitente. Desde luego investigare' que efectos produce la impresion morbida sobre el organismo. ¿Produce la aceleracion de la

nutricion orgánica, o al contrario retarda
~~retarda~~ i perturba dicha nutricion?
Nos bastará fijarnos en el estado de
debilidad que precede, acompaña i
sigue un acceso en los ataques
de fiebres intermitentes; en la lenti-
tud del pulso que sigue al acceso
i que aveces se hace casi imper-
ceptible; en el estado de anemia, de
inercia i de flacides muscular de
los que habitan en lo entoidades
frantanosos; en la benéfica influen-
cia de la quina i sus preparados,
sobre estas enfermedades, pues se
sabe tiene una propiedad tónica
muy manifiesta; para aceptar que
las impresiones eflicivas ejercen
sobre el organismo humano una
marcada accion deprimente de la



nutricion i de la hematosis.

De esta observacion se deduce que el médico debe acelerar las combustiones incompletas por todos los medios que estén a su alcance.

De aqui se desprende naturalmente la útil aplicacion de los tónicos neurosténicos i de los excitantes de la hematosis

El sulfato de quinina es específico por excelencia de la fiebre intermitentes, que tiene una accion tan poderosa como el hierro en la cloro-anemia i como el mercurio en la Sífilis. ¿Cómo domina la fiebre palúdica? Será destruyendo el fermento eflúvicos i siendo de este modo un poderoso antizimótico. ¿O será favoreciendo i

acelerando la hematosis i las nutriciones intersticiales, por su marcada propiedad tónica? Probablemente las dos acciones unidas formarían la propiedad específica de este agente contra dicha enfermedad.

Para conocer las ventajas del sulfato de quinina en el tratamiento de las fiebres intermitentes; como igualmente el partido que se puede sacar del ácido arsenioso, elegí catorce enfermos i someti siete al tratamiento por el primer medicamento i el resto por el segundo.

Observaciones.

1^a - Fiebre de tipo tercianario.

Ruperto Merino, soldado de Carabineros, de 3 años de edad i de buena constitución, entró al hospital el

27 de julio de 1880 i dijo: que hacia
mes i medio habia estado enfermo
de una fiebre intermitente que le duró
diez dias, con accesos cada dos dias.—
El 23 de julio se encontraba de avan-
zada en el valle de Izapa, cuando le
reapareció la fiebre i tubo dos accesos
antes de llegar a Arica. Examinado,
se le encontró que tenia infartado
el bazo, cuyo borde inferior descen-
dia 4 centímetros mas abajo de las
costillas falsas. La cara presentaba
un color amarillo pálido; lengua
sucia; inapetencia i alteraciones
gástricas manifestadas por vómitos.
Se le prescribió un vomitivo de
ipecaacuana, 1 grm. 50 centig. en 3
papelillos; uno cada 20 minutos.
A las 11 de la mañana principió

un acceso que duró hasta las 5½ de la tarde. Tomada la temperatura en el periodo del calor, el termómetro marcaba 40½ grado. Diósele en el periodo del calapio una infusión caliente de flores de tilo. Después de pasado el acceso se le administró un gramo de sulfato de quinina disuelto en 25 gramos de agua adicionada de 4 gotas de ácido sulfúrico, con el objeto de hacer la quinina mas soluble, lo tomó en dos dosis con una hora de intervalo. Se le dió el medicamento lo mas distante posible del acceso venidero con el fin de que el remedio, cuya absorcion es lenta, pudiese saturar el organismo e impedir el ataque futuro; así lo recomiendan con la mayor in-

sistencia Sydenham i Bretonneau. El dia 28 fue' apiretico i el 29 tubo un ligero movimiento febril a la hora en que debia tener lugar el acceso. Despues de las 4½ de la tarde, hora calculada de la terminacion de los ataques anteriores, se le dio el mismo medicamento i en igual forma que el 27. El apeteito le habia vuelto al paciente, cuyo estado jeneral mejoraba. Los dias siguientes fueron sin fiebre i se siguió el tratamiento por el sulfato de quina, segun el método de Bretonneau modificado por Frousseau, hasta el 12 de agosto, sin mas molestia de parte del enfermo que una dureza de oido poco marcada. Al dar de alta a este individuo le examine el bazo

i se encontré notablemente disminuida la hipertrofia, pues casi no se encontraba el borde inferior por debajo de las costillas.

Este enfermo necesitó de 16 días para mejorarse, habiendo tomado 5 gramos de sulfato de quinina. Tupe que no había tenido recidiva hasta el mes de noviembre, fecha en que partimos en la expedición a Lima.

2^a - Fiebre de tipo tercianario N. Venegas, subteniente del 1^o Regimiento de Zapadores, de 18 años de edad i de buena constitución, fué afectado de fiebre intermitente aguda de junio de 1880. Tratado por diversos medicamentos, no obtuvo mejoría hasta que se vio en la nece-

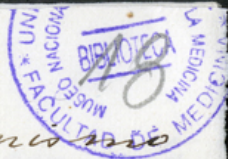
sidad de solicitar permiso para pasar a Iquique por 20 dias. El cambio de temperamento fue suficiente para efectuar la curacion. De regreso a Arica, a principios de agosto, fue nuevamente atacado por la fiebre paludica, a me consulto. Se sometió al tratamiento del ácido arsenioso por el método de Boudin. Como tuviese perturbaciones gástricas, principié por darle un vomitivo de ipecacuana, 1 gramo 50 centig., en 3 veces, i luego despues tomé 20 gotas de la solucion de Boudin cada media hora; buena alimentacion i vino generoso de Moquegua. El 11 de agosto ya no tubo acceso. Se le dio un nuevo vomitivo i se disminuyó la dosis de la solucion

a 10 gotas cada media hora; con esta cantidad continuo' hasta el 20 de agosto sin haberse quejado de ningun sintoma de intolerancia para el ácido arsenioso. Como se sintiere completamente bueno, dejé de asistirlo. En Marzo de 1881 le encontré en Lima i me refirió que no habia sufrido mas de fiebre intermitente.

15 dias bastaron para obtener la curacion de este enfermo que tomó $6\frac{1}{2}$ centig. de ácido arsenioso o lo que es lo mismo 4 miligramos por dia, término medio.

3^a — Fiebre de tipo tercianario.

Benito Gonzalez, soldado del Regimiento de Zapadores, de 23 años de edad i de buena constitucion, entro al hospital el 26 de julio



de 7880 i dijo: que el 23 del mismo mes habia tenido malestar, quebrantamiento de cuerpo, fiebre i vomitos, i que el 25 habia sido atacado de un acceso de fiebre que le principio a las 10 de la mañana i termino a las 4 de la tarde. Examinado, no se le encontro ni el bazo ni el higado infartado. Se le dio un vomitivo de ipecacuana, 1 gramo 50 centig. en 3 veces. El 27 tubo un acceso que principio i termino a la misma hora que el anterior. Inmediatamente des pues se le dio 1 gramo de sulfato de quina disuelto en 30 gramos de agua adicionada de 4 gotas de acido sulfurico, en dos dosis con una hora de intervalo. El 29 i 30 apirexia

A las 5 de la tarde hora (hora calculada despues del acceso) de este ultimo dia se le administro un gramo de sulfato de quinina en la misma forma que el anterior. Los dias siguientes fueron apireticos i se siguió el tratamiento por el mismo medicamento segun el método de Bretonneau modificado por Frossenau, hasta el 14 de agosto fecha en que obtuvo su alta.

17 dias bastaron para la curacion de este enfermo i tomó 6 gramos de sulfato de quinina.
4^a — Fiebre de tipo cuotidiano.

Pablo Garrido, salado del Peñimiento de Zapadores, de 28 años de edad i de regular constitucion,

entró al hospital el 6 de agosto i dijo:
que habia sido afectado de fiebre po-
lúdica el 4 del mismo mes. Se le
prescribió un vomitivo de ipecacuana.
El 7 tuvo un acceso que principió a
las 5 de la mañana i terminó a la
1 de la tarde. Se le dió ácido arse-
nioso segun el método de Bordin,
15 gotas cada media hora, buena
alimentacion i vino generoso. El 8
tuvo acceso tan intenso como los
anteriores i siguió con la misma so-
lucion. El 9 el acceso ménos intenso i
el mismo tratamiento. El 10 no
hubo acceso. El 13 se presentó intoleran-
cia manifestada por náuseas i al-
gunas deposiciones. Se suspendió
el tratamiento i se dió 30 gramos
de aceite de ricino. El 14 volvió

nuevamente a tomar la solución, pero solo 10 gotas cada hora. Así continuó hasta el 26 de agosto, fecha en que se le dio de alta.

Este enfermo necesitó 20 días para salir completamente bueno. Formó 53 miligramos de ácido arrenioso.

5^a Fiebre de tipo enotidiano.

Pantaleón Váñez, soldado del cuerpo de pontoneros, de 39 años de edad, entró al hospital el 21 de julio de 1880 i dijo: que había tenido varias veces la fiebre intermitente, i que últimamente se había reproducido desde el 17 de julio. Examinado, se encontró el estado general muy decaído por los trabajos i enfermedades de la campaña; la cara

de un color pálido amarillento; habia asistis i edema en las extremidades inferiores; el bazo descendia como 4 centímetros del reborde costal. Los accesos eran puros intensos; lo que sucede cuando el enfermo ha estado largo tiempo bajo la influencia del veneno telúrico; predominan entonces los síntomas de una decadencia vital profunda. Todo manifestaba los principios de una caquexia palúdica. Se le prescribió la solución de Baudin, 20 gotas cada hora, buena alimentación i vino añejo. Pues bien, el enfermo fue recobrando sus perdidas fuerzas i los accesos se hicieron cada dia menos intensos. El 27 se disminuyó la dosis a 10 gotas cada hora i se le dio 50 centigramos de fierro

reducidos, en las comidas, con el fin de reparar las fuerzas i apresurar la convalescencia. El 29 no tuvo acceso i siguió con el mismo tratamiento.

El 2 de agosto sintió un ligero movimiento febril a las 7 de la mañana, hora en que tenía ántes los accesos. El edema de las extremidades inferiores habia desaparecido i la ascitis muy disminuida. Continúo con el ácido arsenioso hasta el 12 de agosto, fecha en que pidió se le diera de alta.

En este enfermo bastaron 27 días para obtener una mejoría muy notable. Fomo $7\frac{1}{2}$ centigramos de ácido arsenioso, o lo que es lo mismo, $3\frac{1}{2}$ miligramos diarios, término medio.

El 14 de septiembre volvió de

nuevo al servicio i fue' sometido al tratamiento por la quina, segun el método de Bretonneau modificado por Frousseau, hasta el 20 del mismo mes, fecha en que no pude continuar la observacion porque cambió de residencia mi regimiento i tuve que pasar a otro servicio, se notó' mejoria bastante pronunciada.

6^a — Fiebre de tipo tercianario
 Gregorio Mandaca, cabo del Regimiento de Zapadores, de 48 años de edad, entró al hospital el 26 de julio i dijo: que habia estado ya dos veces enfermo de fiebre intermitente i que el 23 del mismo mes tuvo un acceso que le principió a las 11 de la mañana i terminó a las 4½ de la tarde

habiéndole repetido el 25 a la misma hora.
Examinado se le encontró que el bazo descendía 3 centímetros por debajo del reborde costal. Se le dió un vomitivo de ipecacuana en 3 veces. El 27 tuvo un acceso pasado el cual se le administró un gramo de sulfato de quinina en solución ácida i en dos veces con una hora de intervalos. El 29 no tuvo acceso i siguió con el método de Bretonneau modificando por Frousseau hasta el 10 de agosto fecha en que pidió se le diera de alta.

Este enfermo se mejoró en 14 días i tomó 5 gramos de sulfato de quinina.

7.^a - Fiebre de tipo cuartanario.
recientes Chandias, soldado

del Regimiento de Zapadores, de 27 años de edad i de buena constitucion, entro' al hospital el 29 de julio de 1880 i dijo: que el 24 del mismo mes habia pasado por el valle de Azapa i que al dia siguiente tuvo un acceso de fiebre intermitente con alteraciones gástricas. Examinado no se le encontro' infartado ni el bazo ni el higado; la lengua sucia. Se le prescribio' un vomitivo de ipecacuana. El 28 tuvo un acceso que principio' a las 5 de la tarde i termino' a las 12 de la noche. Al dia siguiente se le sometio' al tratamiento por la solucion de Bonclin, 20 gotas cada hora i se le suministro' buen alimento i excelente vino. El 30 i 31 apirexia. El 1.º de agosto tuvo un acceso poco intenso

en la tarde. El 3 presentó síntomas de intolerancia: sobrevino diarrea i dolores de vientre; se suspendió el tratamiento i se le dió 30 gramos de aceite de ricino. El 4 persistió la fiebre. En presencia de este resultado recurri a los polvos de quina Calysaya, 8 gramos en dos dosis con una hora de intervalo, i siguió el método de Bretonneau modificado por Frossier. Desde el 7 no tuvo acceso hasta el 25 de agosto, fecha en que se dió de alta.

En este enfermo el ácido arsenioso no dominó la enfermedad i hubo que recurrir a la quina que produjo buen resultado. La curación se obtuvo en 27 días i se empleó 6 gramos de quina Calysaya en polvos.

8^a — Fiebre de tipo cotidiano.

Anacleto Vivanco, soldado del Batallón de Zapadores, de 33 años de edad i de buena constitucion, entró al hospital el 1^o de agosto i dijo: que el 21 de julio habia sido atacado de malestar, vómitos i fiebre; que en la mañana del 28 habia tenido un acceso de fiebre intermitente i que le habia acontecido lo mismo en los dias siguientes hasta el de su entrada. Le dio un vomitivo de ipeca en la mañana. El 2 tuvo un acceso que principió a las 7 de la mañana i terminó a las 2 de la tarde. Inmediatamente despues del ataque tomó 8 granos de quina balyagua, en dos dosis con una hora de intervalo. En los dias siguientes no hubo fiebre i continuó con el método

de Bretonneau modificando por Frossen hasta el 14 de agosto, fecha en que se le dio de alta completamente bueno.

9^a — Fiebre de tipo tercianario.

Bonifacio Mella, soldado del Regimiento de Artillería, de 35 años de edad, entró al hospital el 7 de agosto i dijo: que hacia dos meses que habia estado enfermo de una fiebre intermitente que le duro 8 dias i que el 5 de agosto cayó nuevamente enfermo: los accesos le principiaban a las 11 de la mañana i terminaban a las 4 de la tarde. Examinado, se le encontró el bazo infartado que descendia 2 centímetros del reborde costal. Se le prescribió la solución de Poudin, 20 gotas cada hora. El 9 tuvo acceso



menos intenso. El 11 apirexia. El 12 ligero movimiento febril. El 15 no hubo acceso, se le disminuyó la dosis a 50 gotas cada hora, que siguió tomando hasta el 22 de agosto, fecha en que pidió se le diera de alta.

10^a — Fiebre de tipo tercianario.

Mauricio Hordenez, soldado del Regimiento de Zapadores, de 40 años de edad i de regular constitución, entró al hospital el 9 de agosto, i dijo que había tenido dos veces la fiebre intermitente, i que el 7 del mismo mes le había dado un acceso que principió a las 10 de la mañana i terminó a las 3 de la tarde. Examinado, se le encontró el bazo infartado, que descendía 4 centímetros mas abajo de las costillas falsas. La cara presenta

ba un color amarillo pálido; las digestiones eran difíciles. Se le dio un vomitivo de ipecacuana. En la tarde hubo acceso e inmediatamente después se le hizo tomar un gramo de sulfato de quinina, en solución, en dos veces con una hora de intervalo. El 10 se quejó de zumbidos de oídos, sordera i una enteritis intensa. Suspendí el tratamiento i recurri al subnitrate de bismuto con el fin de dominar la enteritis. El 11 persistía la fiebre i prescribí la siguiente: Infusión de quina 200 gramos, extracto blando de quina 1 gramo 50 centigramos, sulfato de quinina 30 centigramos, para dar 2 cucharadas cada 3 horas. Esta prescripción fue tolerada i conseguí dominar la fiebre que no apareció el 15.

Aunque el enfermo tenia sardera, no me inspiraba cuidado por que era poco considerable. Agregé al tratamiento anterior 20 centigramos de fierro en las comidas, con el objeto de que recobrará las fuerzas prostradas por la afección miasmática. Con este tratamiento siguió hasta el 25 de agosto, dia en que se le dió de alta.

11^a Fiebre de tipo cuotidiano

Felipe Soto, soldado del Regimiento de Zapadores, de 31 años de edad, entró al hospital el 10 de agosto, i dijo: que hacia mes i medio que habia estado enfermo de fiebre intermitente que le duró 15 dias, i que el 7 de agosto le habia vuelto nuevamente. Fubo un acceso que principió a las 5 de la mañana i terminó a las

11, habiéndole repetido los días 8 i 9. Cuando le vi por primera vez, estaba al terminar el ataque, en el período del sudar. Examinado, no le encontre' infarto del bazo. El tinte de la cara era pálido, tenia el apetito disminuido i las digestiones difíciles. Se le dio' un vomitivo de ipecacuana, pasada la accion del cual, se le administró la solucion de Baudin, 25 gotas cada hora i se le sometio' al régimen alimenticio conveniente. El 11, 12 i 13 persistio' la fiebre. El 14 no hubo acceso: se disminuyo' la dosis de la solucion a 15 gotas. La fiebre reaparecio'; pero muy apaciguada el 19, 20 i 21, se le administró un nuevo vomitivo i se siguió con el mismo

medicamentos. En los días siguientes no tubo fiebre i continuó así hasta el 2 de Septiembre, fecha en que se le dio de alta.

12^a — Fiebre de tipo cuartanario.

Serafin Fuentes, soldado del Regimiento de Zapadores, de 34 años de edad, entró al hospital el 13 de agosto i dijo: que el 9 del mismo mes habia sentido mal estar general, inapetencia, apatía física i moral, i que 10 le habia sobrevenido un acceso de fiebre intermitente bien caracterizado, que principió a las 3 de la tarde i terminó a las 11 de la noche. Se le prescribió un purgante de 30 gramos de aceite de ricino. En la tarde tubo acceso con igual intensidad que el primero. El 14 se le dio un gramo de sulfato de quinina

su saluccion i en dos dosis. El 15 apirexia,
 el 16 fiebre apenas manifiesta. Conti-
 nuos' con el sulfato de quinina segun
 el método de Bretonneau modificado
 por Frosséau has el 29 de agosto,
 fecha en que se le dió de alta completa-
 mente bueno.

13^a — Fiebre de tipo cotidiano.

N. Camillo, subteniente del Regimien-
 to de Zapadores, de 44 años de edad
 i de regular constitucion, recién lle-
 gado a Arica de regreso de una co-
 mision que le habia llevado a Valpa-
 raíso, fue' atacado por una fiebre
 continua que principio' el 5 de
 agosto, con exacerbaciones por la
 mañana, lo que me hizo presumir
 que se trataba de una afeccion
 palúdica. Era pues una fiebre re-

remitante, tenia ademas perturbaciones gástricas e inapencia. Sometido al tratamiento del sulfato de quinina segun el método de Bretonneau modificado por Frousseau, la enfermedad pasó el día 7 al tipo francamente cuatridiario: el acceso principiaba a las 6 de la mañana i terminaba a las 11½. El 9 fue apiretico, le volvió el apetito i el estado general fue mas satisfactorio. Continuo sin fiebre hasta el 18 de agosto, fecha en que dejé de asistirle por encontrarse completamente bueno.

14ª Fiebre de tipo terciario.

Benigno Medina, soldado del Batallón de Zapadores, de 35 años de edad i de buena constitucion, entró al Hospital el 15 de agosto, i dijo: que

habia tenido dos accesos de fiebre intermitente, uno el 12 i otro el 14 del mismo mes. Se le prescribio' un vomitivo de ipecacuanana. El 16 tuvo un acceso que le duró desde las 10 de la mañana hasta las 4 de la tarde. Se le sometió al tratamiento arsenical por el método de Poudin. El 18 acceso apenas perceptible por un pequeño movimiento febril. En los dias siguientes no hubo fiebre i el medicamento fue bien tolerado hasta el 8 de septiembre, fecha en que se le dió de alta.

De las 14 observaciones que preceden i de los centenares de casos que tuve a mi servicio, tanto en el hospital de Arica como en el Dos de Mayo de Lima, deduzco las conclusiones siguientes:

1.^a Que el sulfato de quinina, dado en dosis macizas, en una sola vez o en dos muy aproximadas, i lo mas distante posible del acceso venidero, tiene una accion pronta, poderosa i enérgica sobre las fiebres intermitentes.

2.^a Que el ácido arsenioso, dado en dosis refractas, presta útiles servicios en el tratamiento de las fiebres palúdicas, bien que con mas lentitud i ménos con la seguridad que el sulfato de quinina.

3.^a Que en los casos en que la fiebre intermitente no ha cedido al ácido arsenioso, el sulfato de quinina la ha dominado comunmente.

4.^a Que las probabilidades de intolancia son mas frecuentes con las preparaciones del arsénico que

con el sulfato de quinina.

5^a Que los peligros de accidentes son mucho mas terribles con el ácido arsenioso, que es un veneno violento, que con el sulfato de quinina.

6^a Que las residivas son mas frecuentes en las fiebres tratadas por el ácido arsenioso que en las tratadas por el sulfato de quinina.

Emilio Aguayo



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL