

66

1231

080

7 junio 1882

203

Tratamiento del Mal de Bright
por los Alterantes



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Memoria de prueba para optar
el grado de licenciado en la F. de M. i. F.
de
Juan Santiago del Campo Lora



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Breves consideraciones sobre el Tratamiento de la Nefritis difusa o hemorragica tusa o Mal de Bright.

Señores:

Esta entidad morbosa, descubierta i descrita en 1827 por Richard Bright, es una inflamacion de la glándula renal? Que proceso i etiología tiene ella, en friamientos, es un virus febril, difteria, gota, etc.; su anatomía patológica, hipertrofia, exudacion, neoplasia; su modo de iniciacion ora agudo, febril, ora lento i insidioso; sus síntomas fundamentales, modificaciones en la orina, alteraciones de la sangre, hidropesia, nefritis; sus síntomas accesorios, accidentes nerviosos, bronquiales i gastro-intestinales, hipertrofia del corazón; su curacion i su terminacion en fin, enfermedad que es un proceso eminentemente inflamatorio. La inflamacion, dice el sabio J. Couard, es un desorden de nutrición producido en el tejido vivo por una impresion anormal, llamada irritante, i esta constituido por la exasperacion temporal de la actividad nutritiva en aquella parte del organismo sometida a la irritacion.

La curacion es en ella cuatro periodos: irritacion, resolucion, formacion.

2

regresión. Ahora bien, si un individuo
predispuesto ha sufrido un enfriamiento
ya brusco, ya gradual, ya sea que su cuerpo
tenga una temperatura normal elevada
i cubierta de sudor o ya esté normal i que
le suceda? Impresión repentina, ac-
cidental i apreciable de la exhalación ex-
terna, retrazo de la sangre al interior,
sobre todo en los órganos fríos, disminu-
ción, mayor actividad en sus funciones,
absorción i secreciones exageradas.
Si esta impresión funcional se localiza
especialmente en un órgano, v. gr. los
riñones, bien pronto sucederá a esta
actividad funcional una actividad
nutritiva. De la hiperemia al estasis
no hay más que un paso, i en conse-
cuencia anormal de la nutrición
local, es decir inflamación. afectan-
dose en primer lugar los elementos
que poseen una actividad propia,
vital o biológica, los células que son
el punto de origen de todas las actio-
nes nutritivas. Efectivamente, al prin-
cipio se nota una hiperemia general
al, más marcada en las glomerulas
de Malpighi; donde a veces se llega
a una completa infiltración
de las células del tejido conjuntivo

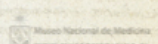
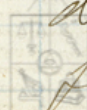
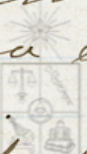
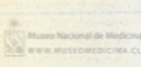
intersticial i del epitelio intracapsular
 i en el de los tubos sinuosos, aunque no
 siempre. Si estas elementos volvie-
 sen a su integridad primitiva, ter-
 minamos el segundo periodo de la infla-
 macion, el de resolucion. Si la lesion
 sigue adelante, a la hipergenesia celu-
 lar se agrega la hiperplasia i hiperplasia
 sea del tejido conjuntivo, o sea el periodo
 de formacion. El Continente de las celulas
 sufre la transformacion gruesa i su
 destruccion por celulas, es decir la resor-
 sion i la atropia.

Estas alteraciones constantes, netas i
 precisas, sea cualquiera su fructifi-
 cacion, exigen una terapéutica racional
 i lógica i en armonia con tan profun-
 do conocimiento, unida a la indicacion
 causal i sintomatica.

Pero siendo la glándula renal, por
 la naturaleza de sus funciones, la
 via mas comun de eliminacion de
 las sustancias medicamentas, deben
 prescribirse aquellas que fisiológi-
 camente producen una accion irri-
 tante sobre sus elementos anatomi-
 cos: purgantes salinos, carteri-
 dos i otros diversos purgantes, i
 un vejigatorio de estos



aun cuando hubiese una disnea un
 mica muy considerable, por un
 aumento i agudización de los disídnes
 preexistentes. Por la misma alteración
 del filtro renal, la eliminación es insigni-
 ficante o está muy disminuida; por con-
 siguiente debe evitarse la administración
 de ciertos medicamentos, que acumulan-
 dose producen efectos tóxicos. Como
 el *Chloroform* sustituyendo que sea una gran
 virtualidad al *opio*, i que las inye-
 ciones hipodérmicas de *morfina* de-
 ben usarse con gran reserva, empleán-
 dose en su lugar las inyecciones de
Cloroformo, las cremas de *Hydrato de*
Clorol, el bromuro de *potasio*, etc. Los
 alcaloides se eliminan muy lenta-
 mente, igual cosa sucede con el *Sulfa-
 to de quinina*.
 Hecha esta salvedad, entro en materia.
 En el primer periodo, de *Confección o de imi-
 tación nutritiva*, en que todos los autores
 están de acuerdo sobre su naturaleza infla-
 matoria, en que la orina se presenta al-
 tamente febril, mas o menos roja, a veces
 hematurica, con disminucion en la canti-
 dad, con aumento de su densidad, a pesar
 de que la urea lo que debe tenerse presente, i los
proteos están disminuidos, con 5 a 25



gruesos diasios de albumina, con cilindros
 fibrinosos i epiteliales i en que la sangre se
 presenta con la hiperinvasi propia de toda
 pleurisia, estan pues, perfectamente indi-
 cadas las antiinflamatorias. Si el enfermo
 es pleutorico, si su constitucion i sus fuer-
 zas lo requieren, se harán emisiones san-
 guineas generales o locales (ventosas escari-
 ficadas, sanguijuelas, etc), el arsenico anti-
 cipado o no, una contraindicacion, siempre
 que el estado agudo sea bien caracterizado. La
 fiebre, la fluxion renal, los dolores lumbares,
 la hematuria, remitir o desaparecer.
 Detener o zuzelar la enfermedad, antes
 que la fase de imitacion nutritiva haya
 verificado su evolucion natural (exos-
 crencias vasculares, formacion del exudado, etc),
 que exijan un tiempo fatalmente
 necesario, como pretende el Dr. Bur-
 gualde i sus ardientes dosimetras, con
 sus nervinos (strignos) i sus deferre-
 ntes (dipitalina, acortina, verotina)
 Creo que, segun nuestros conoci-
 mientos actuales, no es posible.
 Se prescribira el regimen dietetico, el
 reposo; se tendra buen cuidado de man-
 jar el vientre corriente, haciendo ma-
 no de los abusos i drasticos, niemas
 como en el dieto, los salinas; se usara
 los diureticos bajo todas sus formas,

Acetato de amonio, fri leucopina, pulvora de Dover, pulvora de James, pulvora titina, etc). Salvo el caso de una gran debilidad o de una diarrea serosa abundante.

En el segundo periodo, fase intermedia diurna, fase de transición, que es inicial de la enfermedad se presenta en su grado de luego, el que el Médico ve más comúnmente, es cuando la terapéutica debe ser activa i enérgica. La orina se presenta ácida, su cantidad casi normal, su densidad muy disminuida, por los productos morbosos derramados en la cápsula renal alteran su permeabilidad i en consecuencia profunda irregularidad en sus funciones. Faltan también que la secreción urinaria, es, por no decir la típica, una secreción verdaderamente excesiva, que sustrae de la economía en 24 horas, término medio, un litro de agua, 32 grms de urea, o sea 16 gramos de azúcar, 1 gramo 25 centigramos de ácido úrico, o sea 40 centigramos de azúcar, diversas materias azoadas (creatina, creatinina, uraxantina, urobilinina, uroglucina, sustancias renal definidas llamadas extractivos) sustancias grasas, y algunas en cantidad de ácido fosfórico, oxígeno, etc,



- 7 -

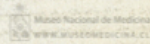
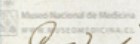
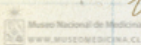


Ácidos Carbónicos, productos solidos
15 y graseros entre Cloruros, Sulfatos,
fosfatos, etc. i como adiciones breves
medicinal, larrisillas de epitelio.

La salida disminuídamente de esta infinidad
de elementos, es absolutamente forzosa i
necesaria para asegurar el noble consorcio
que debe existir entre la asimilacion i
desasimilacion, cualidades imposibles
o elementos de toda evolucion orgánica.

He dicho que hai en la glándula renal,
exosmosis vascular, exudaciones, infiltracion
i proliferacion de los elementos epi-
teliuales i conjuntivos, obstruccion de las
tubas uriniferas, en suma impotencia
bilidad mas o menos completa para
la accion electiva que tiene para las sustan-
cias arriba enumeradas. Y en efecto, solo
suele tener tres o a veces cinco o seis
puertas de estas productos. El resto
va a formar parte del líquido biológico
es i sobre todo va a impregnar la san-
gre, la que presenta ademas aumento
de los glóbulos blancos, disminucion
de los glóbulos rojos, lo que explica la pa-
lidez de la cutis que presenta por otra
parte una sequedad anormal i falta
de sudores espontáneos.

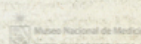
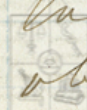
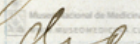
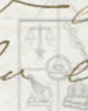
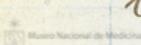
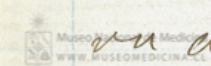
Si estos procesos, que debe tener por





término medio 22 gramos de ácido,
 que resultan de las oxidaciones orgáni-
 cosas de las distintas fases de los Cuadro
 trióforas de las sustancias albumi-
 noides, tiene solo 6 o más, que se
 base el sobrante? Bien se me alcanza que
 una forma parte de la infiltración pe-
 renal o anasarca i de la sangre en la
 que he encontrado ciertos vasos nor-
 males. Pero, i el últi-
 mo representante de tan variados
 productos, cuál es? Si fueran
 suficientes para emitir mi bo-
 milde dictamen, me limito a
 dejarlo con el signo interrogativo,
 porque, en tiempo arduo, fueren
 tales mas aptos para la cuestión.
 Ahora bien, sino pretendien salir es-
 ta multitud de materias, pro-
 venientes de la elaboración de las
 sustancias azoadas, saldrá en
 primitivo i real representante, es
 decir la albumina. Realmente
 salen, casi permanentemente, 5, 10
 a 25 gramos por día, juntos con
 cilindros espirituales.

Apesar de este cuadro aterrador, a pesar
 del fallo de incurabilidad que se ha
 comprobado, no debemos desmayar, sino
 obrar con perseverancia, como si



hubiésemos de conseguir su efecto.
 Por lo tanto, es menester evitar a toda
 costa el aumento de la insuficiencia
 de la secreción urinaria; porque
 así como la disminución o supresión
 de las funciones del hígado
 enpuenan un estado morboso es-
 pecial conduyente a la retención
 de los elementos que sirven para for-
 mar la bilis, así también la
 secreción en la sangre de los ma-
 teriales precursores de la orina, pro-
 ducen la urémia, amoniacemia, eno-
 tinemia, como dicen Schrötter i
 Gibber, urinemia i esta a su vez dá
 origen a gran número de estados mor-
 bosos, la clampsia preespuel, entre
 otros.

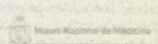
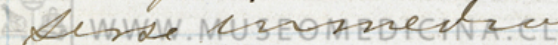
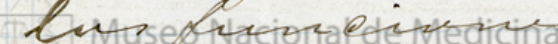
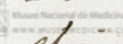
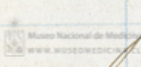
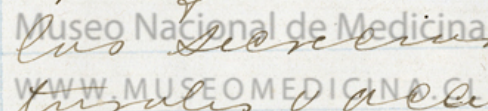
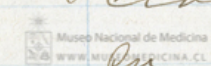
Creo pues, que, en conformidad con lo
 espuesto, la medicación mas racional
 i precisa, es aquella que produce un
 cambio en la naturaleza de la sangre i
 de los diversos humores, haciendo los
 mas propios para la nutrición
 i sustitución i para la formación de un
 nuevo producto: tal es la Alterante.

Sus alterantes, mercurio, alcalinos,
 sales de potasa, a cuya cubria esta el
 guano, iodo, etc., produciendo, como



Se dio, un cambio en la crisis de la
 surgen, haciéndola mas apta para las
 funciones de excreción; endósmosis,
 para las composiciones i descomposi-
 ciones que constituyen la vida orgáni-
 ca, para las combustiones u oxidaciones
 moleculares, fuentes del calor animal,
 i, lo que es de mucha trascendencia, para
 las secreciones, las cuales, ya sean ac-
 tuales o accidentales, las modifican
 notablemente i fluidificándolas las pre-
 ne en condiciones eminentemente
 favorable para la reabsorción, están
 perfectamente indicadas.

Si esta enfermedad fuese una afección
 puramente discrásica, como quieren
 algunos, estarían fuertemente contrain-
 dicados. Pero, tratándose de un proceso
 esencialmente local, como hemos mis-
 trado, no es de una manera secundaria
 como viene a originarse una pseudo-
 discrásia? Y siendo así, ¿merecería
 el impropio calificativo de terapéu-
 tica incendiaria, que se le ha dado? Evi-
 dentemente que no! Basta volver
 una ligera mirada retrospectiva sobre
 la importancia de la integridad de
 las funciones renales, para convenir
 inmediatamente de su importancia





informal indicacion. En efecto, siendo
la orina, como antes lo he repetido, un
líquido puramente oscuramente, su
retencion produce una alteracion pro-
funda del líquido sanguíneo. Intoxi-
cacion o disercasia, llámesele como
se quiera. Agréguese a esto la disminucion
o supresion de las funciones de la ci-
tis, y su enorme desequilibrio orgánico,
y se comprenderá fácilmente que la vicia-
cion llega a su colmo, a su apogeo.

Es natural encontrar entónces en la
sangre, esa alteracion en el estado
molecular de la albumina, que el
profesor Semmola de Nápoles ha
sido el primero en llamar la aten-
cion. Esta alteracion ha sido con-
siderada como condicion patoló-
gica de la enfermedad, y fundándose
en una errónea interpretacion han
creado específicos y una multitud
de medicamentas que no poseen

* La crisis urémica úzifera, exala ácido carbó-
nico en cantidad 3/4 veces menor que el pul-
mon, una materia orgánica pastosa,
vapor de agua / litro próximamente, y como
sección apreciable, el sudor, que contiene
urea, ácido urónico, cloruros, etc.



realmente el éxito que se les ha atribuido. Falso son la phosmina, la nitroglicerina, el licor iodo-tánico, cuya eficacia es mas que probable debido al iodo que contiene, el tartaro, el percloruro de fierro, la esyotina, el ácido sulfúrico, nítrico, etc., a cual de todos usas elucjados con estruendo e increíble fusión.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Los estomacos convencidos o a lo me-
nos tenemos una idea clara de la
accion fisiológica i terapéutica de estos
medicamentos. Mas, aqui no se trata
de producir una astringencia, un firmen-
cimiento, un estrechamiento, una
condensacion de los diversos tejidos,
la espulsion de los líquidos, la supre-
sion de las secreciones, la coagulación
de la sangre, etc, como en las flejisias,
o en los flujos oscureros i sar-
quinosos. Nadie pone en duda la
accion tónica, plástica i anti-príti-
da de los tónicos-astringentes, impedi-
do la dilatacion o relajacion de las vasos,
de las proterquimas i distintos tejidos,
dispertando en ellos la sensibilidad i la
contractilidad insensible de Bichat.
Pues bien, estos medicamentos que pro-
ducen tan maravillosos efectos en
la debilidad, en la frialdad, en la



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



la relajacion de las sólidas, no harán
más que precipitar la misma i hacer
la viciosa (renal, cutánea e intestinal) por
donde deben salir los productos nocivos
i ya inservibles de la nutrición.

Obviar en semejante sentido, sea qual
quiere la flogogénia que se adapat,
es imposible encontrar de lo que se
desea, es caer en la duda, en la incer-
tidumbre, en el error.

Convenido del gran vacío que encier-
ra tal tratamiento, no he vacilado
un momento en prescribir el tra-
tamiento por los alterantes, que sirven
de base a este frecuente trabajo. Y al
protestar en favor de esta medicina,
creo que debe ser empleada desde el pri-
mer periodo de la enfermedad. Se
secundará su acción con los evacuan-
tes i diuéticos, como he dicho en
el primer periodo. He visto que los
diuéticos, sobre todo la servicia tin-
tura de jilupa compuesta que produce
una gran espoliación de materiales

X Como he tenido lugar de observar en
11 enfermos de Mal de Bright que, en el cor-
to tiempo de dos años, he visto en los hos-
pitaless de San Juan de Dios i de San Borja.



decrementivos i albuminados, con
 siguen efectos sorprendentes. Se em-
 plean la dicta lactea, sin perjuicio
 de usarla desde el principio de la afección,
 como se firmen esclusivo, mixto o
 minorativo. La leche, a la vez que
 es un alimento excelente i nutri-
 tivo, es estimulante de las funcio-
 nes renales i es el diurético que mas
 conviene a los Brightianos. Algunas
 veces se agregan cloruro de sodio que, en
 resumiendo cuentas, viene a obrar
 como alterante.

Si no se sigue el tratamiento por
 las alturas, que seduce por su
 sencillez i precisión, o bien por
 cualidades inherentes al enfermo, edad,
 hábitos, idiosincrasia, temperamento,
 constitución, etc. la lesión progresa
 i pronto, por una reacción que ocurre
 al enfermo, tenemos el periodo
 de atropia que es sinónimo de
 incurabilidad. Entónces la orina
 sale putida, espumosa, lipomen-
 toscita, su densidad notablemente
 disminuida, con 10 a 25 gramos
 diarios de albumina, algunos dias
 no aparece i su ausencia es común
 cuando la atropia es completa (pelleud)
 con cilindros gruesos, piálidos,



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



es decir sin epitelio, suclando una
destrucción irreparable de los riñones.
A mayor alteración en la estructura
de la glándula renal, mayor retención
de las sustancias sacrementicias,
hasta el extremo de que ya se pesan
más que 6 a 5 gramos de urea, en
vez de 32 cifra fisiológica, la que de
mucho tiempo atrás viene in-
crementándose, por su acción irritan-
te, con su catarro bronquial e inte-
stinal. Si el paciente sufre de
algunas de sus más frecuentes com-
plicaciones, pleuritis, flebricitos de los sero-
sos, de las sinovias, de los visceros,
(pleuresia, endo-pericarditi, neumon-
ia, etc.) no podrán detenerse en el
borde de la tumba que insensible-
mente le viene profundiéndose la in-
suficiencia de la secreción urinaria,
es decir, de la uremia i de las diversas ma-
lidades de que ya he hablado.
A la magnitud de estas destrucciones corresponde
de mayor insuficiencia de la depura-
ción Urinaria, mayor alteración
de las funciones cutáneas, mayor
viciación de la sangre i en conse-
cuencia esta es impropia para
el sustento i crecimiento de los tejidos.

Y como última tentura, la hiper-
globulia i siendo las glóbulas rojo
los elementos vectores del oxígeno
este agente de su' llevado en menor
cantidad, de ahí aminoramiento
de sus principales acciones nutriti-
vas, el sistema nervioso ganglionar
es, que anima i coordina las funciones
de las vísceras, no estando sufi-
cientemente excitado ni nutrido por
una causa de estas condiciones,
Quizá era la hipofostemia i de in-
capaz de llevar sus importantes
atribuciones. En tan triste i an-
gustosa situación, fácil es pre-
ver lo que sucederá. Ya que no
es posible curar, a lo menos lo-
sará aliviarse, i el papel del Mé-
dico queda reducido a un espe-
ctador activo e inteligentemente dispu-
sto a luchar con seriedad i a satis-
facer con urgencia las indicaciones
que se presentan. Aunque se trata
de combatir síntomas, sin embar-
go se impedirá con frecuencia en
la familia i se levantará el áni-
mo o la moral del enfermo que
desde tiempos atrás viene profun-
damente decaído.

-17-

Se colocará al enfermo en buenas condiciones higiénicas, habitación seca bien ventilada, que vista interiormente de lana, si puede que haga ejercicios moderados, que habite en el campo, etc. Gustará sus fuerzas por medio de los tonicos en todas sus formas. Se usará con ventaja el Arsénico y los extractos de yodo y los virus puerperales y aun desde el 2.º período. M. Lél recomienda como alimentación esclusiva la carne cruda, 300 a 500 gramos diarios, ayudada del tartrato ferroso-potásico, la albúmina y la hidropesin disminuyen.

Los vómitos, clonados o sémicos, no deben ser combatidos si son acuosos, pero si son alimenticios se usará la leche helada, viene en pequeñas porciones, aguas gasosas, etc.

El Corra se combatirá con los estímulos difusivos, con inyecciones subcutáneas de éter, con la cafeína en infusión de té, etc.

La hidropesin por medio de los digitalínicos, bayas de enebro, digital, la leche, como he hablado antes,

se prescribiera la escila, por su irrita-
miento; por los drásticos, jalapa
escurrenena, gamba-yutta; por
las sudoríficas, fricciones secas, una
suntuosa, baños etc.

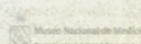
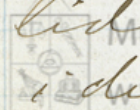
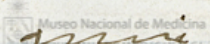
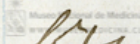
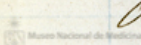
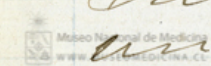
Fal es el tratamiento que, aunque
descrito tan someramente, se sujeta
a nuestro elevado criterio; i las pruebas
pero antitéticas, observaciones que lo
corroboran, no manifiestan una
vez mas que: la unidad clínica
se subordina a la pluralidad de for-
mas anatómicas i lo que es mas
a la pluralidad de formas etioló-
gicas, como son la teoría de Termanola
alteracion en el estado incoherente
de la albúmina, la lesión del epitelio,
la lesión del tejido conectivo, sea
anterior o posterior a su desarrollo
los mismos tubos urinares.

Observación 1.

Amalia N., de San Javier de Lorcovilla,
de 21 años de edad, Costurera, temperamento
Sanguíneo, constitucion fuerte, idiosin-
crasia hepato-renal, antecedentes sifi-
líticos bien pronunciados desde 6
años, dice que el 20 de Enero de 1882
se empezó insistentemente las



miembros inferiores, conservando la ropa
 biénada como media Cruz. En la ma-
 ña principia a notar un vago malestar
 acompañado de algunos trinitos. Al
 día siguiente tiene náuseas i aun ve-
 ritas amarillentas, que le definen
 un resaca muy desagradable; las
 escalofríos aumentan, tiene calor;
 a la longitud general suceden fuertes
 dolores en los brazos, siguiendo las in-
 dicaciones de los nervios abdomino-jen-
 tales. Este conjunto de síntomas pro-
 ducen una gran depresión en su espí-
 ritu, i la obligan a brues cama, sobre
 todo en la mañana del tercer día
 en que se nota la cura muy disminu-
 da. Con estos precedentes la tornó
 a mi cargo a los ocho días de enfer-
 medad. Lo primero que llama mi
 atención fui: su chevelo supino,
 su cuerpo aumentado de volumen,
 su cutis pálida i seca, su semblante
 vultuoso, su prófrotos muy edema-
 tuoso, que defiguranban su antigua
 fisonomía, su pupila normal, su
 lengua ancha i sucia, su pulso
 frecuente, débil e irregular. Su voz
 carece de amplitud, es ronca i de toni-
 dad grave, consecuencia del edema
 i del gorgoteo de plenes mucosas.



que tiene en su garganta. El exámen
 Clínico que se verifica, a la inspec-
 ción, lo que dicta. A la palpación,
 las depresiones que definen mis dedos,
 unos marcadas en el dorso de las manos
 i de los pies, no siendo acompañados
 de dolor o hiperestesia cutánea, debidas
 a la infiltración pericardíaca o a una
 vana sensibilidad en la región lum-
 bars, notable entumescencia del hígado,
 ascitis considerable; por parte del corazón
 i de los pulmones, el impulso cordíaco
 es débil i en armonía con el pulso,
 las vibraciones táctiles disminui-
 das i aun obliteradas en la base. A la percusión, considerable
 matidez del riñon i del bazo, en consecuencia
 de por el grueso de la capa adiposa de la
 parte posterior del tórax, no suce-
 dió así con la del hígado i de los pulmo-
 nes. A la auscultación, los ruidos o
^{del corazón} obscuidos perfectamente normales
 en su sitio, número i carácter, solo si
 disminuidos en su intensidad i acelera-
 dos en su ritmo, es posible que hubiese
 habido, sin poder asegurarlo, un derrame
 pequeño en el pericardio, por otra parte
 la percusión en nada se altera a este respecto.
 En el aparato respiratorio, se oyaban
 viscerales subespiratorias de segundo

grado, debido a una bronquitis en su de-
grado primario, en la base el sursumculo
pedicular era muy débil i en parte
faltaba completamente. - Con tales sig-
nos el diagnóstico era indudable, i
para confirmarlo procedí a examinar
la orina, que era algo rosada, por me-
dio del culor i del ácido nítrico (no
pidrotado, en el acto se enturbia i abun-
dantes coágulos se precipitan en copas.
No dice si habian cilindros i de que
clase eran porque carecia de miem-
brillo, curso de diámetros i termi-
nación. - Comencé de que se trataba
de un Mal de Bright, de que viene a
la mente la brillante i eficaz acción
del tratamiento alterante, tan uti-
lmente instituido por el ilustre pro-
fesor Dr. Venustiano en su Clínica
Interna. Mi vacilación no se hizo va-
gar. El 28 de Enero le administré con
drástico, por otra parte bución dos
dias a que no obraba. Quedó pues,
en ese dia con 30 grámos de tintura
de jalapa compuesta e infusione
de johorandi en la noche. Dia 29, el
edema de las piernas no es tan considera-
ble, está a una estructura, de lengua siempre
buena, a pesar de las abundantes evlu-

ciases, queda cura la siguiente prescripción
 (1) Pulveres de nitrato de plata tres papules
 i dicta lactem. Sigue con esto los dias
 31 i 1^o de febrero. Dia 2. finitimus pulvis
 30 grammos i descansa de los pulveres. Dia
 3 Sulfato de Sada 30 grammos. Dia 4
 notable disminucion de los desechos
 curitorios i de la albumina en la orina,
 queda cura 3 papulillos de pulveres
 de nitrato. Dia 5 sigue con lo mismo.
 Dia 6 descansa i 30 grammos de aguardiente
 alemán. Dia 7 la enferma se levanta
 i tiene nuevo apetito, a preser de
 tomar litro i medio de leche, los pa-
 pados ya no se hinchan en la mañana, que-
 da cura su modesta ración de carne i vino
 Dia 8 i 9, sigue con lo mismo. Dia 10. 30
 grammos de aguardiente alemán. Dia 11, 12 i
 13, desc. carne, vino i leche con infusión de
 quina. Dia 14. No hai vestigios de anasarca.
 En solo un poco de peso en los riñones, ^{140 grs}
 30 grammos de aguardiente alemán. Dia 23, esta
^{Febrero del 582}
 cura completamente restablecida, la orina
 no da ningun precipitado, Al mes
 despues tiene lugar de restablecerse com-
 pletamente buena de su afección

141

Museo Nacional de Medicina

Nitrato de plata 1 gramo
 Compuesto de Calomelano 10 centigramos
 Pulveres de digital 5 centigramos

renal. Pero le queda su difteria i esto es
 proborn' que ten laudable Curacion
 no fue' dividida al simple de su diatesis.

Observacion II-

N. N. de 33 años de edad, gaucho, constitucion
 Oera deteriorada, llega el 16 de Abril ^{de 1852} a la sala
 del Salvador del Hospital de S. Juan de Dios, ven-
 jando la suma del número 1. Las arten-
 dentes que da son: que es amigo del lievo
 i que se ha quedado dormido algunos
 veces en su lecho. Tiene con una
 bronca uenosa, desde hace pocos dias,
 la que le obliga entrar al hospital. A los
 cinco dias, de fin de apremiar la resolu-
 cion i la curacion de esta afeccion, se le pone
 un respiratorio de euteroides. Dos dias des-
 pues aparece el edema ^{de las piernas}
 i en el espacio intersticial ^{de las}
 serosas esplóricas i en las miembros,
 en su gran cantidad. La orina
 da tanta alburina que casi se evapora
 la por completo, al mismo tiempo
 se ven cilindros epiteliales granu-
 lurosos i aun algunas células en via
 de regresion. Esto hace suponer que
 la nefritis se ha instalado secundaria-
 mente, que la bronco-neumonia fué un
 modo de complicacion i que el respiratorio

que el feliz resorte que la sacó de tan in-
audito letargo. El deseo de la Coma
quiso ensayar la medicación cáustica,
tan aconsejada por el gran Jureo, mas
la irreducibilidad del enfermo no le per-
mitió satisfacer sus deseos por mas de
2 dias. Hizo pues, que se curase al tranta-
viente alternante dándole ^{el dia 24} 30 grámas
de aguardiente alemán. Los dias 29, 30, 1.^o
2 de Mayo tomó tres propulidos de polvo
de nitro simple. Dia 3 Descenso i 30 grámas
de aguardiente alemán. Dia 4, 5, 6 una
facion pectoral, porque le que daba un
poco de entorpecimiento bronquial. Dia 7, 8, 9
descenso i polvo de nitro tres propulidos. Dia
10 Des. Dia 11 un gramo 35 grámas. Dia 12
13, 14, una facion dietética con hazas de
cebada i nitro de pecten. Dia 15, descenso
Dia 16. 30 grámas de aguardiente alemán.
Dia 17 Descenso. Dia 18 el enfermo se ha
desaparecido, la orina da un ligero
precipitado que parece ser de albumi-
na. Dia 19 pide su alta. Dia 20
se va. Jarrón se visto un enfermo
de un carácter tan irritable i discol,
sin la menor conciencia para tomar
con uniformidad los remedios.
No obstante el paciente se ha ido curan-
do.

Observacion III.

Gregorio Espinosa de 40 años de edad, gano, constitucion fuerte, entro el 9 de octubre de 1881 a ocupar la cama N.º 16 de la Sala del Salvador Hospital de San Juan de Dios. Dice que nueve meses i medio que, al consecuencia de haberse ocupado de ~~la~~ ~~estando~~ ~~afitado~~ en el trabajo, le sobrevino una fiebre, precedida de repetidas escalofríos, una puntada en el musculo derecho i alzo de tos. Agradece afortunadamente que desde algun tiempo atras notaba que se le hincharon las piernas, las pies, la cara i los puñados, sobre todo por la mañana al despertar, hinchazon que se disipaba en el transcurso del dia i seguia trabajando. Dice tambien que antes de esta enfermedad ^{se} era buena, no sufriendo de otra cosa que nauseas i vómitos, sin espesores, por la mañana en ayunas, de un liquido blanquido, a veces amarillento, eodier el vómito glorioso, la pituita caracteristica de la dispepsia alcoholica, resultado de su gran afecto a los licors. En años anteriores tuvo tambien hemorragia i dos bubones supurados, como lo atestiguan dos cicatrices viciosas en las ingles, i por último que ha vivido sano. Fiendo que la hinchazon i la tos progresaba, se re-
~~subió~~ ~~al~~ ~~hospital~~. Pero alzo
~~en~~ ~~tal~~ ~~estado~~ que daba lastima verlo.

Su semblante simulaba un fíguro
 Opaco, su voz entrecortada, su respiración
 anhelosa, su lengua sahumosa, hacia
 tres días a que se abomba, sus miembros tan
 inertebrados que los movía con dificul-
 tad. Su pulso débil i deprimible. El exá-
 men clínico de los grandes conductos,
 revelaba un hidropericardio, ligero
 descenso en la uracérides, como lo hacía
 superior la gammaglobulina, pero lo que
 llamaba más la atención era el hidrotorax
 i las ascitis, lo que unido al Catarro-
 bronco-bronquial explicaba su estado.
 El exámen de los demás órganos, no en-
 tonó otro por causa de la escasez de ma-
 ta. El exámen de la orina dió con el
 color i el ácido nítrico abundante, i con
 los de albúmina, i al ácido nítrico cilin-
 drus granulo-adiposos. De los diez
 análisis fluye naturalmente, tanto como
 creante que no habían lesiones orgáni-
 cas en los Corazones. Se trataba induda-
 blemente de una nefritis que entraba en
 el período crónico, i amenazaba por sus
 complicaciones un fin prematuramente
 funesto. La hematosis era sumamente
 reducida, de ahí la acumulación de ácido
 carbónico en el sistema venoso, como lo
 demostraba la cianosis que pronunciada



en el semblante. El paciente padecía de la asfixia, mas no del síncope, por detención de los movimientos del corazón consecuencia inevitable cuando el bulbo de ve' jirivato de su excitante, el oxígeno de la sangre. La situación era apremiante, el enfermo estaba casi moribundo, era necesario obrar de una manera súbita i eficaz. En efecto se le prescribió 40 gramos de *Flutium de Julupen* compuesto.

Día 11, 30 gramos de lo mismo. Día 12, 13, 14 i 15 polvos de nitro simple tres propelas. Día 16, aguardiente alman 30 gramos. Día 17, dos eso i jacin pectoral balsámica. Día 18, 19 i 20 polvos de nitro simple 3 propelas. Día 21 diacanso. Día 22 aguardiente alman 30 gramos. Día 23 i 24 vino de quina. Día 25 clarsor.

Cu casi na desafonación de la voz, proceda al hernium en la orina. Día 26 aguardiente alman 30 gramos. Día 27, 28, 29, 30 i 31 una jacin con dos gramos de gomas de gutta al día.

Día 2 de Noviembre. No hai el menor vestigio de un tumor, ni en las grandes curvaduras, la orina es de al hernium la vision normal, debo advertir que cuando llego' veia los objetos como a través de una nube, con lagunas o escurrimientos al campo visual, es decir que la retina tenia partes insensibles,

en una palabra tambien retinitis albumi-
nosa. Viendose establecido jide su alto,
pues lo unico que le incomoda son las
corretas i el abultamiento del estomago
despues que come. Se le dejó algunos
dias mas con unas pupelillas abasorntes
i con infusus de eulumbo a punto. Dia
5. nuevo exámen de la orina sin dar albumi-
na ni cilindros epiteliales, como hiciera
tres dias a que no obraba de la adminis-
tración obrava. Dia 6, 7, 8 de curso i de levan-
ta desde 6 dias atras. El 10 de noviembre pi-
de nuevamente su alta i se va aliviado.

Esta abasorción es muy significativa i
nos revela claramente la profundidad
acción de los alterantes en una mes de
curacion i en un enfermo que hacia
como cuatro meses a que estaba enfermo
i con un proceso putrefactivo.

Observacion IV

M. N. de 26 años de edad, joven, de
temperamento linfático, entró el 15 de
Agosto de 1881 a ocupar la cama N.º 11
del Salvador, Hospital de San Juan de
Dios. Anamnésticos. Salvo las enfer-
medades propias de la infancia, su
salud ha sido buena. Hace mes
i medio de un proceso putrefactivo.

algunos momentos de sueño. Los dos primeros días sintió un quejoso mutamiento general, sin fuerzas para trabajar con regularidad; en la tarde del segundo día sintió esculofrias seguidas i algunas bastante fuertes, calor moderado, intensos dolores lumbares, vómitos. En la noche tomó una infusión sudorífica. Los cinco días siguientes se le obligó a quedarse en cama, por que se sintió un mal i creí que es la peste. Espera pues, la erupción, la cual se toma en infiltración general, principiándole por las prófugas i cunas en la tarde disminuyese de modo que al día siguiente se retiró al hospital.

Como en las anteriores describe dorsal, aumento de volumen del cuerpo, la frialdad i sequedad de la piel, de facies característica, sus pupilas ligeramente dilatadas, pero no ve membranas o mucosas volutas en el campo visual, su lengua cubierta de un barro blanco sucio, el pulso débil i frecuente.

El examen del corazón manifestaba oscuridad en el timbre de las oídas que las hacen tomar un carácter susurrante, debido al engrosamiento ^{valvular} blando o edema del aparato. Debilitadas en su intensidad i frecuencia en su ritmo. Normales en su

litin i en su numero. En el apurto respira-
 torio de observaba a la inspeccion la infil-
 tracion serosa; a la palpacion ligeros au-
 mento de las vibraciones torácicas; a la
 percusion sonido oseo. a la auscul-
 tacion estertores subespirantes finos
 a Carr parados de estertores subespi-
 rantes medios i gruesos debidos a la
 hiperseccion de las bronquias, tos i
 voz algo bronquiales. En suma edema
 pulmonar con estertor bronquial, i
 los espiritos salen a veces algo rufisos.
 Hai aumento de volumen del hígado, bazo
 i riñones. Ascitis bien movible, a la
 palpacion se percibe muy bien el movi-
 miento o la sensacion de ola, a la presu-
 sion, matidez que cambia con las posi-
 ciones del enfermo. La orina es clara,
 algo pálida, al papel de reacción ácida,
 un litro al dia, al densímetro muestra
 una densidad de 1010, al color i ácido
 nítrico monohidratado cubros de al-
 bumina i por último al ser cubros
 por cilindros epiteliales ^(o mas bien granulos-adiposos) granulosos,
 de los cuales cubren una proporción
 crasa i la que tengo el gusto de presentarte.
 Diagnóstico, Mal de Bright en su primer
 o de transición.

Intervención Dia 15. Aguardiente ulmar
 30 granos. Dia 16 al 23 pucion con
 (1) Hecha con mi inteligente amigo Juan E. Espil.

2 gramos de yoduro de potasio. Día 23 i 24
 polvos de nitro simple tres propulsos, infusion
 de bayas de eschola a pasto. Día 25 aguardiente
 alemán 30 gramos. Día 26 disencas. Día
 27 y 28 propulsos de nitro 3 propulsos. Día 29 aguardiente
 alemán 30 gramos. Día 30 polvos de nitro simple
 3 propulsos. Día 1.º de Setiembre Aguardiente
 alemán 30 gramos. Día 2 polvos de nitro
 simple 3 propulsos. Día 3, 4, 5 i 6 disencas i vino
 de guerra tres veces al día. Día 7 aguardiente
 alemán 30 gramos. Día 8 alta. El enfermo
 se va completamente curado a los 23 días
 de tratamiento. El día antes de irse exa-
 miné la orina, no había albumi-
 na ni cilindros de ninguna especie,
 le encargué al enfermo la sobriedad
 que debía guardar en la alimentación,
 i que no se volviese a resfriar,
 i en caso de que se enfermase, aunque
 fuese de otra afección, volviese a la
 orina sola. Hacer otro mes i el
 individuo no ha vuelto. Por lo
 tanto es de suponer que se ha curado
 radicalmente de su grave dolencia.
 Antes de concluir, mezo a un docto
 concurso, cuya atención merecida
 sido desmentida, que me permito
 hacer una pequeña reflexión.

A qué es debido el laudable éxito de los cinco medicamentos principales empleados en estos cuatro enfermos?

Si del conjunto pasamos a los detalles, a lo concreto, veamos en la pulpa un drástico prodromo, en el codo meti en yoduro de potasio alterante, en la digital, anti-fébril, diurético, por intermedio del sistema nervioso sedante del aparato centro-vascular, excitando la elasticidad i contractilidad de la túnica muscular de los vasos, de ahí su acción benévola de ahí también su acción benéfica en la circulación renal. Recorramos en el vítro de potasa un buen diurético, un sedante energético i según Becher i otros un alterante, siendo hasta cierto punto como la digital anoprodisiosos. ¿Se podrá concebir la acción favorable de estos dos últimos medicamentos, nada mas que en virtud de que producen una especie de diéresis como consecuencia de la disminución de las funciones vegetativas de la disminución de las oxidaciones moleculares; del calor animal, del estrechamiento de los vasos periféricos, i de la debilidad de la acción del corazón?

¿Habrá que tomar en cuenta la acción, por decirlo así, electiva que tiene la

glandula sexual que en el estado fisiológico
 fija sobre la urea, el nitrato de potasa
 i el yoduro de potasio, cuando el pulso
 la tiene para los gases, i los sustancias que
 se absorben volátiles introducidas en la sangre
 n. gr. el cloroformo, el alcohol, el absintete, etc.
 como el biquin la tiene para el fósforo
 i el plomo, como las glandulas salivales
 para el mercurio, etc.?

¿Habrá que tener en consideración la
 fijación local o general del yoduro de
 potasio i del nitrato de potasa, i los efec-
 tos que producen sobre el epitelio i sobre
 toda la glandula sexual al ser eliminados?
 Cuestiones son estas que solo me atrevo
 a indicar.

Si estas ideas abstractas no son convenientes,
 en cambio los hechos las justifican.

Conclusiones

1.^a La nefritis difusa o purpuriforme
 se afigura, que ha servido de base a esta
 sencilla reseña, i la sé que he tenido
 la oportunidad de ver, se modifica
 se atenua i aun se cura por medio
 de los alternantes.

2.^a Los alternantes a la purpuriforme o
 detienen la degeneración sexual, dan

son bien tomadas por el enfermo.

3.^o El tratamiento alterante, reuniendo facilidad, sencillez i facilidad de ejecución, sin ser esclusivo ni específico, reclama importancia i prioridad.

Y aun podría agregarse: Naturam morborum curaciones ostendunt.

Feliz si he conseguido mi intento, transmitiendo a vuestro ánimo la firme convicción que tengo sobre la inmovilizada eficacia del tratamiento alterante.

Que esta tesis, informe i mal coordinada, sirva de pequeño ensayo i como de estímulo para que plumes más cora tenizadas explamen tan orden e interés tanta creción con la extensión que requiere.

Entre tanto, séame leída i incorporada a la honorable comisión que me esneha la benevolencia que exige tan necesaria aprobación.

J. Santiago del Campo S.
Santiago Mayo 21 de 1882.

