



Pedro Antonio 2º Ramirez

- 1 -

237

28 junio 1883

# Tratamiento de la Ascitis esencial o idiopática por las inyecciones yodadas.

Señores:

Voi la permitirme decir que sea a la ligera haceros una pequeña reseña de las inyecciones de naturaleza diversa que se han hecho en la cavidad peritoneal como tratamiento curativo i en seguida me ocuparé de las inyecciones yodadas que son las más importantes i hare notar al mismo tiempo la supremacía de éstas últimas sobre las primeras.

Estas inyecciones han sido hechas con vapor vinoso, Gobert i Schoume, (cuatro observaciones) con el gas protoxido de azoe, Kulogel, Graninkx i Van Roosbroeck, (cuatro observaciones) de alcohol mezclado con agua, Gobert (una observacion), de agua tibia i cocimiento de quina, Vivelle, (una obs) por último de la tintura alcohólica de yodo, Boinet, Guifon (trece observaciones)

La primera tentativa de inyeccion en el peritoneo se hizo en 1824 por Gobert. Se trataba de una mujer de 25 años que habia llegado hacerse hidropicá a consecuencia de la supresion de las reglas. Practicó la puncion he hizo inmediatamente una inyeccion de vapor vinoso en el peritoneo; para esto se sirvió de un paclon (utensilio de cocina) que contenia vino, agachó a manera de Capitel de alambique un embudo con la parte ancha hacia abajo i colocó sobre el fuego este aparato así dispuesto para hacer subir el vapor de vino por el tubo del embudo. Tomó en seguida una pequeña jeringa, de las que se servia para hacer inye-



ciones en las orejas; introdujeron un estremo en el tubo del embudo i envolvió los dos estremos con un lienzo mojado a fin de unirlos mejor. Cuando el vino entró en ebullicion, tiró el pistone de la peringra que se llenó de vapor i condensó este enfriando con agua el cuerpo de la peringra. despues que inyectó doce veces de este vapor en el Abdomen, la enferma declaró que este vapor le rechazaba el estómago i le hacia experimentar mucho bien. No hubo ni debilidad, ni dolor, un vendaje de cuerpo le aplicó. Al dia siguiente hubo un ligero timpanismo que luego se disipó. Seis semanas despues de la operacion las reglas volvieron i la enferma curó. Y así refiere tres observaciones mas, una de las cuales no curó ni produjo ningun mal resultado. Pero estas inyecciones tienen sus inconvenientes como lo ha hecho notar Morel Lavallée, es muy difícil dosificarlas, graduar la temperatura i la fuerza. Este vapor de vino que no es otra cosa que el vapor de alcohol, como enfriarlo en un grado conveniente, para que no lleque muy irritante, quemante al peritoneo, o anti débil o mezclado con aire?

Otro método que ha sido empleado i que ha curado tres casos en cuatro, es la inyeccion con el gas protoxido de azoe, hecho por el Dr. Roosbroeck, (habiendo notado en el mismo que la respiracion de este gas, aumentaba considerablemente la orina i el sudor, le vino a la idea de inyectarlo en el peritoneo. Esta inyeccion le produjo apenas dolor i fué seguida de sudores i de orinas abundantes i el enfermo curó despues de haber sufrido ocho punciones inyectadas. La causa probable de esta ascitis era una enfermedad del corazon. Refiere dos casos mas tratados con suceso i uno con mejoría. Pero



en estas observaciones no ha sido indicada la cantidad de gas inyectado, pero al menos los buenos resultados que ha proporcionado, nos hace esperar mucho de ella para nuevos ensayos.

Otro medio que ha sido empleado en un caso, es una mezcla de 8 onzas de agua tibia i  $1\frac{1}{2}$  de alcohol; pero los síntomas que sobrevinieron fueron tan alarmantes que Morel Lavallée dice que la prudencia aconseja no volverlo a ensayar.

Otro procedimiento que se ha ensayado es la inyección de agua tibia i cocimiento de quina pero el resultado no fue mas feliz que el precedente, ahorrándome por consiguiente ocuparme mas de él.

Tales son señores, las inyecciones que se habian empleado con mas o menos éxito en la hidropesía abdominal, antes que las inyecciones yodadas i los buenos resultados de estas últimas, hicieron caer en olvido las primeras. Por eso es que ahora paso a ocuparme de ellas de una manera un poco detallada.

Sea inseguridad muy bien constatada en estos últimos años de las inyecciones yodadas, en nuestros tejidos, en las neovasas, como en las serosas, en el hidrocele, las hidropesías de las bolsas muosas, en los quistes de toda naturaleza, en los abscesos frios y calientes, fistulosos o no, etc: nuevos ensayos sobre el modo de obrar de la tintura de yodo en los tejidos inflamados, o no, animaron a muchos prácticos aplicar a la hidropesía peritoneal, el tratamiento que ya habian empleado en el hidrocele. Por otra parte la analogía tan grande que existe entre la túnica vaginal i el peritoneo



ya bajo la relacion de su naturaleza Anatómica, como la del líquido que encierra, ha naturalmente inducido a tratar la Ascitis por las inyecciones yodadas; en efecto, algunas tentativas han sido practicadas en este sentido, i los felices resultados que han dado hasta el presente, permiten esperar mucho de la eficacia de las inyecciones yodadas en la Hidropesia Abdominal; estos resultados prueban que se pueden hacer sin temor una o muchas inyecciones de tintura de yodo en el peritoneo de un mismo individuo.

El primero que intentó curar la Ascitis por las inyecciones yodadas, fue M. Dieu lafoy el 21 de Marzo de 1841. Se trataba de un individuo de 42 que habia sido punccionado cinco veces infructuosamente, hasta que Dieu lafoy tubo la feliz idea de obliterar la Cavidad peritoneal con la siguiente mezcla: Tintura de Yodo 32 gramos, Laduro de Potasio 4, i Agua 150 gramos. Esta solucion fue debilitada en el momento de la inyeccion por esta cantidad de agua i esparcida en la Cavidad Abdominal por medio de la presion de la mano. Una segunda inyeccion seis semanas despues con la misma mezcla fue suficiente para que el individuo curara radicalmente.

Por otra parte las experiencias de M. Velpeau, hechas en los perros han demostrado: 1º que todos aquellos que habian sufrido la inyeccion yodada compuesta de una parte de tintura de yodo, por dos, tres, cuatro partes de agua, habian sucumbido; que aquellos por el contrario que habian sufrido la inyeccion por una parte de yodo, por seis partes de agua i aun mas, habian





sobrevividos: 2.º que los perros que habian sucumbido, la muerte era precedida de signos de una violenta inflamacion, sea del peritoneo, sea de los intestinos, pero nada ha podido hacer suponer, en los animales, un envenenamiento: 3.º que ninguno de los animales en número de once, tratados por inyecciones yodadas no ha habido inflamacion purulenta, resultado como lo hace notar el Velpeau es de mucha importancia en la cuestion de que tratamos. La inmovilidad de los intestinos, i las adherencias que contraen sus circunvoluciones son un inconveniente del cual parecia difícil, preservar la operacion en semejante caso, i esta es una de las objeciones capitales dirigidas contra este método por aquellos que temian que la curacion de la ascitis, se oponia a las funciones de los intestinos. Las experiencias de M. Velpeau i muchos hechos patológicos disminuyen mucho el valor de estas objeciones. En efecto, como lo hace notar el Velpeau, los animales que han presentado en la autopsia semejantes alteraciones, podian beber, comer i vivir. Las adherencias no son pues un obstáculo absoluto a la nutricion i al cumplimiento de la digestion del individuo, al cumplimiento de una salud regular, al ejercicio de la vida, tanto mas, cuanto que estas adherencias tienen lugar solamente entre los intestinos i no a las paredes abdominales. Todo esto prueba dice Velpeau, que la materia derramada en el peritoneo, con la ocasion de las inyecciones yodadas, es una materia organizada i ofensiva susceptible de ser reabsorbida i destruida por las propias fuerzas del organismo.





Creo ya oportuno hacer la exposicion de las observaciones que me han servido para llevar a cabo este pequeño trabajo, las cuales son en número de Cuatro: dos que he recopilado en la Clinica del doctor Freider du Rante, y las dos años de práctica i otras dos que me ha proporcionado el doctor Isaac Yegarte. Si es verdad que ellas no son en gran número por la poca frecuencia de esta afeccion, al ménos nos pone en camino para nuevas observaciones.

### Observacion 1.<sup>a</sup> -

Ricardo Concha, viudo de 54 años, de buena salud anterior, refiere que a consecuencia de un exceso en la bebida se quedó espuesto al frío durante una noche de invierno i a los pocos días notó que su vientre se iba desarrollando paulatinamente, experimentando al mismo tiempo una sensacion penosa de tension i plenitud en el abdomen, la cual aumentaba despues de las comidas: sus vertidos hasta entonces holgados hace notar que le causan mucha molestia. Su vientre permanecia así a pesar de varios purgantes que se le iban aconsejando para regularizar esta funcion.

Viéndose bastante molestado i sin notar mejoría resolvió irse al hospital de San Juan de Dios a la Clinica del doctor Schneider. Una vez comprobada la hidropesia abdominal i despues de haber notado la integridad de sus diversos aparatos, se dictaminó un tratamiento interno apropiado para su afeccion, coadyudado con compresas empapadas con tintura de yodo al esterior. Despues de diez u ocho días de tratamiento, viendo que el derrame no disminuía, se resolvió hacerle



la paracentesis del abdomen, he inmediatamente despues haecrle una inyeccion yodada. Efectivamente el dia 20 desde su entrada al hospital, se le hizo la puncion en la region subumbilical con el trocar exanun i se extrajo 8,580 gramos de liquido, he inmediatamente despues se le hizo una inyeccion con la siguiente mezcla: Yuntura de Iodo 30 gramos, Agua 180 gramos i Yoduro de Potasio 2 gramos. Se comprimió el vientre para poner en contacto la mezcla con la superficie peritoneal; al cabo de tres o cuatro minutos se intento extraer el liquido, pero no se pudo extraer sino una pequena cantidad. El enfermo acusó un momento despues de la inyeccion una sensacion de calor agradable al vientre. Por la tarde tuvo un poco de reaccion febril, i un ligero dolor abdominal, que se combatio con fricciones mercuriales i una Cataplasma. A los veinte dias despues de la operacion el enfermo salio de alta libre ya de su derrame peritoneal.

### Observacion 2.<sup>a</sup>

José Santos Bravo, de 30 años de edad, soltero, oficio Carpintero, su salud anterior por lo regular buena, salvo algunas ligeras bronquitis que solia padecer. Refiere que algunos dias despues de haberse bañado con el cuerpo sudando, notó una incomodidad al vientre al principio ligera, pero que aumentandó hasta invadirle abocharse los pantalones, i una dificultad muy grande para respirar. Sus orinas habian disminuído considerablemente. Su apetito malo sufría continuamente acideces de estomago i otras alteraciones dispepticas. Tenia un ligero edema de los miembros inferiores; este último sintoma segun refiere el, lo alarmó bastante que lo obligó entrar al hospital a la sala del doctor Schneider



Después de haberse comprobado el derrame, se dió noticia una ascitis, pero se resolvió la causa hasta después de la punción porque entonces se podría hacer un examen más prolijo, porque al principio el derrame lo impedía. Como fuera tan intensa la disnea causada por el derrame se hizo al segundo día una punción simple i se extrajo diez litros de serosidad; se le aplicó un ligero vendaje de cuerpo i se le prescribió una poción tónica. Pero a los pocos días habiéndose notado que el derrame se reproducía, se le prescribieron los drásticos i los diuréticos i se condujo este tratamiento con compresas de tintura de Yodo al exterior, pero no por eso el derrame dejaba de seguir su marcha. A los veinte días después de la primera punción, se le hizo una segunda i se extrajo siete litros de serosidad. A los veinte cinco días después el derrame era tan abundante como la primera vez. Esta vez, fue cuando se resolvió hacer de una nueva punción seguida de una inyección yodada; habiéndose extraído ocho litros de serosidad i acto continuo se inyectó la siguiente mezcla:  
 Tintura de Yodo una onza, agua dulce once onzas yoduro de Potasio 3 granos. Poco momento después de hecha la inyección, se trató de sacarla, pero no se pudo extraer nada.

Al enfermo, experimentó al principio un ligero ardor agitante, en la tarde una pequeña reacción febril i un pequeño ligero dolor al abdomen, el que luego se disipó con Cataplasmas emolientes. El derrame no se reprodujo i a los 22 días se hecha la última toracentesis el enfermo pedía su alta porque se encontraba perfectamente curado.



- 9 -

Observación 3.<sup>a</sup> —

Rita Castro de 22 años, soltera, bien reglada, antecedentes de familia algo sospechosos. Enferma desde dos semanas presentando un conjunto de perturbaciones que asemejan a una fiebre gástrica. Fue perdiendo gradualmente su apetito, cada tarde se veía acometida de escalofríos, mal estar general, fuerte cefalalgia frontal. Sus noches eran agitadas, sentía un calor insuportable. En medio de estas perturbaciones el vientre se mantenía seco i si bien la enferma se habia visto obligada a usar de vez en cuando enemas, no habia logrado por eso descomponer convenientemente su vientre. Como esta situación persistiera se consultó al

que esto escribe, es decir, el doctor Nicanor Gutiérrez, porque es de él esta observación, vio a la enferma bajo tales condiciones i después de haber constatado un estado francamente febril en la enferma, pudo percibir en la región ileocecal, un tumor oblongo, vehementemente doloroso, rodeado de una zona donde la palpación suministraba un cierto grado de pastosidad.

El centro del tumor daba al dedo una impresión casi característica de los depósitos excrementicios de la mencionada región. En consecuencia se diagnosticó una peritífritis estercorácea i se dictó como tratamiento único, un régimen francamente evacuante: de purgantes oleosos primero i salinos después. Al quinto día de este tratamiento auxiliado de fricciones mercuriales i cataplasmas al exterior, los fenómenos de <sup>la</sup> peritífritis desaparecieron casi totalmente, pareciendo iniciarse una convalecencia franca. He



repentinamente el día 23 de la afección, la enferma  
 sufrió acometida de un dolor intenso en el vientre i de  
 vómitos constantes i pertinaces. La fiebre, que habia  
 desaparecido casi totalmente, reapareció de nuevo  
 en forma ligera i con carácter francamente remitente.  
 La palpacion abdominal daba dolores vagos he-  
 incompuestos en todos los puntos del abdomen. Dos di-  
 as despues, i apesar del empleo metódico del Calomelano  
 asociado con el ópio para combatir los fenómenos de  
 peritonitis de que acabamos de hablar, se pudo com-  
 probar la existencia de un derrame incipiente de  
 la serosa peritoneal. Dicho derrame alcanzaba pe-  
 cos dias despues, las proporciones de una verdadera as-  
 citis, sin que por lo demas se notara por parte de la  
 enferma una reagravacion del estado general; al con-  
 trario, la sensacion de la fiebre i de los vómitos a la  
 vez que la disminucion del dolor local, traspasa-  
 ra la enferma en estado de bienestar Manente.

Temeroso de que esta peritonitis exudativa pudiera ser  
 debida a una afección tuberculosa de dicha sero-  
 sa se hizo una junta de facultativa. Una aplica-  
 cion de resigatorio primero de tintura de Godd des-  
 pues, no dieron el resultado que los médicos se  
 habian propuesto conseguir.

Dos meses despues de ini-  
 ciada la enfermedad, se resolvió la paracentesis del  
 abdomen, hecha con el trocar comun, habiéndose es-  
 traído siete litros de serosidad. Pero semana i me-  
 dia mas tarde, el líquido se habia reproducido en las  
 mismas condiciones. Fue entonses cuando se tuvo  
 la idea de inyectar en el peritoneo una una disolucion  
 de tintura de Godd yodurada, para hacer una espe-  
 cie de tratamiento curativo sobre la serosa enfer-





El día 65 de la mencionada enfermedad, se practicó la inyección, Compuesta de Zintura de Yodo 30 gramos. Agua Los li yoduro de Potasio 2 gramos. Se lavó previamente el peritoneo con el Aspirador de Potón. La inyección no ocasionó gran dolor apesar que no pudo ser extraída sino parcialmente. La pequeña porción que quedó dentro no dió lugar a accidente de ningún jénero, desde entonces el derrame no se ha reproducido. La enferma aunque siempre algo débil i enferma, con dolores o veas dolorosas por espacio, goza hasta el presente de una salud regular.

— Observación 1<sup>a</sup> —

Martina Xunca, de diez i ocho años, soltera, de constitución débil, sus reglas muy regulares desde la edad de catorce años, pero habiéndosele suprimido sus reglas tres años despues, notó que su vientre aumentaba de volumen i le molestaba cada dia mas. Habia perdido el Apetito i sufría de varias perturbaciones gástricas. Sus miembros inferiores estaban afectados de un ligero edema. Por lo demas sus otros aparatos Organismos los escrupulosamente no presentaban nada de particular. Se sometió durante quince dias a un tratamiento por medio de los drásticos i los diuréticos, pero sin resultado. Como su vientre tomaba un incremento desmesurado se practicó una puncion simple i se extrajo un poco de líquido de serosidad; pero por espacio de veinte dias despues de la operacion el líquido se habia reproducido en las mismas



mas proporciones que al principio, entonces se pensó en hacerle una inyección yodada después de haberle previamente extraído seis litros de serosidad i se le inyectó la siguiente mezcla: Uintura de yodo 32, Yoduro de Potasio 4, agua 200 gramos. Lo gramos solamente de esta solución se pudo inyectar en el abdomen, después de diferentes presiones. La noche siguiente al que nos dolores en el vientre, un poco de metedismo i borborismos; orinas abundantes, disminución del vientre, aumento del apetito i de las fuerzas anuncian su mejoría, la cual tiene lugar quince dias después de la inyección, la que se efectuó de una manera radical; pero hasta el presente no ha vuelto a reproducirse el derrame.

Tales son, señores las observaciones que he podido recoger, i los buenos resultados de ellas nos hacen esperar mucho de estas inyecciones. Si de otros casos mas tratados con feliz éxito por este procedimiento, pero por carecer de datos suficientes no los he consignado aquí. Los pequeños accidentes que pueden sobrevenir, como Calos, dolor o ligera reacción febril, se calman con el reposo, la dieta, los emolientes i los antiploísticos.

Las inyecciones yodadas han permanecido en el peritoneo, cuatro o cinco minutos; algunas veces la imposibilidad de hacerlas salir ha obligado depar la cuarta parte, la mitad, los tres cuartos i la totalidad i nunca ha resultado el menor accidente. La inyección que ha sido empleada con mas frecuencia por Boinel i que produce la reacción con los menores accidentes de reacción febril es la siguiente: Agua destilada 200 a 250



gramos, tintura de Yodo 25 a 30 gramos i Yoduro de potasio de 2 a 4 gramos.

¿Como produce el yodo la curacion en estas hidroperias? Hoy día se cree generalmente que la curacion de las hidroperias se obtiene por la adhesion de las paredes de la tunica vaginal entre si. Pero algunos hechos recientes de anatomia patológica han venido a debilitar esta opinion, si en los individuos operados de hidrocele por inyeccion yodada, se ha encontrado en la autopsia hecha con gran cuidado, que no existia ninguna adherencia entre las paredes de la tunica vaginal i que su cavidad estaba perfectamente libre. En las inyecciones yodadas en las serosas, el efecto del yodo no es lo mismo que en aquellos que se trata de obtener una inflamacion adhesiva. ¿Que pasa dice Boivin en las hidroperias cual quiera que sea su origen? Evidentemente hai falta de harmonia entre los dos fenomenos que constituyen la funcion recrementicial de las serosas, i que consiste en ciertos casos, en una sobreactividad de los vasos exalantes de estas membranas, coincidiendo con la insuficiencia de los vasos absorbentes, i para otros casos, es una actividad casi normal de los vasos exalantes de las serosas, coincidiendo con un estado de atonia o de falta de actividad de los vasos absorbentes. ¿Que ha producido la inyeccion yodada en los casos de esta especie donde ha sido puesta en uso? Evidentemente un cambio del modo anormal de vitalidad de la exalacion i de la reabsorcion de las membranas serosas, en este sentido es como la inflamacion o la irritacion causada por la



inyeccion yodada, ha restablecido el equilibrio ro-  
to entre estas dos funciones, modificando la superfi-  
cie peritoneal i ha traído la salud a las partes en-  
fermas. La accion del yodo en estas circunstancias  
se limita a activar, a reanimar sus funciones abor-  
rentes i a proveer así la reabsorcion del sero-  
me.

Ahora si la inflamacion pasa los limites que se  
le quiere dar, dice Boinet, si llega hacerse mas inten-  
sa, entonces aparecen otros fenómenos. El liquido secretado  
cambia de naturaleza, llega hacerse mas plástico, es una  
linfa coagulable, una materia glutinosa, como una espe-  
cie de yalea que se espesa o se forma entre las sin-  
voluciones intestinales, las reúne las aglutina esta  
materia; si la inflamacion ha sido con mas intensidad,  
puede transformarse en celulas, en bridas que pue-  
den formar adherencias que con el tiempo acaban  
por reabsorberse i desaparecer; en ningun caso se  
ha visto que la inflamacion producida por la inyec-  
cion yodada haya llegado hacerse purulenta.

En resumen:

De todo lo expuesto anteriormente, podemos  
concluir: 1.º que las inyecciones yodadas pueden emple-  
arse como tratamiento curativo en las afecciones llamadas  
esenciales o idiopáticas por ser su tratamiento el mas  
racional; apesar que algunos prácticos como Boi-  
nel i Griffon que las aconsejan en todos los casos de  
ascitis de causa o naturaleza diversa, hasta que nue-  
vos experimentos vengan a corroborar esta última aser-  
cion. 2.º Que debe ensayarse primero todos los  
medios terapéuticos antes de recurrir a las inyec-  
ciones yodadas, i no esperar que los enfermos estén



debilitados.

3<sup>o</sup> No se debe nunca hacer inyeccion que contengan mas de un sexto o un septimo de yodo  
4<sup>o</sup> En fin, que las inyecciones yodadas deben preferirse a todas las otras, en razon de su empleo mas facil, de su inocuidad constante i de los sucesos bien comprobados que han sido hasta el presente.

Santiago, Junio 26 del 83.

Pedro Anto. Ramirez  
" " " "



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL