



8 Mayo 1889.

369

Honorable Comisión:

Juan José León

Voi a tratar en mi presente trabajo de una interesante cuestión de Dermatología: voi a tratar sobre el Eczema.

369

He querido, señores, presentar este asunto, por ser una cuestión, hasta hoy poco tratada entre nosotros, por ser la mas común de las enfermedades cutáneas de nuestro país, i por ser ademas una afección que exige para el éxito del tratamiento, el conocimiento cabal i perfecto de las variadas i numerosas formas que reviste. Como Comprobante de esto último, adjunto tres observaciones, en las cuales el tratamiento seguido ha sido completamente diverso, apesar de ser una misma la afección.

He sentido por otra parte no poder acompañar algunos datos estadísticos, por sobre el particular no he encontrado sino datos vagos, inciertos, ni remotamente apropiados.

Esto sentido, voi a describir esta afección.

Definición.

El Eczema, una enfermedad inflamatoria de la Cúrtis, foliícorfa.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

no contagiosa, Constituida por manchas, pápulas, vesículas, pústulas, o una combinación de ellas; que se acompaña de edema, ardor i prurito, i se termina por exudación con formación de costras, o por descamación.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Esta afección se haya clasificada siempre entre las inflamaciones i exudaciones de la cutis; puede decirse que constituye el tipo de esta clase de procesos. - Tanto en Chile como en otras partes del mundo es la mas frecuente de las enfermedades cutáneas; es la primera afección que el Dermatologista conoce. -

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Esta frecuencia no debe admirarnos, pues si nos fijamos un poco en su etiología, veremos que no puede ser de otra manera: las causas que la producen son de aquellas que por su carácter especial, obran con privilegio sobre la cutis. -

Etiología.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Enumeraré brevemente las principales causas de esta afección. -

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Los traumatismos; la acción de un fuerte frío o calor intenso; los irritantes cutáneos aplicados con un objeto tera-

práctica (Como las aplicaciones de Zorb, Mercuriales, Amoniacos, tápsia, Cantáridas, trementina etc...) Este grupo de agudos productores del Eczema, como se Comprobará puede multiplicarse.

Pero hai otra fuente de una gran importancia en la produccion de este proceso: las alteraciones de las vias digestivas. — Hoy sabemos las intimas relaciones que existen entre las funciones del estómago i las de la Cutis; hemos visto mil veces que una indigestion trae Cambios en la superficie Cutánea, que se traducen por una disminucion o modificacion de la perspiracion; hemos visto tambien que un resfriado determinando la Contraccion de los Capilares dermicos, puede modificar las funciones del estómago, hígado, u otras visceras. —

Pues bien, si esto es así, si constantemente existe una relacion tan intima entre las funciones de estas dos aparatos, fácil es presumir que siendo tan fo-

Cuanto los trastornos gastro-intestinales, lo sean tambien aquellas intimamente ligados a ellos: los de la Cutis —

¿ Quien no ha visto un Caso en que despues de una abundante comida, sobrevenga una fuerte indigestion, acompañada de erupciones de diversa clase?

¿ Quien no ha observado la Urticaria despues de un banquet? —

— Tod esto nos prueba las relaciones estrechas que existen entre las funciones del estómago i las de la Cutis.

Hai por lo tanto una causa constante productora de las Ezeemas, por que las afecciones gastro-intestinales son tan frecuente. Ahora si a estas agregamos las Constitucionales, tendremos que las Ezeemas por la multiplicidad de sus causas, no es raro que sean la mas comun de las enfermedades Cutáneas. —

La Orneña, bien lo sabis, Señores, Cuan frecuente es; la Escrófula consecuen-
cia en ocasiones de aquella, a ta ca

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Una tercera parte de la sociedad, pues, bien, en estas individuos, así como en aquellos que viven en malas condiciones higiénicas, que no tienen una alimentación suficiente, son estas las más atacadas por el Eczema. Y para que se vea en números lo que venimos aserendando, observemos que en cinco mil casas de enfermedades Cutáneas, recopiladas de distintas partes se han notado 2.243 Eczemas. —

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Creo que en Chile, tomando en cuenta las costumbres del pueblo, su modo de vivir, los trabajos a que se dedica, y muchas otras condiciones, creo, repito, que el Eczema es aún mucho más frecuente.

Anatomía Patológica.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Ya que sabemos las causas de esta enfermedad, veamos lo que sucede en la Cúrtis, siempre que se presenta. —

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Lo primero que aparece es una mancha roja, de extensión variable, bien limitada, circunscrita. Esta mancha es debida a la congestión de la Cúrtis producida por el agente irritante. Como

por el producto de la congestión de los tejidos, viene la exudación, que aparece, ya infiltrada en las papilas del dermis (pápulas) ya por debajo de la epidermis (vesículas) y transformándose en pus (pústulas) - Este exudato se seca i se transforma en costras o escamas. He aquí lo que se observa claramente en todo proceso flegmático de la Cútitis. - Hai por consiguiente para poder aplicar lopeamente el remedio, saber distinguir bien el periodo de la flegmática. -

Síntomas.

Por lo que dejamos apuntado se comprenderá la variedad de síntomas que pueden caracterizar este proceso.

La erupción como ya lo hemos manifestado, no es en su principio mas que una mancha, que o bien se queda en dicho periodo (lo que sucede muy rara vez) o lo que es frecuente se transforma en papula, vesícula o pústula, segun sea la intensidad de la afección. - Raras veces hai oportunidad de observar un lezema exclusivamente lritematoso, vesiculoso, o papuloso; estas diversas formas se combinan a menudo, en el término así su carácter de polimorfismo. -

Cuando la afección reviste la forma de manchas rojas, o sin éstas las que predominan, se denomina "Eritematosa". - Es frecuente observar esta forma en los niños pequeños, desahogados, a consecuencia de la irritación que producen la orina i materias fecales en los muslos, ingles etc... - Esta Clase se termina generalmente por descamación.

- Todas las otras formas tienen por consecuencia necesaria la formación de costras amarillentas, muy adherentes, en veaimes, duras i difíciles de separar.

La forma "Vesiculosa" es la que principalmente da lugar a esta formación de Costras; constituida como se haya por un gran número de vesículas que sobresalen de la superficie de la Cutis, conteniendo en su interior un líquido amarillento, que se derrama al romperse la vesícula, se coagula, i trae las costras. -

El punto atacado por el Eczema está edematoso; la Coloración sobre todo en el primer ^{período} esta cambiada, sea por la congestión o por las modificaciones que ocasiona el proceso flegmático. -

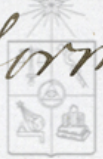
El volumen del miembro enfermo, es natural que esté igualmente aumentado.



En cuanto a los síntomas subjetivos, es frecuente la comezon, dolor, i ardo.

En algunas lezemas.. el pápulo-vesiculososo.. por ejemplo, son las comezonestan intensas, que obligan al enfermo, apesar de todo, a rascarse en violencia, desprendiendo las costras, i dejando al descubierto ulceraciones sanguinolentas, supurantes, cuyo líquido no tarda en cizarse nuevamente. Por esa causa de irritacion cutanea, que agrava el proceso preexistente, determino no pocas veces la aparicion de otro erupcion.

Como consecuencia de estas estas viene una forma de Ezeema, constituido por placas rasas de Citis hipertrofiada, muy escamosas, de formas distintas, circunscritas o irregularmente diseminadas, que reaccionan con comezon intensa, i siguen una marcha exclusivamente cronica: este es el Ezeema Escamoso. - Y es de advertir que en el curso de una curacion de Ezeema papuloso, vesiculososo, o lritematoso Cronico, suele transformarse el proceso en esta forma especial.



"Con la Pitiriasis Rubra."

Esta es también como la Psoriasis, una afección crónica de la cutis, escamosa, constituida por manchas de un rojo vivo, o rojo azulado, que son el asiento de picazones urentes; i que se inicia, aunque no siempre, por los pliegues articulares. Por otra parte, su lenta evolución de muchos años; su marcha siempre progresiva; las alteraciones especiales que engendra en la Cutis; su poderosa influencia sobre la Nutrición^{general}, i por último su terminación casi siempre fatal, son otras tantas puntos de vista para el diagnóstico diferencial con el Eczema. —

"Con el Líquen Ruber."

El examen atento de las pápulas: de su tamaño, forma, i duración; de su agrupación especial; su predilección por ciertos puntos; como también las esflorescencias i escamas que cubren el vértice de las pápulas, podrán ser

diferencial, los fenómenos subjetivos típicos del Eczema: edema, ardoz, prurito, que no existen en aquel; i su terminación no menos constante por desecación ~~por~~ con formación de Costras, o bien por descamación, completan el diagnóstico. —

En el eczema las manchas desaparecen i son reemplazadas por una ligera pigmentación. —

.. Con la Psoriasis..

Debe atenderse a que esta es una afección crónica de la Cutis, caracterizada por manchas prominentes, escamas, secas, rasps, hiperamente amarillentas, i que se cae folia continuamente. — Debe además atenderse a su generalización, a veces estensiva a todo el cuerpo; a los síntomas generales a que da lugar en este caso; i por último a la predilección que afecta por ciertas partes del organismo, tales como las rodillas, codos, cuero cabelludo, los costados del tronco, sacro. —

Eritema de la viruela.

Eritema de la vacuna. —

C) Hiperemias pasivas Idiopáticas.

— Eritema por fluxion colateral.

— Eritema por falta de innervación. —

D) Hiperemias pasivas Sintomáticas.

La Cianosis i sus formas. — Asi

por ejemplo, la Cianosis, que acompaña a las afecciones valvulares del corazón en su último período, se Considera, i en razón, como el grado más avanzado del Eritema. —

En todas estas formas de Eritema que no son sino variedades de un mismo proceso fundamental, hai un fenómeno esencial, aparte de los caracteres distintivos que se desprender de la sola enunciación de estas diversas formas. Este carácter fundamental, es la falta de exudación. — En los casos en que el proceso hiperémico, que constituye el Eritema, tras pasar los límites de la hiperemia para llegar a la inflamación, ya el Eritema desaparece; tenemos entonces el primer grado del Eritema: El Eritema Eritematoso. — Además de este carácter —



Pronóstico.

En el sentido que jamás compromete la vida del paciente, es favorable; en cuanto a la enfermedad en sí, puede decirse que varía, según que el tratamiento sea mayor o menor convenientemente dirigido.

Diagnóstico.

El primer proceso que se nos presenta al tratar de distinguir el "Ezema" de las otras stomatosis, son los "Eritemas". Pero estas últimas clasificadas ante todo entre las hiperemias cutáneas, no pueden por su manera iniciarse, por su marcha ni su terminación confundirse con el Ezema. - Para ser más claro voy a hacer una breve descripción de las hiperemias cutáneas:

A) Hiperemias activas Idiopáticas.

Como pertenecientes a esta clase se consideran:
El Eritema traumático.
El producido por el calor.
El producido por ciertos venenos. -

B) Hiperemias activas Sintomáticas. - Eritema infantil o Roseola de los niños.



ronas de punt. de partidos.

.. Con el Líquen Escrofuloso.

Por esta es una afección crónica de la Cutis, caracterizada por pápulas ligeramente solitarias, en dolentes, dispuestas en grupos, de un ras. pálio, o ras. lívido, i se localiza principalmente sobre el tronco. - Ademas, i lo que le ha valido el nombre, esta afección acaea siempre a individuos abiertamente escrofulosos.

.. Tratamiento.

Enumeraré aquí las tres observaciones, que en no poco trabajo he recopilado, i por ellas podrá apreciarse la variabilidad que es el tratamiento de esta afección.

— A. N. de 40 años de edad, natural de Santiago, Casada, dice que hace 18 años mas o menos, que tiene una erupción en las piernas; que le aparece i desaparece en parte muy frecuentemente; i por fin que se ha curado muchos años sin obtener curación.

Examinando la enferma se observa

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

„Signos locales..

Pápulas i pústulas, diseminadas en distintos puntos de la superficie cutánea, i en otras castras amarillentas, muy adherentes, duras, i esparecidas aquí i allá. — Cuando se sacan las escaras aparece una úlcera supurante, cubierta de granulaciones amarillentas, i otras sanguinolentas.

Este proceso ocupaba las dos piernas casi en su totalidad. — Las comezons, ardo, i dolor eran insoportables. Formando en cuenta la naturaleza de la erupcion i los síntomas subjetivos, diagnosticué un „Ezema Pápulo-pustuloso crónico.. Puesto que existía una hipertrofia cutánea hiev marcada, consecuencia a la organización de los productos flegmáticos depositados en la úlcera.

El Tratamiento prescrito por el V. día fué el siguiente:

R. Aceite de almendras 100 Gramos
Aceite de sésamo 2. —

M. Aplíquese en las partes enfermas dos veces al día, poniendo cada hora un tálamo de linazo.

Este tratamiento tuvo por objeto hacer caer
 las costras, i poner al descubierto la piel
 neciosas empuentiras al proceso.

Al cabo de tres dias se obtuvo este requi-
 sito. - Cuando la superficie enferma que-
 do ya despojada de escamas i costras, se
 prescribio lo siguiente:

R. Agua fenicada al 3%	500	Gramas
Alcohol	20	—
Glicerina	15	—

Uso externo. —

Con un pulverizado de Richardson, se
 rocista lo partes con dicha solucion,
 despues se seala muy bien la parte con
 algodón Carlóico, i se ponía la siguiente
 pomada:

R. Vaselina	40	Gramas
Óxido de zinc	4	—
Tintura de gualdulia	1	—
Cold-Cream	15	—

Uso — Pomada. —

Se ponía como sigue, esta pomada entoda
 las partes enfermas, cubriendos ou seguidos
 con algodón Carlóico i un hule de serd.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Durante dos meses seguí este tratamiento, i solo de cuando en cuando modificado por aplicaciones de pomadas en base de precipitado blanco, de sublimado, bismuto, u otros medicamentos semejantes.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Al fin de dos meses el aspecto de la superficie enferma era: cutis blanqueca, escamosa, solo muy poco hipertrofiada. Casi ninguna pústula, no existia comezon ni ardor; estaba ya muy bien; pues solo quedaba un lezema ligeramente escamoso, transformacion obligada de los procesos flegmáticos crónicos i que han resistido de cuando en cuando.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

En este estado instituí: Solucion de ácido bórico al 1% para lavar las partes i aplicaciones de la siguiente formula:

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Benzoato de zinc 2 Gramos
Tasclina 30

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

O bien - Sublimado corrosivo 0.20 centos.
Tasclina 40 gramos.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Seguí este método, haciendo diariamente la curacion en un principio, i cada 5 o 6 dias despues hasta que la enferma curó.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

- Como el lezema es una enfermedad polimorfa, facilmente se comprende que no siempre se puede curar de este modo; no es posible seguir un método dado sino cuando se habla en general. - Hai multitud de curas,

tauceas como ser los periodos distintos que la caracterizan, la forma de erupcion que predomina etc... que harian variar el tratamiento.

Temas ahora, adueciendo una observacion, cuan distinto es el método tratándose del 1.º periodo, o estado agudo de la enfermedad.

A. T. Casada, natural de Sr. Carlos de 25 años de edad, dice que le ha salido un... Sarfollido... (testud) en los manos, i unas manchas coloradas que le ocasionan constantes i raras comezomes i ardores. Hace como diez dias que no puede dormir i está sumamente molesto. — Observé que la erupcion era exclusivamente papulosa, que los granos eritematosos eran circunscritos, sensibles aun a la presion, tumefactos. Diagnóstico: Eczema Papulo-Eritematoso. — Entre los medicamentos aconsejados en estos casos de periodo agudo, los antipruriginosos i los emolientes son los principales. Pero no sé si llevados por un espíritu de investigacion médica o por curiosidad, quise usar la accion de la tela caucho, muy preconizada en Alemania en estos casos.

La aplicacion la hice de la siguiente manera: Preparé de antemano un cocimiento emoliente de sauco, i lavé con él la parte afectada, e hizo

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

esto apliqué la tela a la Cústis. Mantuve esta aplicacion por 12 horas, levante el apósito, lavé nuevamente, i puse otra vez a la tela de Caucho. A las 24 horas el estado del proceso era el siguiente: las pápulas habian desaparecido, estaban, i permitíase la expresion, maceradas, i las manchas en un estado de regresion evidente. Hice otra vez por 24 horas otra nueva aplicacion i reemplazé todo por la pomada siguiente:

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

R. Aceite de zinc	2 Gramas
Sulfato zinc	0.40 —
ácido carbólico	0.50 —
Vaselina —	30 —

M. - Pomada — Una vez aplicado, cubrí con algodón, hule, i vendaje. — A los cuatro días la enferma estaba ya buena. — Por lo espuesto se ve la diferencia entre uno i otro periodo en cuanto al tratamiento.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Para completar este Cuadro aunque sea a la ligera, voy a citar un caso mas, en que habia degeneracion de la Cústis. —

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

T. T. - Fraternal de Talparaiso, Casado, ha sufrido trastornos sexuales, i refiere

que ha salido desde primer de empiezo en todo el cuerpo, pri-
cipalmente en las piernas etc. — Al examense
observa: Hipertrofia de la cutis, de trecho en trecho
placas blancas, escamosas, que sobresalen de la super-
ficie, que ocasionan mucha comezon, i que de cua-
do en cuando se irritan dando lugar a formacion
de piustulas i escamas. —

Diagnóstico: Eczema Escamoso crónico. — El trata-
miento pues era un tanto difícil de instituir. Ha-
bia una hipertrofia consuetudina a las constantes
inflamaciones agudas, que era preciso curar.

La fórmula general que me impuse en este caso,
i que consideré base del tratamiento fue:

Tratar de convertir el proceso crónico al es-
tado agudo, i curar este. Apesar de ser re-
comendados muchos irritantes como el Aceite de
cade, Alquitran vegetal, Polasa caústica en solu-
cion etc... prescribí el Sublimado en esta forma:

Sublimado corrosivo ʒ. 40 centg.

Caseína — 30 Gramos
A. Pomada. —

Despues de hacer una aplicacion por 24
horas, observé que la parte estaba roja, hinchada,
dolorida: habia vuelto en parte al periodo
agudo. Prescribí entnces una pomada emulsi-
onada, que tenia por objeto desinflamar el punto
artificialmente irritado. Despues de dos o tres
dias cuando la inflamacion habia pasado, su-
stra vez la pomada con sublimado; i así
continué inflamando i desinflamando has-
ta por dos meses con la diferencia que al
principio repetí estas operaciones cada 3
o 4 dias i al fin cada 15 o 20.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Después de dos meses la enfermedad estaba ya notablemente mejor: la hipertrofia de la cutis casi nula, las escamas muy escasas, no había comezon, ardor ni otros síntomas molestos. Por último le prescribí se lavara cada tres días con una solución de Sublimado al 9/1000, y lo enfermo en tres meses de tratamiento curó perfectamente.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

He querido, Señores, citar estos tres casos, cuyo tratamiento es distinto a pesar de haberlos padecido los individuos el mismo período patológico. Esto nos prueba, que constantemente, si el período cambia, debemos también cambiar de tratamiento; que se debe curar de un modo muy distinto una forma de otra.

● que la acción del Caucho en el primer período es superior a la de otros medicamentos; y que en el estado crónico con hipertrofia de la cutis hai que hacer volver la afección al primer período.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Juan José Lem

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Abril 10 de 1889.

