

3<sup>2</sup>

R. 27757

# DISCURSOS

leídos

ANTE EL CLAUSTRO

de

## LA UNIVERSIDAD DE GRANADA,

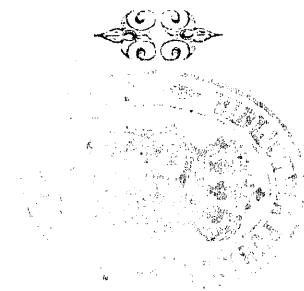
EN EL ACTO SOLEMNE DE LA RECEPCION

DEL CATEDRÁTICO DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

Doctor

**D. EDUARDO GARCÍA DUARTE,**

EL DÍA 28 DE OCTUBRE DE 1860.



GRANADA:

Imprenta de D. Juan M. Puchol.

1860.



2 400 40  MADE IN SPAIN

3<sup>o</sup>

R. 27751

# DISCURSOS

leídos

ANTE EL CLAUSTRO

de

## LA UNIVERSIDAD DE GRANADA,

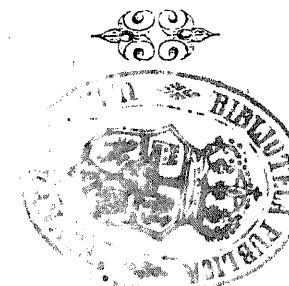
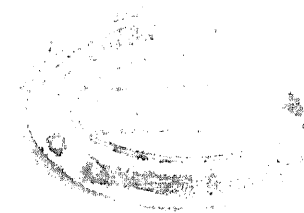
EN EL ACTO SOLEMNE DE LA RECEPCION

DEL CATEDRÁTICO DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA

Doctor

### D. EDUARDO GARCÍA DUARTE,

EL DÍA 28 DE OCTUBRE DE 1860.



GRANADA:

Imprenta de D. Juan M. Puchol.

1860.

Estudios sobre algunas cuestiones relativas á la inflamacion.

DISCURSO

DEL

DOCTOR DON EDUARDO GARCIA DUARTE.



**SEÑORES ,**

AL fijar una mirada investigadora sobre los inmensos adelantos que las ciencias en general verifican, al ver como hoy se derrumban las doctrinas que ayer parecian mejor sentadas, para dar lugar á otras que muy pronto han de seguir la misma suerte , necesario es reconocer en el espíritu humano una actividad siempre escitada por los elementos de la atmósfera moral que nos rodea, y que forma uno de los caracteres mas salientes del siglo XIX, carácter que le distingue de los que le han precedido en la larga sucesion de los tiempos.

Mas esta actividad, Señores, es febril, esa actividad nada ha respetado, por ella se han discutido los principios innatos de toda sociedad, por ella se han llevado la duda y el absurdo, hasta el origen de las creencias mas arraigadas, y no hay ramo alguno de los conocimientos humanos, que salvándose de ese vértigo, no haya participado del desorden intelectual y moral que agita á la generacion presente.

La medicina no podia librarse del recio huracan que conmueve las demas ciencias. La conmocion se ha sentido desde las que se consideran como bases de ella, hasta sus hechos mas aislados.

En medio de esta borrasca, los esfuerzos de hombres eminentes han conseguido hacer brillar preciosas verdades, arrancadas por ellos á la observacion y la esperiencia, pero que muchas aisladas y sin enlace aun, constituyen solo términos inconexos en la ecuacion del problema de la ciencia.

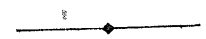
No creo sin embargo muy lejano el dia en que esas verdades adquiridas se agrupen ostentando todo el vigor y lozania que ellas guardan, porque nunca está mas cerca el orden, ya se considere científica ó políticamente, que en las épocas de anarquía consumada, porque mas allá de las tinieblas está la luz, y mas allá del error está la verdad.

Trabajar, Señores, porque esa época se adelante, si es un deber en todos, lo es imprescindible en los que el Gobierno encarga de la enseñanza de la juventud. Nada mas peligroso que dejarla entregada á sí misma en la interpretacion de los hechos, sirviéndola de regla en las apreciaciones, un criterio que no estando formado, se arrastra fácilmente por el encanto de lo nuevo y por lo deslumbrador de falsas apariencias.

Mas que crear hoy, se hace necesario armonizar lo ya existente, agrupar las ideas diseminadas, formar con ellas cuerpo de doctrina, entresacando las verdades que en el fondo encierran los hechos adquiridos, sin abrigar por esto la pretension de haber encontrado la última palabra de la ciencia, porque

el entendimiento humano está destinado á pasar muchas veces sobre la verdad sin conocerla, como pasa continuamente el péndulo sobre el centro de gravedad, sin detenerse en él.

Hacer aplicacion de las ideas que acabo de esponer á todos los puntos que hoy la ciencia médica tiene en litigio, es tarea sobradamente pesada, no ya para mis débiles fuerzas, sino aun para inteligencias que tengan la robustez que á la mia le falta. Por eso voy á limitarme á uno solo y aun asi, no abrigo la esperanza de conseguirlo, por lo que anticipadamente me acojo á vuestra reconocida benevolencia.



Hay cuestiones en ciencia médica, que han tenido siempre el privilegio de llamar vivamente hácia sí la atencion, y esto lo mismo en medicina que en otras ciencias, ha sucedido en las que se comprendia á primera vista la trascendencia práctica que ellas encerraban.

A este título, el *estudio de la inflamacion* de que voy á ocuparme, ha adquirido la importancia que tiene en nuestros dias, y que tenia ya desde tiempos muy remotos.

Hay pocas cuestiones en efecto, que hayan ejercitado tanto las inteligencias médicas, dando lugar á una controversia y discusion tan animada, y es porque las ideas teóricas presentadas han tenido siempre una influencia considerable en el tratamiento de la enfermedad. De las diferentes ideas emitidas acerca de este estado patológico, nacieron un cierto número

de afirmaciones y negaciones igualmente sistemáticas y exclusivas, siendo estas casi solas las que componen los elementos esparcidos de tan vastísima cuestión.

Agrupar una parte de estos elementos esparcidos, planteándolos en cuestiones aisladas, es el objeto que me propongo, eligiendo solo un reducido número, por no permitir otra cosa la índole de este trabajo y las dimensiones que le debo dar.

A pesar de esta segregación todavía es difícil la empresa, porque los materiales contradictorios á veces y siempre muy diseminados, tienen además tal enlace con ciertos hechos fisiológicos, que obligan á hacer excursiones por este terreno, y en él desgraciadamente hay también desacuerdo, por lo que sin pretensiones de dar sello de originalidad á esta cuestión, es muy difícil todavía imprimir un aspecto armónico á lo que relativamente á ella se sabe.

---

1.<sup>a</sup> *Cuestión: ¿Cuáles son los fenómenos iniciales de toda flegmasia?*

La tendencia esencialmente práctica que como ya he tenido ocasión de hacer notar, domina hoy la mayor parte de nuestros estudios, ha hecho que para resolver la cuestión propuesta se haya procurado dar un firme apoyo á las ideas teóricas, con los resultados de la experimentación. El microscopio, ha sido el medio que más luz ha arrojado en el campo de la discusión, y por más que no considere incontrovertibles

los hechos aprendidos por él, sin embargo, trazan de una manera bastante segura el camino para llegar un día á la perfección apetecida. Guardémonos sin embargo de creer que los hechos solos constituyen la ciencia, hoy y siempre, esta se ha compuesto además de deducciones, de puntos de vista teóricos sin los que no se la consideraría como tal. En la cuestión presente voy á dar importancia á los hechos, mas la teoría tiene por necesidad que unirse á aquellos, á menos de no dejar incompleta la resolución.

Los estudios micrográficos acerca de la inflamación, datan ya de una manera bien distinta del principio del siglo actual. Haller y Willson Philip en 1804 se dedicaron á ellos publicando sus resultados, y desde entonces se vienen repitiendo en mayor escala y con mayores perfecciones.

En todos los trabajos publicados acerca de este punto, hay un hecho en el que existe casi completa uniformidad de pareceres. Este hecho es, que en los capilares reside la razón orgánica íntima de toda flegmasia. Me parece conveniente, presentar este hecho en primer término, porque partiendo de él, las opiniones después se han dividido cuando se ha querido darle una interpretación.

¿La contractilidad capilar está aumentada ó disminuida en los casos de flegmasia....?

He aquí, la pregunta que naturalmente han querido resolver los observadores, para lo que se han visto obligados á entrar en el estudio fisiológico de la contractilidad capilar comprendiendo el alto interés que encierra. Obligado por las mismas causas, tengo necesidad de entrar también en este terreno.

Las primeras ideas emitidas sobre la contractilidad vascular, podemos ir á buscarlas muy lejos si aceptamos, como dice Marey, la opinion de muchos escritores que las han hecho partir del strictum et laxum de Themison. Creo sin embargo que el marcar una filiacion esacta desde el sistema primitivo, hasta los fenómenos de contractilidad vascular que hoy se estudian, es poco menos que imposible, por que las nociones que han llegado hasta nosotros de dicho sistema son tan vagas, que tal vez se reducen solo á saber, que las enfermedades nacen unas por un exceso de tonicidad y otras por un exceso de relajacion de los tejidos.

En el siglo XVII se delineó con mas precision el sistema primitivo. El strictum et laxum fueron mas esplicitamente atribuidos á los vasos, y sirvieron de fundamento á las teorías de fiebre é inflamacion que se encuentran en Cullen, Brown, Hunter etc.

Este último presentó pruebas directas de la contractilidad de las artérias, y demostró que esta propiedad va siempre creciendo á medida que se separa del corazon. Sobre estos datos fisiológicos trató de elevar una teoría de la inflamacion, pero bien que muchos elementos le faltasen todavía, bien que dominado por ciertas ideas antiguas no se atreviese á sacar las conclusiones á que le autorizaban los hechos establecidos nuevamente, es lo cierto, que Hunter se contradice á veces al querer agrupar los hechos nuevos con los antiguos.

En los primeros años del siglo actual, el estudio de la contractilidad vascular vuelve á agitarse, y se investiga cuidadosamente por medio del microscopio

el estado de los capilares en la circulacion normal, y en los casos de flegmasia. Thomson, entre otros, es notable por las concienzudas investigaciones que ejecuta sobre el efecto de los agentes tópicos de contraction y de dilatacion de los vasos.

A pesar de la precision de las observaciones los resultados siguen siendo contradictorios, unos establecen la actividad capilar en la circulacion, otros consideran los capilares como absolutamente pasivos. Un hecho nuevo experimental, vino en 1851 á producir nuevas dudas en los partidarios de una y otra opinion. Mr. C. Bernard, publicó su descubrimiento sobre los efectos de la seccion del gran simpático en el cuello, que produce la elevacion de temperatura y la congestion en la mitad correspondiente de la cabeza.

La publicacion de este descubrimiento fué la señal de nuevas investigaciones, principalmente por parte de los que estaban contrariados con las deducciones de este experimento. Brown-Sequard, M. M. Budge y Valler propusieron para el fenómeno descubierto por Bernard una interpretacion, que consistia en considerar al gran simpático como presidiendo á la contractilidad de los vasos, los cuales se estrechan cuando se le galvaniza y se dilatan cuando se le corta.

Las investigaciones se han multiplicado despues en manos de Schiff, Vulpian y Gluber y este último que habia ya dado á la fisiologia una demostracion muy clara de la contractilidad del sistema venoso, ha procurado sacar algunas aplicaciones á la patologia de los hechos nuevos que la fisiologia acababa de adquirir. Interpretando á su manera el hecho de Bernard,

explica por la influencia del simpático, la rubicundez de las mejillas reconocida desde muy antiguo como síntoma de las enfermedades de pecho. Explica por la atonía ó contracción de los capilares los efectos del ópio y de la quinina, que son según él antagonistas en sus resultados sobre la circulación.

Fatigoso sería seguir enumerando los resultados obtenidos por la experimentación directa: bastan las indicaciones que preceden para notar cuán discordes están los observadores, y para demostrarnos que en cuestiones fisiológicas y patológicas para formar juicio se necesita algo más que ver aisladamente. Probad, Señores sino, á elegir entre los hechos aislados que acabo de presentar, y entre las autoridades científicas que les dan el apoyo de su nombre, y decidme si el que como yo — y la mayoría está en este caso — no ha podido comprobar por sí y uno á uno todos los experimentos, podrá sin salir de este terreno elegir una opinión con preferencia á otra. Creo que la elección no es posible, como creo también que no resta otro medio para poder formar juicio, tanto en esta como en otras muchas cuestiones, que el sujetar los hechos al criterio de las doctrinas fundamentales de la ciencia, admitiendo como buenos los que armonizan con estas doctrinas, y reuniendo los demás con los que en su día, si llegase, han de servir para crisol de aquellas.

Si para formar opinión aceptamos esta conducta, encontraremos que en la circulación lo mismo que en todas las demás funciones, hay una influencia vital, por muy pocos negada en absoluto, que si siguiendo sus leyes averiguamos cómo se debe condu-

cir en los vasos capilares, nos dará ya la norma para saber si estos son activos ó pasivos en el acto circulatorio.

El impulso recibido por la sangre en el centro de la circulación, ha de llegar y llega seguramente hasta los vasos capilares, pero si él fuese solo, el movimiento debería ser cada vez más pausado á medida que se separase del centro, en términos que al llegar á los parénquimas, habría casi una completa estancación, y esta sería absoluta en los animales que carecen de corazón, y en las primeras fases de la vida embrionaria en que tampoco este órgano existe. Aun admitiendo todavía la contractilidad de las arterias y de los parénquimas próximos á ellas, como medio auxiliar para hacer que la sangre se mueva, nos resta todavía algo para comprender por que la plenitud de la vida se manifiesta en toda su fuerza en los puntos opuestos del sistema. Creo que esto solo puede explicarse teniendo en cuenta las condiciones de vitalidad propia de los *vasos y de la sangre*, elementos inseparables que unidos son los esenciales para darnos cuenta de la circulación capilar. Han pasado por fortuna ya las épocas en que todo se atribuía á los sólidos y las aun más lejanas en los líquidos eran la parte más importante del organismo.

Los vasos, la sangre y la circulación se presentan á un tiempo en el huevo fecundado, lo cual prueba que es imposible admitir supremacía por parte de uno de los elementos, dando importancia al vaso sobre la sangre para explicar la circulación.

Los fisiólogos franceses separaron en una época no lejana, la sangre de los vasos para estudiarla, y como



era consiguiente pasaron desapercibidas las relaciones vitales que entre ambos existen. Los alemanes, siguiendo un sistema opuesto, consideraron tan íntimo el enlace entre estas partes, que el vaso para ellos es la capa exterior de la sangre como esta es el centro ó médula del vaso.

Ni en una ni en otra de estas dos maneras de considerar los vasos y la sangre puede concebirse la circulación. Que la sangre es distinta de los vasos se comprende al primer golpe de vista, pero también se comprende que no se conduce con ellos como si fuese un cuerpo extraño. Estudiarla fuera de los vasos y aun cuando se mueva en tejidos vivos, no la vereis nunca ser asimilada por los órganos, no la vereis sufrir ninguna de las modificaciones que la hacen experimentar los vasos donde naturalmente circula. ¿Y esto por qué...? Porque perdió su vida propia, porque perdió las relaciones que con los vasos tenía, relaciones que eran más que mecánicas, más que de frote ó excitación física.

Si se admite con los alemanes que la sangre es la médula del vaso, entonces tampoco se comprende la circulación, porque esta resulta de ciertas diferencias entre la sangre y los vasos, que no existiendo harían necesario que los mismos vasos circularan y se movieran con la sangre.

Para colocarse en un prudente término respecto á la influencia de la sangre en la circulación, es necesario no perder de vista que los vasos hacen algo más que trasportarla pasivamente á las diversas partes del cuerpo, que en su interior se verifican progresos y transformaciones, que implican la existencia de una

atracción vital, ejercida entre dos cosas que no por estar reunidas dejan sin embargo de ser distintas.

Que existen modificaciones en la sangre al pasar por los vasos capilares, es un hecho tan palpable como que en ellos es donde se convierte de arterial en venosa y vice-versa. Sin el concurso *activo* de los vasos el cambio no tiene lugar, y el estudio de los hechos patológicos se encarga con frecuencia de demostrarlo. Porque falta ese concurso activo es por lo que la sangre se pone en contacto ampliamente con los capilares del pulmón en el cólera asiático y sin embargo no se oxigena. Porque falta ese mismo concurso, la sangre conserva los caracteres de arterial dentro del sistema venoso, en ciertos estados patológicos.

Admitida esta propiedad en el vaso, para que se ejerza necesita dentro del estado fisiológico como circunstancia indispensable el contacto, porque la modificación sin él no puede tener lugar, y habiendo de verificarse este *conflicto* según la expresión de Burdach, el vaso atrae el glóbulo para modificarle, y una vez modificado cesa la atracción por lo mismo que cesó la causa que la motivaba.

Que el vaso no permanece pasivo, me parece ya suficientemente probado, y creo lógico admitir que su contractilidad se provoque siempre que el *conflicto* se ha de verificar.

He aquí como poco á poco se vienen reuniendo los diferentes elementos que han de explicarnos la circulación capilar, y como ya estamos en el caso de aceptar una opinión determinada que antes no podíamos elegir. Por el enlace de los diferentes hechos in-

dicados viene á resultar en último extremo que se esplica bien la circulacion capilar, haciendo influir en ella : 1.º, la vitalidad propia de los capilares representada por su accion sobre la sangre y por su contractilidad : 2.º, la vitalidad propia de la sangre, representada por la atraccion que sostiene con los parénquimas; y 3.º, la accion lejana del corazon y de los grandes vasos que ayuda el movimiento de aquella.

Comprendida de este modo la circulacion capilar ya podemos elevarnos fácilmente hasta la averiguacion de si la contractilidad capilar está aumentada ó disminuida en los casos de flegmasia.

Admitiendo la idea de conflicto como causa esencial de la circulacion periférica, se deriva lógicamente que allí donde la actividad vital acrezca el órgano y sus capilares ha de redoblar su accion, exagerando las propiedades fisiológicas que le corresponden. Si una de ellas es la contractilidad, esta debe verse aumentada. El primer fenómeno, pues, de la inflamacion debe ser esencialmente activo. Planteada de este modo la cuestion, ya tenemos motivos para aceptar como ciertos determinados hechos experimentales. Creo que está completamente demostrado por los experimentos hechos en los animales por Bruecke, Warton Jones, Paget, Lebert y otros, que el primer fenómeno de la inflamacion es el *estrechamiento* de los *vasos*, que en dichos experimentos se han visto reducidos á un tercio ó la mitad de su diámetro primitivo. La existencia de este estrechamiento es tan fácil de probar, que con el microscopio simple basta para reconocerla. Su efecto inmediato se marca por

el enfriamiento y decoloracion de la parte, su expresion patológica es el dolor.

Mas este fenómeno es tan pasajero que á menudo pasa desapercibido, y lo que se ve como primer hecho de la inflamacion es el *éxtasis sanguineo*. ¿Qué es y en qué consiste este?

Pasado el periodo de espasmo y muchas veces coincidiendo con él, la investigacion microscópica demuestra que sobreviene la dilatacion capilar, que segun veremos muy pronto es activa, vital, como lo era el espasmo que la precedió. La sangre es retenida *vitalmente* como dice Henle por un aumento en la atraccion entre ella y el parénquima. La circulacion se hace mas lenta, los glóbulos se apilan entre sí, antes los que formaban la capa mas superficial de la columna líquida ó sea los blancos, despues los rojos ó constituyentes de la capa profunda, en razon á que los primeros marchaban normalmente con mas lentitud. Los vasos siendo favorables al efecto de la atraccion, se dilatan, la sangre se hace mas lenta en su curso, el *éxtasis sanguíneo* existe entonces.

La teoria de la atraccion formulada del modo como acaba de serlo, confirma una vez mas el antiguo principio *ubi stimulus ibi fluxus*, significando que cuando la actividad vital se acrece en un órgano este llama hacia si la sangre.

Si quisiera robustecer esta opinion con la autoridad de célebres escritores, podria citar las palabras de Muller cuando dice: «El conflicto entre la sustancia orgánica y la sangre, la afinidad orgánica entre ellas, que existe de hecho en la nutricion, aumenta en muchas circunstancias de la vida, con acumula-

«ción de sangre en los vasos dilatados de los órganos.»

Henle, Vogel Kaltembrunner adoptan la misma idea, y por último, Garreau en un notable artículo del que he aprovechado muchos materiales dice: «La hipótesis de la atracción se impone casi necesariamente, sin proscribir los medios que vienen en ayuda de aquella, tales como el corazón, elasticidad arterial etc., ni tampoco de una manera absoluta la parte mecánica de la dilatación vascular por el apilamiento de los glóbulos.»

En vista de la sucesión rápida de los fenómenos que he marcado como iniciales de toda flegmasia, es decir, el espasmo vascular y el éxtasis sanguíneo, ha ocurrido á algunos médicos pensar, y entre ellos Hastings es el que mas claramente lo ha expresado, que la inflamación no existe todavía durante el período de espasmo ó estrechamiento capilar, porque entonces las partes están mas bien pálidas que rojas, y hay disminución mas bien que aumento en la cantidad de la sangre; mas tarde, cuando el éxtasis sobreviene, puede ya decirse, segun él, que existe la flegmasia con los caracteres que le son propios.

Este modo de raciocinar no me parece aceptable, porque le encuentro arrancando de ideas preconcebidas. Si se admite el espasmo vascular creo que es necesario admitir sus consecuencias. Es poco lógico en mi concepto, el decir que el espasmo vascular es el primer fenómeno orgánico de la inflamación, y decir tambien que la rubicundez es el primer síntoma de la misma. La palidez cuando sea lo bastante duradera para apreciada, debe considerarse como la primera señal exterior del procedimiento.

Discurrir de otro modo, no es mas que querer compaginar las descripciones antiguas de las flegmasias, con lo que los trabajos modernos han adquirido hoy para la ciencia. No creo tampoco que se salva esta diferencia llamando á este estado de *incubación* como lo hace Kaltembrunner. A parte de que es muy discutible si las señales de la incubación no corresponden al cuadro de una enfermedad dada, hay además el que aun en las circunstancias que se toman como ejemplo de incubación de flegmasia por Kaltembrunner, es decir en los bordes de las heridas recientes, se presentan tales fenómenos que es imposible desconocer la existencia actual de la flegmasia.

¿Nada nos dice el dolor?.... ¿No es él ya la señal mas segura de un acrecentamiento de la vitalidad?.... ¿Por qué no hemos de considerarlo como flegmático?....

Sabido es de todos los que estudian con detención los actos orgánicos, que la naturaleza no procede nunca á saltos,—si se me permite espresar así—que sus fenómenos son ordenados y sucesivos, y por tanto concretándonos al hecho presente, antes que aparezca la exhalación del plasma, antes que la tumefacción de los bordes de la herida, etc., que son el resultado de la inflamación, han de existir necesariamente los cambios orgánico-vitales que preparan este resultado.

Adviértase además que no es una discusión estéril la que sobre estos hechos se sustenta, las conclusiones establecidas tienen una importancia inmediata sobre el tratamiento. Si el aumento en la actividad vascular ó el espasmo es el hecho inicial de la flegmasia,

no serán iguales los medios terapéuticos que opongamos al padecimiento cuando podamos asistir á la primera escena del mismo, cuando le debamos presentir, á los que emplearíamos en el caso que admitiésemos el éxtasis sanguíneo como primer fenómeno de la flegmasia existente. No sería imposible encontrar un manantial de indicaciones para la medicacion sedante y contraestimulante, en sustitucion de la antiflogistica, que de otro modo sería la única de que se debería esperar resultado.

Reasumiendo cuanto llevo dicho, creo que se pueden establecer las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> La circulacion capilar fisiológica se verifica por causas esencialmente vitales; atraccion ó conflicto dinámico entre los vasos y la sangre, y contractilidad capilar, contribuyendo tambien la accion del corazon y de los grandes vasos.

2.<sup>a</sup> Los vasos capilares son el asiento de los fenómenos flegmáticos.

3.<sup>a</sup> Los fenómenos iniciales de la inflamacion son el espasmo vascular y el éxtasis sanguíneo.

---

2.<sup>a</sup> CUESTION.—*¿Qué valor tienen las alteraciones químicas de la sangre en las flegmasias?...*

Resuelta de la manera como lo ha sido la cuestion precedente, es una necesidad ocuparme en el estudio de las alteraciones químicas de la sangre, puesto que he prescindido al hablar de este liquido de toda alte-

racion que no fuese puramente dinámica. Semejante manera de proceder necesita motivarse y esto es lo que me propongo hacer en la cuestion presente.

Es un hecho indudable, demostrado hoy hasta la saciedad, que la sangre se modifica químicamente en los estados flegmáticos. Las modificaciones que este liquido sufre se demuestran experimentalmente despues de haberla estraído de las venas, ó lo que es lo mismo en el cadáver de la sangre.

En el momento que se despierta la fiebre en la economia como espresion sintomática de un estado flegmático, aparece una modificacion apreciable de la sangre que consiste en el aumento de proporcion de uno de sus elementos constitutivos.

Conocidos son de todos los análisis verificados por Andral y Gavarret en 1840, dando por resultado el aumento de un principio, que si no es la fibrina tiene con él bastante analogía. Hunter, Thomson y Davy ya habian establecido este hecho, y fué reproducido en épocas posteriores por Thackrah, Scudamore, Whiting y otros, que marcaron en cifras las diferencias entre la proporcion fisiológica y la que corresponde á las flegmasias, fijando ademas los casos que entre estos mismos padecimientos, daban una cifra mayor, y algunas enfermedades que sin ser inflamatorias la cifra estaba aumentada. En época muy próxima Becquerel y Rodier han repetido las esperiencias y el resultado ha venido á comprobarse de nuevo.

Respecto á las cifras que representan el aumento de la fibrina, los esperimentadores no están todos de acuerdo, lo cual no tiene en este momento para mí grande importancia, siempre que existe acuerdo res-

pecto á el hecho capital. Thackrah deduce de sus experimentos 4,2 de fibrina por 1,000 en la sangre de las flegmasias siendo 2,8 la cifra normal. Whiting 6 y aun 9 siendo la normal 2,8. Andral establece 6-8-y aun 10 como la cifra mas elevada siendo 3 la normal. Becquerel y Rodier establecen como término medio seis cifras que varían de 4 á 10, tomando siempre como tipo 1,000 partes de sangre.

Respecto á el principio que se aumenta se ha convenido en llamarle fibrina, por mas que con ella tenga algunas diferencias apreciadas ya por Hunter, comprobadas por Babington y espresadas terminantemente por Andral. Se ha notado que este producto se coagula mas lentamente que la fibrina normal, tiene un peso específico menos considerable, es menos consistente, tiene un aspecto esponjoso y agrisado, y por último resiste menos á las tracciones. Tal vez en vista de estas diferencias fué como Mulder en una época muy reciente emprendió una serie de observaciones por las que vino á deducir que no existia semejanza alguna entre la fibrina y el producto de la inflamacion. Segun este observador, «la coena inflamatoria contiene un cuerpo particular diferente de la fibrina, de la albumina, de la caseina, así como de la gelatina y la condrina. Contiene con la materia grasa, la albumina y un cuerpo insoluble en el agua, una sustancia que no habia sido hasta hoy observada en el cuerpo animal y es la misma que se obtiene como producto de la oxidacion de la fibrina proteina y albumina, por la ebullicion con el agua en contacto del aire.

La coena inflamatoria es la combinacion de dos

«óxidos de proteina, y no encierra por lo tanto la fibrina propiamente dicha.»

Como no me propongo mas sino indicar á la lijera los hechos químicos que prueban modificaciones en la sangre, no entra en mi propósito discutir con Mulder el valor de sus experiencias químicas. Quede el hecho apuntado y continuaré como lo hacen otros, llamando fibrina al producto de las inflamaciones.

No es solo el aumento de la fibrina lo que químicamente se ha dado como carácter de las inflamaciones. Becquerel ha demostrado que existe ademas una disminucion en la albumina que tal vez podria esplicarse como él lo hace por la trasformacion de esta en fibrina. La colessterina parece que aumenta y las sales alcalinas disminuyen.

He aqui, Señores, trazados á grandes rasgos los caracteres que la sangre presenta en las flegmasias, tomados de los químicos que con mas brillantéz se han dedicado á su estudio. Admitiendo como ciertos estos hechos mi objeto consiste solo en valorarlos.

A pesar de que acepto de buena voluntad el valor de los conocimientos que las ciencias auxiliares prestan á la medicina, á pesar de que reconozco los inminentes servicios que la química suministra diariamente, sin embargo, al aceptar los hechos químicos que tienen lugar sobre la sangre en las flegmasias, como hechos culminantes para esplicarlas, encuentro un vacío que difícilmente podria llenar mientras permaneciese dentro de esta teoria.

El humorismo moderno como ha dicho un pensador profundo, propende á convertir en principios de fisiologia y medicina los procedimientos de investiga-

cion que le presentan la física y la química. Porque ha visto que necesita de estas ciencias para estudiar la composición de la sangre y de los humores animales, concluye que dominan y esplican los hechos fisiológicos.

Mientras en el estudio de la sangre se subordinen los hechos vitales á los anatómicos y químicos no haremos más que resolver á medias el problema. Todos los reactivos que empleemos darán como primer resultado matar la sangre como tal y destruir su unidad y su vida, antes de manifestarnos algunas de sus propiedades muertas, por lo tanto el valor de las conclusiones que se saquen han de referirse no á la sangre sino al cadáver de la misma, lo cual es muy distinto.

Está muy lejos de mí sostener que sea inútil el examen de la sangre, de hacerlo así negaría al mismo tiempo la importancia inmensa que reconozco hoy á la anatomía patológica; lo que si creo es que en este estudio se necesita ser médico antes que químico, estudiar la flegmasia en el hombre vivo, y aprovechar despues los datos que la observacion moderna nos suministra para completar este estudio.

No es difícil pronosticar que si se hubiera procedido de este modo, nunca se habria llegado á decir que las lesiones químicas de la sangre eran la razon de la flegmasia, concediéndole el primer grado de importancia en la misma, ó lo que es igual, haciendo la inflamacion de naturaleza química, como lo ha hecho, por ejemplo Dedot.

Procuraré probarlo valiéndome de razones muy sencillas.

¿El aumento de la fibrina es constante en toda flegmasia, es circunstancia indispensable de la misma?.....

Por poco que se hayan estudiado ó visto lesiones parciales flegmáticas, de esas que casi todas corresponden al grupo de las quirúrgicas, se habrá podido notar que muchas de ellas carecen de este carácter revelado por la formación de la costra flojística y— hecho notable—coinciden siempre con la ausencia de fiebre sintomática.

Este hecho no es una simple apreciacion mia, está indicado por Andral que lo pone completamente fuera de duda, y apoyado ademas por Becquerel Rodier y otros varios hematólogos.

La coincidencia del aumento de fibrina con la aparición de la fiebre sintomática, necesito advertir que no la esplico porque aquel dé lugar á esta. La escuela fisiológica lo admitió como principio y á pesar de ser notablemente erróneo, sobre él se estableció una teoría que no ha podido menos de derrumbarse toda vez que la observacion desapasionada demuestra, que hay fiebres de las que se llaman esenciales en las que la cantidad de fibrina no tan solo no está aumentada, sino que por el contrario desciende de la cifra normal, así pues, la existencia de la fiebre no revela necesariamente una flegmasia. No habiendo esta relacion de causa á efecto, es imposible mirar la coincidencia de otro modo que como circunstancias que dependen de una misma causa, siendo esta la mayor intensidad ó estension del padecimiento. Nada tiene de extraño el que á medida que este crece, tomen parte los sistemas nervioso y circulatorio, constituyen-

do la fiebre, ni mas ni menos que como sucede en otra multitud de circunstancias, y tal vez por lo mismo de esa modificacion general del aparato circulatorio, tenga lugar la modificacion de la sangre como parte integrante del mismo.

Mas sea de ello lo que quiera,—y prescindiendo de esta corta digresion que he creido conveniente hacer, para evitar que se interpretase mi sentir de una manera distinta de como es—lo cierto, lo indudable es que existen flegmasias que por ser poco intensas ó estensas, no vienen acompañadas de alteracion química en la sangre.

No ignoro que se ha dicho que si la modificacion no se aprecia es porque siendo muy pequeña se escapa á nuestros medios de investigacion, mas juzgad en vista de esto, acerca del valor de un fenómeno que trata de hacerse por algunos hoy, el capital de toda flegmasia.

Todos los demas caracteres existen, por ellos en vista de su constancia se puede reconocer siempre la enfermedad; y sin embargo, la alteracion de la sangre falta; la dependencia del fenómeno no puede ser mas marcada.

Sin embargo, si fuera esta razon sola, tal vez pudiera tomarse la conclusion como muy absoluta, por esto el carácter secundario de las lesiones químicas de la sangre, será menester que se revele por otras circunstancias que le hagan mucho mas marcado.

Establecido un estado flogístico si él adquiere la estension é intensidad bastante, se desarrolla la fiebre y como ya he dicho viene con ella el aumento de la fibrina. Mas esta fiebre dura tan solo, lo que el periodo de mas intensidad de la flegmasia, así es que

desaparece mucho antes que ella.

La lesion local continua con todos sus caracteres, es apreciable por sus síntomas y por sus lesiones anatómicas, solo le falta la fiebre y sin embargo, la fibrina de la sangre que se habia elevado de la cifra normal, desciende de nuevo á ella, ó en otros términos, hay una flegmasia sin alteracion química de la sangre.

Difícilmente pudiera presentarse una comprobacion mas evidente de lo que antes he espuesto relativamente al valor de las modificaciones de la sangre.

Mas no es esto todavia bastante: no hay tampoco aumento de fibrina en las flegmasias crónicas, y por cierto que no por esto se les negará el titulo de tales, falta por último este carácter en muchas dermatosis cuyo sello flegmático es muy manifiesto.

Si por un instante abandonamos estas diversas comprobaciones y hacemos girar nuestra observacion hácia otro orden de hechos, encontraremos seguramente nuevas pruebas que robustezcan nuestra opinion. Queremos admitir que el aumento de fibrina sea constante, todavia para que él sea la razon de la flegmasia, necesita ser exclusivo de ella, porque es lógico admitir que á iguales causas han de seguir iguales efectos. Así, siempre que se compruebe el aumento de fibrina, debe comprobarse á la par la existencia de una inflamacion, tanto mas segura, cuanto mayor sea la cifra de aquella. Pues precisamente no es esto lo que sucede.

La enfermedad en que la cifra de la fibrina aparece mas alta, no está dentro del cuadro de las flegmasias. Esta enfermedad es el reumatismo.

Por una necesidad de sistema, mas bien que siguiendo las inspiraciones de una desapasionada observacion, algunos médicos han querido incluir este padecimiento entre las inflamaciones. Hoy que del brusismo se conservan solo los hechos y las apreciaciones que caben dentro de una razonada patología— y que me complazco en considerar como preciosos á la ciencia—hoy repito, el reumatismo no puede considerarse como una inflamacion. A diferencia de estas tiene una movilidad que en aquellas falta, ataca de preferencia los tejidos blancos, no toma jamás la forma supurativa ni gangrenosa, sus manifestaciones son múltiples, se trasmite comunmente por herencia, y por último en el tratamiento juega el sulfato de quinina un papel que nunca puede concedérsele en las flegmasias verdaderas.

Hay pues, segun queda probado inflamaciones que no tienen como carácter el aumento de fibrina: hay enfermedades que no son flegmáticas y le tienen, puede todavía añadirse, hay estados fisiológicos que le tienen tambien, como sucede casi siempre en la preñez. ¿Se podrá en vista de estos hechos conceder la primacia que ha querido dar el neo-quimismo, á las alteraciones químicas de la sangre?...

Reparad que nada he dicho de otras circunstancias que hacen falaz el carácter en cuestion. He pasado por alto el grande error que encierra, aplicar á la sangre viva los caracteres que corresponden á su cadáver, he prescindido de que no sepamos aun si es fibrina ú otra cosa lo que se aumenta, he callado las diferencias que se observan aun en los mismos análisis, segun se recoje el líquido para analizarle,

en una sola vasija en dos ó en mas.

En vista de todas estas razones, creo que puede deducirse como conclusion, que las modificaciones químicas de la sangre en las flegmasias, son solo un síntoma mas y no constante, que tienen por hoy un valor secundario en el desarrollo y manifestacion de las mismas. Que aun cuando dicho líquido juega un papel muy importante en este padecimiento, su afeccion no es química primitivamente. Que su vida propia se afecta mucho antes que lo esten las relaciones de forma ó cantidad de sus elementos anatómicos, y que es posible que existan perturbaciones en ella, que no se representen por lesiones anatómicas, en razon de que solo dependen de cambios sufridos en el modo de verificarse la relacion vital que existe entre los vasos y la sangre.

---

3.ª CUESTION.—¿Qué papel representa la exudacion plástica en las flegmasias?

Como un hecho fuertemente ligado á las consideraciones que preceden, hay que estudiar el que motiva la cuestion actual.

En los tejidos inflamados se verifica el depósito de un líquido, conocido desde muy antiguo, aunque designado con diferentes nombres. *Jugo radical* de los antiguos, *linfa plástica* de Hunter, *linfa coagulable* de Thomson, *plásma* de los micrógrafos alemanes modernos, han sido los nombres con que se le ha señalado.

Tiene por caracteres el ser líquido, trasparente,



rojizo, coagulable, de consistencia de jarabe y de naturaleza fibrino-albuminosa segun unos, y grasosa segun Cruveilhier.

Si se examina con el microscopio como lo han hecho Gluge Lebert y otros, se deduce del exámen que constituye un verdadero plásmo y que tiene grandes analogias con el líquido del embrión. En efecto, en un líquido trasparente hay en suspension glóbulos con cubierta que tambien lo es, y que contienen gránulos, distintos estos glóbulos de los de la sangre en que en el adulto carecen estos de gránulos en su interior.

Sin entrar, porque está fuera de mi propósito, en el exámen de las dimensiones de estos glóbulos, ni á contar el número de gránulos que contienen, en lo cual no estan todavia de acuerdo los micrógrafos, es lo cierto en el exámen anatómico de este líquido, que encierra los elementos bastantes para constituir sobre ellos una verdadera teoria celular.

Si del exámen anatómico pasamos al exámen químico, encontramos que aunque poco analizado todavia, sobre todo en el estado de fluidez, sin embargo, sus reacciones con el amoniaco y el ácido acético, su insolubilidad en el agua caliente y fria, el alcohol y el éter, parecen aproximarle mucho á los caracteres de un producto fibrinoso, por lo cual muchos no han dudado de calificarle como Vogel, por una disolucion acuosa de fibrina albumina y sales. Sin embargo, el mismo autor ha comprobado la existencia de una materia grasa, ademas de las precedentes, la cual es soluble en el éter é insoluble en el acético amoniaco y potasa.

El líquido *plasma* con los caracteres dichos, solo se encuentra en los tejidos inflamados, por lo tanto su presencia marca sin excepciones la existencia de una inflamacion.

Si la exudacion plástica es una necesidad respecto á las flegmasias, la manera de producirse ha de estar intimamente relacionada con los actos vitales que en la inflamacion he reconocido.

En efecto, si siguiendo el parecer de Julio Vogel, creyese que el plasma se deposita en los tejidos por medio de una trasudacion puramente pasiva, siendo un fenómeno esencialmente fisico, una consecuencia necesaria del éstasis de la sangre, imposible seria determinar el por qué ese líquido se diferencia del suero y del coagulo, sin ser el uno ni el otro, y teniendo caracteres fisicos y fisiológicos tan marcados, que bien puede llamarse líquido de nueva formacion. Si los elementos de la sangre no hecen mas que pasar filtrando por las paredes de los vasos, del modo como lo harian en un cadáver, no encuentro la razon porque este líquido corresponde siempre al estado flegmático, siendo tantas las circunstancias en que se produce algun obstáculo á la libre circulacion capilar, y sin embargo si algun líquido nuevo se deposita en los tejidos es la serosidad, no el plasma inflamatorio. Considero inútil pararme á demostrar cuánto difiere este líquido de la serosidad ó del coagulo de la sangre; los caracteres fisicos y químicos que se le asignan y que ya dejo trazados evitan toda duda sobre el particular.

Por otro lado, aun admitiendo la doctrina de la exudacion pasiva, nos encontramos que si tiene lugar

de esta manera física, ha de ser precisamente siguiendo las leyes de exosmosis, y hoy está completamente probado que el exosmosis no puede explicar secreción alguna del organismo. Basta recordar que si pudiera verificarse el fenómeno en cuestión en el organismo vivo, no habría razón para que permaneciese la orina dentro de su receptáculo, la bilis en la vena biliar, el jugo gástrico en el estómago, etc. etc.

Una vez depositados estos humores debería obrar la acción física y salir los líquidos fuera de los receptáculos. Por último, el exosmosis no podrá nunca dar razón de un fenómeno que tiene por elemento principal una modificación de la vida. No cabe dentro de los límites de un fenómeno físico el que necesita condiciones vitales para desarrollarse.

Al rechazar la trasudación pasiva de los vasos como causa de la presentación de la linfa plástica, he combatido á la vez las opiniones de Addison y Williams que la consideran debida á la obstrucción de los capilares, y la de Georges Robinson que la hace depender de un simple *vis á tergo*.

La exudación del plasma en mi concepto es un acto funcional indispensable, es una función patológica necesaria en los tejidos inflamados, es en fin una verdadera secreción regida por las mismas leyes que las demás, y que como ellas tiene un fin determinado, por más que carezca de un órgano secretorio especial. Los vasos se encargan de verificarla, á condición de que su vitalidad se encuentre aumentada, es decir que haya inflamación. El producto que se forma es esencialmente organizado. Fijando la atención sobre estos hechos, difícil será no dar después á el fenómeno

no el carácter de un acto secretorio.

Que el líquido es organizado lo prueba además del análisis microscópico el sello de organizable que en sí lleva. En efecto, verificada su secreción se reparte en forma de capas en los órganos huecos, y en los intersticios del parenquima en los macizos, perdiendo muy pronto la forma líquida, para tomar la semi-sólida, dando lugar á la formación de granillos que pronto se transforman en células, las que á su vez presentan granulos en su interior. La organización de este producto puede seguir creciendo, en cuyo caso se ven aparecer en él fibras y rudimentos vasculares muy pronto demostrables, y hasta llegan á fijarse sales calcáreas para darle la apariencia ósea después de haber pasado por la evolución fibrosa y cartilaginosa.

Conocido ya el líquido y su origen se presenta natural la investigación acerca del objeto que este líquido viene á llenar ó en otros términos, el papel que en las flegmasias representa.

Entre las ideas emitidas sobre el particular merece mención la de Brachet que la considera destinado á exprimir una organización idéntica á los tejidos que se inflaman, á darles lo que él llama *organización inflamatoria*. Fundamentada esta idea en un punto de vista esencialmente práctico, se propone con ella marcar esa serie de modificaciones que presentan los tejidos según que en ellos hay solo éxtasis sanguíneo ó además exudación de linfa. No pueden tener el mismo resultado las evacuaciones sanguíneas en el primer caso, que cuando el plasma depositado ya en los intersticios orgánicos empieza á formar allí una nueva organización. En el primer caso

Las sangrias podrán curar, en el segundo solo de una manera lejana podrán activar la absorcion, de aqui su distinta eficacia.

A pesar de que reconozco el interés que ofrece la idea de Brachet, necesario es que se note que esa identidad que él supone en los tejidos inflamados es solo aparente, pues nunca podrá compararse la estructura del hígado inflamado con la del cerebro, con la de las serosas y mucosas flogoscadas.

Hay otro fin mas alto en mi concepto al verificarse la exudacion plástica. Considerándola como una secrecion propia de los tejidos inflamados, es un acto que exige el empleo de las fuerzas orgánicas, pues sin ellas ya he dicho mas arriba que no se concibe, y este empleo se comprende que ha de traer consigo necesariamente un alivio local, de la misma manera que un sudor, una diuresis ó una diarrea juzgan muchas veces un estado general. No creo violento, en vista de la comprobacion que de estos hechos nos dá la clinica diariamente, el considerar como *una crisis* la exudacion del plasma, crisis que si es completa puede terminar la inflamacion, siendo absorbidos, despues los materiales derramados y verificándose lo que sellama terminacion de la flegmasia por resolucion.

Mas esta crisis no conduce siempre al resultado que acabo de marcar. El esfuerzo se significa siempre, pero ya es insuficiente ó excesivo, ya las condiciones generales ó locales son poco favorables y entonces aparecen en vez de la resolucion, una serie de fenómenos notables que se consideran como consecuencias de las flegmasias. El enlace de estos fenómenos con la crisis plástica, le considero—siguiendo

las ideas de Kaltembrunner—tan marcado que puede seguirse paso á paso en cualquiera de ellos que estudiemos.

Si el esfuerzo crítico es enérgico, si la causa que le ha determinado es de cierta naturaleza, si la economia se encuentra en un estado de debilidad pronunciado, entonces aparecerá la supuracion, motivada por el papel de cuerpo extraño que el plasma viene á desempeñar.

Si el esfuerzo critico es mas vivo, si las relaciones anatómicas de las partes permiten la compresion de los tejidos por la linfa derramada, si existe una mala disposicion del organismo, si la causa esta dotada de una cierta especificidad, entonces vendrá como resultado la ulceracion ó la gangrena.

Finalmente, si la linfa plástica no es absorbida, si en vez de serlo se organiza entrando á ser parte integrante de los tejidos, como sucede entre otros casos cuando el trabajo inflamatorio es para restablecer la continuidad de los mismos, entonces se verifica la formacion del tejido inodular, de las falsas membranas, ó de los infartos simples.

Considerar de este modo el papel de la linfa plástica en las inflamaciones, me parece que es dar una interpretacion rigurosa á los hechos clinicos que á cada paso presenciamos, y abrir á la par una ancha via para preciosas indicaciones terapéuticas, siempre que no se desatienda la aptitud ó disposicion individual, la aptitud ordinaria del órgano y la naturaleza é intensidad de la causa.

Reasumiendo, creo que la exudacion plástica es una secrecion, y no un acto fisico de exosmósis, y

que el papel que representa en la inflamacion es el de una crisis cuyos resultados son diversos por causas que son variadas aunque no numerosas.

---

Acabo de recorrer tres cuestiones sumamente importantes de las que al estudio de la inflamacion se refieren. Con el objeto de hacerlas mas claras las he presentado aisladas, por mas que entre ellas existe un enlace muy íntimo.

Al profundizar en el estudio de la teoria de la inflamacion y al combatir la doctrina de la pasividad vascular, estaba necesariamente llamada la cuestion de las alteraciones de la sangre, del mismo modo que resuelta esta en el sentido de que las alteraciones químicas son secundarias, y que existen otras vitales que las preceden, era necesario seguir la marcha de estas alteraciones para ver como se terminan en armonia con los hechos precedentes. Era necesario por esto estudiar la linfa plástica.

Tengo la conviccion de haber dejado mucho que desear en el estudio que aqui termina. Si hubiera acertado á metodizar siquiera las doctrinas que á él se refieren, mi deseo estaria satisfecho, porque creo que el estudiar con método es la única manera para que la ciencia progrese.—HE DICHO.

### CONTESTACION

AL DISCURSO ANTERIOR

POR

**DON BENITO AMADO SALAZAR,**

CATEDRÁTICO DE NÚMERO Y PROPIETARIO DE LA ASIGNATURA DE OBSTETRICIA

y enfermedades del sexo femenino y de la niñez.

---

**SEÑORES:**

TIENE razon el nuevo compañero, á quien se me impone el deber de contestar. La época que atravesamos es de agitacion y de duda, y el inflexible análisis no perdona ni á lo que parecia mas distante de toda controversia. Yo lamento de todo corazon la exageracion de este principio, puesto que ataca hasta á lo mas sagrado, pone á dura prueba y tiende á hacer vacilar nuestras creencias y deja en su descarnado exámen un hondo vacío en el alma que solo la fé puede llenar. Asimismo deploro que quepa igual suerte á lo que constituye el fundamento del edificio social, y gustoso renuncio á los prometidos bienes que de esta ardiente lucha se nos prometen, en cambio de los males y males positivos que mas de una vez hubo que deplorar y que plegue al Cielo alejar para siempre de nuestra querida patria.

Pero al par que, conforme con el Sr. Duarte, nunca puede merecer mi aprobacion el que se ponga

en tela de juicio, ni siquiera de un modo hipotético, lo que se refiera al sagrado de la Religión y á la santidad de la familia, lo que sea capaz de afectar, aun de una manera lejana, á los cimientos de la Sociedad; creó, Señores, que esta filosofía experimental y analítica, que en las ciencias especulativas conduce á tantos errores, es en las de observación, y sobre todo en la Medicina, la única antorcha capaz de alumbrar el áspero y escabroso camino de sus estudios. No está pues el mal en el principio, sino en sus exageraciones, en querer llevarlo á un terreno que no le corresponde, en pretender seguir un mismo sistema filosófico en ciencias que tanto distan entre sí por su naturaleza. Quizá á esto es debida la preocupación del vulgo alto, que es el peor de los vulgos, de que los médicos no tenemos creencias, sin reparar en que son pocos, y siempre los menos ilustrados, los que caen en esta confusión lamentable y en cambio es inmensamente mayor el número de los que, extraños á nuestra profesión, se valen del método indispensable en las ciencias naturales para aplicarlo á otras hasta contrarias al libre exámen.

Reparad sino cuántas maravillas hizo y que resultados fecundos ofrece en la Sagrada Teología, en el Derecho y hasta en lo que hoy dieron en llamar ciencias político-sociales, el principio de autoridad. Pues volved por otro lado la vista á las físicas y de observación, y por no salir de nuestro objeto á la Medicina, y la hallareis aherrrojada por espacio de quince siglos, esforzándose en armonizar los hechos nuevos con las aserciones de las autoridades de la ciencia, y llegando en su exageración hasta negar la exis-

tencia de las viruelas al describirlas Rhasis, fundándose en que nada se decía de esta enfermedad en las obras de Hipócrates y de Galeno.

No era posible seguir así. Ciertamente que la libertad de pensamiento favoreció la aparición de los sistemas; pero ¿eran éstos nuevos por ventura? ¿Quién fué el hombre, cuál podía ser la idea que arrastrando por la convicción, subyugando siquiera con la apariencia de la realidad, pudiese servir de cánón, de principio inconcuso, de base invariable para los progresos de la Medicina? No hay que cansarse, nadie, ninguna, ni era posible. La ley física y la ley moral incitan al hombre á que se estudie á sí mismo, á que se conozca. Y cuando nada ha dejado sin investigar, cuando robó á la tierra sus tesoros escondidos, domó la bravura del mar y registró sus abismos más profundos, y el rayo temido y abrasador llegó á servirle de pluma para transmitir sus pensamientos tan pronto como los concibe, ¿quién, Señores, había de contenerle en el afán de estudiar su naturaleza? ¿Quién hacerle desistir de lo que, no solo alhagaba su ambición, sino que atendía á lo que, después del amor y respeto á Dios, grabó la Providencia en nuestras almas con caracteres más visibles, al instinto de conservación?

Podía el médico preocuparse, dejarse arrastrar por esta ó la otra teoría; pero cualquiera que ella fuese, partía de la verdadera ó falsa interpretación de los hechos; porque los hechos son en nuestra ciencia la base del edificio: los principios, los axiomas no pueden llegar hasta el fin, son la cúspide de la pirámide científica. He aquí bien manifiesta la dis-

tancia que separa de otros nuestros estudios y la imposibilidad absoluta de poder llegar al fin en aquellos y en estos siguiendo un mismo método filosófico.

Largo, enojoso y ageno además de este trabajo sería el que poniendo ahora á contribucion la historia de la Medicina, me detuviese á probar las aserciones que dejo hechas: bastará á mi propósito el ocuparme del importante punto de patologia que creyó oportuno elegir el Sr. Duarte para objeto de su discurso, la *inflamacion*; y aun en el análisis de ésta pienso ceñirme al exámen de las cuestiones aisladas que merecieron la preferencia de mi nuevo compañero. De los hechos que ellas ofrecen habremos de deducir útiles consideraciones acerca de la enfermedad á que se refieren; y por rápida que sea nuestra excursion por el terreno de ésta, tendremos que tropezar forzosamente con las teorías. Indicarlas tan solo, fijar el verdadero valor que hoy tienen, y sobre todo,—lo que es muy esencial al dirigirme á un Cláustro tan ilustrado, pero en que hay personas extrañas á la ciencia—, hacer resaltar cuanto perdieron de su importancia en nuestros dias los sistemas en sus aplicaciones á la práctica; hé aquí bosquejada á grandes rasgos la tarea que me he impuesto. Procuraré ser breve.

Es la inflamacion una enfermedad, no de ahora sino desde los albores de la ciencia muy conocida y para el siglo actual con mas motivo, despues de haberla visto grabada como enseña de una de las teorías mas brillantes y mas atrevidas que registran los anales de la Medicina, y que durante veinte años se paseó victoriosa y seductora por todo el mundo cono-

cido. Y es sin embargo curioso consignar que á pesar del consentimiento universal, no solo de lo que es, sino hasta de lo que debe ser la inflamacion depurada de las exageraciones de la escuela de Broussais, el hecho concreto, conocido, apreciable y no susceptible de confundirse con otro, es no obstante tan vario, tan difícil de describir y someter á un estudio general, que en vano se afanan para lograrlo los hombres mas eminentes, pues no consiguen entenderse en lo mismo en que se hallan convenidos. Paradoja parece y es sin embargo la realidad. Llegó hasta el extremo de que Andral y Magendie propusieron borrar la palabra *inflamacion* del cuadro nosológico, y sin que yo crea que esto reportase ventajas y hasta comprendiendo que acarrearía cierta perturbacion en el lenguaje científico, tengo que convenir y convendrán todos conmigo en que las razones que se daban para aquella proscripcion son difíciles, difícilísimas de rebatir.

Para Broussais, Señores, la cuestion era muy sencilla: mas ó menos irritantes, mas ó menos irritabilidad, y como consecuencia mayor ó menor inflamacion; para aquel hombre generalizador, todo en la flegmasia era cantidad desde la pulmonía hasta el cólera, desde el flemon á la sífilis; no veía ni admitía causa ni condicion alguna específica que modificando siquiera el elemento flogístico, imprimiese á la dolencia variacion en su calidad. Hoy no cabe esta teoría, y puesto que admitimos como modificaciones de la inflamacion por lo menos las que determinan la causa y las circunstancias del sugeto, tenemos que aceptar multitud de fases y de formas en el proceso pa-

tológico. Y siendo esto así, como lo es, habrá que convenir en que solo por convencimiento y buen criterio, por no caer en un neologismo exagerado y prestando un admirable tributo á la firmeza de nuestras convicciones, podemos estar conformes en considerar la misma la inflamacion que adhiere los tegidos que la que los retrae, la que reúne que la que destruye, la que supura fatal y necesariamente que la que se limita á la simple secrecion de linfa plástica, y ambas confundirlas por una denominacion igual con la que da origen á membranas diftericas, humores inoculables y otros productos patológicos especiales.

Y si todas estas variedades aceptamos hoy en la inflamacion de forma aguda, y ni desconocemos la flegmasia porque sea distinto su modo de aparecer y conducirse, ni menos negamos á lo específico, á la calidad digámoslo así, lo que legitimamente le corresponde, la discrepancia sube de todo punto cuando queremos agrupar á la forma aguda las que llamamos, quizá no con la mayor propiedad, inflamaciones crónicas. Es en mí, Señores, una idea antigua —y digo antigua porque desgraciadamente ya en el ejercicio de la profesion se han convertido mis lustros casi en décadas, — que ó al decir inflamacion crónica damos tal valor al adjetivo que destruya completamente la acepcion conocida del sustantivo, lo cual no me parece muy lógico y gramatical, ó esponemos una idea evidentemente falsa. Y tanto es así que repito lo que dejo dicho, que hoy el buen criterio, el consentimiento tácito nos salva de los inconvenientes que tuvo esta denominacion en una época no muy lejana.

en que los nombres en medicina favorecian ó perjudicaban extraordinariamente á las cosas.

En efecto, nadie sostendrá que la flegmasia, ora sea aguda, ora crónica, reconoce siempre un origen comun; porque aparte de que la etiologia es muy á menudo banal y que las mismas causas producen unas veces una inflamacion, otras una neuralgia, un flujo ó un tumor; y prescindiendo de los casos en que las flegmasias crónicas suceden á las agudas, lo cual no es argumento en favor de su identidad, porque lo mismo sucede con las hipertrofias, ciertos neoplasmos y otras dolencias; lo que sí es positivo es que hay enfermedades que se llaman inflamaciones y nacen ya crónicas, sea por la causa que las dió origen, por el órgano en que residen, ó por otras mil razones.

Si comparamos ahora los síntomas, veremos que faltan siempre en la inflamacion crónica uno ó varios de los que son constantes en las agudas y que no existen algunos de los característicos, como por ejemplo el aumento de fibrina en la sangre. Si por último apelamos como piedra de toque al tratamiento, lo hallaremos no solo distinto en los estados flogísticos crónicos, sino hasta diametralmente opuesto á los agudos y desempeñando en aquellos la medicacion cáustica, alterante, la irritante en fin, el papel que en estos se reserva á los evacuantes, los calmantes y los emolientes.

Y digaseme ahora de buena fe si dos enfermedades de origen distinto, con diversos síntomas y que ceden á tratamientos opuestos, pueden sin embargo reputarse iguales. Y no obstante así se consideran y como tales las admitimos, y yo el primero hablo á mis



discípulos, aunque con las salvedades oportunas, de *inflamacion crónica* y nunca se me ocurrió llamarla como Andral *hiperemia pasiva*, á pesar de que el nombre me parezca mas propio aunque no siempre exacto, porque repito que por una parte no me gusta que la ciencia se recargue de palabras y por otra ya estamos distantes del tiempo en que el nombre era el único árbitro del tratamiento. Este es el gran progreso científico de nuestra generacion médica, que me importaba mucho consignar: sabemos que la inflamacion no es una, sino varia; presumimos que la que es de carácter crónico no merezca tal denominacion; y sin embargo de esto admitimos el hecho primitivo con sus divergencias, el segundo sin sus inconvenientes, y estamos conformes todos en el tratamiento y en las múltiples y hasta contradictorias modificaciones que recibe segun los casos.

Si en estos que son los hechos fundamentales no creo oportuno detenerme, mucho mas rápidamente aun quisiera pasar por los detalles, que al fin por hoy no ilustran la cuestion de una manera definitiva. Aman- te de todo progreso en las ciencias, acepto y acojo gustoso-cualquiera hecho nuevo, que pudiendo modificar lo generalmente admitido, lleva á la práctica desde luego un cambio radical: entre *sí* y *no* la transaccion no es posible. Pero al contrario tomo con mas calma y dejo para otras ocasiones mas oportunas los hechos secundarios que por de pronto no disipan la oscuridad, aun cuando exista y hacen que aparezcan en pugna y contradiccion los hombres de la ciencia, hoy mas que nunca convenidos en el fondo de las verdaderas cuestiones. Una prueba muy reciente de esta

verdad es la discusion ápenas terminada en la Academia de medicina de Paris con motivo de la accion del percloruro de hierro contra la púrpura y otras hemorragias. No es posible ofrecer mayor contraste que el que resulta de los discursos de M. Gimelle esplicando el hecho por el vitalismo, M. Poggiale desplegando con tanta osadia como talento la bandera de la química, M. Bonilland la del organicismo vergonzante, M. Piorry no se sabe cual y MM. Devergie y Trouseau la de un eclecticismo razonado que el último se atreve hasta á denominar empirismo filosófico. Pero ¿negó alguno por ventura el hecho que sirvió de punto de partida para tan lata discusion? ¿Dejarán todos de aprovecharlo y ensayarlo y tratar de obtener la curacion de la púrpura y de las hemorragias curables, por el percloruro de hierro? Pues si esto se consigue, las divergencias en el modo de esplicar el resultado son poco trascendentales para la medicina y sobre todo para la humanidad, prescindiendo de que son mas aparentes que reales, como luego tendré ocasion de demostrar.

Tres son los puntos de la historia de la inflamacion que se propuso analizar el Sr. Garcia Duarte: sus fenómenos iniciales, el valor de las alteraciones químicas que en ella ofrece la sangre, principalmente el aumento de la fibrina y por último el papel que desempeña en las flegmasias la exhudacion plástica.

## I.

Es un hecho legítimo y creo que definitivamente adquirido para la ciencia que los primeros y princi-

pales fenómenos de la inflamacion residen en la circulacion capilar. Los experimentos de Haller, Spallanzani y Leuret y los estudios microscópicos de Phillips Wilson, y de Borarton, de Emmert, Kaltenbrunner, Travers, Hugo Bennet, Lebert y otros ciento han puesto este hecho fuera de duda y demostrado que por la accion de varios medios irritantes sobreviene desde luego una modificacion en la sangre y en los vasos por donde circula: detencion primero en el movimiento de los glóbulos, mayor afluencia luego, oscilaciones y retrocesos, inmovilidad y estancacion en fin, he aquí, unidas á sus cambios de color, figura y consistencia, las alteraciones mas importantes que sufren los glóbulos sanguineos. Los vasos que los contienen no permanecen extraños ni pasivos al desempeño de la funcion patológica que en ellos se efectua: primero se contraen, luego se dilatan, y muchos obstruidos por los glóbulos agrupados y sin movimiento, se obliteran, al paso que por una compensacion se forman otros nuevos en direccion siempre centrifuga, segun M. Lebert y tomando origen de los vasos antiguos.

Pero al lado de estos vasos capilares y formando parte integrante de su sustancia hay multitud de filetes nerviosos, y sin traspasar todavia los límites de un severo organicismo, ni temor de ser tachados de exagerados vitalistas, podemos asegurar que á la par que el agente morboso irritó la sangre y sus conductos, produjo igual efecto sobre los filetes nerviosos; y hasta podiamos decir, si bien con riesgo de que nos saliesen objeciones al paso, que la primera hiperestenia era nerviosa y consecuencia de esta la vascular. Fácil seria sostener esto demostrando que el primer

síntoma es el dolor y que á la exaltacion de la sensibilidad acompañan modificaciones en las demas propiedades vitales, de que son una prueba la sensacion de calor y los demas fenómenos locales y generales que siguen de cerca á las inflamaciones. Mas huyamos de extremos y admitamos con M. Gintrac que la irritacion inflamatoria debe considerarse como una hiperestenia neuro-vascular.

Pero ¿qué es la irritacion? Y aquí me teneis á vueltas con un nombre, á mí tan aficionado á prescindir de ellos en lo posible; pero no hay remedio, es una palabra poco conocida á fuerza de muy usada, que Broussais y su escuela aplicaban á todo, que Rascori la redujo casi á la nada, que hoy ó está en desuso, ó pocos la emplean en su acepcion exacta y genuina y que por lo tanto se hace preciso que fijemos su valor y veamos si debe conservarse ó hay que borrarla del lenguaje científico. Es esto tan importante, que si no me equivoco, solo en esta palabra está la divergencia que puede haber entre el Sr. Duarte y yo respecto á la primera parte de su discurso. Si lo que voy á considerar como irritacion es un hecho independiente de la flegmasia en el sentido de que pueda existir sin dar necesariamente lugar á esta, no son los fenómenos iniciales de la inflamacion el espasmo vascular y el éxtasis sanguíneo como quiere mi compañero; y si por el contrario esta hiperestenia neurovascular forma parte esencial, integrante, inseparable del proceso flogístico, la proposicion del nuevo catedrático es enteramente exacta.

Hastings, queriendo comprobar las investigaciones de Phillips y de Thomson fué el primero que arrojó

alguna luz sobre este punto. Este autor asegura que ciertos estímulos aceleran el movimiento de los glóbulos y provocan la contracción de los vasos, que llegan á dilatarse si el estímulo continua y que al contrario recobran su contractilidad y vuelven á sus condiciones fisiológicas si el estímulo cesa. Un paso mas, una mayor duración del estímulo y la sangre se detiene, los vasos se dilatan y la inflamación aparece con todos sus caracteres.

Kaltenbrunner acepta igualmente dos periodos en la evolución inflamatoria, pero en mi juicio ni es bastante exacto en llamar al primero congestión, ni menos en considerar que este puede resolverse por lo que llama crisis, por la exhalación de un líquido seroso ó sanguíneo fuera de los vasos. Si las cosas llegan á esta altura, si hay exhalaciones y mucho mas si existen secreciones patológicas, entonces, conforme con el Sr. Duarte, no puedo admitir una simple irritación, entonces es una inflamación ó una hemorragia.

Aun Dubois de Amiens confundiendo en una misma descripción los fenómenos microscópicos de la congestión y de la inflamación bajo el nombre de hiperemia capilar, y Koch admitiendo nuevos fenómenos inflamatorios que vienen á producir la detención y la descomposición de los glóbulos á la par que la dilatación de los vasos, no pueden menos de convenir en un periodo inicial, que no se atreven á llamar aun flegmasia, estableciendo terminantemente el último autor que un estímulo nuevo ó mas enérgico puede restablecer la circulación y hacer desaparecer la hiperemia.

Finalmente M. Lebert conviene de una manera tan

explícita en un periodo anterior á la inflamación y distinto de esta, que solo la destrucción de los capilares obliterados y la formación de vasos nuevos son para este sabio micrografo los fenómenos mas constantes de la flegmasia.

Vemos que por fortuna hay sobrada uniformidad en la admisión del hecho y que las disidencias solo versan acerca de su importancia y de su explicación, lo cual es muy distinto. En efecto, Señores, hay un estado particular, que se podrá llamar si se quiere primer periodo de la inflamación, pero que todavía no es esta, y consiste solo en una modificación vital, elemental, al paso que la flegmasia es á la vez vital y orgánica, ó para mas claridad, anatómica. La primera, la irritación, repito que no pasa de una hiperestenia neuro-vascular que no impide el ejercicio de las funciones, pero que hace desaparecer aquel bienestar, aquella especie de placer que en fisiología nos enseñan como el tipo de la salud. Por el contrario la inflamación llega hasta impedir el ejercicio bueno ó malo de estas funciones, cosa tanto mas natural cuanto que ataca á la textura de los órganos. Y finalmente, si quisiésemos marcar entre ambos estados una diferencia decisiva, bastaría decir que la irritación dura lo que la causa que la produce, cesa cuando cesó ésta y puede desaparecer sin llegar á ocasionar la inflamación; al paso que esta última recibió tal impulso al desarrollarse, que aun removiendo el agente que la dió origen, sigue su evolución, recorre sus periodos y solo termina despues de haber dado lugar á productos patológicos que nunca deja en pos de sí la simple hiperestenia neuro-vascular.

Tengo con gusto que convenir con el Sr. Garcia Duarte en las causas de la circulacion capilar, que son en efecto—él dice esencialmente, yo diria principalmente—, vitales. Propongo esta variacion para que conozca el Cláustro con cuanto motivo de manifestado que ciertas divergencias son mas aparentes que reales. Sirvan de prueba dos trabajos recientes que puso mi compañero á contribucion para su memoria. El artículo que publicó M. Marey en la *Gazette médicale* de 1858, de quien copió la parte histórica, parece hallarse en contradiccion con los de M. Garreau, de donde tomó su doctrina; y como dice perfectamente M. Giraud-Telon (1), en nada se contradice, marchan en dos líneas paralelas y por consiguiente no se tocan, puesto que el primero estudia aisladamente la elasticidad arterial y el segundo la tonicidad, la actividad: es decir que ambos tienen razon pero solo á medias. Creedme, pudiéramos decir otro tanto de todas las opiniones exclusivas.

Y sin embargo las teorías que acerca de este y otros fenómenos del organismo sano ó enfermo se emiten en libros y Academias y que no ha mucho estaban á la orden del dia en las de París y Madrid, son al parecer tan encontradas que, ó no comprendo á las altas notabilidades que las sostienen, ó estas no lo quieren decir todo á fin de que no las comprendamos, ó dicen mas de lo que sienten y exageran de intento sus opiniones. Me esplico así—y pido por ello perdon á tantos sábios como estan en contra mía—, porque como jamás concebí un médico de

(1) *Gazette médicale*, 1858, pág. 824 nota.

talento que fuese ateo, mucho menos se me alcanza uno que para explicar los fenómenos fisiológicos y patológicos prescinda de la vida, ó á lo mas considere esta como el resultado de roces físicos ó reacciones químicas y quiera, viendo solo lo tangible, prescindir de lo inmaterial y transforme por último al cuerpo humano en una máquina pneumática ó en una retorta.

Añadiré tambien en compensacion que tampoco me parece bien, aunque lo concibo mejor, que se considere á los órganos como simples agentes de un alma, fuerza ó principio vital y que no se vean en nuestras dolencias mas que lesiones del dinamismo, sintomas del mal humor del arqueo, como diria Van-Helmont, olvidando la anatomia normal y sobre todo la patológica, y cerrando los ojos, no solo á las alteraciones que quedan permanentes despues de la muerte y hablan alto á quien las quiere oír, sino hasta á las modificaciones que imprimen en vida los tejidos y los órganos á enfermedades que tan distintas aparecen, siendo las mismas en su esencia, segun que se desarrollan en unos ó en otros.

Sigo adelante, y cúlpese á mi torpeza si me estravio, no se me acuse de inmodestia. Concibo y halló muy natural que al tratar de explicar lo intrínseco, lo misterioso, lo metafísico de nuestro ser haya quien se incline mas á la materia, quien preste mas importancia al espíritu, quien admita de este y aquella varias esplicaciones y modos de obrar, etc., etc. Pero ser médico y prescindir de los órganos, ó creer que estos funcionan lo mismo que los cuerpos brutos, ó que la vida no es mas que el juego de aquellos, la

potencia que desarrolla un batan ó un molino, es para mí, Señores, un fenómeno tan extraño que cada vez que lo leo me paso la mano por los ojos creyendo que estoy soñando; y si quien lo dijo ó escribió es una persona á quien conozco personalmente, ó por sus trabajos y me consta que tiene talento, tiemblo infeliz por mi pobre razon y temo que me haya vuelto ya loco no pudiendo conseguir pensar como piensa quien tengo, no solo por cuerdo, sino hasta por altamente ilustrado.

Porque para explicar la inflamacion, lo mismo que para explicarlo todo, reflexion que en el último átomo del cuerpo humano, en la fibra ó célula mas elemental, hay un sólido, un líquido y una fuerza: aunque no comprendo su maravilloso artificio, ni por consiguiente como se encuentran allí los tres reunidos y acordes caminan á un comun objeto, se me alcanza que no es posible que el uno sea molestado y padezca sin que sufra el otro; que faltando la armonia se alterará la funcion y que perturbada ésta desaparecerá la salud. Me parece que es cuanto puede concederse á las opiniones extremas, decirles que todos tienen razon y no la tiene ninguno, que unas veces la lesion reside ó al menos empieza en los sólidos, otras en la sangre, otras en la fuerza. Pues bien, Señores, á esto, que es puro sentido comun, se llama con burla *eclecticismo* y con desprecio *empirismo*: por lo que á mi toca, me pongo con orgullo el sambenito y quiero ser eclético y hasta empírico y no perderme en un laberinto de sutilezas metafísicas, improbables y muchas de ellas seguramente absurdas, ni revolcarme en el fango del materialis-

mo creyendo como Wogt y Moleschott que solo existe la materia, que la fuerza es un fantasma y el alma un compuesto de amoniaco y ácido carbónico.

### III.

Una prueba de la exactitud de cuanto queda dicho son las investigaciones que por medio de la química se hicieron del estado de la sangre y que ningun médico rechazó ni rechaza, aunque unos vean en las alteraciones de este líquido una lesion primitiva, que para otros es secundaria y para los mas prudentes, ora varia, ora complexa. Los escelentes trabajos de Andral y Gavarret, de Becquerel y Rodier, conformes con los de Simon de Berlin, y Frick de Baltimore, han consignado un hecho que será mas ó menos general, mas ó menos constante, pero que es innegable, á saber: que en las inflamaciones está aumentada la cantidad de la fibrina de la sangre. Que en ciertas flegmasias no exista, ó no pueda al menos demostrarse esta lesion; que aparezca en otros estados que no son flogísticos y hasta en algunos que parecen de naturaleza contraria, ni priva en mi opinion á este síntoma de su valor positivo, ni exige grande esfuerzo de imaginacion para explicar ligeras diferencias que hay empeño en presentar como contradicciones.

Queda dicho é insisto en que la inflamacion ofrece variedades que la hacen muchas veces aparecer hasta distinta: escuso volver á sacar á plaza las flegmasias crónicas. Es un hecho tambien demostrado que el aumento de fibrina se encuentra constante-

mente en las inflamaciones que van acompañadas de fiebre, sin que pueda atribuirse á esta la costra flogística, puesto que no solo falta cuando existe sola sino que son las pirexias una de las enfermedades en que se halla constantemente en disminucion la fibrina de la sangre. Por último y no queriendo acumular mas razones que nos llevarian muy lejos, recordaré que, segun todos los hematólogos, el aumento de fibrina en la sangre, manifiesto por la presencia de la costra que cubre el coágulo, no es un hecho absoluto, sino relativo y en proporción con la cantidad de glóbulos; de modo que si la cifra de estos disminuye, conservándose la fibrina en la suya normal, resultará en la sangre un exceso de este principio y aparecerá la costra en un coágulo pequeño y poco denso que estará nadando en una gran cantidad de suero. Hé aquí quizá el resultado práctico mas importante que se obtuvo del estudio químico de la sangre, abrir los ojos á los que viviendo aun en la época de Broussais, no veian en la costra mas que un signo de flegmasia y una indicación de nuevas evacuaciones. Así la anemia y la clorosis presentan relativamente á la cantidad de glóbulos un aumento de fibrina, que sin embargo no pasa del tipo normal y á veces es inferior. Pero se me dirá ¿y el embarazo? ¿Y el reumatismo?

Tengo que renunciar con sentimiento á decir mucho respecto al embarazo y se comprenderá el sacrificio que hago á la brevedad si se atiende al cariño que todos profesamos á nuestros estudios favoritos. Sin analizar la cuestion de la llamada plétora de las embarazadas, acatando como es debido los tra-

bajos de Becquerel y Rodier, de Regnault, de Cazeaux y de otros, pero sin aceptar completamente que el estado de la sangre durante la gestacion sea mas bien de hidroemia ó poliemia, cumple consignar que la fibrina no aumenta en cantidad, al menos en los seis primeros meses del trabajo, al paso que ya en esta época baja la cifra de los glóbulos y que esta disminucion es mucho mas notable en los tres últimos y ella bastaria á explicar el exceso de fibrina. Quizá por esto pudiéramos darnos cuenta de la predisposición á las inflamaciones en el estado puerperal; pero no quiero llevar ningun principio hasta la exageracion.

En cuanto al reumatismo, no debo ser menos explicito, porque amo la verdad y me gusta decir la clara á todos y especialmente á mis discípulos. Hay en el reumatismo una incógnita que por hoy no hemos logrado despejar: convengo en que esta enfermedad no es una inflamacion, al menos una inflamacion simple; pero tampoco desconozco que en combinacion con otro elemento, que tal vez sea nervioso y favorezca su movilidad, juega un papel y no secundaria el inflamatorio, que si ofrece variedades, no deja muchas veces de presentar sus caracteres bien marcados, especialmente en las articulaciones.

Resulta pues que ni la falta de la costra flogística y por consiguiente del aumento de fibrina en las flegmasias poco intensas ó que no estan acompañadas de calenturas; ni mucho menos en las que se llaman crónicas; ni su presencia en estados opuestos como la anemia y la clorosis, y diferentes y especiales como la gestacion y el reumatismo, bastan á re-

bajar su gran valor semiológico y que siempre que se observe la costra cubriendo un coágulo denso y voluminoso y en el que no se hallan disminuidos los glóbulos de la sangre, será un signo seguro, patognomónico de que existe una inflamación.

### III.

Es la presencia de la linfa plástica el carácter esencial y más constante de la flegmasia, verdad tiempo há reconocida y que M. Hugo Bennet puso completamente fuera de duda. Si en el primer período de la evolución flogística puede haber discrepancia acerca del nombre que debe darse á los actos patológicos que se verifican, luego que aparece la exudación del líquido plástico, la divergencia no es posible y la enfermedad es para todos la misma: la inflamación.

Sentado este principio y considerando que el producto organizado y organizable que constituye la linfa plástica tiene sus caracteres propios bien descritos por el Sr. Duarte; que no es el suero, que no es todavía el pus y que nunca falta allí donde es necesario y hay condiciones locales y generales favorables para que se efectue la adhesión, se forme la cicatriz ó se obtenga la reparación de una pérdida de sustancia; casi parece inútil añadir que todas las opiniones justamente refutadas por los autores y que reproduce mi compañero para combatirlas, carecen de fundamento puesto que ninguna de ellas basta á dar la explicación de un acto vital tan oportuno y de tanta

trascendencia. Ni la simple exosmosis, ni una trasudación pasiva, ni la obstrucción de los capilares como quieren Vogel, Addison y Williams, ni tampoco el *vis á tergo* de Robinson, dan razón suficiente de un hecho que es más complejo, más íntimo y que no se efectúa en ninguna de las condiciones en que se encuentran una y á veces varias de aquellas causas, pero no existe la inflamación.

Admitida la exudación plástica como un acto principalmente vital, como una verdadera secreción patológica pero sometida á reglas y susceptible de cambios como las fisiológicas, la reacción del organismo, el esfuerzo para la curación es evidente. Tiene este esfuerzo, como todas las reacciones vitales, su más y su menos y puede no llegar al objeto ó traspasarlo; pero no solo no hay en esto nada que discrepe de los fenómenos de reacción que observamos en la mayor parte de las enfermedades, así internas como externas, sino que su misma variedad nos dá la explicación de las diversas terminaciones y productos patológicos que siguen á la inflamación y muchos de los cuales solo por su presencia se caracterizan las flegmasias crónicas, siendo quizá una consecuencia tan solo de la inflamación, no ya la inflamación misma. Así lo conoce el Sr. Duarte cuando dice que las evacuaciones sanguíneas producirán distinto efecto si se emplean para combatir el éxtasis sanguíneo que usadas después de la organización de la linfa plástica. Tengo por mi desgracia bien aprendida esta verdad en la ineficacia de la mayor parte de los medios aconsejados contra las hipertrofias ó infartos del útero, que efecto de la inflamación, sobre-

viven á ella y á todos los síntomas locales que la acompañaban.

La resolución, pues, la supuración, el reblandecimiento, la ulceración, la induración se explican por el mayor ó menor esfuerzo de la crisis que constituye la secreción de la linfa plástica, según Kaltenbrunner, y muchas veces es necesaria una nueva crisis, otra exhalación de materia líquida para obtener la absorción de la que ya concreta y organizada sostiene al órgano aumentado de volumen y alterado en su consistencia. Y aquí tenemos el principio fundamental de la medicación cáustica energética, la necesidad de despertar un estado agudo para curar el crónico y marcada finalmente la diferencia entre las inflamaciones de una y otra forma y quizá la única relación que queda entre las que fueron agudas y que siendo crónicas, no merecen ya en mi juicio el nombre de flegmasias.

Como mi compañero, hago alto y suspendo el continuar más allá el estudio de la inflamación: el campo es inmenso, el tiempo de que puedo disponer corto y demasiado he abusado de vuestra benevolencia. Los tres puntos que el Sr. García Duarte y yo hemos analizado, son solo una pequeña parte de lo que á la función patológica por excelencia se refiere. En la divergencia que pueda aparecer, no entre el Sr. Duarte y yo que apenas es posible, sino entre las autoridades de la ciencia cuyas opiniones hemos indicado, hay un convenio tácito que es bueno y útil consignar. La inflamación está hoy admitida por

todos en conjunto, sin escatimar su dominio, ni exagerar su influencia: á pesar de sus variedades, allí existe para todos donde existe para uno. Y respecto á su tratamiento, que es lo más esencial, creedme, que también están conformes y tanto que al admitirse una medicación nueva, que siempre es después de recibir la sanción de la práctica, se dudará del modo de obrar del agente terapéutico, de cual será su acción sobre la economía, pero nunca se duda de lo que aquí hemos estudiado, de la esencia de la inflamación: sirva de prueba el método contra-estimulante. Cuando pues en una ciencia se conviene en lo esencial y se disputa sobre los detalles, no es que la ciencia esté atrasada, es que sobra actividad y deseos de mayores progresos á los hombres que la ejercen. ¡Ojalá no viniesen á apagar este entusiasmo alteraciones incurables, hoy más que nunca conocidas y en vida matemáticamente apreciadas!

El Sr. García Duarte, tomando los materiales para su discurso en los escritos más modernos, llenó el primer deber de su puesto, que los que no alcanzamos á inventar, preciso es que sigamos el camino que otros nos trazan. Pero hay, Señores, que seguirlo con fé y sin pararse, porque la juventud que viene en pos no se detiene y ¡ay del maestro que llegue á desconocer lo que ya es patrimonio de sus discípulos!

Cumplido por mi compañero este primer deber, esperemos que sabrá vencer los demás que le impone su destino, que no son menos esenciales y quizá más difíciles de llenar. Ciertamente que no hay enseñanza sin ciencia; pero esta con laboriosidad llega á adquirirse,



al paso que las cualidades morales ó son un sello de nuestra organizacion ó el resultado de la educacion de nuestros primeros años, á que ya no es posible volver, cuyos efectos nada alcanza á remediar. Modelos ofrecidos á la contemplacion y al respeto de los alumnos, tenemos que ser, Señores, espejos limpios en que solo se reflejen la verdad, la virtud, la aplicacion. La verdad que, hija de Dios, debe siempre brillar pura, sin que se crea que se sirve á la ciencia cuando se oculta, ni á faltar á ella puedan movernos influencia, afeccion, ni consideracion alguna. La virtud, que es leccion mas útil y elocuente para el jóven que cuantas podamos darle, y que si la vé en nosotros, será su égida mañana en los azares de su práctica, en las penosas luchas que el ejercicio de la profesion le tiene reservadas. ¡Cuál no seria nuestra responsabilidad si no le guiásemos con el ejemplo, si viese que posponiamos á nuestros propios intereses los intereses de la enseñanza! La aplicacion, Señores, que hace en verdad interminable nuestra tarea, pero que nos permitirá seguir paso á paso los adelantos de la ciencia y no estacionarnos en medio del movimiento incesante, febril si se quiere, de nuestra época, pero que en medicina es indispensable si hemos de llenar cumplidamente la alta mision que nos está confiada.

HE DICHO.