

MEMORIAS CIENTÍFICAS I LITERARIAS.

*MEDICINA.—Principales causas de la hepatitis supurada.—
Memoria de prueba para optar al grado de licenciado en la
Facultad de medicina, por don Santiago Letelier.*

Señores:

Es un principio reconocido i aceptado por todo el mundo que, para destruir los efectos producidos por una causa cualquiera, es necesario, ante todo, conocer la causa misma. Este principio tiene sobre todo una importancia capital en nuestra ciencia, cuyo fin principal no es, como la mayor parte se imagina, ocuparse del individuo enfermo, aún cuando éste sea el caso más frecuente; sino estudiar de un modo mui especial el organismo sano en sí mismo i en sus relaciones con los cuerpos que lo rodean, para poder conocer cuáles son las causas particulares capaces de producir un estado morboso determinado.

De aquí es que, aún cuando las causas sean la parte mas oscura de la patolojia i aún cuando hasta ahora haya sido escaso el resultado que han tenido las numerosas investigaciones que se han hecho para llegar a conocerlas, ellas tienen siempre una importancia inmensa, debida tanto a que la terapéutica exige alejar la causa como la primera indicacion racional que se presenta tratándose de curar una enfermedad, cuanto a la hijiene que, progresando constantemente, ha hecho pasar al dominio esclusivo de la historia de la ciencia, muchas enfermedades que antes aflijian a la humanidad i que, haciendo mas raras muchas de las que actualmente existen, ha venido a probarnos, con el apoyo de hechos irrefutables, que es con frecuencia mucho mas fácil impedir que curar ciertas enfermedades.

Si el estudio de las causas tiene tanta importancia cuando se trata de las enfermedades en jeneral, lo tiene mucho mayor todavía cuando este estudio se refiere a una de las enfermedades

reinantes entre nosotros, como lo es la hepatitis. I efectivamente, esta inflamacion es aquí tan frecuente, que casi nunca se visita una de las salas del hospital sin encontrar dos o mas casos. Para dar una idea aproximativa de su frecuencia, diré que, segun consta del diario de clinica, del cual tomo los principales datos que he necesitado para este trabajo, han entrado a la sala, desde el 1.º de marzo al 1.º de diciembre de 1872, sesenta i cuatro enfermos de hepatitis, lo que da una proporcion considerable si se atiende a que esta sala sola cuenta con 52 camas, de las cuales una se encuentra inutilizada (1). Mayor es aún la proporcion que encuentro en una estadística llevada por don Erasmo Rodríguez, inserta en su memoria sobre las causas de la desinteria, que comprende el movimiento de la sala durante diez meses contados desde el 22 de marzo al 22 de setiembre de 1870, i se refiere a las cuatro enfermedades mas comunes que son: la neumonia, la tisis, la disenteria i la hepatitis. Hablando de esta última dice: "de hepatitis, hubo cuarenta i ocho; sanaron treinta i dos, murieron diez i seis; lo que da una mortalidad de un treinta i tres, tres décimos por ciento, i forma el once por ciento de los enfermos." Como se ve, estos hechos demuestran suficientemente que las causas de la hepatitis tienen entre nosotros una importancia práctica inmensa, tanto por la frecuencia con que esta enfermedad se presenta, como por la gravedad i rapidez de su marcha.

Las razones hasta aquí espuestas esplican por sí solas la eleccion del tema que me propongo desarrollar en la presente memoria; pero ellas no son las únicas que he tenido en vista, pues tambien ha influido de un modo poderoso en mi determinacion la lectura de los pocos trabajos nacionales que tenemos sobre la materia, endonde he visto, con pesar, que no se enumeran las diversas causas capaces de producir esta enfermedad, no se les da su verdadera importancia o se las interpreta de un modo caprichoso o erróneo.

Al esponer el fin que me propongo, creo inútil advertir que la presente cuestion se encuentra estensamente desarrollada en la

(1) Desde el tiempo del Dr. Petit, esta cama se encuentra ocupada por un paralítico que nada tiene que esperar de los recursos del arte.

mayor parte de los libros de patología, i nada me habria sido tan fácil como tomar en ellos los datos que he necesitado: pero, como las enfermedades suelen tener algunas particularidades propias del lugar donde se desarrollan, i sobre todo, como mi objeto principal ha sido analizar los hechos hasta aquí publicados i presentar otros nuevos que puedan servir de base a nuevas investigaciones, he tratado de concretarme, en cuanto me ha sido posible, a los pocos trabajos nacionales que conozco sobre esta importante materia.

I.

Hace un momento decia que, para llegar a conocer las causas capaces de producir una enfermedad, es necesario estudiar por separado el organismo en sí mismo i en sus relaciones con los cuerpos que lo rodean, o sea, el mundo estérno; porque, efectivamente, el trastorno de una función es tan capaz de producir un cambio en un órgano distinto de aquel a quien está encomendada la función alterada, como lo es un trastorno en las relaciones normales del organismo con las cosas esternas. De aquí nace naturalmente la división de las causas en internas o dependientes del organismo, i esternas o subordinadas al mundo estérno, división que tomaré por base del plan que me propongo seguir en la presente memoria.

II.

Antes de entrar a ocuparme del primer grupo de causas, creo indispensable analizar a la lijera las diferencias notables que presenta el hígado en cuanto a su circulación, con las demás glándulas i con todas las partes del organismo, pues estas consideraciones me serán de grande utilidad cuando trate de explicar el modo como obran ciertas causas.

El hígado tiene, como los demás órganos, su arteria propia que parece destinada esclusivamente a la nutrición del órgano, pues sus dimensiones están mui lejos de guardar relación con el volumen i las funciones de la glándula. Pero esta desproporción es tan solo aparente, porque el hígado recibe por la vena porta

la sangre de todas las vísceras abdominales que concurren a la digestión, i ésta viene a sufrir en él una elaboración especial que tiene por objeto suministrarle los elementos esenciales a sus funciones de glándulas, como lo ha demostrado experimentalmente M. Cl. Bernard, i como ya antes había sido aceptado por deducción fundada en el modo particular como se distribuye este vaso.

En efecto, la vena porta luego que llega al hígado, se divide como las arterias en un sinnúmero de ramos, que, como radios de un mismo círculo, se reparten por todo el órgano, encontrándose siempre rodeados por las prolongaciones de la cápsula de Glisson; de modo que no adhieren jamás a la sustancia propia de la glándula, de la que se encuentran separados por una capa de tejido celular en donde vienen a colocarse los ramos de la arteria hepática junto con los conductos biliares i los nervios, siguiendo todos el mismo camino. A esta disposición particular se debe que las ramificaciones de la vena porta se retraigan inmediatamente cuando se dividen, i talvez se pueden explicar por la compresión del tejido celular que las rodea, los cambios que sufren, según sea más o menos considerable la absorción intestinal, sin que éstos comprometan tanto como se ha creído la regularidad de las funciones del órgano. Los ramos de bifurcación de esta vena marchan, pues, juntos con los de la arteria hasta terminar formando una red a los diversos globulillos, en donde puede notarse este hecho bien singular: que los capilares venosos que nacen de la arteria, en lugar de dirigirse a las venas hepáticas, vienen todos a desaguar en los ramos terminales de la vena porta. La sangre que, llegando de los intestinos, se reparte por todo el hígado, es recojida por las venas hepáticas, que siguen un camino enteramente contrario a los anteriores: éstas parten todas de la periferie, i en su trayecto se unen unas con otras para formar troncos más i más gruesos, dando origen de este modo a los ramos terminales o sean las venas supra-hepáticas que van a desaguar en la vena cava inferior inmediatamente después de su salida del hígado. Estos vasos marchan siempre en contacto directo con la sustancia hepática; así es que, cuando se hace una incisión, se nota en ellos un fenómeno contrario al que hemos mencionado anteriormente, pues quedan abiertos i no se retraen, fenómeno que no puede atribuirse a la estructura propia del va-

so, siendo ésta igual a la que presentan en el resto del cuerpo, sino a su conexión con el tejido propio del órgano que la rodea por todas partes i se adhiere de un modo bastante íntimo.

A mas de estas ligeras consideraciones sobre el modo como se efectúa la circulación, hai otras de no menor importancia que resultan de las relaciones de la glándula con los demás órganos; pero de éstas me ocuparé al tratar de cada causa en particular.

Hechas estas ligeras observaciones, paso ahora a tratar de las causas comprendidas en el primer grupo.

III.

He dado el nombre de causas internas a las enfermedades capaces de producir la hepatitis supurada, fenómeno talvez mas frecuente de lo que hasta aquí se ha creído i que encuentra hasta cierto punto una esplicacion satisfactoria cuando se conocen bien las relaciones del órgano. Entre éstas, por su frecuencia, ocupan el primer lugar las enfermedades del tubo digestivo.

Los abscesos hepáticos se manifiestan con mucha frecuencia entre nosotros como complicacion de la mayor parte de los estados inflamatorios del tubo digestivo i mui principalmente en la disenteria. Este hecho era mui conocido desde mucho tiempo atrás, i ya en 1850 don Manuel Cortés llamaba la atencion sobre él en su memoria para licenciado; pero, escribiendo bajo la influencia de las teorías de Broussais, que hacia jugar tan gran papel a las gastro-enteritis, se inclina a creer con este autor que la hepatitis es sobre todo frecuente cuando la inflamacion predomina en la región pilórica del estómago o en el duodeno. Como se ve, el señor Cortés está en la verdad cuando habla de la frecuencia de esta complicacion en las afecciones intestinales; pero cuando localiza los puntos que de ordinario la producen, sufre una grave equivocacion, pues en los casos a que él se refiere, el hecho es completamente escepcional; i sin embargo, para ser lójico, no podía ménos de creerlo así, pensando junto con el autor citado que esta complicacion era siempre debida, o a la propagacion de la enfermedad o a la simpatia. Pero al menos ya el primer paso estaba dado, el hecho era reconocido, aun cuando la esplicacion fuera mala; i era de esperar que, una vez señalada esta peligró-

sa complicacion, los que mas tarde se ocuparan de este mismo punto, le prestarian una atencion mui especial. Así es que se estraña ver en el año 1862 al doctor Murillo, al hablar en su memoria para licenciado, de las enfermedades que se complican de hepatitis, nombrar solo a la disenteria sin darle importancia alguna i pareciendo creer que no es mas notable su frecuencia en esta enfermedad que en el resto de las que se ocupa la patología; a lo menos así lo deja entender en los párrafos que copio:

“Sin hablar, dice, de la influencia tan marcada que ejercen sobre el hígado las heridas i los golpes en la rejion hipocondriaca derecha, las conmociones violentas, producidas por una caída de piés o de nalgas i las heridas de la cabeza; sin entrar al exámen de las teorías de Brandi, Portal, Desault, Marandi, Richerand Bonnet i otros muchos sobre este punto; como pasando tambien por alto la influencia de la sífilis, esa serpiente de cien cabezas que devora a las presentes jeneraciones, de la repercusion de las exantemas, de la constipacion, de la influencia de la gota i del reumatismo i de algunas gastro-enteritis; no omitiré señalar algunas causas que obran mas especialmente entre nosotros para distraer del cumplimiento de sus funciones a uno de los mas importantes órganos de la economía, haciéndolo jugar un papel tan múltiple i tan interesante que asusta al médico observador i al facultativo europeo que por primera vez pisa nuestras playas.”

“Esto es tan cierto que en la disenteria vemos casi siempre despertarse la inflamacion del hígado que, tras la pulmonía, la pleuresia, la gastritis crónica, las afecciones orgánicas del corazon, cólera chileno (1), peritonitis puerperal, la fiebre tifoidea i algunas otras, aparece casi siempre ese mismo hígado complicando la escena morbosa que se desarrolla en el organismo; como un buitre carnívoro que se ceba en las entrañas de su nuevo Prometeo.”

Después de esta cita, solo me resta agregar que felizmente la complicacion a que se hace referencia es rarísima en la mayor parte de las enfermedades mencionadas, i por lo demás no se apoya en ningún hecho de observacion.

(1) Creo que este es el único nombre que se debe dar a la afeccion denominada vulgarmente lepidia de calambre, i a la que algunos médicos han bautizado impropriamente con el de colerina.

Al presente, la diverjencia de opiniones que se nota en las dos memorias anteriormente citadas desaparece por completo merced a los nuevos datos estadísticos que en estos últimos años se han reunido; i aún cuando su número sea todavía bastante reducido, pueden mui bien dar una idea aproximativa de la relación que existe entre estas dos enfermedades. Los datos que voy a esponer han sido tomados en distintas ocasiones i dan también un resultado algo diferente. Los primeros hechos, sacados de la memoria ya citada del señor Rodríguez, han sido observados, como antes he dicho, durante el semestre comprendido entre marzo i setiembre de 1870, i se encuentran espuestos al hablar de las causas que mas influyen en la mortalidad de los disentéricos. Dice así: “Otra causa de tan horrible mortalidad es la extrema frecuencia de las complicaciones hepáticas, pues de veintitres muertos de disenteria se han encontrado en la autopsia once con uno o varios abscesos hepáticos.” Como se ve, la proporción es inmensa; i aceptando, como no puedo menos de hacerlo, la exactitud del hecho, diré que, aún cuando no pueda oponer una razón satisfactoria por no tener a la vista las observaciones a que se refiere i a pesar de haber creído siempre que la presencia del absceso es en este caso mui común, creo, sin embargo, que esta proporción de un cincuenta por ciento es, no diré exajerada, pero sí completamente escepcional.

Por lo demás, hé aquí el resultado de las observaciones que yo mismo he podido reunir. En cuarenta i siete observaciones de disenteria que he tenido a la vista, todas comprobadas por la autopsia, encuentro diez casos acompañados de absceso: éstos eran por lo jeneral de pequeñas dimensiones i el hígado se encontraba casi siempre sano en el resto de su estension. Su número es mui variable; solo en un caso encontré un foco único; en el resto fluctuaban entre dos i seis, raras veces mas, siendo de notar que casi siempre guardaban una relación inversa el número con el tamaño.

En cuanto a las treinta i siete observaciones restantes, es necesario dividir las en tres grupos: en el primero, compuesto de dieciocho observaciones, el hígado se encuentra en su estado normal; en el segundo, once casos, en todos los cuales el hígado se presenta fuertemente conjestionado i aumentado de vo-

lúmen: en el tercero, que abarca las ocho restantes, no se hace mencion del estado de la glándula. Dejaremos sin tomar en cuenta este último grupo, pues si es mui probable que no se menciona por encontrarse en su estado normal, es tambien posible que en la autopsia solo se hayan ido a buscar las lesiones propias de la enfermedad que llamó la atencion durante la vida, lo que no es de estrañar si se tiene presente que con mucha frecuencia los absesos se desarrollan en este caso de un modo latente, siendo necesario para dar con ellos irlos a buscar directamente, ya sea por la presion que determina el dolor, por la percusion que manifiesta el aumento de volúmen del órgano, lo que es mucho mas raro, i sobre todo por la relacion del enfermo, que dice haber sufrido de repente escalofríos mas o menos largo i repetidos, sin que nada pueda esplicárselos, como igualmente una agravacion marcada en su estado jeneral. En otras ocasiones, i no son raras, la autopsia solamente viene a sentar el diagnóstico de esta complicacion casi siempre funesta.

Como se ve, aún con esta disminucion, queda una proporcion enorme, que está mui lejos de manifestar, ni siquiera aproximativamente, la relacion que existe entre la disenteria i el absceso hepático, porque indudablemente la terminacion feliz es el caso mas comun en la disenteria, sobre todo cuando existe sin complicacion, i yo he tomado solo los casos comprobados por la autopsia. Pero sino establece una relacion fija, señala a lo menos a la enfermedad que me ocupa como una complicacion i de las mas funestas, consideracion que debe poner en guardia al médico i obligarlo a examinar todos los dias con mucha detencion el estado de esta vísceras para poder poner remedio oportunamente.

De mucho menos importancia son los datos que he podido recojer relativamente a la enterocelitis, enfermedad mucho menos frecuente que la anterior, pero capaz de sufrir la misma complicacion. Por esta razon, las observaciones con que cuento son tambien mas reducidas, no habiendo podido reunir sino seis que hayan sido comprobadas por la autopsia, i en ellas cinco se encontraban complicadas con absceso. Al apuntar estos datos, no he querido sacar ninguna consecuencia, sino manifestar simplemente que esta complicacion existe como no podia menos de suceder, teniendo las mismas causas que en la disenteria. Tampoco pue-

do decir nada en cuanto a su frecuencia média, i solo me contentaré con hacer notar que, si la proporcion aparece aquí mucho mayor que en la anterior, es porque, como se sabe, la enterocolitis tiene casi siempre un pronóstico favorable; i en estos casos, es mui probable o casi seguro que la muerte se debe mas bien a la complicacion que a la enfermedad primitiva.

Si es cierto que éstas son las afecciones intestinales que con mas frecuencia dan lugar a la hepatitis supurada, no dudo, aún cuando conozca hechos propios que puedan comprobar mi aserto, que las ulceraciones i demás afecciones inflamatorias puedan llegar a producir el mismo resultado, vista la igualdad de relaciones que existe entre las diversas partes del canal intestinal i la glándula hepática, i sobre todo cuando se ve a los autores casi unánimes en admitir el hecho.

Una vez dados estos antecedentes, analicemos el valor que tiene la causa en sí misma i el modo como llega a producir su efecto; o en otros términos, aceptada la frecuencia del abceso hepático como complicacion de estas lesiones intestinales, investiguemos si ellas por sí solas son capaces de producirla; i si lo son, veamos por qué medio pueden llegar a determinarlo.

A primera vista parece inútil preguntar si la disenteria puede por sí sola dar lugar a la hepatitis, después de haber dicho que en las cuarenta i siete autopsias que he podido reunir, diez veces se presentó el abceso hepático, i en once mas el hígado estaba fuertemente conjestionado i aumentado de volumen; sin embargo, nada es mas justo, pues en el organismo es tan raro encontrar una sola causa determinando una enfermedad, como es frecuente ver reunidas circunstancias, a veces mui diversas, tendiendo a producir un mismo resultado final, como creo que sucede en el caso presente. Pero esta primera cuestion encontrará su colocacion mas natural al tratar de las causas externas; así es que paso ahora a ocuparme del modo como llega a producirse la complicacion.

Como he dicho, la primera esplicacion se debe a Broussais i su escuela, quienes creían que la inflamacion se trasmitia por propagacion, i así vemos a este autor sentar como principio absoluto en la proposicion 149 de su exámen de las doctrinas médicas que “la hepatitis es consecutiva a la gastro-enteritis cuan-

do no depende de una violencia exterior." I esta proposición, a pesar del modo como está espuesta, llegó a tener partidarios, aún entre los enemigos de su escuela, notando entre éstos a Andral; que dice en su clínica médica: "En mas de un caso la observacion de los síntomas conduce a participar de la opinion de Broussais, que admite que en la mayor parte de los casos de flegmasía del hígado ha habido anteriormente duodenitis." Ya antes he insistido lo bastante sobre el valor que era necesario dar a la propagacion en la patojenia de esta inflamacion, lo que me dispensa de insistir mas en ella, agregando solamente que en los casos de los dos autores citados, el hecho es efectivo cuando se trata de la inflamacion de los conductos biliares; pero en la duodenitis la supuracion es escepcional. Si no fuere así, la hepatitis seria mucho mas frecuente todavía, i no se comprenderia absolutamente cómo ésta pudiera tener lugar tratándose de las enfermedades enunciadas, que por lo jeneral dejan en su estado normal el estómago i el duodeno.

Con el trascurso del tiempo, nuevos hechos recojidos mediante una observacion detenida, vinieron a destruir por completo la aseveracion que habia hecho Broussais de un modo tan positivo. Pero desgraciadamente, si es siempre fácil destruir, no es lo mismo edificar, i negando la opinion hasta entonces recibida, solo se conseguia dejar un hecho mas por explicar, naciendo de aquí un sinnúmero de opiniones, muchas de las cuales valen tanto o menos que aquella que se proponen reemplazar. Así, algunos han sostenido que la propagacion se hace por medio de las venas, que, inflamadas en todo su trayecto, llegan al hígado en este mismo estado i determinan una inflamacion que termina por supuracion. La esplicacion es clara; pero hasta aquí nadie ha llegado a demostrar la presencia de la flebitis, ni mucho menos se ha podido seguir su curso hasta su entrada en la glándula. Además, es de admirarse cómo se ha podido sentar una proposicion de esta naturaleza cuando se sabe perfectamente que la supuracion del hígado en la disenteria, es tan frecuente en algunas localidades como lo es de rara en otras; i nadie, que yo sepa, ha llegado a probar que la naturaleza de los vasos, como las relaciones de los órganos, cambie de localidades. Algunos han querido explicar su formacion por la detencion rápida de las

evacuaciones i su retroceso hácia el hígado, como encuentro un ejemplo en una observacion publicada por el doctor Allende en el número 2 de la *Revista médica*, en donde dice: “Analizando este caso, debemos fijarnos desde luego en la causa de esta enfermedad, tan clara i por desgracia tan frecuente en la práctica diaria. Me refiero a la supresion de las evacuaciones en el tratamiento de las diarreas biliosas u otras formas inflamatorias de las afecciones hepáticas.”

“El retroceso producido por esta supresion, da por resultado casi seguro la produccion de abscesos hepáticos. Todo facultativo verá con frecuencia, sobre todo en los hospitales, ejemplos que sostengan la idea que formulo.” Al analizar esta opinion lo hago con cierta desconfianza, porque realmente no alcanzo a comprender a qué clase de hecho se refiere. En efecto, si se trata de diarreas simples, no veo cómo pueda producirlo, i creo que su pronta curacion, a mas de estar indicada como la de cualquiera otra enfermedad, se exige en este caso para hacer desaparecer cuanto antes una de las causas que puede dar lugar al absceso, i creo que ésta es la práctica mas jeneral. Si al contrario se trata de aquellas diarreas, que han tenido su orijen en alguna lesion del hígado, o que sin tenerlo, ya han comprometido este órgano, es mui justa la observacion, pues sabemos que la diarrea, cuando se trata de un hígado conjestionado o inflamado, es un medio poderoso que tiende a desinyectar el órgano i por consiguiente a impedir que la inflamacion haga progresos cuando por su estado avanzado no es capaz de curarlo; así es que detenerla seria echar mas combustible a la hoguera que se quiere apagar. Pero aún en este caso la inflamacion tiene lugar no por retroceso, sino porque se impide el trabajo de la naturaleza i se obliga a la enfermedad a seguir su marcha, lo que, por otra parte, debe ser bien raro, pues está en oposicion manifiesta con los principios terapéuticos aceptados i seguidos por todos los médicos. A pesar de estas reflexiones, creo que el hecho puede tener lugar, sobre todo entre la jente del pueblo, que solo en último caso recurre a la medicina; pero, lo repito, la enfermedad se produce por el obstáculo que se pone al desabultamiento del hígado i de ninguna manera al retroceso de la inflamacion, que muchas veces existe desde antes en el hígado.

Otros, i entre ellos Budd, eliminan la flebitis para atribuirle todo su papel a la sangre de estos mismos vasos, que consideran revestida de propiedades irritantes especiales, pues creen que las venas absorben en la superficie de los intestinos materias acres i sépticas que van a depositarse en el hígado produciendo así la inflamacion. Si es difícil negar esta opinion, lo es tambien aceptarla, porque no hai nada que pueda comprobarla. I dado caso que se llegase a aceptar la absorcion de sustancias sépticas, sería necesario introducir un nuevo elemento en la esplicacion dada para poder comprender la posibilidad del hecho, porque sin que el hígado tenga una accion electiva sobre las sustancias introducidas, es imposible explicar cómo, entrando en la circulacion jeneral, su influencia puede quedar reducida a este solo órgano, dejando al resto de la economía en su estado normal.

Recientemente, M. Jacoud, en la segunda edicion de su patología interna, tratando de explicar la genesis de la hepatitis, acepta una opinion en parte parecida a la anterior cuando dice: "En la mayoría de los casos, la hepatitis es producida por metastasis, es decir, por la penetracion en la vena porta de partículas nocivas, que provienen de alguna alteracion ulcerosa o necrósica. Mas, de ordinario la lesion jeneratriz ocupa los órganos cuyas venas pertenecen al sistema de la vena porta: la ulceracion desintérica es el tipo de este género: moléculas gangrenosas o pútridas penetran en las radículas de las venas mesentéricas, pasan a la vena porta i se detienen en los capilares hepáticos, donde producen por contacto una inflamacion supurativa; el proceso es, en suma, el de las embolias específicas."

El proceso sin duda ninguna es el de las embolias; pero el cómo puedan penetrar en el interior de los capilares venosos estas partículas de materias alteradas, es lo que M. Jacoud deja por explicar i ésta es para mi la parte mas importante de la cuestion.

Considero como muy problemática la propagacion de la inflamacion por medio de las venas i la absorcion por estos mismos vasos de las sustancias irritantes contenidas en los intestinos: al contrario, admito como demostrada la opinion de aquellos que sostienen que la embolia es el medio como llega a producirse de ordinario la hepatitis supurada. En efecto, los coágulos han po-

dido encontrarse en muchas ocasiones; i si es cierto que en algunas su presencia no ha podido ser demostrada, los casos positivos con que cuenta la ciencia, prueban a lo menos la posibilidad del hecho. Ahora, si se toman en cuenta la multiplicidad de los absesos, sus dimensiones, casi siempre reducidas, la prontitud con que suelen desarrollarse, el modo latente que por lo jeneral siguen en su marcha, como igualmente lo poco que influyen en el resto de la glándula, es fácil encontrar una analogia manifiesta entre este trabajo patolójico i el producido por pequeños cuerpos estraños incapaces de franquear los capilares.

En cuanto al modo como ésta embolia llega a producirse, me parece que nada puede justificar la opinion de M. Jacoud, que está mui lejos de ser demostrada, i creo mas racional admitir con Niemeyer que su formacion es debida a que los pequeños capilares que se distribuyen por los intestinos se encuentran rodeados por la mucosa inflamada, lo que basta para determinar la formacion de estos pequeños coágulos. Como se ve, la diverjencia entre los dos autores citados está basada en una diferencia capital: mientras que el uno hace venir el émbolo de afuera, atravesando la pared del vaso i le da propiedades irritantes especiales, el otro lo hace formarse en el vaso mismo sin darle mas propiedad que las propias del émbolo en cualquiera parte del organismo. Entre estas dos opiniones, la eleccion no es dudosa; la de Niemeyer es mas lójica, su mecanismo se comprende mejor i, lo que es mas, está conforme con los hechos.

Después de las enfermedades del tubo digestivo, que tienen el primer lugar por su importancia, viene la pioemia o infeccion purulenta que la produce casi constantemente, sobre todo cuando tienen por causa heridas u operaciones hechas en los intestinos i en el recto. El mecanismo es en este caso análogo al anterior, como se ha podido notar experimentalmente inyectando pus en las venas, lo que ha dado oríjen a que muchos crean que la hepatitis en la disenteria es debida a una especie de absorcion purulenta, opinion que no tiene en su apoyo ningun fundamento sólido. Si he dicho que la pioemia daba lugar casi siempre a la formacion de absesos hepáticos, ha sido porque se suele encontrar en esta enfermedad el pulmon lleno de absesos metastásicos sin que el hígado los presente, i las esperiencias he-

chas a veces no han dado resultado tratándose del hígado sin que se pueda dar una razón satisfactoria de este fenómeno. Frerichs, que fué uno de los primero en llamar la atención sobre este hecho curioso, se propuso investigar la causa, haciendo con este fin esperiencias repetidas sobre perros en quienes hacia inyecciones de mercurio por las venas superficiales, logrando así formar abcesos metastásicos numerosos en el pulmon, sin determinarlos jamás en el hígado a pesar de haber encontrado el mercurio en las venas hepáticas. Mientras estas esperiencias se practicaban en Alemania, endonde daban solo un resultado negativo, Cruveilhier demostraba en Francia que los abcesos se producen constantemente cuando el mercurio se inyecta en las venas mesantéricas o en otros vasos, cualesquiera que sean, con tal que desagüen en la vena porta. Estos resultados no han sido comprobados por otros; pero de todos modos es bien singular la contradicción que se nota en el resultado obtenido por estos dos esperimentadores, contradicción que solo se puede explicar por la existencia de alguna particularidad todavía desconocida, en la distribución de la vena porta.

Entre las otras enfermedades capaces de producir la hepatitis, como las lesiones orgánicas del corazón i pulmon, los tumores que puedan comprimir la vena cava inferior, etc., no hai ninguna que figure como causa en las observaciones que he podido consultar en el diario de clínica, i la mayoría de los autores las considera solo como predisponentes del estado inflamatorio, atribuyéndoles al contrario un gran papel en las degeneraciones orgánicas. Pero no diré lo mismo en cuanto a las inflamaciones agudas al pulmon, que se trasmiten fácilmente a la cara convexa del hígado, a causa de sus estensas relaciones. En efecto, la cara convexa del hígado está como encajada en una escavacion profunda que le presenta la base del pulmon derecho, encontrándose estos órganos separados únicamente por las dos serosas i el diafragma, así es que no se debe estrañar que las enfermedades del uno se compliquen con las del otro, como sucede en algunas ocasiones.

Aquí termino estas ligeras observaciones sobre el papel que desempeñan las enfermedades del tubo digestivo en la producción de la hepatitis, que ha sido el fin principal de la presente.

memoria. Ahora, réstame solo enumerar las causas esternas que han podido producirla en treinta i dos observaciones, que son las únicas en las cuales me ha sido posible encontrar las causas espuestas de un modo bastante claro.

IV.

Al hablar de la disenteria, me preguntaba si ella por sí sola era capaz de producir el abceso, aplazando la contestacion para después de haber espuesto el mecanismo de su produccion creyendo que éste por sí solo podía resolver la cuestion. Ahora que ya la conocemos, nos encontramos en el caso de dar una respuesta positiva a nuestra pregunta, pero no de un modo absoluto; porque si ella sola fuera la causa, seria imposible esplicarse la razon por la cual en Francia i en todo el norte de Europa el abceso es tan raro, sin serlo tanto la disenteria: por qué es tan frecuente en el África francesa, donde M. Cambay lo encuentra en la proporcion de uno por veinte, i M. Cattelouf, que observa en los mismos lugares, dice haber encontrado mui pocas disenterias sin algun fenómeno morboso de parte del hígado; i lo que sucede con tanta frecuencia en el África francesa se efectúa aún en mayor escala en la India i sobre todo en las Antillas, donde M. Dutronlau, que ha permanecido algun tiempo en estas islas, asegura no haber abierto jamás un disentérico sin encontrar el hígado mas o menos enfermo. Entre nosotros se puede observar un fenómeno análogo, pues es indudable que esta enfermedad, de una frecuencia relativa en Santiago, es tanto mas rara cuanto mas al sur se la busca, lo que se debe en gran parte, segun mi modo de ver, a las condiciones climatéricas propias de cada localidad.

El clima, que desempeña un papel tan importante en la patogenia de las enfermedades, es una causa demasiado complicada: por él se entiende el conjunto de condiciones atmosféricas i telúricas que obran de una manera apreciable sobre nuestros órganos, como son la temperatura, la distribucion del calor segun las estaciones, el estado higrométrico del aire, las lluvias, las variaciones de presion atmosférica, los vientos mas o menos fuertes, la tension eléctrica, el aspecto sereno o nublado de la

atmósfera i por consiguiente la cantidad de luz, la naturaleza del terreno, así como sus producciones naturales, etc. Pero en el lenguaje comun, cuando se habla de clima se entiende principalmente por la temperatura reinante con sus variaciones, porque efectivamente es el elemento que mas sobresale i que mas accion ejerce. Así los autores que acabo de citar refieren principalmente a estos cambios bruscos la aparicion de la disenteria i de la hepatitis i dicen que se observa principalmente cuando, teniendo durante el dia una temperatura de cuarenta o mas grados, baja por la noche a diez o doce; hai pues dos elementos que influyen poderosamente en su produccion: el calor i las variaciones en la temperatura. Entre nosotros no se encuentran estos cambios tan bruscos; pero aún cuando sean en una escala mui inferior, no dajan de tener una influencia bien manifiesta. Aquí sobre todo en los meses de setiembre, octubre i noviembre hai una temperatura hasta cierto punto subida desde la diez de la mañana a las cuatro de la tarde, i por el contrario, desde esta hora para adelante, muchas veces un frío como en los mejores dias de invierno; i estos cambios es natural que produzcan con frecuencia el resfrío, que es al que refieren su enfermedad la mayor parte de los enfermos.

Solo en treinta i dos observaciones he encontrado espuestas de un modo positivo las causas de la enfermedad i en ellas se pueden ver catorce en las cuales los enfermos acusan al frío como su causa; pero, preguntando con detencion, se puede llegar a sacar que en muchas el resfrío ha venido después de excesos de bebida. Así, dos de los que forman este grupo deben eliminarse, pues cuentan que la enfermedad ha venido de haber bebido al extremo de quedarse dormidos, lo que hicieron a orillas de una acequia i que al venir el dia ambos cayeron dentro de ella. Otros, i son los mas, encontrándose en este estado, pasan la noche a la intemperie i casi completamente desnudos. Entre los trabajadores hai mas motivos para que el frío obre, pues se ve a estos individuos mal vestidos ocuparse durante el dia de trabajos pesados, de modo que en invierno destruyen el efecto del frío por medio del calor desarrollado por el trabajo muscular, i en la noche, que es cuando mas necesitan favorecerse contra este agente, se encuentran a veces con un abrigo casi nulo; i estas con-

diciones aumentan en los campos de cultivo, donde muchas veces se acuestan sobre un suelo húmedo, encontrando en esto un motivo aún mas poderoso que los anteriores.

Aquí, como en otras partes, los cambios de temperatura entran por mucho en la frecuencia de esta enfermedad, a lo menos ésta es la opinion sostenida por todos los autores i parece comprobada al ver el papel tan importante que desempeña el resfrío en su produccion. En cuanto al modo como la causa produce su efecto, se ha admitido desde mui antiguo que el frio, retrayendo los capilares cutáneos, produce un reflejo hácia las vísceras interiores, i de aquí las conjestiones o inflamaciones. Nada tengo que decir contra el hecho, pues la observacion es exacta; pero me parece que no se trata de una simple cuestion de física, como los antiguos suponian, sino de un fenómeno producido principalmente por influjo del sistema nervioso. Y en efecto, después de las esperiencias de Cl. Bernard, que electrizó la estremidad terminal del neumogástrico, i de Frerichs, que corta el gran simpático que se dirige al hígado produciéndose en ambos una conjestion, creo que no puede menos de admitirse que es por su intermedio como el frio produce estos fenómenos; i dado caso que no ejerza sobre ellos toda su accion, a lo menos debe tener una gran parte, pues la patología i la experimentacion demuestran que es necesario, para que la inflamacion tenga lugar, un aflujo mayor de sangre junto con una alteracion en la nutricion del órgano, funcion que, como se sabe, está rejida por dicho sistema. Así, pues, creo que en este caso no hai una distincion mecánica sino una accion directa sobre el sistema nervioso.

Nuestro pueblo come poco i malo, bebe mucho i peor, i en esto encontramos una de las causas mas frecuentes de la hepatitis, como se desprende de las dieciocho observaciones restantes que se encuentran repartidas del modo siguiente: en doce casos la enfermedad se refiero a excesos de bebida; en cinco a indigestiones, i solo en una, a golpes recibidos en la rejion del hígado. Como se ve, la embriaguez ocupa la primera línea i la creo aún superior al frio, pues, como he dicho, muchos de los referidos a aquella causa deben encontrarse en este grupo. Lo mismo se puede decir de las indigestiones, pues en casi todas ellas se puede ver que los enfermos; después de referir los alimentos que segun ellos la han producido, dicen que han bebido una cantidad mas o menos considerable de aguardiente.

Poco se sabe sobre la accion de los alcohólicos; mientras Broussais sostiene que obran inflamando el estómago, i por trasmision o simpatía, el hígado, Frerichs cree que, absorbido por las venas, sua ccion irritante es directa. No seria raro que, disminuyendo el alcohol las combustiones del organismo i estando el hígado encargado de suministrar la mayor parte de los comburentes que se necesitan, se viese con un obstáculo al cumplimiento de sus funciones, obstáculo que talvez pudiera dar lugar a una alteracion en su nutricion, predisponiendo así a la inflamacion.

Como se ve pues, por las observaciones que analizo, la hepatitis, entre nosotros, se debe referir casi esclusivamente a tres causas: la disenteria, la accion del frio i la del alcohol.

Santiago, enero de 1873.

La comision examinadora acordó publicar la presente memoria en los *Anales de la Universidad*.—Aguirre.—Miguel J. Semir.—A. Murillo.—N. Rojas.—W. Diaz, secretario interino.

MEDICINA.—Estudio crítico que versa principalmente sobre las tallas medio-bilateral i mediana.—Memoria de prueba para optar al grado de licenciado en la Facultad de medicina, por don Manuel Ramirez.

Señores:

En cumplimiento de lo que exige el reglamento de la Universidad para obtener el grado de licenciado en esta Facultad, he adoptado como base de mi memoria el estudio de la talla medio-bilateral comparada con la mediana principalmente.

Debo de antemano consignar que en este estudio he sido encaminado por mi profesor el Dr. Thevenot, a quien debo en gran parte las ideas que en esta tesis van emitidas.

Nueve son los casos operados por la talla medio-bilateral o procedimiento de Civiale, i que tengo el honor de presentar a vuestra consideracion. Del estudio en particular de cada caso veremos cuán infundadas son las recriminaciones que a este pro-