



BOLETIN MENSUAL

CONVOCATORIA

En cumplimiento de lo acordado por la Junta, se convoca á todos Sres. Colegiados para la reunión general ordinaria, que tendrá lugar el **sábado** día **7** del próximo **Mayo** á las **cinco** de la **tarde**, en el salón de sesiones de la Casa Consistorial de esta ciudad, para tratar:

- 1.º Proponer las bases del Reglamento por que se ha de regir el Colegio, dado su nuevo caracter de corporación oficial.
- 2.º Estatuir el procedimiento que ha de seguirse en los casos que la Junta tenga que actuar de Jurado profesional.
- 3.º Señalar los medios á que ha de recurrirse para normalizar la situación de los médicos que venían ejerciendo de médicos municipales y que por incumplimiento de la Ley de Sanidad, por las autoridades se hallan hoy escludidos de alcanzar puesto en el *Cuerpo de Médicos Titulares*.
- 4.º Estudiar el modo de poder cumplir los múltiples servicios que la reciente Instrucción de Sanidad impone á los médicos.
- 5.º Será objeto de exámen y deberá ultimarse lo referente á la liquidación del Montepío.
- 6.º Mociones que presenten los Sres. Colegiados.

Gerona 22 abril de 1904.— *El Presidente*, JOSÉ PASCUAL.— *P. A. de la Junta*, *El Secretario*, PEDRO ROCA Y PLANAS.

¿El polvo de corcho que se desprende de las fábricas de tapones, es perjudicial á la salud?

(Informe presentado á la Junta Provincial de Sanidad en 11 Marzo)

(Conclusión)

Aunque comparáramos la inflamabilidad del polvillo de corcho con la del gás del alumbrado resultaría en absoluto falta de lógicas la consecuencia transcrita, que si puede concebirse como hija de una imaginación ardiente, no puede aceptarse por la fría razón, En resumen: el polvillo de corcho es molesto y perjudicial para los intereses de los vecinos y, si el peligro de incendio existe, estará limitado á la cámara de precipitación solamente, lo mismo que en un gasómetro de acetileno ó en un depósito de cualquier sustancia inflamable, no siendo por lo tanto de la incumbencia de la Junta.

3.º Perjuicio que el polvillo reporta ó puede reportar á la salud pública. — Este es el punto más difícil de dilucidar. Tanto las fábricas de trituración del corcho, como las de tapones con máquinas de esmeril constituyen una industria de creación reciente y poco extendida aún; de aquí la carencia de datos acerca los efectos del polvillo en la salubridad pública. Por más que he rebuscado no supe hallar en ningún autor estudio alguno cerca este particular. Los Sres. Ingenieros en su dictamen á pesar de citar la Higiene de Arnold y la Enciclopedia de Rochard se extienden sobre la incomodidad y el peligro de incendio que representa esta industria, como ya he indicado; pero en cuanto á sus efectos insalubres no dicen más sinó que: «Este polvo casi impalpable y sumamente ligero, que llena la atmósfera, está íntimamente mezclado en el aire que se respira y lo han de absorber los vecinos en grandes cantidades, lo que sin duda determina con el tiempo una alteración mas ó menos inmediata en la salud pública.» De suerte que solo en el terreno dubitativo creen que puede afectar á la salud, prueba que si algo mas supieran, lo hubieran hecho constar.

Los Doctores. Oliu y Plá en el certificado ya mentado afirman tan solo que la existencia del polvo «constituye un peligro para la integridad bronco-pulmonar de los individuos que lo respiran y motivo de

agravación de aquellos órganos respiratorios por leve que fuese la afección si existiera en ellos ».

Dicho esto en términos tan generales, igual puede aplicarse al polvo de las calles ó al de una carretera nacional. No puntualizan ninguna lesión que con el tiempo transcurrido desde que funciona este ventilador, podrían muy bien haber observado en algún individuo sujeto á la influencia del polvillo; prueba que no afecta la salud ó la afecta en plazo lejano, después de mucho tiempo de actuar como agente morboso.

Existe otro hecho que hace más difícil la resolución de este asunto. Lo primero que se estudia en una industria insalubre son los efectos sobre los mismos operarios que están sujetos á la acción directa de la causa nociva, y aquí ya he repetido que en la sala de las máquinas donde se produce el polvillo, éste no existe, sino que es arrastrado al exterior de suerte que los efectos han de estudiarse en la atmósfera libre y á bastante distancia del foco de producción.

Ante las dificultades que entraña la carencia de datos y esta acción á distancia, procuraré resolver el problema por analogía, esto es, conociendo los efectos producidos por otros polvos atmosféricos, deducir los efectos probables del polvillo de corcho sobre el organismo en particular y la Higiene pública en general.

Varias son las materias pulverulentas, producto de ciertas industrias; que se mezclan con el aire en atmósferas libres ó confinadas. Unos son de procedencia mineral, otros vegetal. De los primeros, unos obran por acción química produciendo efectos cáusticos ó tóxicos como el arsénico, plomo, etc.; de estos no hay que ocuparse; y otros obran por acción mecánica como el polvo de carbón, hierro, cal, determinando enfermedades pulmonares, pulmonías mecánicas, ó conocidas con el nombre de Pneumoconiosis; anthracosis siderosis chalicosis.

La más frecuente es la primera determinada por el polvillo del carbón. Está unánimemente admitido que, á pesar de los pelos de las fosas nasales y el epitelio vibratil de los bronquios, penetra con el aire inspirado hasta los alveolos pulmonares y atravesando su pared llega al tegido conjuntivo del pulmón. Zenker demostró que no era preciso que las partículas fuesen angulosas, pues lo mismo sucede si son redondeadas; afirmando Robin que la penetración de las partículas sólidas en el tegido pulmonar se verifica, no precisamente por rasgadura, sino por presión. Hirt cree que las aristas del polvo favorecen la penetración produciendo rasgaduras, cuya condición se favorece con la tenuidad del polvo. Los individuos más expuestos á las polvaredas de

carbón son los mineros de hulla, sobre todo los picadores y terraplenadores que inspiran tal cantidad de polvo que se produce una verdadera aglomeración carbonosa en el pulmón, determinando la antracosis. En cualquiera población donde se haga gran consumo de carbón se espectoran negro, prueba que la inhalación del polvo no es mortal y si es peligrosa lo será por la cantidad. Sin negar que produzca efectos irritantes P. Fabre dice: « que no es el carbón que se espectoran lo que determina las bronquitis de los hulleros, sino las bronquitis, las que hacen que se expectore negro.» Sobre la piel obra el polvo mecánicamente ensuciándola y tapando los poros, pero sin determinar inflamación.

Los polvos vegetales, el de algodón por ejemplo, no poseen aristas ni gran tenuidad. por esto si bien penetran hasta los bronquios pequeños, irritándolos, no atraviesan la pared alveolar ni forman núcleos en el tejido del pulmón, determinando el catarro de los hiladores de algodón, pero no la bysinosis. como quiso llamarse por asimilación á la antracosis. Sobre los demás aparatos del organismo no producen trastorno alguno.

De igual modo el polvillo que se desprende de los plátanos que que tanto abunda en las grandes poblaciones puede determinar irritaciones en los ojos, laringe y bronquios, llegando á producir esputos de sangre (?) según Durwel y Kestner.

Teniendo en cuenta estos hechos ¿qué efectos producirá el polvillo de corcho en el organismo humano?

Este polvillo es vegetal de poco peso específico muy tñue y casi incorruptible. En una admósfera muy cargada de este polvo y en organismos sanos depositándose en la piel, la ensuciará, tapará algo los poros pero no determinará inflamaciones, por su fijación en las conjuntivas podrá producir ligeros efectos irritantes, pero no enclavarse en la cornea como muchos polvos metálicos; en el conducto auditivo externo dará talvez aglomeraciones y tapones, al penetrar por inspiración en las fosas nasales difícilmente producirá algún coriza ó irritación, de la mucosa, lo mismo que en la laringe y bronquios; pudiendo casi asegurar que no penetrará en el tegido pulmonar y si se deposita en los bronquios que estén dilatados, aunque produzca inflamación en su mucosa, no producirá fermentaciones ni efectos pútridos.

No trascenderán sus efectos á ningún otro aparato de la economía porque están libres de su contacto.

En el organismo enfermo si sufre lesiones de la piel; como se supone estarán recubiertas, no llegará el polvo á ponerse en contacto con

ellas y su efecto será nulo; lo mismo sucederá en un enfermo del órgano de la visión que ya estará protegido por el vendaje. En individuos afectados de inflamación aguda de las mucosas nasal, faringe, laringe, bronquial y pulmonar, el polvillo de corcho en suspensión en el aire al ponerse en contacto con la mucosa enferma podrá producir ligeros efectos mecánicos irritantes, como aumentar la tos, mantener la inflamación y retardar su curación; esto admitiendo que dichas enfermedades agudas no obligan al enfermo á guardar cama, que si es así ya estará libre de la acción del polvillo. En las afecciones crónicas del aparato respiratorio, laringitis, catarros pulmonares, tuberculosis etc. la inspiración de un aire cargado de este polvillo será perjudicial para el enfermo, probablemente sostendrá y aumentará la inflamación, favorecerá las ulceraciones, impedirá el alivio y producirá efectos análogos á los producidos por un aire viciado ó corrompido y sabido es que toda esta clase de enfermos lo primero que necesitan y se les prescribe es aire cuanto más puro mejor.

Si todos estos efectos son muy probables en una atmósfera confinada y saturada de polvillo, en la atmósfera libre serán problemáticos; disminuirán tal vez en razón inversa del cubo de la distancia y aún más si se tiene presente que el aparato respiratorio no es una simple ramificación de conductos y canalículos. Una boquilla de fumar, á los pocos días de usarla, se obstruye y llena de una substancia pastosa, resinosa, maoliente, de composición compleja, que si se depositase en el aparato respiratorio de los fumadores que no usan boquilla, produciría efectos terribles y rápidos y sin embargo estos efectos quedan reducidos á la irritación de la mucosa respiratoria denominada «catarro de los fumadores», ó á los efectos tóxicos por absorción de la nicotina, pero siempre á larga fecha, después de muchos años de fumar. Hay pues inmensa diferencia entre el tubo frío y áspero de la boquilla y la laringe, tráquea y bronquios con su temperatura de 37.° y su revestimiento de células epiteliales vibrátiles, humedecidas por la secreción de las glándulas, con energías para defenderse y prontas á reaccionar contra los agentes morbosos. En un tubo cualquiera se irá depositando el polvillo y con el tiempo formará una capa de cierto grosor: los conductos respiratorios irán espulsando el polvillo á medida que entre, solo á fuerza de tiempo, y si la cantidad de polvo es grande llegará á enfermar su mucosa.

Por lo tanto debe lógicamente deducirse que en los alrededores de las fábricas el polvillo no ocasionará más perjuicios al organismo que los que puede producir el polvo de las calles y tal vez menos, por ser

este, mineral, con gérmenes y restos ó detritus orgánicos facilmente putrecibles. Igualmente los perjuicios serán menores que los determinados por la caída del polvillo de los plátanos durante la primavera ya que este reúne peores caracteres físicos.

Como prueba final de mi afirmación haré constar que en Francia por decreto del 31 Diciembre de 1866, según opinión de los Concejos de Higiene, los Establecimientos industriales se clasifican en Insalubres, Peligrosos ó Incómodos, incluyendo entre los incómodos los que se dedican al vareo, cardaje y depuración de lanas, plumas, y crines de cama; batido y lavado de hilos de lana, borra y despojos de filatura de lana y seda, en las ciudades, machacadores de cortezas en las ciudades, fabricación del albayalde, fundiciones de cobre, latón, bronce, plomo y zinc; hornos para calcinación de guijarros de minerales, fabricación del litargirio, molinos de trituración del yeso y cal, morteros mecánicos de las drogas, molinos de cortezas de roble, hornos de cemento etc.

Si las polvaredas y ruidos determinados por tales industrias no se conceptúan insalubres ni peligrosas; con menor motivo deben considerarse tales la producción del polvillo de corcho. Cuando esta industria deba clasificarse, con seguridad lo será entre las incómodas simplemente.

Sin embargo en medicina solo tienen verdadero valor los hechos bien observados y comprobados experimentalmente; aquí he juzgado *á priori* ó en el terreno hipotético; al objeto de evitar dudas, creo fuera mejor elevar á consulta este caso al Real Consejo de Sanidad, constituido por eminencias en todos los ramos de la ciencia de curar, que á un gran caudal de conocimientos, unen larga y provechosa experiencia; considerando que dicho alto cuerpo es el único que en definitiva puede resolver un asunto que tal vez entraña más importancia de la que aparenta.

Como terminación de este largo y difuso trabajo formularemos las conclusiones siguientes:

1.^a El ruido del escape del motor es incómodo ó molesto para los vecinos como otros muchos ruidos que se producen en las grandes poblaciones, no siendo perjudicial para los intereses particulares, ni para la salud pública.

2.^a Los gases del escape del motor no son molestos ni perjudiciales para los intereses ni para la salud del vecindario.

3.^a Si en la producción del ruido y de los gases se han infringido las ordenanzas Municipales ó leyes de Policía Urbana, no es incumbencia de la Junta Provincial de Sanidad ni su conocimiento, señalar medios para corregirlos.

4.^a El polvillo de corcho que desde la fábrica es proyectado al exterior resulta una molestia ó incomodidad para los vecinos, lo mismo que tantos otros polvos que se producen en las grandes poblaciones.

5.^a Por la misma razón perjudica los intereses del vecindario, aunque no haya peligro de incendio.

6.^a Siendo este polvillo producto de una industria nueva, no existen datos ni observaciones acerca los efectos que puede producir en la salud pública y privada.

7.^a Por los efectos nocivos que producen otros polvos industriales, sobre todo el de carbón, puede deducirse que el polvillo de corcho diseminado ó difundido en la atmósfera difícilmente producirá trastornos graves en el organismo y si produce alguna irritación en las mucosas ocular ó de las vías respiratorias, será igual ó menor á la determinada por el polvo de las calles ó el polvillo desprendido de los plátanos.

8.^a Hasta que hechos prácticos ó el Real Consejo de Sanidad demuestren lo contrario, dicha industria no puede reputarse insalubre ni peligrosa, sinó incómoda; y

9.^a No corresponde á la Junta de Sanidad buscar ni indicar los medios apropiados para hacer desaparecer esta incomodidad ó molestia, pues la Ingeniería moderna tendrá de sobra recursos para ello.

Por todo lo cual tenemos el honor de proponer los siguientes acuerdos:

1.º Que por la autoridad correspondiente se disponga una inspección para saber si en la fábrica de tapones de D. Roque Sala se han infringido las ordenanzas municipales y el permiso otorgado por el Ayuntamiento, en caso afirmativo, que se aplique el necesario correctivo para que no queden burladas las leyes.

2.º Que por la autoridad competente se obligue á D. Roque Sala á cumplir cuantos requisitos dispone la ley en lo tocante á industrias incómodas.

3.º Que se eleve este asunto al Real Consejo de Sanidad para que su decisión pueda sentar jurisprudencia en este y otros casos; pero interín dicho alto Cuerpo dá su opinión, no se considere esta industria como peligrosa ó insalubre.

Gerona Marzo de 1904. — MANUEL ALMEDA. — ERNESTO VIVAS. — PEDRO ROCA Y PLANAS, (ponente).

La Junta después de discutir el precedente dictámen acordó:

1.º Aprobar el informe presentado por la Comisión y dar un voto de gracias al ponente señor Roca.

2.º Indicar al señor Gobernador la conveniencia de que en el plazo de un mes D. Roque Sala valiéndose de los medios que posee la ingeniería industrial, haga desaparecer el ruido que produce el motor, el escape de gases, y la difusión del polvillo de corcho en la atmósfera.

3.º Que siendo la fabricación de tapones de corcho por medio del papel de liga, industria de reciente creación, se eleve el expediente que ha motivado el precedente dictámen al Real Consejo de Sanidad para que este diga si se halla comprendido en el art. 145 de la Instrucción de Sanidad, ó para que le sirva en su día para clasificar la fabricación de tapones de corcho por el papel de liga como industria insalubre ó simplemente molesta.

UNA CONSULTA

El que suscribe médico en ejercicio con patente de (no importa la clase) y miembro del Colegio de Médicos de la provincia de Gerona á la Junta Directiva atentamente espone: que hace seis ó siete días recibió (y lo mismo les debía acontecer á todos los demás colegas de la provincia) una circular, volante ó lo que sea, cuya copia *ad pedem literæ* dice lo siguiente:

Para dar uniformidad al servidio de estadística que disponen los artículos 63 y 182 de la Instrucción general de Sanidad de 1.º Enero ultimo, el Ilustrísimo Sr. Inspector general de Sanidad exterior ha dispuesto que «interin no se envíen los estados correspondientes ó se acuerde lo mas conveniente» los señores Médicos remitan al Inspector municipal de Sanidad la relación de enfermos que hayan asistido durante el mes, ajustando la lista á la memencatura internacional abreviada.

Lo que pongo en conocimiento de V. esperando confiadamente de su reconocido celo en el cumplimiento de lo dispuesto, llenará con toda exacti-

tud este servicio.—Gerona 14 Marzo de 1904.—El Subdelegado de Medicina, Inspector provincial de Sanidad, Narciso Llach.

¿Se han enterado ya los dignos señores de la Junta del Colegio? Sí? Pues ahora sírvanse contestar y decirnos qué nos toca hacer á los colegiados.

Porque vamos á ver, ¿si en los noventa y nueve por ciento de los municipios de la provincia no hay tales carneros, es decir tales inspectores municipales que según reza la flamante Ley de Sanidad en su artículo 52 deben serlo los médicos titulares á quien han de dirigir «*la relación de enfermos que hayan etc. etc.*» á que hace referencia la expresada circular y los malhadados artículos 63 y 182 de la expresada ley, al Nuncio de S. S. ó al pregonero del Municipio?

He dicho malhadados artículos y en efecto lo son por lo inquisitoriales y atentatorios al secreto profesional.

¿Recordáis lo que nos espera á los pobres médicos rurales? ¿No cumplimos con lo preceptuado en el artículo 63? Se nos castiga con multas de 25 á 100 pesetas.

¿Por el contrario damos lo consabida relación de... etc. etc? Vendrán los clientes y nos romperán el bautismo por haber divulgado la noticia que Fulano ó Mengano padece una dolencia más ó menos secreta.

Pero ya hablaré, tal vez otro día, más extensamente de eso y, á lo que estamos, tuerta, volvamos á la circular de referencia, en una palabra á la súplica que me atrevo á dirigir á la respetable Junta de nuestro Colegio, para que se sirva dar instrucciones á los colegiados sobre el cumplimiento de aquella.

¿Porque no les parece á Vdes. que si un arquitecto se empeñara en que los albañiles empezaran la construcción de una casa por el tejado sería la mayor de las barbaridades? Pues apliquen Vdes. la comparación sino hay tales médicos titulares, y en consecuencia tales inspectores municipales, como podemos cumplir con la Ley.

Sin querer ahondar más esta cuestión ni molestar por más tiempo á los señores miembros de la Junta y en espera de que en el próximo número del BOLETIN sabremos á que atenernos se ofrece de ustedes
s. a. y s. s., UN MÉDICO RURAL

Ingenuamente hemos de confesar á nuestro amigo el Médico Rural, que por más vueltas que hemos dado á lo de las estadísticas á que hacen referen-

cia los artículos 63 y 182 no hemos podido hallar la manera de cumplir tal obligación y por otra parte nos consta que los médicos del Hospital provincial pidieron á la Inspección general, los modelos para la clasificación de las dolencias y se les contestó que *interín se remiten*, por el Inspector provincial se les facilitara *un ejemplar del cuadro de mortalidad para que con arreglo al número de enfermedades en él consignadas faciliten los datos estadísticos* y el cuadro que se les facilitó es el que publicó la *Gaceta de Madrid* de 19 Abril de 1901 acompañando la R. O. circular del Ministro de la Gobernación que encargaba á los Ayuntamientos de capitales de provincia, la publicación mensual de un estado de la mortalidad habida en su término municipal durante el mes anterior. Estado que si bien sirve para reunir en grandes grupos las enfermedades que ocasionan la muerte, conduce á un mar de confusiones al práctico que ha de suministrar la estadística de los enfermos que ha asistido durante un mes. Aquel estado con sus treinta y nueve causas de mortalidad, sus catorce divisiones referentes á sexo y edad ofrecen 686 casillas á las que si se añaden 171 de los resúmenes y totales, suman 857 y no bastan ni de mucho para llenar el servicio que nos impone el artículo 63 de la Instrucción, pues en tal cuadro no figuran un sin número de dolencias: unas que son frecuentes, las de la médula, las neurosis; otras que tienen nosocomios especiales, la parálisis general y todas las formas de psicopatías; faltan grupos enteros de afecciones como las peculiares de la oftalmología, la otología, rino-laringología; no hay donde clasificar las fracturas y luxaciones, los traumatismos, las dermatosis y la venereología. Y como ha de servir tal estado y si hasta faltan enfermedades que deben ser muy importantes, como la varioloide y la varicela, pues se mencionan en el Anejo I de la Instrucción como de declaración obligatoria *para la desinfección esmerada del enfermo anejos y dormitorio y aislamiento posible y suficiente*, (prevenciones que de seguro no se cumplen en ningún punto).

Si el estado recomendado por la Inspección no sirve para llevar la estadística que previene el art. 63, hay que recurrir á la relación individual; fulano de tal, de tal sexo, tal edad, llamó al médico ó fué á verle por tal dolencia; resultó tal ó cual, se curó, se murió, ó sigue enfermo. Y si omitimos el nombre y condiciones personales (nos autoriza á ello el mismo artículo 63) podemos adoptar la fórmula N. N. (sustituye al nombre) sin sexo ni edad (condiciones personales) tal dolencia, se curó, murió, ó sigue para el otro mes. A menos que tomando al pie de la letra lo de *todo médico.... tiene el deber de enviar al..... al fin de cada mes una relación de las enfermedades* (sic) *por él asistidas*, salga del paso formando una lista de pulmonías 6, terminación, cortadas 4 (hay quien las corta), curadas 7, acabó con el enfermo 1, sabañones 2, callos 2, orzuelos 1, etc., etc.

Si adoptamos el cuadro que debía servir para los Ayuntamientos, casi todos nuestros enfermos figurarán en *otras enfermedades*. Si la lista numeral prescindiendo del nombre y condiciones personales — el médico no tiene derecho de divulgar lo que sufre su cliente — apurado se verá el subdelega-

do y el Inspector provincial aunque tenga hechas oposiciones para clasificar de cuatro á cinco mil indicaciones. Si por abreviar, damos solo el número de las *enfermedades*, se creará tal vez que no interpretamos bien el artículo de la Instrucción, y si lo que es probable cada uno de nosotros adopta un plan diferente, va á resultar que al final del año se habrá amontonado en Inspecciones y Subdelegaciones una cantidad regular de papel para.....

Por eso creo que la Junta ha obrado cuerdamente, poniendo en la orden del día de la reunión general, el estudiar, entre todos, el modo de realizar un servicio que como decía el Dr. Pulido en una circular de 31 de Mayo de 1901: *está destinado á saber donde y en que grado padece la salud pública en España.*

UNO DE LA JUNTA.

Vértigo de Menière

Con motivo de haber asistido hace poco tiempo, á un caso típico de la singular afección que encabeza nuestro humilde trabajo, vamos á referirlo sucintamente á nuestros lectores, considerando que su publicación no será del todo ociosa, tratándose de tan rara dolencia. Procurarémos fijarnos especialmente en el diagnóstico y tratamiento del síndrome de Menière, denominado así, como justo tributo al distinguido otólogo, que en 1861, describió primero de una manera magistral, tan interesante enfermedad, atribuyendo su verdadera causa á una alteración del laberinto (oído interno.)

Trátase de una señora de unos cincuenta años de edad, de constitución regular y temperamento escesivamente nervioso, sin más antecedentes patológicos que el haber tenido años atrás metrorragias abundantes y haber sufrido posteriormente una bronco-pneumonia grippal, que le ocasionó una predisposición grande á padecer bronquitis y laringitis, sobre todo en invierno, con motivo de los cambios bruscos de temperatura propios de dicha estación.

Hallándose en relativo estado de salud, se vió impetuosamente atacada por un fuerte silbido en el oído izquierdo, comparable al de la locomotora, coincidiendo con un vértigo, que le obligó á buscar apoyo para no caerse; estando sentada y aún acostada, todo giraba ante sus ojos, no pudiendo levantar la cabeza de la almohada, ya que le repetían los zumbidos y vértigos, notando una sensación brusca de inclinación de la cabeza hácia atrás ó há-

cia delante, como si tuviera en ella un cuerpo pesado que provocase dicho movimiento.

Dicho ataque, que los circunstantes creyeron fuese apoplectiforme ó de congestión cerebral, conforme se creía antes de Menière, no iba acompañado ni de fiebre, ni de alteración de la inteligencia, notando solamente la enferma una sensación de abatimiento general, de angustia, de terror, con sudores y temblores que la ponían en estado sincopal, con frialdad, lentitud del pulso y ligera pesadez de cabeza.

El estado vertiginoso se repetía cada vez que la paciente hablaba ó intentaba mover la cabeza, viniendo la calma cuando permanecía en completa inmovilidad, quedando solo el zumbido y la sordera completa en el oído izquierdo, en el cual no percibía el tictac del reloj aplicado al pabellón, pero conservándose la percepción creneana del mismo lado y permaneciendo íntegra la audición del oído derecho. Al cuadro sindrómico descrito, vinieron á asociarse al día siguiente, náuseas y vómitos persistentes é incoercibles á la medicación (opiados, poción de Riverio,) y alimentación empleadas (alimentos frios y en corta cantidad), hasta que se suspendió la alimentación bucal, sustituyéndola por la rectal, puesto que la repetición del vómito, exacerbándose los ataques, dejaba tan postrada á la paciente, que hacía temer por su vida.

No existiendo antecedentes de dolencia estomacal, había que descartar del diagnóstico, el vértigo *á stomacho læso*, con el cual suele confundirse el vértigo Menière, porque en ambos se conserva la conciencia de los síntomas que experimenta el enfermo, y existen también náuseas y vómitos, como se observaron aquí. Tampoco podía pensarse en la existencia del vértigo epiléptico por más que la enferma fuera bastante nerviosa, ya que como queda referido, la paciente no perdió el conocimiento, dándose cuenta de lo que ocurría, aparte de que en dicho vértigo, no existe el ruido de oídos, comparado al silbido de la locomotora, ni se experimenta la sensación del movimiento brusco de inclinación de la cabeza, antes referido.

Dada la evolución del padecimiento y la aparición simultánea del vértigo el zumbido y la sordera (apesar de no haber existido nunca alteración del oído) formando un síndrome trino y uno, estamos persuadidos de que se trata en el presente caso clínico, del llamado vértigo de Menière, pues que la reunión de dichos síntomas es propia y característica del expresado padecimiento, de modo que, como dice el Doctor Suñé y Molist en uno de sus trabajos (¹), « si falta el zumbido ó la sordera, el vértigo no puede ni debe llamarse de Menière »... añadiendo luego el Dr. Suñé y Molist, que « solo se encuentra confusión diagnóstica en el mal de Menière,

(¹) « El oído en sus relaciones con el organismo ». — Discurso inaugural leído en la sesión celebrada por la Real Academia de Medicina y Cirugía, en 29 Enero de 1898, pág. 87 del Acta de dicha sesión.

cuando el ataque recae en individuos afectos de antigua esclerosis de la caja, lesión trófica que al fin se propaga al laberinto, con sordera y zumbidos. Pero la investigación de la fecha del ataque, la de estos síntomas auriculares, etc., aclara la situación. El vértigo estomacal en un sordo, ó la aparición del vértigo de Menière en un individuo ya de antiguo dispéptico, pueden inducir á error de momento; sin embargo, un exámen bien detallado de la aparición, marcha, y circunstancias auriculares del paciente antes y después del ataque, nos pondrán en aptitud de legalizar el diagnóstico. »

Seguros del diagnóstico formulado, empleamos desde luego la medicación aconsejada en 1875 por el ilustre Charcot, por ser la que suele dar mejores resultados en los casos de vértigo de Menière. El sábio médico de la Salpêtrière, recomienda administrar el sulfato de quinina en cantidad de 60 á 80 centigramos diarios, en forma de pildoras de 10 centigramos, durante 8 dias consecutivos, suspendiendo la medicación por igual espacio de tiempo y volviendo después á repetirla 8 dias más y así sucesivamente, durante unos dos meses, hasta conseguir la curación, ó la mejoría muy marcada. Así pues, hicimos tomar á la enferma cada 3 horas, una pildora de 10 centigramos de sulfato de quinina, de cuya sal tomó durante los 8 primeros dias, 60 centigramos diarios, notando á los pocos dias una disminución en la intensidad de los síntomas, de manera que los vértigos no eran tan frecuentes, llegando la enferma á poder levantar la cabeza de la almohada: no la molestaban tanto los zumbidos de oídos, á pesar del empleo de la sal de Pelletier que como sabemos, los exacerba, por la acción electiva que ejerce sobre el nervio acústico (ruidos de campanas, de olas); la sordera del oído izquierdo persistía, no percibiendo la enferma el tic-tac del reloj aplicado al pabellón: gracias á que se calmaron los vómitos de los primeros dias, la paciente pudo alimentarse mejor, consiguiendo poder conciliar el sueño algunos momentos, con todo lo cual, los estados sincopales fueron cada día más raros, hasta llegar á desaparecer por completo.

Después de 8 dias del uso del sulfato de quinina en la forma indicada, se consiguió un alivio marcado, ya que la enferma pudo permanecer algo incorporada en la cama, apoyando la cabeza en las almohadas. Persistió la sordera y algún zumbido en el oído izquierdo, notando cierta pesadez y aturdimiento de cabeza, cuando la paciente oía conversar ó se despertaba después de haber soñado, hecho que se repite con alguna frecuencia. Completa normalidad en las demás funciones orgánicas, no habiéndose repetido los ataques, ni las náuseas y vómitos de los primeros dias. Durante el intervalo de descanso de la quinina, tomó la enferma, el glicero-fosfato de cal granulado, antes de las comidas en concepto de tónico-nervioso.

A los quince dias del ataque inicial persistieron, aunque más atenuados, la sordera y zumbidos del O. I. y el aturdimiento de cabeza, al moverla rápidamente ó después de los frecuentes ensueños. Comenzó á levantarse algún rato, siendo la marcha vacilante, por cuyo motivo, la paciente solo podía permanecer sentada, con la cabeza apoyada en el respaldo de la silla.

Comia con apetito; el sueño era más tranquilo gracias al uso de 50 centigramos de sulfonal á la hora de acostarse. Después del consiguiente descanso de los 8 días, se volvió á emplear el sulfato de quinina, en cantidad diaria de 80 centigramos, en forma de píldoras de 10 centigramos cada una.

Después de haber transcurrido otro período de medicación la enferma dice que siente algunas veces un zumbido en el oído izquierdo semejante al piar de los pájaros; si bien subsiste la sordera del indicado oído, como el derecho permanece en buen estado, puede seguir la conversación á regular distancia, el sueño es más tranquilo, sin dar el sulfonal; la marcha es más segura, caminando sin apoyo por la habitación, los movimientos de la cabeza son más extensos en todos sentidos, de manera que la mejoría conseguida, es muy acentuada.

Transcurrido otro intervalo de descanso, notase de día en día mayor seguridad en la marcha, pudiendo andar por la calle á cortos trayectos sin apoyarse, teniendo la cabeza inmóvil, puesto que al intentar ladearla bruscamente, le sobreviene el vértigo; continúa la persistencia de la sordera y del zumbido del oído izquierdo.

Quince días después, la mejoría del estado general y de la marcha es muy notable, durmiendo tranquilamente y sin pesadillas; sigue sin percibir el tic-tac del reloj aplicado al pabellón izquierdo.

A pesar de haber traspasado el período de dos meses del empleo continuado del sulfato de quinina, con los intervalos de reposo y de administración de la sal de Pelletier, no se pudo obtener la cesación completa de los zumbidos, ni recobrase la audición del oído izquierdo, notando la paciente que, aún de vez en cuando le sobreviene un ligero vértigo, si se escede en sus ocupaciones ó fatiga su inteligencia. Por lo demás, la enferma ha vuelto á sus habituales tareas, hallándose más fuerte y robusta que antes de sufrir el vértigo que nos ocupa.

En vista de los buenos efectos que el malogrado Charcot menciona haber conseguido en el vértigo de Menière, con el empleo de la medicación salicilada, ensayamos posteriormente el salicilato de sosa en cantidad diaria de dos gramos, no habiendo obtenido mejoría apreciable, al cabo de algunos días de su administración. Conforme sabemos, dicha sal determina sobre el oído una acción fisiológica parecida á la de la quinina, pero sus efectos terapéuticos en el vértigo de Menière son inconstantes; gozando de menos valía que el sulfato de quinina y usándose como ella, por períodos alternantes de reposo y actividad.

Sintetizando lo referente al vértigo de Menière diremos que, dicha afección viene caracterizada anatómicamente, por una lesión laberíntica, primitiva ó consecutiva y clínicamente, por el síndrome que queda descrito. La etiología de dicha enfermedad es muy variada, como lo atestiguan la diversidad de casos observados en la práctica.

La terapéutica del síndrome de Menière, todavía es objeto de discusiones, pues mientras algunos clínicos, como Charcot y Menière (hijo), creen

de un modo positivo, que la quinina á dosis medianas, constituye el tratamiento que dá mejores y más durables éxitos, otros como Urban Pitchard, no solo lo creen peligroso, sino hasta contraproducente, administrado á altas dosis. Este último autor, emplea el ácido bromhídrico en solución al 10 por 100, de la cual toma el enfermo de 1 á 3 gramos ó más cada 24 horas, afirmando que de cada 12 casos tratados así, hay 7 curaciones, algunas de ellas radicales. Cuando dicho ácido no produce resultado, hecha mano del salicilato de sosa, sólo, ó asociado al ácido bromhídrico.

De todos modos, consideramos con Menière (hijo) que, sin olvidar los otros medios terapéuticos que se aconsejan, debemos recurrir á la sal de Pelleter, con la que, si bien no siempre el éxito es seguro, no obstante suele ser la que triunfa más á menudo, teniendo cuidado de que siempre se administre á dosis poco elevadas (60 ú 80 centigramos diarios,) por espacio de 8 ó 15 días seguidos, descansando igual período de tiempo, y así sucesivamente, hasta que la mejoría sea muy marcada, puesto que, el tratamiento no produce efecto notable y duradero, sino es prolongado.

BONFILIO GARRIGA.

San Cugat del Vallés, Diciembre de 1903.

XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Madrid, 23. — 30 Abril 1903.

SECCIÓN 9.^a — CIRUGÍA GENERAL

Las variadas comunicaciones presentadas al Congreso por el Dr. Antonio Morales Perez de Barcelona versaron sobre los asuntos siguientes:

« Relación patológica entre el reumatismo y el cáncer. » « La termo-eterización como medio de calcular la resistencia de un enfermo para las consecuencias del acto quirúrgico. » « La electro-termo-eterización. » « Inyectador de gases antisépticos: nuevo aparato. » « Nueva sonda exploradora y evacuatora de la vejiga urinaria. » Nuevos procedimientos para medir la profundidad de los cuerpos extraños por la radioscopia, en colaboración con los señores Pujol, y Camps y Carcasona. »

« *A mal Krizto mucha zangre,* » ante seis comunicaciones, diráse para sus adentros el lector, que, en aras de la corriente, sea víctima de la sutilidad característica de principios del siglo XX; pero, á poco que preste atención al contenido de cada una de ellas verá la mano del maestro, acostumbrado á estos especiales concursos y su habilidad, ya en hábito trocado, de salvar los efectos del número de temas por lo clínico y trascendental de su contenido; sobre venir redactadas, todas ellas, con un garbo y donaire que avaloran su

concisión; si bien que, sin desmerecer la substancialidad de su asunto, podrían tal vez apreciarselas, á la ligera, de simple moción al Congreso ante aquella sección de Cirugia general que, tanto por la cantidad, como por la calidad, corrió parejas con la de Ginecología para llevar la primacia, en aquel certamen, del laboreo, novedad é impulso progresivo en el adelanto científico incesante.

En la « *relación patológica entre el reumatismo y el cáncer* » apunta el autor un fenómeno patológico hijo de la observación, sobre las circunstancias de coincidencia personal entre el *maridaje* del artritismo y la discrasia cancerosa. Es tema que desde luego debe llamar la atención de los pantia-tras principalmente que ejercen tanto en las principales urbes como en las demás serranías de Cataluña, por las circunstancias especiales que acompañan aquellos procesos, hijas de localidad y topografía ó del *cosmos* que los informa é influye.

Véase por que orden de circunstancias científicas reconoce el autor la influencia del medio como modificador de ciertos procesos y en particular de la trascendencia práctica de este que nos ocupa, y, como, sin sentirlo, se declara francamente *regionalista* al reconocer una modalidad indiscutible derivada de la fuerza de la localidad en la predisposición y causa determinante de ciertas maneras de enfermar que trascienden á la fisiología patológica y á la terapéutica del mal, y hasta, por último, á su higiene, desideratum de la medicina, por cuanto, con su profilaxis pretende precaver al individuo, ante la incurabilidad manifiesta en este orden de padecimientos, por venir la recidiva como regla general según observación personal del autor.

En las regiones donde las afecciones reumáticas son endémicas, poblaciones emplazadas á orillas de rios, mar ó estanques; dan un gran contingente de enfermos de esta índole especial. La relación apuntada resulta en concepto del congresista más marcada si se analizan las coincidencias de los artrides con los epitelomas. La dermatología moderna rechaza, con racional discurso, la herpetide, entidad nueva creada por Bazin y sostenida por Olavide, incluyéndola con la que en realidad es igual, la artrítide degenerada, y en Cataluña hay mucho herpetismo porque hay mucho artritismo y este existe á granel porque en las costas, valles y riberas hay muchísima humedad.

Este último agente determina una alteración, con sus variadas influencias sobre el individuo, caracterizada por retardo en el metabolismo orgánico dentro el proceso general de nutrición que á su vez modifica la composición química de sus humores, ocasionando, en último término, la concreción y retención definitiva en los tejidos de aquellos cuerpos que, por efecto del retardo nutritivo no tienen fisiológica salida al exterior, á través de los emun-torios naturales, piel, pulmón y riñones, una vez rebasado el límite natural de saturación.

MIGUEL BALBEY BAS.

(Concluirá)

Blanes 1.º Marzo 1904.