

1-3ª Nohua

11 9

LA COREA
6
BAILE DE SAN VITO
Y SU TRATAMIENTO

POR EL
DR. F. LE BLANC,

TRADUCIDO,
ANOTADO Y COMPLEMENTADO
POR

FEDERICO GOMEZ DE LA MATA,

Licenciado en Medicina y Cirujía,
Profesor libre de Patología infantil, Redactor del periódico de Medicina
y Farmacia *Los Avisos*, Miembro corresponsal de la Sociedad
Farmacéutica Lusitana, Sócio de varias Academias
científicas, Autor de otros trabajos científicos
y literarios, etc., etc.

SEGUNDA EDICION.



MADRID
IMPRESA DE MANUEL G. HERNANDEZ
San Miguel, 23, bajo
1880

1-39 Huelva

11-9

LA COREA

6

BAILE DE SAN VITO

Y SU TRATAMIENTO

POR EL

1059898

DR. F. LE BLANC,

TRADUCIDO,

ANOTADO Y COMPLEMENTADO

POR

FEDERICO GOMEZ DE LA MATA,

Licenciado en Medicina y Cirujía,

Profesor libre de Patología infantil, Redactor del periódico de Medicina
y Farmacia *Los Avisos*, Miembro corresponsal de la Sociedad

Farmacéutica Lusitana, Sócio de varias Academias
científicas, Autor de otros trabajos científicos
y literarios, etc., etc.

SEGUNDA EDICION.



MADRID

IMPRENTA DE MANUEL G. HERNANDEZ

San Miguel, 23, bajo

1880

LA CORONA
6
BAILE DE SAN VITO

INSTITUTO

DE

DR. E. LE BLANC

PROFESOR

DE LA

Es propiedad del traductor.
Queda hecho el depósito que
marca la ley.



BRONQUITIS

RECIBIDO

LIBRERIA DE LA UNIVERSIDAD

DE LA CORONA

1933

Los párrafos y capítulos adjuntados por nos-
otros, están impresas en caracteres más pequeños
y referidos a los libros respectivos del autor.

1. (Copia de la obra)

PRÓLOGO DEL TRADUCTOR.

Madrid, 1.º de Septiembre de 1933.

La corea es una enfermedad tan frecuente y tan mal tratada, en muchos casos, que hemos creído conveniente traducir este trabajo del Dr. Le Blanc, trabajo que consideramos estimable, eminentemente práctico y que se extiende en el tratamiento todo lo necesario. Además lo hemos completado algo más, añadiendo todo lo nuevo y notable escrito ó dicho por diferentes profesores y especialistas.

También hemos puesto al final un formulario, en el cual se hallarán todos los medicamentos más preconizados para la curación de la dolencia que nos ocupa.

Los párrafos y capítulos adicionados por nosotros, están impresos en caracteres más pequeños é intercalados en los lugares respectivos del texto.

F. GOMEZ DE LA MATA.

Madrid 1.º de Diciembre de 1879.

A LOS LECTORES.

No tenemos la pretension de hacer un detenido y profundo estudio de la corea; nuestro objeto ha sido su tratamiento nada más; sin embargo, diremos algo, siquiera sea superficial, de su definicion, causas, síntomas, anatomía, patología, etc., etc. Así, pues, todo aquel que desee hallar latitud, extension ó profundidad en esos puntos, no podrá tenerlo en este trabajo, pues repetimos que sólo hemos querido ocuparnos de los medios que pueden ponerse en práctica para conseguir la curacion de una afeccion harto frecuente en la infancia y grave en ciertos casos.

BAILE DE SAN VITO

Y SU TRATAMIENTO.

Definición.

La corea ó baile de San Vito, es una afección del orden de las neurosis, caracterizada por trastornos motores, pero que á veces van acompañados de diversos desórdenes de la sensibilidad y muy frecuentemente de fenómenos físicos.

Mr. Bouchut (1) dice que es una neurosis convulsiva, caracterizada por movimientos irregulares, permanentes é involuntarios de los músculos de la vida de relación. Mr. Julio Simon (2) la considera como una neurosis completa cuya lesión está todavía mal definida. Se caracteriza por movimientos desordenados, sin ritmo, en zig-zag, involuntarios, y que en algunos casos no suprime del todo la voluntad en la region atacada.

Division.

Nosotros dividiremos las coreas en dos categorías, importantes bajo el punto de vista terapéutico: *coreas ligeras* y *coreas intensas*, estas últimas son por fortuna

(1) *Moladies des nouveau nes, desenfants á la mamelle y de la seconde enfance*. Sélima edición. París, 1878.

(2) *Revue de Therapeutique médico-quirurgicale*, 1879.

raras, pero su gravedad es tan grande que llega á ser mortal en algunos casos.

Mr. Simon (1) admite tres formas: la *benigna*, la de *mediana intensidad* y la *grave*. La primera dura un mes; la segunda, que es la más general, dura unos tres meses, y permite al enfermo dormir, habiendo entónces suspension de los movimientos; en la forma tercera los movimientos están generalizados, son persistentes, hacen el sueño imposible y su duracion es de cinco á seis meses.

Bouteille (2) la divide en *esencial*, *sintomática* ó *secundaria* y *anómala*. Esta division no puede adoptarse hoy, pues la segunda division no existe, ó por mejor decir, no pueden considerarse como coreas sintomas de enfermedades cerebrales.

La corea puede ser *aguda* y *crónica*, *regular* ó *irregular*, *general* ó *parcial* con referencia á la forma de presentacion de la neurosis. Si se admiten las especies de coreas segun las causas, tendremos que admitir, como Bouchut, la corea *anémica*, la *verminosa* la *reumática*, etc.

Naturaleza.

Como nuestro maestro Gubler, nosotros admitimos que la corea, lo mismo en la forma ligera como en la *grave*, es una afeccion *esténica*, de carácter irritativo y áun inflamatorio; una exaltacion de la potencia excitomotriz de la médula y del bulbo; algunas veces, sobre todo en los casos graves, se acompaña de un movimiento febril más ó ménos acentuado. Esta consideracion nos indica á primera vista que el tratamiento lógico deberá comprender un cierto número de medios de los de la medicacion antiflogística.

(1) Obra citada.

(2) *Traité de la chorée*. Paris, 1840.

La corea es para algunos una afeccion de naturaleza eminentemente cerebral; para otros es del orden espinal. Estos últimos apoyan su teoria en las observaciones de Mr. Chaveau. Este profesor ha hecho experimentos en perros coréicos, cortándoles la médula y respetando el bulbo. Mientras han respirado los animales, ha habido movimientos coréicos, lo cuál indica claramente la influencia productora de la médula. ¿Pero indica esto que el cerebro no tiene parte alguna en la manifestacion de la corea? Mr. Simon dice que la duda no es posible en este punto. En efecto, el cerebro está atacado, pues la inteligencia se debilita, y más cuando la corea está generalizada. Si los sintomas de procedencia medular son más acentuados, no por esto debe ponerse en duda la influencia patogenésica del cerebro.

Se puede, pues, considerar la corea como una afeccion cerebro-espinal.

Anatomía patológica.

El estudio anatómico de las lesiones de la corea confirma en cierto modo nuestra manera de pensar. Verdad es que en un gran número de autopsias no se ha encontrado lesion alguna á la cuál se le puedan imputar racionalmente los sintomas morbosos observados durante la vida; pero, en otros casos más numerosos, se ha encontrado inyeccion de las cubiertas medulares y [áun de la misma médula, congestion cerebro-espinal (Ogle); á veces inflamacion confirmada, habiendo en algunas observaciones hasta cierto grado de reblandecimiento (Rokitansky y Daume); en resúmen, lesiones análogas á las que se encuentran en los tetánicos.

La anatomía patológica de la corea es todavía un punto bastante oscuro. Julio Simon ha dicho sobre esto, en una leccion dada hace poco tiempo sobre esta afeccion, que se la ha considerado como efecto de toda clase de lesiones. Se ha atribuido á tumores ó tubérculos del cerebro. Grisolles, y otros despues que él, han creído encontrar

en relacion con ella el reumatismo cardiaco, del cerebro ó de la médula. Se la ha visto coincidir con un aumento del líquido céfalo-raquídeo, con una endocarditis, artritis, etc. En otros casos se ha comprobado en absoluto la integridad del sistema nervioso. Al microscopio se ha visto una esclerosis de la médula, y un estado grasoso de las células y de los tubos nerviosos.

Conviene hacer constar que viviendo los enfermos, ha podido existir una congestión medular, y desaparecer en la última fase de la enfermedad.

Se ha encontrado también una hipertrofia de la sustancia cortical en relacion con embolias de las arterias del cerebro, producidas por la existencia de algunas vegetaciones de las válvulas del corazón, ocasionadas por una endocarditis antigua. Esto último ha sido combatido por West, Kirkes, Jackson y otros, destruyendo esta teoría con datos irrecusables.

Todo lo cual indica que este punto necesita de nuevas investigaciones.

Síntomas.

El desarrollo de la corea es por lo general gradual; tanto es así, que á veces pasan desapercibidos los síntomas primeros. Estos suelen ser en las formas ligeras, algunas dificultades en la preñension, desviación de los rasgos del rostro, gestos durante la conversacion; pero la enfermedad no está realmente confirmada hasta que aparecen los trastornos motores durante el reposo, fuera de todo esfuerzo hecho para producir un movimiento voluntario. Como en el histerismo, la afección empieza siempre en el lado izquierdo. De éste es el brazo el atacado en primer término; la afección invade luego la cara, el cuello, las piernas; los miembros están alternativa y rápidamente en flexión, extensión, abducción y adducción. Los movimientos voluntarios son difíciles y hasta imposibles en los casos intensos; hay entonces una verdadera ataxia y, según la expresión de Mr. Gubler, un delirio

locomotor que no deja tregua al enfermo sino durante el sueño. Esta particularidad es importante para la terapéutica, puesto que el médico tiene á su disposición numerosos medios para provocar el sueño, el cual no se presenta en las formas graves. En estos últimos casos, aunque se venza el insomnio, persisten los movimientos; sin embargo, algunas veces se atenúan después de dos ó tres horas de reposo.

La palabra se hace difícil, la lengua se agita en todas direcciones.

En cuanto á los trastornos sensitivos, son de diversa naturaleza; unos son por exceso, tales como hiperestesia, dolores musculares, articulares ó periarticulares; otros, por el contrario, son por defecto, como anestesia y analgesia; estos últimos son generalmente raros y ofrecen menos interés.

Los trastornos psíquicos tienen una importancia más considerable, al ménos para los parientes que se inquietan y atormentan, con justicia, del cambio moral de los enfermos. Estos trastornos consisten en falta de aptitud para el trabajo, falta de atención, y á veces retrogradación en los conocimientos adquiridos con anterioridad; cuando estos trastornos son acentuados, se modifica el carácter por completo, el cual se hace áspero, difícil é insufrible. Hay movilidad nerviosa, risas ó llanto sin motivo, así como accesos de alegría ó de pena. Algunos enfermos tienen verdadera nostalgia.

Al mismo tiempo que la corea, existen muchas veces palpitaciones cardíacas, hipoglobulia, cloro-anemia, trastornos digestivos, y á veces cierto movimiento febril.

Para terminar este corto cuadro clínico, indicaremos también como síntomas concomitantes, los dolores particularmente localizados en las extremidades óseas, al nivel de los puntos de osificación epifisaria. Estos dolores, sobre los que Mr. Gubler insistió mucho en sus

lecciones sobre la terapéutica de la corea, dadas en la Facultad de París en 1876, son, propiamente hablando, dolores de crecimiento.

Tales son en general los síntomas de la corea; no difieren de la forma ligera á la grave más que en la intensidad, variando los movimientos desde una pequeña incoordinación hasta la más desordenada agitación: Trouseau cita el ejemplo de una niña que tuvo en su servicio clínico, que en dos días rompió un par de sábanas nuevas, y que, á su muerte, acaecida á las tres semanas de enfermedad, tenía los talones destruidos hasta el calcáneo y los codos hasta el olecrano. Estos casos son mortales y todos los medios son por lo general impotentes; el sueño no interrumpe los movimientos morbosos, los desgraciados enfermos se llenan de heridas resultantes del frote continuo de los tegumentos sobre las ropas del lecho, y mueren en un estado análogo al que producen las grandes quemaduras. La fatiga y el aniquilamiento son grandes, cayendo los enfermitos en la demencia ó el idiotismo, hasta que la muerte pone fin á tanto sufrimiento.

Nosotros creemos también que estos casos tan intensos son todos mortales; pero Mr. Bouchut ha dicho á sus discípulos en una de sus lecciones dadas últimamente (12 de Noviembre de 1878), que ha podido evitar estos desastrosos efectos con el hidrato de cloral. Nosotros declaramos que no hemos tenido esta suerte en dos casos que hemos tratado, á pesar de haber administrado el cloral á la dosis indicada por tan distinguido especialista. Respecto á lo indicado por el autor de este trabajo, sobre que la enfermedad pasa desapercibida en su principio, no tenemos igual creencia y admitimos que hay siempre ciertos prodromos importantes de notar. Antes de aparecer los síntomas confirmados, cambian de carácter los enfermitos, estando más tristes ó más alegres que de ordinario. La memoria y el entendimiento están debilitados. Se inician pequeños movimientos del lado izquierdo y el sueño es ménos tranquilo.

Dentro de las dos formas de corea admitidas por nosotros, se encuentran diferentes modificaciones de la enfermedad; tal es la hemicorea, forma poco descrita hasta el presente, que muchos autores distinguen de la verdadera corea y que hace ejecutar al enfermo movimientos de flexión y extensión, ejecutados con rigidez, y que, siguiendo la expresión de Gubler, se pueden comparar con un libro que se abre y se cierra.

En las lecciones que sobre enfermedades nerviosas ha dado Mr. Charcot en el hospital de la Salpêtrière de París, ha dicho este sábio profesor que, consecutivamente á un ataque apoplético, se puede presentar anestesia y despues hemicorea. Como caso práctico, presentó una niña de cinco años, que despues de un ataque epiléptico, tuvo parálisis del lado izquierdo; á los pocos días reaparecieron los movimientos, pero con carácter coréico. «De su estado, dice el profesor Charcot, nos podemos convencer con sólo mandarla que se toque la nariz con la mano izquierda, que tiene fuertemente aplicada á sus rodillas. Si lo llega á conseguir, será despues de haberse golpeado la mejilla varias veces.»

Etiología.

La corea es una enfermedad de la infancia y de la pubertad; rara vez se presenta ántes de los seis años, teniendo su máximo de frecuencia de los diez á los quince años, que es cuando el organismo está en vías de desarrollo, y sufre modificaciones particulares.

Se la ha visto atacar á niños de ménos de seis años y á adultos de treinta y cuarenta, pero estos hechos no son más que excepciones. Cazenave lo ha observado en una mujer de cuarenta años, la cual la padecía hacia cinco. También se encuentran algunas veces síntomas análogos á los de esta afección en sujetos de más edad, y hasta en mujeres viejas decrépitas.

Mr. Charcot admite una *corea senil* que, como su nombre indica, se presenta en los viejos: es tan rara, que sólo

ha observado tres de 6.000 asilados de la Salpêtrière. Es crónica y la producen las emociones morales; los movimientos son tan desordenados é irregulares como en los niños. Carece de lesión material.

El estudio etiológico de las enfermedades es siempre importantísimo para la terapéutica. Desgraciadamente la etiología de la corea es oscura, y de sus causas conocidas, pocas son accesibles á nuestros medios de acción.

El baile de San Vito es más frecuente en las niñas que en los niños.

Bouchut dice que esta frecuencia está en la relación de uno á tres. West (1), de 1.141 enfermos coreicos del hospital de niños de Londres, observados y tratados por él en cierto tiempo, 347 fueron niños y 794 niñas.

Se ha atribuido á emociones morales, al temor, á la cólera, sobre todo á la cólera no vengada ó contenida. ¿Qué puede, pues, el médico contra estas causas, una vez presentada la enfermedad?

¿Qué puede igualmente contra la influencia del frío, señalada también única causa por algunos, entre ellos Julio Simon? Es regla higiénica aplicable á la profilaxia de todas las afecciones el evitar los enfriamientos; no creemos que debemos, pues, insistir en esto, que es rudimentario.

Otra de las causas procedentes, causas ocasionales, ó mejor dicho, predisponentes, son: la amenorrea, la dimenorrea, la clorosis en su forma florida ó incipiente, mejor que en la avanzada ó cerosa; después los estados neuropáticos, el nervosismo adquirido ó hereditario; por último, Mr. Gubler une á estas causas, generalmente admitidas, el eretismo del sistema circulatorio adquirido con motivo de enfermedades agudas que durante su du-

(1) *Leçons sur les maladies des enfants*, traducido por Mr. Archambault. París, 1875.

ración han activado el desarrollo y crecimiento de los individuos, siendo este último en algunos de muchos centímetros.

En cuanto á la influencia que pueda tener el reumatismo sobre el desarrollo de la corea, difieren las opiniones de un modo considerable, y es preciso remontarse á larga fecha para encontrar el origen. Stoll, Copland y Bouteille, Abercrombie, Begbie, Bright, Gabb, Richard, y después Hugues, habían ya vislumbrado que existía cierta relación entre la corea y el reumatismo.

En 1850, el Dr. Botrel, de Saint-Malo (1), señaló un número considerable de observaciones, en las cuales el baile de San Vito se había desarrollado después de un reumatismo. El profesor Sée dijo al poco tiempo después, que la existencia de la corea y del reumatismo era casi habitual; por último, Mr. Roger, acentuando aún más las opiniones precedentes, no temió formular como aforismo que no había coreas sin reumatismo.

El Dr. J. Simon participa de la opinión de Mr. Sée y cree que de dos coreicos, el uno por lo ménos, tiene reumatismo (2).

Mr. Gubler no admite estas opiniones, habiendo por su parte encontrado más coreas en las cuales era imposible hacer constar la más pequeña señal de reumatismo que en las que estaban las dos afecciones juntas.

Mr. Bouchut, que ha hecho sus observaciones en grande escala en el hospital de niños, no cree que el baile de San Vito sea más frecuente á causa del reumatismo que de otra afección cualquiera.

(1) Botrel. *De la Choree considerée comme affection rhumatismale*.

(2) J. Simon. *Nouveau Dictionnaire de médecine y de chirurgie pratique*.

Por el contrario, otros prácticos y observadores, entre los que citaremos el profesor Behier, niegan en absoluto toda posibilidad de relacion entre la corea y el reumatismo.

La opinion intermedia es la más aceptable, segun creemos; así diremos con Mr. Gubler, que si la intervencion del reumatismo en la corea es posible y aún probada, no puede, sin embargo, considerarse como causa eficiente y necesaria.

Lo que ha debido con frecuencia imponer á los observadores, es el que se encuentran muchas veces en los coreicos dolores articulares y periarticulares, palpitaciones, etc.; pero que son, como ya hemos indicado anteriormente, verdaderas afecciones de crecimiento.

La corea es generalmente esporádica: sin embargo, Hecker (1) ha referido una epidemia en Alemania y se ha hablado de otra en Strasbourg; pero estos casos son rarísimos.

Marcha y duracion.

La marcha de la corea es lenta por regla general. Llega á su apogeo ó mayor intensidad en seis semanas, dos meses, dos y medio ó tres; decrece tambien con una lentitud progresiva. Tambien algunas veces ha solido cesar bruscamente al cabo de diez ó veinte dias; pero la recidiva en estos casos es frecuente y hasta la regla.

Algunas veces dura, segun Bouchut, sólo veinticuatro horas, como lo ha visto él en la convalecencia de la escarlatina. Cuando se prolonga muchos meses y aún años constituye la forma crónica.

(1) Hecker, *Memoire sur la choree epidemique du moyen age*. (Ann, d'hyg, publ, t. XII, pág. 312.)

Se han citado dos casos de corea intermitente; por Mr. Bouteille uno, y otro por Mr. Rufz. Estos son los dos únicos que registra la ciencia.

Diagnóstico.

En general, el diagnóstico de la corea es fácil, y únicamente al principio puede dar lugar á dudas ó errores, los cuales pueden desvanecerse teniendo en cuenta los síntomas prodrómicos que hemos indicado. La dificultad é importancia del diagnóstico está en conocer la verdadera naturaleza de la corea cuando ésta es sintomática; así, pues, habrá que comprobar si existe como causa, alguna de las que hemos indicado en el artículo correspondiente, como son, clorosis, vermes, reumatismo, etc.

El histerismo presenta alguna paridad con la corea, y como no es raro ver la primera de estas enfermedades en niñas de trece ó catorce años debe tenerse presente. En estos casos se comprueban los síntomas del histerismo, y los movimientos y sacudidas son angulares, clónicos, no desordenados.

Tambien diversas afecciones cerebrales como la esclerosis, la parálisis agitante, los tumores cerebrales, etc., dan lugar á movimientos coreiformes. El diagnóstico se basa en los desórdenes musculares propios de la corea, en la reunion de las manifestaciones sintomáticas, en los antecedentes, etc.

Se comprende todavía más difícilmente la corea legítima, con ciertos accidentes nerviosos, que no tienen con ella sino muy lejano parecido.

Pronóstico.

El pronóstico de esta enfermedad es bastante sério, porque es siempre larga. Unas veces se cura definitivamente y otras tiene frecuentes recidivas; pero aún despues de la curacion, los enfermos conservan largo tiempo trastornos intelectuales. Quedan nerviosos, como adormecidos, perturbados é incapaces para ningun trabajo

intelectual, aumentándose con las recidivas estas condiciones morbosas.

Las terminaciones por parálisis ó hemiplejias son raras; pero ha habido algunos casos.

Por último, la corea puede ser mortal en los casos intensos, raros por fortuna, siendo producida la muerte por las heridas extensas y profundas que se hacen los enfermos por el roce constante, por síncope debido á decaimiento del sistema nervioso, y por último, por asfixia á consecuencia de mordedura de la lengua, segun dice Mr. Bouchut.

Tratamiento.

Un número considerable y diverso de métodos curativos han sido preconizados contra la corea. Pasaremos una rápida revista á aquellos más especialmente recomendados por algunos autores, y estudiaremos despues el tratamiento radical de esta afeccion, en conformidad con los progresos actuales de la ciencia.

Sydenham, para evacuar el humor, que segun él, irritaba los nervios, trataba el baile de San Vito con *sangrias* y *purgantes* repetidos; despues prescribia *ad corroborandum genus nervosum*, los tónicos y los estimulantes (1).

Cullen reservaba la *sangría* para los sugetos pletóricos y preferia el empleo de los *tónicos*, de la *quina* y de los *ferruginosos* (2).

El Dr. Bouteille (3) adopta el tratamiento de Sydenham:

(1) Sydenham, *Opera omnia*, t. I. p. 361.

(2) Cullon, *Elem. de méd. prat.*, trad. por Bocquillon, t. II, página 637.

(3) Bouteille, *Traite de la chorée ou dause de Saint-Guy*, Paris. 1810.

pero se muestra más reservado respecto á las evacuaciones sanguíneas. La sangría debia considerarse, segun él, como calmante y antiespasmódica.

Mr. Serres (1), habiendo encontrado en cuatro autopsias de coréicos alterados los tubérculos cuadrigéminos, aconseja la aplicacion de *sanguijuelas* á la parte superior de la region cervical y alrededor del occipucio. Este tratamiento es útil, segun el autor, en la corea reciente; pero no sirve de nada en las crónicas.

Peltz (2), Prichard (3) y Lisfranc propusieron métodos análogos; pero la práctica de las emisiones sanguíneas cayó bajo los esfuerzos de Cullen, de Guersent, de Bocquillon, de Sauvage, de Baudelocque y otros.

Los *revulsivos enérgicos* y los *cauterios* á lo largo de la columna vertebral encontraron defensores en Prichard, Richerand y Chrétien (de Montpellier); pero este último practicaba más frecuentemente *fricciones estimulantes* sobre el raquis.

A la medicacion revulsiva que defendieron Jenner, el inventor de la vacuna, John Hunter y otros autores notables, se pueden unir las *unciones* con la *pomada estibiada* sobre el cuero cabelludo, préviamente rasurado, y sobre la region cervical. Este método ha sido preconizado por los médicos ingleses Ceneas Mac Andrew, Byore, y en Italia por el Dr. Strambio.

Las *ventosas secas* sobre el raquis, en número de 40 á 50 al dia, son aconsejadas todavia por el Dr. J. Simon.

Hamilton, partiendo de una idea errónea y atribuyendo el desarrollo de la corea á la constipacion, se declaró ardiente defensor de los *purgantes* para tratar esta afeccion.

(1) *Revue medicale*, 1828, pág. 519.

(2) Peltz, *Nouvelle bibl. méd.*, t. III, pág. 127.

(3) *Archives générales de médecine*, t. XIII, pág. 275.

cion. Al principio de la enfermedad prescribía purgantes suaves, repetidos frecuentemente, y despues los agentes más y más enérgicos hasta que el enfermo estaba completamente restablecido. Los purgantes preconizados por este autor son los *calomelanos*, asociados á la *jalapa*, el *aloes* y la *coloquintida*.

Guersent se mostró partidario de este método, pero lo empleaba con ménos energía. Chaptam dice igualmente (1), que no conocia medicacion que curara más rápida y seguramente que los purgantes. Esta forma de tratamiento está, con razon, abandonada al presente, y no debe tener más que un interés histórico puramente. No insistimos en ella, pues tenemos que abordar un estudio más práctico.

Dividiremos nuevamente para el tratamiento racional del baile de San Vito, en ligero y grave, enumerando y discutiendo sucesivamente el valor de los medios propuestos por la ciencia actual, para combatir la afeccion en sus dos formas.

Recomendamos mucho la *higiene preventiva*, pues tiene gran importancia en esta afeccion; es necesario, desde que se observan en una persona jóven los síntomas precusores de la corea, como son el cambio de carácter, etc., cortar el desarrollo progresivo de los accidentes más graves, con una severa higiene. Se recomendará una existencia tranquila, exenta de toda suerte de emociones é inquietudes, para tratar de una manera apropiada las complicaciones coexistentes, como son la amenorrea, clorosis, anemia, etc. etc.

Los mismos medios higiénicos son aplicables al tratamiento de las formas ligeras de la corea confirmada. Se prescribirán, pues, paseos al aire libre, distracciones,

(1) Elom, of therap., t. I, p. 244.

trabajo muscular más que intelectual; al mismo tiempo se hará uso de algunos tónicos y de una alimentacion variada y nutritiva.

En los casos benignos, si la afeccion se reduce á pequeños movimientos que no impiden el sueño y ceden bajo su influencia, no deben ponerse en práctica los recursos de la terapéutica propiamente dicha, de la terapéutica interna; pero dos medios hay importantes que deben fijar nuestra atencion: éstos son la *hidroterapia* y la *gimnástica metódica*.

A propósito de la hidroterapia diremos algunas palabras de los *baños sulfurosos* y más adelante de las *pulverizaciones de éter* y de la *electricidad*.

HIDROTERAPIA. La hidroterapia, posee, contra la corea, una eficacia verdaderamente notable y utilizada felizmente y preconizada por Dumangin, Bayle, Dupuytren, Jadelot, Récamier, Bielt, etc.

Dupuytren decia, que no habia corea que resistiera á los baños frios dados por inmersion y sorpresa. Para esto, hacia sostener al enfermo por dos personas; una le tenia de los brazos y la otra de las piernas, sumergiéndole rápidamente en un baño de agua fria y sacándole en seguida. Esta inmersion se repetia cinco ó seis veces en el espacio de un cuarto de hora ó veinte minutos; despues, bien secos y vestidos, los enfermos hacian ejercicio durante una hora.

Estos baños ó inmersiones pueden reemplazarse por simples lociones frias ó, más ventajosamente, por duchas de lluvia repetidas dos ó tres veces en el dia, y de uno ó dos minutos lo más de duracion. Este medicamento, dice Trousseau, obra á la vez que por las propiedades sedantes y tónicas del frio, por la perturbacion momentánea que ocasiona en el sistema nervioso; no tiene peligros, y si no abrevia la duracion del mal, modera su intensidad, y por la favorable influencia que ejerce en todas las fun-

ciones del organismo, coloca á los pacientes en buenas condiciones para soportar los ataques.

Las *duchas frescas y frias* son tambien recomendadas por Graves, Gubler, Jaccoud, etc. Se puede decir que su eficacia es real, y solo tienen el inconveniente de la repugnancia con que los niños las toman. Si esta es muy grande, Trousseau aconseja sumergir á los enfermos al principio en *agua á 20°*, y luego enfriarla gradualmente cada dia.

Los *baños de río*, los *baños de mar* y los *baños de ola*, forman parte de esta medicacion á la que tambien puede favorecer el ejercicio de la natacion.

BAÑOS SULFUROSOS. Como práctica un poco disidente, señalaremos los baños sulfurosos, que cuentan con numerosos éxitos. Preconizados por la primera vez por Baudelocque, que los empleó en 27 enfermos, curando 25 (1).

Blache, Grisolle, Trousseau, Sée, J. Simon y otros, se muestran partidarios de esta medicacion, que, para ser eficaz, debe consistir en un baño diario prolongado durante una hora. La mejoría, escribe Blache (2), se manifiesta ordinariamente despues del segundo ó tercer baño, y rara vez hay que tomar más de diez ó doce, habiendo visto en un niño cesar todo movimiento coreico desde el quinto baño.

Nuestro excelente amigo el Dr. A. Gassot, de Cheviley, nos ha enviado hace pocos dias cuatro observaciones de corea, tres en niños de diez á quince años y una de un jóven de veintidos á veintitres, curados los cuatro rápidamente con los baños sulfurosos. Tambien se muestra nuestro amigo muy partidario de las pulverizaciones

(1) *Trans. med.*, t. XIV, p. 365.

(2) Artículo *Chorée* du dictionnaire en 30 volúmenes.

de éter á lo largo de la columna vertebral, las cuales, asociadas á los baños sulfurosos, le han dado éxitos numerosos de los cuales hablaremos más adelante.

Los baños sulfurosos que se prescriban para la corea, deben estar preparados con 15, 20 ó 30 gramos de sulfuro potásico para 100 litros de agua. La temperatura debe ser de 30° á 31° de centígrado, su empleo cotidiano y regular, su duracion de una hora lo más.

GIMNÁSTICA. Despues de la hidroterapia en sus diferentes formas, y de los baños sulfurosos, vamos á decir algo de la *gimnástica*, la cual fué objeto en 1854 de una interesante comunicacion de Blake á la academia (1); ya en 1827, Louvet-Lamarre habia publicado una observacion con el objeto de probar la eficacia, contra la corea, de una gimnástica, algo primitiva en verdad, pues consistia principalmente en saltar á la cuerda ó la *comba*, como dicen las niñas. Tambien fué preconizada la gimnástica contra el baile de San Vito, por Darwin y despues por Marson Good.

La gimnasia *racional, metódica* ú *ordenada*, siguiendo la expresion de Recamier, debe tener por objeto el hacer predominar los movimientos voluntarios sobre los movimientos morbosos é involuntarios. Debe comprender los ejercicios ritmados como el baile, ó el levantar á compás pesos más ó ménos grandes. Recamier hacia que los niños atacados de baile de San Vito siguieran al paso á los tambores de la retreta. Trousseau los colocaba delante de un instrumento llamado metrónomo ó delante de la péndola de un reloj y los mandaba hacer los movimientos acompañados de las oscilaciones de estos objetos.

La gimnástica, propiamente dicha, bajo la direccion de

(1) *Memoires de l'academie de medicine*, tomo XIV, pág. 593.

un maestro, es todavía preferible, siempre que la posición social de la familia del enfermo lo permita. Pero es conveniente no prolongar los ejercicios más de media hora y repetirlos todos los días. Es importantísimo el no fatigar á los enfermos jóvenes.

Los movimientos gimnásticos han de ser muy sencillos al principio, pudiendo hacerse despues más complicados de un modo progresivo; hasta el ejercicio de trapecio puede autorizarse. También se ejercitará la laringe por medio del canto ritmado.

Bajo la influencia de este método bien comprendido y practicado, se produce una rápida y notable mejoría; los enfermos están más alegres, de mejor color, los movimientos voluntarios son más fáciles cada día, la nutrición se facilita y las fuerzas reaparecen.

El Dr. Blache ha practicado en gran número de enfermos este método que casi podemos llamar propio de este profesor, y esta neurosis es de las que mejor se modifican.

West, también lo preconiza y deplora que no se haga de él el uso que se debiera, dada su importancia.

Bouchut no es tan partidario de los ejercicios gimnásticos, pues dice, que «estos medios han servido algunas veces; pero que debe atribuirse su éxito al masaje que los profesores de gimnasia asocian á sus ejercicios cuando toman sus discípulos para enseñarles los principios del arte.» Como se ve, este práctico es más partidario del masaje.

PULVERIZACIONES DE ÉTER. Antes de llegar al tratamiento de las coreas graves ó rebeldes por los medios internos, señalaremos como aplicables á los casos relativamente ligeros, las pulverizaciones de éter á lo largo de la columna vertebral. Este método, indicado por primera vez por el Dr. Lubelski en 1867, cuenta hoy con bastantes éxitos, y el profesor Jaccoud se ha declarado su ardiente defensor.

El procedimiento consiste en proyectar sobre el raquis

en toda su longitud, y en una anchura equivalente á cuatro traveses de dedo, de cada lado, un chorro de éter pulverizado con el aparato de Richardson, durante tres á cinco minutos.

Una sola sesión diaria es suficiente en los casos ligeros; tres ó cuatro en los casos graves. No es excepcional el encontrar una notable mejoría desde la primera sesión, y según las observaciones de Jaccoud, confirmadas por las de Zimmerlin, Rose de Lyons y Masade, es con frecuencia completa la curación en algunos días.

Debemos añadir que este método no ha dado resultados tan satisfactorios en las manos de otros prácticos, entre los que citaremos Henry Roger, Bergeron, Schutzensberg, etc.

En estos últimos tiempos ha sido experimentado este método por los Drs. Archambault y Bucquoi, y dicen que les ha fracasado lo mismo en los casos graves que en los ligeros. De suerte que nos encontramos en presencia de dos opiniones contrarias en absoluto. A nosotros nos ha dado un resultado excelente en una niña de doce años; pero hay que advertir que empezamos desde los síntomas prodrómicos. La curación se verificó en veintidós días.

ELECTRICIDAD. Dehaën ha citado en 1755 algunas observaciones de coreas curadas por la electricidad (1). Fothergill, Beaumez, Sigaud-Lafond, y más tarde Andrieux, Magendie, Bougard, Duchenne y Briquet, Benedikt y Remak, creyeron igualmente obtener de este agente felices resultados. Meyraux ha dado cuenta de una observación de baile de San Vito que fué curado en el hospital de la Piedad en seis sesiones de gálvano-puntura despues de haber resistido durante seis años todos los medios y agentes terapéuticos empleados para su curación.

(1) Ratio med. de vlectricies, cap. VIII, tit. I.

Durante el curso de 1876, el profesor Gubler se mostró partidario de la electricidad en el tratamiento de la corea, pero teniendo particular cuidado de indicar y aun recomendar solamente la electricidad galvánica; la de corriente continua, puede, en estos casos prestar servicio. La electricidad de induccion es muy excitante para que pueda convenir á una afeccion eretística, y además, cuando se propuso y empleó este medio por la primera vez, la ciencia no poseía todavía otros aparatos más ventajosos.

Mr. Jaccoud tambien aconseja la electricidad de corriente constante. El éxito, dice, es rápido y cierto. (*Clinique de Lariboisière, 1874.*)

La electrizacion debe practicarse sobre la region vertebral con una corriente ascendente, pero tan débil que apenas la sientan los enfermos al principio. Las sesiones serán diarias, de una duracion inicial de un sólo minuto ó minuto y medio, pudiéndose despues prolongar de un modo gradual hasta dos ó tres minutos.

En suma, este método es de una potencia incontestable, pero sucede con él frecuentemente, que despues de producir en las primeras sesiones una notable mejoría, luego parece que sus efectos son mucho menos poderosos. El organismo enfermo se impresiona vivamente en un principio, pero despues se habitúa progresivamente á los efectos terapéuticos y no experimenta sino modificaciones más y más mínimas. Este hecho es comun á muchas afecciones y bien conocido de todos los prácticos.

Duchenne ha empleado la faradizacion muscular con intermitencias cortas, y Briquet la faradizacion cutánea cada dos dias ó diariamente por cinco ó seis minutos, y á lo largo de los músculos afectos. Bouchut considera este agente terapéutico sin ningun efecto en la corea.

Vamos á ocuparnos ahora del tratamiento de las for-

mas más graves, de aquellas que reclaman un tratamiento intenso más ó ménos enérgico.

En estos casos, lo mismo que en las formas ligeras, los recursos de la higiene son aplicables y necesarios; pero algunas veces, los medios enumerados son de imposible aplicacion por la gravedad del mal. Por ejemplo, la gimnástica metódica, á pesar de todas sus ventajas, no puede emplearse cuando los movimientos voluntarios están abolidos por completo, efecto de la intensidad de los fenómenos morbosos. La aplicacion del agua fria, la hidroterapia, están contraindicadas cuando existen complicaciones febriles.

Los agentes terapéuticos empleados y aconsejados para la corea son numerosísimos; pero nosotros no pretendemos enumerarlos todos, y sólo estudiaremos aquellos que tienen cierto y determinado interés.

ALTERANTES. Los alterantes han sido preconizados contra la corea, como lo han sido para otras muchas enfermedades, sin que se hayan aducido en su favor pruebas convincentes.

El *iodo* (Mauson) y el *ioduro potásico*, no pueden reportar ventaja alguna, sino como modificadores cuando predomina el temperamento linfático ó hay diátesis estromosa.

El *mercurio*, el *nitrate de plata* (Bretonneau), el *óxido sulfato* y *amoniuro de cobre*, las *cantáridas*, el *ácido cianhidrico*, etc., no merecen llamar nuestra atencion.

Las *sales de zinc*, particularmente el *sulfato* y el *lactato*, y despues el *óxido de zinc*, han sido alabadas por algunos autores. Graves afirma que no conoce un medicamento que sea tan generalmente eficaz como el *sulfato de zinc*. Lo administra disuelto en agua de rosas y á la dosis de tres centigramos, repetido muchas veces al dia.

Cuando se obtiene la tolerancia, aconseja aumentar la dosis hasta 50 ú 80 centigramos por día (1).

El *óxido de zinc* empleado la primera vez en Amsterdam por un empírico, tiene también sus partidarios.

Con frecuencia se le prescribe bajo la forma de píldoras de Meglin.

Nosotros no creemos sino muy medianas las propiedades antiespasmódicas de esta sustancia, y por eso no hemos hecho más que indicirlas aquí, en vez de haberlas colocado como correspondía entre los antiespasmódicos.

Los *arsenicales*, empleados desde hace mucho tiempo en Inglaterra, Alemania y Estados-Unidos, no han llamado la atención de los prácticos franceses hasta hace algunos años. Aran es el primero que ha pretendido que las coreas rebeldes pueden ceder rápidamente con el uso del arsénico. Cita el caso de una joven que, al octavo día de tratarla con esta sustancia, pudo coser.

Graves, Wannebroucgk (de Lille) y el profesor Jacoud, defienden también esta medicación; pero recomendando mucha prudencia en su empleo, dando al principio una dosis diaria de dos miligramos, ya en solución de *arseniato de sosa*, ya bajo la forma de *gránulos*, y aumentando la dosis progresivamente hasta 15 ó 20 miligramos por día.

Gillette no quiere que se pase de la dosis de seis miligramos, y después de haberla administrado siete ú ocho días, deja descansar á los enfermos unos días para volver á administrarla hasta la completa curación. Los favorables resultados obtenidos por Gillette están consignados en un excelente trabajo de su discípulo Mr. Gellé (2). En muchos casos, la influencia favorable del medicamento

(1) Carlos West lo considera como un verdadero específico.

(2) Tesis de París, 1866.

se hace sentir á las 36 ó 48 horas; pero, por lo general, es más sensible desde el quinto al octavo día.

Los Sres. Barthez y Guersant, padre, han observado mejoría desde el segundo día.

Mr. Gellé, además de los resultados obtenidos, ha precisado en su monografía las indicaciones y contraindicaciones del arsénico en la corea.

Segun él, este agente fracasa en los sujetos nerviosos y sanguíneos. Pero al contrario, hace maravillas en los linfáticos, caquéticos y cloróticos. Esta opinión es de Remberg y Bourguignon.

Segun Mr. Bouchut (1), el arseniato de sosa que dá tan buenos resultados en la congestión cerebral de los viejos, es también bueno para la hiperemia espinal de la corea. El le administra en las coreas de mediana intensidad y en las hemiplégicas. Empieza por 7 miligramos al día, y aumenta esta dosis cada cuatro días hasta 15 ó 20 y rara vez 25 miligramos. Bajo la influencia de esta medicación, dice que se mejora rápidamente la enfermedad.

West, ha empleado el arsénico en las coreas crónicas que se habían resistido á los demás tratamientos, y dice que no le ha dado resultado alguno.

El Dr. Perroud (2), encargado del curso de las enfermedades de los niños en la facultad de medicina de Lyon, emplea desde 1875, las inyecciones hipodérmicas de arsénico para combatir la corea.

Inyecta en el tejido celular con la jeringa de Pravaz, cuatro ó cinco gotas de licor de Fowler puro. Se practica una inyección diaria á lo más, pero generalmente se contenta con practicarla cada dos ó tres días.

Este método ha dado objeto para que Mr. Henri Garin le haga el asunto de su tesis inaugural, dando á conocer los resultados obtenidos en treinta y tres casos tratados por este método en el hospital de la Caridad de Lyon.

Dice que son preferibles las inyecciones hipodérmicas para administrar el arsénico:

(1) París medical, 1878.

(2) Lyon medical, 1879.

1.º Porque se evitan los trastornos gástricos, tan frecuentes cuando se administra por ingestión:

2.º Porque el efecto curativo es más rápido;

3.º Porque se necesitan muy pequeñas dosis, y administrarlas sólo cada dos ó tres días.

Los niños coréicos, dice Ziemssen, aceptan sin dificultad alguna las inyecciones subcutáneas arsenicales. No hay irritación local, y sólo algunas veces, después de cierto tiempo, se han presentado pequeñas induraciones al nivel de las picaduras; en otros se encuentran idiosincrasias rebeldes al arsénico, observándose fenómenos de intolerancia; estos casos son raros, pues por lo general, los niños soportan muy bien esta sustancia.

Bajo la influencia de la medicación hipodérmica arsenical, la curación rápida es la regla en todos los casos: estos efectos no pueden atribuirse á la acupuntura, puesto que las inyecciones de agua simple no las producen. Al mismo tiempo que la corea marcha hácia la curación, se nota un aumento en la adiposidad del enfermo; su peso aumenta de una manera progresiva; por el contrario, disminuyen las materias sólidas excretadas.

De las observaciones del Dr. Perroud, se deduce que el arsénico produce más felices resultados en los casos recientes ó simples que en los antiguos ó inveterados, lo cual es contrario á las aseeraciones de Arán, de Biemsseu, etcétera.

El *cloruro de calcio* experimentado por Rodolfi le ha dado ocho éxitos en otros tantos casos; la duración del tratamiento varió de ocho á catorce días, y las dosis diarias oscilaron de 50 centigramos á 1 gramo. Los ocho enfermos eran niños, pero hay que advertir que el autor de este método administra, unido al *cloruro de calcio*, el extracto de *belladona*, circunstancia que debe hacernos reflexionar y ser circunspectos en apreciar los buenos efectos obtenidos.

MÉTODO EMÉTICO. Bajo la denominación de *método emético*, designamos el procedimiento terapéutico que consiste en colocar á los sujetos atacados de corea en una especie de colapso propio para hacer cesar los fenómenos de excitación irritativa, abatiendo rápidamente las fuerzas.

Todos los *vomitivos* producen este resultado; pero entre todos, el *tártaro emético* por su energía figura en primera línea.

Esta medicación, que se remonta hasta Rasori, ha sido puesta en uso por Laennec (1), por su sobrino Mauricio Laennec y por Breschet (2). Tiene á su favor cierto número de hechos favorables, pero que estaban tal vez demasiado olvidados cuando el Dr. Bouley, y Guillette, padre, rehabilitaron este enérgico método que puede en realidad ser útil á veces provocando una sedación rápida y completa.

El inconveniente mayor que han señalado en este método, es el no poder emplearle de una manera continua; así, no hay que contar con él sino para casos excepcionales, en los que, siendo la corea muy intensa, hay necesidad de moderar en seguida la exageración de los fenómenos morbosos. Este primer efecto, una vez obtenido, será conveniente no insistir y recurrir á los remedios ordinarios.

Hé aquí los procedimientos seguidos por los médicos que han preconizado este método:

Breschet asociaba el *tártaro emético* al *ópio* y le daba en dosis fraccionadas, buscando así la tolerancia, lo cual nos parece un contrasentido terapéutico, puesto que el colapso que se desea, gracias al cual se produce la calma y remisión de los síntomas, no se obtiene sino después de grandes náuseas y vómitos abundantes.

Laennec no temía nada; al contrario, administraba el emético á altas dosis; lo mismo lo experimentaron en el hospital de Niños (1857),² Marcotte y Bouley; daban hasta 50 centigramos en dos dosis el primer día; al siguiente

(1) *Archives generales de médecine*, t. IV, pág. 512.

(2) *Gazette médicale de Paris*, 1832, pág. 67.

te la dosis llegaba á 4 gramo, y si no cesaban los fenómenos coreicos, al tercer día la dosis era de 1,50 gramos. La superpurgacion era la consecuencia de estas dosis exageradas; pero los niños caian en el colapso que se buscaba.

Gillette adoptó un método más dulce, y que nosotros llamariamos menos peligroso. Hé aquí su procedimiento:

El primer día daba una solución de 20 centigramos de tártaro emético en 100 gramos de agua azucarada, para tomar á cucharadas de hora en hora. El segundo día, la dosis era doble y triple al tercero. Despues, dejaba reposar á los enfermitos tres, cuatro ó cinco días.

Si la corea persistia en el mismo grado, ó si los movimientos convulsivos habian disminuido poco, volvía á usar el tártaro estibiado de la misma manera, pero aumentando cada día la dosis, que debia ser el primer día de esta segunda série de 25 á 30 centigramos, el segundo de 50 á 60 y el tercero de 75 á 90 centigramos.

Un nuevo descanso se daba á los enfermos, y despues, si se juzgaba necesaria una tercera prueba, se seguia en la dosis una nueva progresion ascendente.

Los buenos resultados de este método han sido consignados en la conocida tesis del Dr. Bonfils (1) y seguidos por Henri Roger (2) en el mismo hospital. A pesar de todo, nosotros creemos que esta medicacion debe reservarse para los casos de intensidad excepcional, y no ser empleado sino con grande prudencia, siendo conveniente suspenderlo despues de una simple atenuacion de los movimientos morbosos, para recurrir á otros agen-

(1) Bonfils, *De l'emploi de l'emetique á haute dose dans une serie de chorées observées á l'hospital des enfants malades en 1857.* Paris, 1858.

(2) *Union medicale*, Junio y Julio, 1858.

tes, sin buscar el obtener por la repeticion de este remedio una completa curacion.

Despues del tártaro estibiado, podemos citar por su análoga manera de obrar el *falso narciso* ó *narciso de los prados* (*narcissus*, pseudo-*narcissus*) muchas veces preconizado para el baile de San Vito. Las propiedades fisiológicas de las flores de esta planta á la dosis de 1,50 gramos son en efecto nauseantes y vomitivas y probablemente por estas propiedades eméticas es por lo que se ha propuesto como sucedáneo de la ipecacuana y es á lo que tambien debe su reputacion anticoreica.

ANTIESPASMÓDICOS. Los agentes llamados *antiespasmódicos* y en realidad los estimulantes difusivos, tales como los aromáticos fétidos, entre los que se debe colocar la *valeriana* en primer lugar, han sido empleados por Spangenberg, por Bouteille, por Murray y por Jadelot; este último asociaba la valeriana á la tisana de *tilo*, y de *flor de naranja*, y la daba en polvo á la dosis de 30 centigramos á 1 gramo en miel ó en confituras, que es como mejor le toman los niños.

La *asafétida* ha sido recomendado por Bayle y Jadelot, que la prescribian á la dosis de 1 á 4 decigramos. El olor fétido de este medicamento le hacen de difícil administracion á los niños; sin embargo, Fouquier, testificado por Blache, administraba hasta 4 gramos por día.

El *alcanfor*, *almizcle*, *castoreo*, etc., han tenido tambien sus partidarios.

En suma, ¿cuál es la utilidad de estos agentes? Es bien poco considerable, y si no los creemos perjudiciales, como han pretendido algunos observadores, no les damos ninguna importancia, ni aun como cuadyuvantes de otros tratamientos, que es como los recomiendan Billiez y Barthez y J. Simon.

Hay algunas preparaciones especiales de estos medicamentos, como por ejemplo, el *valerianato de hierro*,

que puede aconsejarse como tónico y reconstituyente en algunos casos especiales.

En efecto, los antiespasmódicos obtienen poco éxito, pero no tan poco para que les neguemos por completo la eficacia. Bouchut dice que ha empleado con ventaja las inyecciones diarias subcutáneas de *ácido valerianico* a la trigésima. En muchos casos de corea parcial se han obtenido rápidas curaciones, con la ingestión de 1 á 2 gramos de *esencia de naranjas pequeñas* y baños con la misma esencia.

ANILINA, SULFATO DE ANILINA. A la lista de los antiespasmódicos tenemos que añadir la *anilina*, cuya acción fisiológica, bastante mal determinada, no permite precisar en qué clase de medicamentos ha de ser colocada.

Este agente, obtenido del indigo y de la brea, ha sido introducido en la terapéutica de la corea por Turnbull en 1854; la *anilina* existe en el *aceite animal de Dippel*, y esto puede ser que haya sido lo que le ha hecho á Turnbull considerarla como antiespasmódico y experimentar sus efectos en la corea.

Filiberti y Fraser han publicado cierto número de éxitos con este medicamento: lo daban en una solución acidulada variando la dosis desde 15 ó 20 centigramos á dos ó más gramos al día. En los casos favorables, la curación tuvo lugar en un espacio de tiempo que varió de dos á cinco semanas.

En una joven de diez y nueve años, tratada por Filiberti, cuando ya la anilina había producido una marcada remisión de los síntomas morbosos, se reemplazó por el *laudano*; los movimientos coreicos volvieron entonces con la intensidad que ántes tenían, disminuyendo de nuevo bajo la influencia de la anilina que se administró segunda vez. Pero, para obtener esta segunda mejoría, que terminó por la curación definitiva en cuarenta días, hubo que emplear dosis mucho más fuertes que en la primera experiencia.

A pesar de estos hechos favorables, no creemos que este agente pueda ser preferible á las demás medicaciones: muchos ensayos hechos por diferentes prácticos han sido infructuosos. El Dr. Skimer (de Liverpool) ha hecho constar que, bajo la influencia del *sulfato de anilina*, ha visto una notable agravación de los desórdenes locomotores.

Debemos advertir, por si alguno desea ensayar la anilina, que este agente determina una irritación gastrointestinal intensa, acompañada de diarrea y vómitos. Que hay que usar de ella con gran prudencia y vigilar sus efectos. Esta irritación es ménos viva con el sulfato de anilina, así es que debe emplearse con preferencia.

Si es indispensable emplearlo con prudencia, no se debe ser ménos reservado en la interpretación de los resultados que se obtengan, pues como la corea suele curar con frecuencia espontáneamente en ocho ó diez semanas, no se atribuyan al medicamento curaciones puramente espontáneas y que coinciden con la administración de tal ó cual medicamento.

HIPONÓTICOS.—La acción de los hipnóticos es poderosa, siendo su indicación racional calmar, procurando un sueño benéfico durante el cual cesan generalmente los movimientos coreicos.

Además de la ventaja de procurar el sueño, estos agentes calman los estímulos periféricos, la influencia de las excitaciones exteriores, etc., etc.

Sin embargo, su empleo está restringido necesariamente. Es imposible sostener el sueño continuamente. Estos medicamentos serán, pues, útiles en los casos en que el reposo es corto, ó en las formas muy graves en las que la violencia de los síntomas impide el sueño por completo, ocasionando la pérdida de fuerzas y rápida debilidad consiguientes.

Antes que los narcóticos y estupefacientes, debemos señalar, como muy apropiada para las formas graves, los anestésicos enérgicos, como son el *cloroformo* y el *éter*.

Estos agentes tienen un uso racional muy limitado, pues como hizo notar Mr. Gubler durante el curso de 1876, si se ingieren por la vía gástrica, su acción estimulante sería perjudicial en una enfermedad erética como es la corea; en inhalaciones no tienen indicación formal, puesto que la corea no presenta, como otras afecciones, el histerismo por ejemplo, crisis ó ataques limitados que haya que combatir.

Sin embargo de esto, los anestésicos han parecido muy favorables á algunos prácticos. Gery, hijo, los empleaba dos veces al día en inhalaciones hasta el efecto resolutorio. Mr. Fuster los halla muy indicados en los casos de extrema agitación. Trousseau, Grisolle, etc., también son partidarios de este método en las mismas condiciones (1).

En cuanto á las pulverizaciones de *éter* y á las fricciones de *cloroformo* á lo largo del raquis, recomendadas por Garnier, deben incluirse en el método revulsivo de que ya hemos hablado.

De los estupefacientes, las *solanáceas virosas* son las primeras: *belladona*, *estramonio*, *beleño*, etc.

Stork, que pasa por haber sido el primero que ha utilizado las propiedades fisiológicas del *datúra estramonio* en 1762, administró este agente en un caso de baile de San Vito, y se agravó la afección. Después se han hecho muy pocas experiencias serias, y creemos que no pueden esperarse de esta planta más efectos que los de las otras de la misma familia. Sin embargo, Gubler ha empleado el *estramonio* con muy buen éxito en la forma de corea

(1) Nicemeyer considera las inhalaciones de *cloroformo* como un excelente paliativo en los casos graves.—(N. del T.)

llamada saltatoria y en la que existen con los movimientos del flexión y extensión del tronco que ya hemos descrito, un espasmo diafragmático notable por su continuidad.

La tintura de *cannabis indica* ha sido recomendada por Corrigan que ha publicado en *The London medical Times*, muchos resultados favorables debidos al empleo de esta preparación. La primera observación es la de una niña de diez años, enferma hacia *cinco semanas*. Empezó el tratamiento por cinco gotas de la tintura repetidas tres veces al día. A los once de tratamiento, tuvo considerable mejoría; la dosis de medicamento se aumentó hasta 25 gotas tres veces al día, y la curación fué completa á los veinte días después. La afección duró, pues, unas *nueve ó diez semanas*. Como se vé, la duración no tuvo nada de insólita y pudo muy bien ser espontánea la curación.

La siguiente observación no es más convincente: una niña, enferma hacia *un mes*, se la trató por espacio de *cuarenta días*, elevándose la dosis á 25 gotas, tres veces al día.

Esta tercera puede tener más significación: se trataba de una corea crónica en un joven de diez y seis años, y que llevaba diez de padecimiento; la curación se obtuvo en un mes.

En resumen; la *tintura de cannabis indica*, puede ofrecernos, según Trousseau (1), un recurso más que experimentar en los casos rebeldes, pero á la que, á pesar de la autoridad de Corrigan, no se la puede considerar dotada de una eficacia que está muy lejos de ser probada.

El *cólchico*, que pertenece, según unos, á los sedantes del sistema nervioso, y según otros, á los emeto-catárti-

(1) *Clinique medicale de l'Hotel Dieu*, t. II, p. 259.

cos, debe mencionarse, al ménos bajo el punto de vista histórico; creemos que las curaciones de baile de San Vito obtenidas por este agente, son de pura coincidencia. Le ha recomendado especialmente un médico llamado Rabel.

Al lado del cólchico puede colocarse la *actæa racemosa*, planta de la familia de las ranunculáceas, bastante análoga por su accion al acónito y al veratrum. El profesor Gubler, durante el curso de 1876, la indicó como productora de cierto número de éxitos en esta afeccion, pero que no pueden considerarse como definitivos para la ciencia. Esta planta hay que emplearla á dosis muy pequeñas y con prudencia, pues produce, como principales efectos fisiológicos, abundante diarrea y una accion sedante más ó ménos pronunciada, segun la dosis ingerida y el temperamento del individuo.

En seguida hallamos entre los sedantes y estupefacientes empleados contra la corea, el *ópío* y la *morfina*, el *cloral*, la *eserina* y el *bromuro potásico*, los cuales por su importancia merecen llamar nuestra atencion. Los pasaremos revista en párrafos aparte.

OPIO Y MORFINA. El tratamiento de la corea por el *ópío* y la *morfina* ha sido defendido ardientemente por Trousseau. Prescribe estos agentes medicamentosos, sobre todo para combatir el insomnio rebelde en aquellos enfermos á los que la afeccion no da un momento de reposo. Unas veces bajo la forma de *jarabe tebáico*, otras bajo la de *sulfato de morfina*, el opio es administrado por este eminente práctico á dosis muy considerables, produciendo una especie de embriaguez que prolonga por seis, ocho, diez ó quince días, segun los casos.

En una enferma del hospital Necker, cuya observacion refiere (1), la dosis de *sulfato de morfina* se elevó rápida

y progresivamente, desde 20 centigramos hasta 1 gramo y 60 centigramos. Esta exagerada dosis se sostuvo por tres dias; la enferma la soportó bien y salió curada á los veinte dias de tratamiento. La duracion total de la enfermedad fué de treinta y cinco dias.

Esta dosis fué una excepcion, pues nunca las dispone tan altas á sus enfermos coreícos, si bien no baja de 50 á 75 centigramos por dia, divididos en pildoras de á 25 miligramos administradas de hora en hora, basándose en el principio de Sydenhan de que la proporcion del remedio debe estar en razon directa de la intensidad de los síntomas. Dice que con esto logra las más de las veces modificar la corea en 15 dias y que luego se completa la curacion por los sólo esfuerzos de la naturaleza.

Tambien Grisolle ha obtenido con el *ópío* cierto número de éxitos. Dice que bajo la influencia de este medicamento, la afeccion se modifica rápida y ventajosamente; sin embargo, no ha imitado á Trousseau en la dosis, y rara vez pasa de 30 centigramos del extracto de *ópío* en las 24 horas. Esta prudencia es muy racional, pues todos los prácticos conocen la extrema susceptibilidad de los niños para las preparaciones opiadas. Tambien Jaccoud reconoce en el *ópío* eficacia para la corea.

Nosotros, por nuestra parte, creemos que el *ópío* pueda tener alguna eficacia en los casos gravísimos, para los cuales debe aceptarse, si bien hay al presente preparaciones de efectos tan seguros y sin los inconvenientes. Uno de estos es el estado congestivo que determina en el cerebro, y más con las dosis tan altas recomendadas por Trousseau. Hay que tener en cuenta, que la corea es por lo general una enfermedad de la infancia, y en los niños creemos que deben proibirse todo lo más que se pueda las preparaciones opiadas. Bouchut lo recomienda sólo en los casos de *corea aulladora*; haciendo inyecciones hipodérmicas de *sulfato de morfina* á lo largo de la laringe.

(1) Obra citada, tomo II, pág. 260

CLORAL. El uso del cloral para la corea ha tenido entusiastas y detractores. El Dr. Rougeot, en su tesis inaugural, le consideró como uno de los mejores medios de oponerse á esta afeccion. Muchos de los casos citados por él, habian sido observados en la clínica del profesor Lorain.

Caruthers, Briess, J. Russell han obtenido mejoras notables y áun curaciones completas, administrando de 1 á 2 gramos al dia.

Un hecho de Gairdner sobre todo es muy demostrativo: una niña de 8 años, atacada de corea, tomó por error 3 gramos de cloral, en lugar de 1 gramo, que era la cantidad que le habia prescrito. Los síntomas coréicos desaparecieron completa y definitivamente, pero se produjo una especie de intoxicacion de la que se triunfó con gran trabajo; lo cuál prueba que no se debe administrar voluntariamente tal dosis á un niño de esta edad.

Barthez, Bouchut (1) y Verdalle (2) han obtenido tambien excelentes resultados. Charpentier ha obtenido algunas curaciones con el cloral, en mujeres embarazadas afectadas de corea; pero, en contra de esto, muchos médicos de los más distinguidos y notables, entre ellos Moutard-Martin, consideran este agente como impotente en absoluto y hasta perjudicial á veces (3). Un caso del Dr. Noir y diez observaciones de Steiner (4) confirmaron el aserto.

¿Puede existir la verdad en las dos opiniones? ¿No puede el cloral, sin tener una poderosa eficacia sobre la

(1) *Bulletin de Therapeutique*, 1873, tomo I, pág. 128.

(2) *Bulletin de Therapeutique*, 1876, tomo I, pág. 472.

(3) *Societé de Therapeutique*, sesion del 7 de Enero de 1870.

(4) *Schmidt's Jahrb.*, 1873, tomo II, pág. 258.

enfermedad, modificar las formas internas, y procurar, como el ópio, un sueño reparador durante el cual cesen los movimientos morbosos?

Desde Liebreich, de Berlin, que introdujo el cloral en la terapéutica, y Demarquay que dió á conocer este producto en Francia, la primera Memoria que se encuentra pertenece á Mr. Bouchut que la publicó en 1869. Queriendo este práctico comprobar la accion hipnótica del cloral, le empleó en la corea ántes que nadie y con el mejor éxito. Nosotros tambien lo hemos empleado con resultado, pero nunca hemos sido tan felices como Mr. Bouchut, si bien no hemos administrado más de 1,50 gramos ó 2 lo más y este eminente práctico recomienda de 2 á 4 gramos en los casos graves (1).

En una leccion dada á sus discípulos (2) por este profesor indicaba las siguientes dosis segun las edades.

2 gramos para un niño.....	4 años.
2,50 id. para id.....	8 »
3 á 3,50 id. para id.....	10 »

Dice que media hora despues de la ingestion de esta dosis en una vez, el niño se calma y duerme tres ó cuatro horas, y no se le debe despertar hasta el momento de comer. Durante este tiempo, los movimientos morbosos se suspenden. Así es que dando el medicamento á las ocho de la mañana, por ejemplo, dormirá el niño hasta la una de la tarde.

Advierte Mr. Bouchut que esta dosis máxima varia con la edad, lo cual no debe olvidarse. Un médico de Gante dijo que habia tenido un caso de muerte en un niño de dos años por haberle administrado el cloral segun los preceptos de Mr. Bouchut. Le administró 5 gramos de cloral, dosis que no aconseja nadie, y que segun dice el mismo Bouchut, él no hubiera osado hacer nunca tal cosa: *non crimen artis quod profesores est*. Así suele ocurrir con casi todos los medicamentos.

El cloral es bien soportado en la primera infancia, cuando se observan accidentes de irritacion, diarrea,

(1) Bouchut. Obra citada, segunda edicion.

(2) 12 de Noviembre de 1879. *Paris medical*, 1879.

vómitos, etc. Cuando se administra por algun tiempo, aparece una erupcion, llamada clorálica, muy parecida á la roseola.

West (1) dice que en los casos en que ha empleado el cloral, no ha obtenido otra cosa que producir el sueño. Algo es por lo ménos y no poco, si ocasiona el descanso tan necesario al enfermito.

La pureza del medicamento puede ser tambien la causa de falta de éxito á veces, pues no es indiferente que el cloral sea más ó menos puro.

Liebreich recomienda el uso del cloral solo, ántes que en disolucion. Este notable profesor ha notado tambien que el cloral en agujas no era digno de la confianza del médico por resultar impuro, lo mismo que el demasiado ácido, porque debe el exceso de acidez á la descomposicion del ácido cloro-carbónico puesto en libertad por el ácido clorhídrico. Se comprende, pues, la irritacion que resultará de la accion del ácido en la sangre ó en el estómago. Además, como el ácido clorhídrico destruye la alcalinidad de la sangre, esto es una circunstancia desfavorable á la accion del medicamento.

En efecto, debe afirmarse rotundamente, que el cloral, siendo puro, calma los dolores y produce el sueño sin excitar ni producir náuseas, diarreas, ni irritacion gástrica. El cloral impuro, al contrario, irrita el estómago y ocasiona un malestar general.

ESERINA. La *eserina* ó *fisostigmina* es el principio activo del *haba del calabaz*, planta de la familia de las leguminosas y que ha recibido el nombre de *phisostigma venenosum*.

Antes de pasar á las indicaciones de la eserina en la corea, creemos útil decir algo de los efectos fisiológicos de esta sustancia imperfectamente conocida y descrita todavía.

Los efectos fisiológicos de la eserina, segun Gubler son:

- 1.º Locales ó tópicos.

(1) Obra citada.

- 2.º Generales ó difusos.

1.º Aplicada sobre el ojo una solucion de este alcaloide, al 5 por 100, no tarda en contraerse la pupila tan fuertemente que sólo queda puntiforme. Al mismo tiempo, el individuo en que se hace la observacion no puede ver á distancia y sólo muy de cerca percibe los objetos, experimentando en resúmen los trastornos de lamiopía.

Sobre la mucosa gástrica, la eserina produce cierta irritacion, caracterizada por náuseas, vómitos y sed intensísima.

2.º Ingerida en las vías digestivas, no produce la contraccion pupilar sino escepcionalmente. Sin embargo, existen á veces los desórdenes visuales con la pupila normal y hasta acompañados de midriasis.

El vértigo es tan frecuente como las náuseas, y, en un periodo más avanzado, hay pérdida de las fuerzas, temblor en los miembros, despues en todo el cuerpo; y hasta en la lengua y músculos de la vida vegetativa. El individuo palidece, su pulso es tardo, al mismo tiempo que, contra lo ordinario, disminuye la tension; por último, las náuseas se acentúan y los vómitos sobrevienen, tanto más, cuanto mayor ha sido la dosis ingerida de una sola vez, porque áun la mayor cantidad de eserina, puede no producir los accidentes que hemos descrito si se ha administrado por fracciones progresivas.

Con frecuencia tambien se observan ataques convulsivos, y despues, segun la cantidad absorbida, hay paresia muscular y hasta verdadera parálisis, que presenta el fenómeno singular de la mayor parte de las intoxicaciones, y es que son atacadas primeramente las extremidades inferiores, despues las superiores, en seguida los músculos semi-voluntarios, y por último, los músculos no sometidos á la voluntad.

Tambien se produce hipercrinia de la mayor parte de las glándulas, y como fenómeno último, una accion so-

bre el pneumogástrico que trastorna la circulación y la respiración, de tal suerte, que paraliza el corazón en diástole y la muerte sobreviene precedida de glucosuria.

A este cuadro sintomático hay que añadir algo, según Mr. Cadet de Gassicourt. Dice este observador, que al principio de la intoxicación se nota enrojecimiento del rostro y aun de todo el cuerpo, con hiperestesia é hipererinia cutánea. Para el mismo autor, los vómitos son casi inevitables y se acompañan de fenómenos convulsivos por parte del diafragma, á los cuales sigue debilidad de las contracciones de este órgano, fácil de comprobar durante los movimientos respiratorios. Por último, y esto también lo dice Mr. Cadet de Gassicourt, de todas las hipererinnias á que da lugar la eserina, los sudores profusos son los más notables,

La teoría de la acción farmacodinámica de la eserina es difícil de explicar; sin embargo, séanos permitido al ménos razonar sobre esta acción y buscar la interpretación.

El primer período del *eserismo* recuerda bastante la acción de la *apomorfina* y la de la *nicotina*, acción que nosotros todos hemos podido observar en fumadores noveles. Evidentemente, estas tres sustancias tienen una acción especial y electiva sobre los centros de donde provienen los nervios del estómago, para el bulbo, y de aquí las náuseas, los vómitos, etc.

El segundo período (1) se caracteriza por temblores, por sacudidas musculares que parecen indicar, si nó una excitación de los centros nerviosos, al ménos, por decir-

(1) Este segundo período se podrá denominar *convulsivo*, reservando al precedente el epíteto de *nauseoso*, y al tercero, *paralítico*.

lo así, una incontinencia de la fuerza nerviosa, análoga á la que se observa después de las pérdidas sanguíneas abundantes. La parálisis producida por la eserina reviste una forma que puede llamarse *ascendente aguda* (Gubler), marchando progresivamente de los miembros inferiores á los superiores, de las extremidades á los centros, de la periferia á los músculos internos. Esta forma es la de un cierto número de parálisis, ya espontáneas, ya consecutivas, ó enfermedades graves.

En fin, el nervio vago también está atacado, y de aquí las hipererinnias, la glucosuria, el trastorno circulatorio y respiratorio, así como también la detención del corazón en el diástole.

La eserina también tiene relación, por las hipererinnias, con el jaborandi; por las hipererinnias, la glucosuria, y la parálisis, con el curare. Esto ha hecho pensar que el alcaloide del haba del calabaz y el curare ejercen su influencia sobre las mismas divisiones del sistema nervioso.

Veamos ahora cual puede ser la utilidad de este agente en el baile de San Vito, contra cuya enfermedad se ha empleado casi desde su aparición.

Harlay fué el primero que en 1874 tuvo la idea de administrar á una jóven coréica, de 15 á 30 centigramos de polvo de haba del calabaz; creyó obtener cierta mejoría al principio del tratamiento, no continuándolo sin embargo (1).

Otros médicos ingleses, Mac-Laurin en el hospital de Greenwich y Ogle, en el de San Jorge de Lóndres, emplearon una tintura hecha con 4 gramos de haba del calabaz para 30 gramos de alcohol rectificado de la que daban uno, dos, tres y hasta cuatro gramos diarios.

(1) *Bulletin de Thérapéutique*, 1864

El Dr. Ogle sólo pudo contar un éxito (1), habiendo visto ceder, durante esta medicación, una corea rebelde en una niña de 14 años que hasta entónces habian sido inútiles todos los tratamientos.

La eserina fué despues empleada.

En 1875, Mr. Bouchut publicó una Memoria sobre sus efectos, en la que citaba 437 observaciones, y en todas ellas se habia administrado la eserina, ya bajo una forma, ya bajo otra. En 232 se habian empleado las inyecciones hipodérmicas.

En cuanto á los resultados terapéuticos consignados en esta monografía, la corea era notablemente mejorada con el uso de este alcaloide; se abreviaba la duracion, no pasando de ocho dias. Desgraciadamente, las observaciones ulteriores no han confirmado esta apreciacion y, poco despues, Mr. Cadet de Gassicourt publicó una pequeña Memoria apoyada tambien con numerosas observaciones, demostrando lo poco que le habia servido la eserina para el baile de San Vito.

Gubler la proscribire en absoluto, basándose en el hecho de que las cantidades mínimas (3 á 6 miligramos en muchas dosis, introducidas por inyecciones hipodérmicas) no ocasionan sino vómitos, lipotimias, sudores frios, etc., sin producir, las más de las veces, calma apreciable y sobre todo duradera. En cuanto á las dosis fuertes, como son 15 y 20 miligramos que Mr. Bouchut administra muchas veces, es posible que no produzcan sino cierto estado de paresia, que si bien hace cesar los síntomas, no está exento de peligros este estado, y la mejoría aparente cesa en cuanto desaparecen los efectos fisiológicos del medicamento.

BROMURO POTÁSICO. De todos los agentes cuyo em-

1) *Bulletin de Therapeutique*, 1866.

pleo debe ser continuado, el *bromuro potásico* puede considerarse como el más seguro á la vez que como el más inofensivo.

La corea es una neurosis caracterizada por la excitacion, y el bromuro potásico es un sedante que obra sobre todo el sistema nervioso, sobre los nervios, la médula, el bulbo y los centros más elevados.

Este precioso agente se utilizó con el mejor éxito en 1864, y desde entónces no ha cesado de dar buenos resultados; como prueba de esto basta con recordar las observaciones de Gallard, Worms, Houghe, Kesteven, Vulpian (1), Bucquoy y Blache, padre.

Este último decia, que no habia encontrado jamás un medicamento tan útil para la corea como el bromuro potásico.

Gubler se ha mostrado tambien partidario de este agente, y nosotros hemos tenido ocasion de ver, en su clínica del hospital de Beaujon, á una mujer embarazada de seis meses, atacada de una corea tan intensa que, con la violencia de los movimientos, agujereaba las ropas del lecho, y se mejoró en ménos de cinco dias con el bromuro hasta tal punto, que pudo abandonar el hospital al sétimo dia. Ella, que el dia de su entrada no podia sostenerse, andaba, comia y bebia sin la menor dificultad. Despues tuvo un parto normal y no ha sufrido recidiva alguna.

TÓNICOS VASO-MOTORES. La *digital* no sabemos que haya sido recomendada por ninguno para la corea.

Por el contrario, la *quinina* y el *sulfato de quinina* han sido empleados por muchos prácticos, recomendando Magendie esta medicación.

La acción fisiológica de este alcaloide es útil en toda

(1) Tesis del Dr. Pothier, 1870.

afección de carácter imitativo; por una especial tonificación del simpático y del vaso-motor, la quinina produce la disminución del calibre de los vasos, la retracción de los capilares y el aumento de tensión. De todo esto resulta una isquemia artificial que sirve en terapéutica como medio antiflogístico.

Pero, no solamente se reducen á esto sólo las propiedades de la quinina; es un tónico especial y poderoso de la médula espinal, y en este sentido la comunica la facultad de cargarse, por decirlo así, de una mayor cantidad de fuerza, y esta fuerza una vez adquirida, se conserva por largo tiempo.

El *bromhidrato de quinina*, que tiene todas las propiedades de la quinina y además la ventajosisima de poderse emplear en inyecciones hipodérmicas, merece ser experimentado en la corea, sobre todo en los casos febriles y flegmáticos. Casi tenemos la convicción de que ha de presentar ventajas muy notables.

Nosotros también abrigamos la creencia de que el bromhidrato de quinina ha de dar buenos resultados en la afección que nos ocupa, y lo hemos empleado en un sólo caso que diagnosticamos de corea intermitente, pues á una misma hora todos los días se exacerbaban los movimientos morbosos, y pasadas cuatro horas cedían, ó mejor dicho remitían hasta el punto de no molestar nada á la enfermita, que lo era una niña de siete años. Administramos un gramo del bromhidrato de quinina el primero y segundo día, y ya notamos sensible mejoría; disminuimos la dosis á 60 centigramos del tercero al quinto día de tratamiento, dejando de presentarse el acceso en este tiempo. Hicimos uso, durante ocho días, del bromuro de alcanfor, medicación que nos ha dado siempre resultados ventajosas y no pudimos comprobar la completa curación de la enfermita, porque una neumonía que adquirió hizo variar su tratamiento, y por último, puso fin á su existencia.

El Dr. Campá, catedrático de la Facultad de Valencia, ha empleado este agente con éxito notabilísimo, para un caso de eclampsia en una niña de dos meses y ocho días;

con este motivo, este profesor hace profundas consideraciones sobre el medicamento y su empleo en la terapéutica infantil (1).

ESTRICNINA. El empleo de la *nuez vómica* contra la corea y de su alcaloide la *estricnina*, es de época algo lejana.

Lejeune, Niemann y Cazenave, se habían servido de ellas ántes que Trousseau prescribiese la *nuez vómica* por primera vez en 1831. En cuanto al empleo de la *estricnina*, no se generalizó hasta diez años despues que Trousseau formuló su *jarabe de sulfato de estricnina*.

Sulfato de estricnina.....	0,05 centigramos.
Jarabe simple.....	100 gramos.

Este jarabe contiene, por cada cucharada de las de sopa, 0,01 centigramos de principio activo, y unos 0,004 miligramos por cucharada de café.

El objeto que se han propuesto los médicos que han preconizado este tratamiento, es el de moderar los movimientos desordenados que caracterizan la corea, provocando bajo la influencia de los efectos fisiológicos de la *estricnina*, una especie de tono en todo el sistema nervioso.

El razonamiento es justo, pues ciertamente la *estricnina* puede ser útil y merece emplearse, por más que Grisolle, Rilliet y Barthez, Sée y Simon consideran ineficaz este tratamiento, y en muchas ocasiones peligroso.

Fouilhoux, Bougier y Moynier han demostrado que se podía esperar resultado favorable de este agente; Gubler también lo ha recomendado para los casos rebeldes.

Hé aquí como aconseja este último profesor la administración del sulfato de *estricnina* contra la corea:

(1) *La crónica médica de Valencia*, número 59, 1879.

A ejemplo de Trousseau, se empieza por administrar el jarabe de sulfato de estriénina, segun la fórmula anterior, á la dosis de una cucharada de café, que contiene un cuarto de centigramo de sustancia activa; se repite esta dosis á las cinco ó seis horas por dos ó tres veces.

Si con esto no se ha obtenido ningun efecto fisiológico, se administra una cucharada mayor que contenga 10 gramos de jarabe, y por consecuencia $\frac{1}{2}$ centigramo de la sal de estriénina y si hay necesidad se aumenta hasta la cucharada mayor, que contenga 20 gramos del jarabe. Con esta dosis los fenómenos fisiológicos no pueden tardar en manifestarse, y segun éstos sean, hay que cesar, continuar, aumentar ó disminuir la dosis del medicamento. Trousseau llega hasta administrar 50, 60, 80 y á veces 120 gramos de jarabe, es decir, seis centigramos de sulfato de estriénina, á niños de cinco y seis años; en los adultos ha llegado hasta los 200 gramos de jarabe; sin embargo, por bien soportadas que sean las dosis, debe vigilarse el efecto con gran cuidado, y no debe permitirse el práctico administrar sino muy débiles dosis al principio.

Los primeros efectos son un poco de tirantez en el masétero, dolor de cabeza, vértigo, rigidez de los músculos del cuello y picazones. Todas las excitaciones periféricas de los órganos de los sentidos y particularmente las del oido, provocan sacudidas convulsivas más ó ménos acentuadas. Importa mucho entónces no aumentar las dosis; hay que disminuirlas y aun suprimirlas, porque la estriénina es uno de los medicamentos en los que se observa la *acumulacion de accion*.

Con la presentacion de estos fenómenos fisiológicos se calman los morbosos, y si no desaparece por completo la corea, se atenúa hasta el punto de permitir hablar, beber, comer, etc., á enfermos que ántes eran incapaces de efectuar ningun movimiento voluntario.

La tolerancia para este medicamento varia, no solamente segun los individuos, sino tambien en un mismo sujeto, segun los dias, hasta el punto que es imposible preveer los efectos de un dia por los del anterior. Esto debe tenerse muy en cuenta por los médicos, para usar con prudencia del método de Trousseau.

West dice que no ha empleado nunca este medicamento, porque le asusta, y además, porque los movimientos coreicos impiden algunas veces el conocer los fenómenos fisiológicos, pudiendo esto dar lugar á grandes accidentes.

Ninguna de las teorías modernas sobre la corea, están verdaderamente de acuerdo con los hechos diarios de la experiencia. Las embolias y las trombosis, admitidas por Hugling Jackson, no están demostradas. La mayoría de las veces el ataque tiene por causa el miedo ú otra emocion cualquiera de naturaleza depresiva que obra sobre una constitucion débil y nerviosa, y en un período de la vida en que las facultades receptoras tienen más sensibilidad. Hay al principio parálisis de los vaso-motores, despues inestabilidad de las células cerebrales ó medulares, en las cuales toman su origen los nervios motores. Esta hipótesis explica la congestion del eje cerebro-espinal, la extravasacion y aun las esclerosis que Dickinson ha notado en los casos inveterados (1). En estos casos, el tratamiento por la estriénina y el fósforo debe estar recomendado. El autor ha visto un caso grave en extremo, y contra el cual todos los medicamentos habian sido impotentes, que cesó por completo en sólo catorce dias, con el uso de la tintura etérea de fósforo y la tintura alcohólica de nuez vómica.

CURARE. El Dr. Wright (2) publicó una observacion de un sujeto de 68 años, atacado de corea hacia tres, y era tan intensa, que no podia articular más que monosílabos, Sólo dormía á fuerza de cloral; la madre padeció la misma afeccion.

Habiendo sido ineficaces todos los remedios empleados,

(1) *Dublin Journal of med.*, Enero 1870.

(2) *The Lancet*, 1878.

el autor practicó todos los días, y durante un mes, una inyección hipodérmica con una solución de curare, empezando por $\frac{1}{20}$ de grano que administró cuatro días; en los ocho días siguientes aumentó la dosis á $\frac{2}{10}$ de grano y después á $\frac{4}{10}$. Al mes pudo leer el enfermo, y continuando con una inyección semanal, se curó completamente.

El Dr. Wright recomienda se lave la jeringa con agua caliente inmediatamente después de cada inyección. pues el curare se solidifica con mucha rapidez.

El Dr. Day (1) también ha hecho uso del curare para el tratamiento de una corea rebelde, la cual no se había modificado con los ferruginosos, bromuro potásico, arsénico, extracto de cicuta, etc., etc. Entónces practicó inyecciones hipodérmicas de curare á la dosis de 2 á 6 miligramos. Al mismo tiempo administró el sulfato de zinc á altas dosis. En efecto, empezó por administrar 18 centigramos de esta sal dos veces al día, aumentando 6 centigramos diarios, hasta llegar á la dosis diaria de 2 gramos y 40 centigramos. Pues, sin embargo de esto, dice el autor que el enfermo soportó la dosis sin náuseas ni malestar, y curó por completo.

SALICILATO DE SOSA. Según refirió el Dr. Dresch, una niña de diez años padecía una corea de naturaleza reumática, al parecer. Se le administraron seis gramos diarios de salicilato de sosa; el primer día tuvo vómitos después de cada toma, pero al segundo se estableció la tolerancia y fué la afección disminuyendo en intensidad, desapareciendo los movimientos morbosos á los seis días de tratamiento.

La gimnástica y una alimentación tónica, terminaron la curación.

Sin meternos á investigar si este caso era de verdadera corea, lo apuntamos para conocimiento de nuestros lectores.

PROPILAMINA. El Dr. Purckhauer ha hecho un estudio especial sobre la acción de la propilamina en la corea, á consecuencia de la pretendida relación entre esta enfermedad y el reumatismo (2).

(1) *Philadelphia med. Times*, 1879.

(2) *Anales de la sociedad ginecológica española*, 1879.

El primer caso que fué tratado de este modo, era una niña anémica de ocho años, que sin haber tenido nunca reumatismo articular, hacia seis semanas venía sufriendo durante el día contracciones siempre crecientes, con frecuente sensación de angustia, pero sin complicaciones al corazón ni á ninguna otra parte.

La prescripción mandada por el autor fué la siguiente:

Propilamina.....	1	gramo.
Agua destilada.....	120	»
Jarabe de menta.....	25	»

Para tomar cada hora una cucharada de las de sopa.

En el curso del segundo día hubo ya una notable disminución de las contracciones, que cesaron por completo al tercer día. No hubo recidiva.

Alentado por este resultado trató el autor otros cinco casos de corea ó Baile de San Vito, más ó menos graves (y cuya duración variaba desde algunos días hasta cinco semanas), en sujetos de ocho á diez y seis años de edad, todos ellos afectados precedentemente de reumatismo articular. A excepción de un caso en el que no se siguió puntualmente la prescripción, pudo conseguirse con dicho tratamiento, y en el término de tres á seis días, disminución primero y cesación después de todos los fenómenos morbosos. Alguna vez se presentó una ligera recidiva, que se dominó bien pronto con la misma propilamina.

Si se tiene en cuenta que el curso de la corea es casi siempre crónico, teniendo una duración por término medio de uno á tres meses, y que con los diferentes métodos de cura más usuales no se obtienen resultados por lo menos ántes de cuatro ó cinco semanas, los éxitos obtenidos por el autor con la propilamina deben animarnos á hacer nuevos ensayos con este remedio.

METALOTERAPIA. El uso de armaduras metálicas de latón, colocadas permanentemente en diferentes partes del cuerpo y particularmente en los miembros, ha hecho desaparecer contracturas, anestias, analgesias, etc., y en general los fenómenos más predominantes del histerismo.

Este tratamiento se debe á Mr. Burq, que lo ensayó por primera vez en 1849, en una epidemia de cólera, para

calmar los dolores de los calambres. Los ensayos se hicieron en el Hotel-Dieu, siendo jefe de clínica el Dr. Bouchut. Este último, lo ha empleado desde entonces, y creyendo que la corriente eléctrica continua del latón que obraba sobre la convulsión tónica de la contractura podía también hacerlo sobre las convulsiones clínicas de la corea, lo ensayó y tuvo éxito. De este modo dice haber curado una corea en 24 horas y otras en siete, ocho y doce días.

Las planchas de latón deben lavarse diariamente y tener cuidado de separar el óxido de cobre que se deposita sobre la piel, pues de no hacerlo así pueden presentarse pústulas cutáneas dolorosísimas.

CAUTERIZACION PUNTEADA. La cauterización epidérmica punteada á lo largo del raquis con el hierro enrojecido se ha empleado desde hace algún tiempo para tratar afecciones de la médula. A. Courjou (1) la recomendó para el tratamiento del mal de Pott, y Bouchut la emplea sirviéndose de un trozo de bonetero (2) encendido, con el que hace escarificaciones á lo largo del dorso.

Hammon empleaba un pequeño tubo de cristal que se adelgaza á la lámpara y cuya punta se rompe despues, redondeándole al fuego de modo que su extremidad terminal presente una abertura de 2 á 4 milímetros de diámetro. Se pone amianto empapado de ácido sulfúrico y se hacen cauterizaciones superficiales á lo largo del raquis y despues en los brazos dos ó tres veces, con algunos días de intervalo.

El mejor medio para hacer estas cauterizaciones es el cilindro de carbon de Bretonneau. La fórmula mejor para hacerlo es la siguiente:

Polvo de carbon ligero.....	20	gramos.
Nitrato de potasa.....	1,50	»
Goma tragacanto.....	5	»
Agua.....	24	»

Se hace una masa pilular que se arrolla en pequeños

(1) *Etudes sur la paraplegie dans le mal de Pott.* Paris, 1875.

(2) *Bulletin general de therapeutique.* 1869.

cilindros del grueso de un lápiz ordinario y de unos 10 centímetros de longitud.

La parte encendida se pone incandescente en una longitud como de un centímetro, que termina en punta fina y regular, cualquiera que sea la forma y el grueso del cilindro. Es bastante resistente para no romperse, y no despide chispas cuando se aplica perpendicularmente; en direccion oblicua tiene mucha menos resistencia. Hacen muy poca ceniza, que puede además quitarse, soplando para avivar la combustion.

Hemos pasado revista á la mayor parte de los medicamentos propuestos contra la corea. Podemos añadir que Gaubius, Stoll y P. Franck han recomendado los *antihelmínticos*; pero con seguridad estos agentes no pueden ser útiles sino en los casos de coreas sintomáticas de vermes intestinales.

Otros médicos han preconizado los tónicos y ferruginosos. Elliotson, ha empleado el *sub-carbonato de hierro* á dosis altas, en una *centena* de casos, y pretende que no le ha fracasado este agente ni una sola vez.

Nosotros creemos que los tónicos y los ferruginosos, como la higiene, coadyuvan al tratamiento, y que en algunos casos benignos pueden bastar, en union de baños, duchas ó gimnástica; pero en los casos graves hay necesidad de emplearlos de una manera apropiada á los temperamentos y á las circunstancias.

Por último, en los casos más graves hay que prevenir las caídas y preservar la piel de los enfermos del frote constante, que produce úlceras extensas.

Para esto, el lecho debe ser grande, cerrado por los lados con planchas almohadilladas. La camisa de fuerza no debe emplearse para sujetar á los enfermos, pues esta misma puede ser objeto de excoriaciones.

El *almohadillamiento* es el mejor medio. Consiste en envolver los miembros de los enfermos en algodón que

se sostiene con vendas. Las piernas deben estar unidas y los brazos sujetos á lo largo del cuerpo. El aparato, por muy bien aplicado que esté, se descompone por lo general y hay que ponerle dos veces en las veinticuatro horas. Otra de las ventajas del almohadillamiento, además de la de preservar la piel, es, segun dice Trousseau, calmar, por el reposo forzado de los músculos, la extraordinaria excitacion que presentan algunos enfermos. Sin embargo, repetimos que esto no conviene más que en las formas graves.

El aparato de Trousseau se compone de una almohadilla de goma que se coloca entre las piernas y los brazos, y se sostiene con vendas. Este aparato es muy útil para mantener al enfermo en un estado de reposo forzado, lo que es necesario en algunas enfermedades graves. Sin embargo, debe usarse con precaución, ya que puede causar molestias y lesiones de la piel si no se cambia con frecuencia.



ALMOMDILLAMIENTO DE TROUSSEAU
 59
 ALMOMDILLAMIENTO DE TROUSSEAU

CUADRO-RESÚMEN

DEL

TRATAMIENTO RACIONAL DE LA COREA.

60

COREAS LIGERAS.	Alejamiento de las causas (amenorrea, anemia, etc.)	Moral....	Medios alegres. Trabajo. Distracciones.
Física....	Hidroterapia.....	(Inmersiones frias. Duchas. Baños templados. Baños de mar y de río.	
			Baños sulfurosos.

61

El primero ó segundo dia producir el colapso con el tartaro estibiado.

COREAS INTENSAS..	Favorecer el sueño.....	Opio. Cloral. Inhalaciones anestésicas.
Aumentar la fuerza medular.....	Estricnina. Sulfato de quinina.	
		Calmar la excitacion nerviosa.....
En los enfermos linfáticos y caquéo- ticos.....	Reconstituyentes diversos.	
		Preservar los tegumentos.....

<p>1. Nome do paciente</p> <p>2. Idade</p> <p>3. Sexo</p> <p>4. Estado Civil</p> <p>5. Profissão</p> <p>6. Endereço</p> <p>7. Cidade</p> <p>8. Estado</p>	<p>9. Data de nascimento</p> <p>10. Data de admissão</p> <p>11. Data de alta</p> <p>12. Data de falecimento</p>	<p>13. Nome do médico</p> <p>14. Nome do enfermeiro</p> <p>15. Nome do farmacêutico</p> <p>16. Nome do nutricionista</p> <p>17. Nome do fisioterapeuta</p> <p>18. Nome do psicólogo</p> <p>19. Nome do assistente social</p>	<p>20. Nome do paciente</p> <p>21. Idade</p> <p>22. Sexo</p> <p>23. Estado Civil</p> <p>24. Profissão</p> <p>25. Endereço</p> <p>26. Cidade</p> <p>27. Estado</p>
---	---	--	---

FORMULARIO.

FORMULARIO.

I.

ELECTUARIO ANTICORÉICO.

(Santero.)

Electuario antiepiléptico de Fuller... 120 gramos.
Almizcle..... 15 centigramos.
Usos. Tres cucharadas al día.

II.

GOTAS ANTICORÉICAS.

(Kunze.)

Sulfuro cúprico-amoniacoal..... 2 gramos.
Agua..... 30 »
Disuélvase.
Usos. 5 á 8 gotas, tres veces al día.

III.

GRAGEAS DE ATROPINA.

Atropina..... 10 centigramos.
Miel..... } á á C. S.
Polvo de malvavisco..... }
Para hacer 200 grageas.
Usos. De una á cuatro al día *progresivamente.*

IV.

JARABE ANTICORÉICO.

(Trousseau.)

Sulfato de estriquina.....	5 centigramos.
Jarabe simple.....	100 gramos.

M.

Usos. Los indicados en el artículo *estricnina*.

V.

JARABE DE JOSAT.

Cianuro potásico.....	20 centigramos.
Valeriana.....	1 gramo.
Jarabe simple.....	C. S.....

Para hacer 8 píldoras iguales guardadas en polvo de carbon.

Usos. Dos al día.

VI.

JULEPE EMETIZADO

(Rasori.)

Tártaro emético.....	3 decigramos.
Infusion de hojas de naranjo.....	150 gramos.
Jarabe simple.....	40 „

M.

Usos. Se toma una cucharada cada dos horas, repitiendo la misma pocion cada dia, hasta la completa curacion. Se deben tomar al mismo tiempo las píldoras anticoréicas. (Véase la fórmula XIV.)

VII.

LINIMENTO DE ROSEN.

Alcohol de enebro.....	90 gramos.
Esencia de clavo.....	} á á..... 100 „
Idem de nuez moscada..	

M.

Usos. El Dr. Chrestien, de Montpellier, prescribe este linimento para friccionar á lo largo del raquis tres veces al dia, empleando en cada vez una cucharada de las de café.

VIII.

PÍLDORAS ANTICORÉICAS.

Extracto de beleño.....	} á á.....	2 gramos.
Valerianato de zinc.....		4 „

Háganse píldoras núm. 40.

Usos. Tres ó cuatro al día.

IX.

Asafétida.....	} á á.....	5 gramos.
Extracto de valeriana....		1 „
Oxido de zinc.....		2 „
Castoreo.....		30 centigramos.

H. S. A. píldoras de á un decigramo.

Usos. Cinco por la mañana, cinco por la tarde y cinco por la noche.

X.

Nitrato de plata cristalizado.....	10 centigramos.
Miga de pan.....	C. S.....

Para hacer 10 píldoras.

Usos. De una á cuatro al día.

XI.

Extracto de beleño.....	} á á.....	40 centigramos.
» de belladona...		
» tebáico.....		
» de regaliz.....		1 gramo.

M. y háganse 12 píldoras.

Usos. De una á tres ó más al dia.

XII.

(Castro.)

Valerianato de hierro.....	120 centigramos.
Almizcle superior.....	60 »

H. 24 píldoras.

Usos. Tres al dia.

XIII.

(Debreyne.)

Alcanfor.....	1 decigramo.
Asafétida.....	33 miligramos.
Extracto de ópio.....	1 centigramo.

M. para una píldora.

Usos. De una á cinco al dia, aumentando la dosis con cuidado.

XIV.

(Rasori.)

Escamonea.....	} á á.....	15 centigramos.
Extracto de jalapa.....		

H. 2 píldoras.

Usos. Una cada dia hasta que se efectúe la curacion.

XV.

PÍLDORAS ANTIESPASMÓDICAS.

(Billiet y Barthez.)

Extracto de ópio.....	} á á.....	1 centigramo.
» de belladona...		
Tridaceo.....		2 »
Polvo inerte.....	C. S.....	

Para hacer una píldora.

Usos. De una á cinco al dia, vigilando sus efectos.

XVI.

PÍLDORAS DE DEBOURGE.

Azul de Prusia.....	} á á.....	1 gramo.
Oxido de zinc.....		

H. 10 píldoras.

Usos. Una en ayunas durante una semana.

XVII.

PÍLDORAS DE IODURO DE ZINC Y DE ESTRICNINA.

(Bouchardat.)

Ioduro doble de zinc y de estriçnina.	1 decigramo.
Conserva de rosas.....	C. S.....

Para hacer 12 píldoras.

Usos. Una al dia, aumentando luego sucesivamente las dosis.

XVIII.

PÍLDORAS DE MEGLIN.

Extracto de beleño.....	} á á.....	2 gramos.
» de valeriana...		
Oxido de zinc.....		

H. píldoras núm. 36.

Usos. Una al día, elevando sucesivamente la dosis hasta producir vértigos.

XIX.

POCIONES ANTICORÉICAS.

Sulfato de cobre amoniacal.....	40 centigramos.
Agua.....	90 gramos.
Jarabe simple.....	40 »
Láudano.....	40 gotas.

Usos. Tres ó cuatro cucharadas de café al día á los niños, aumentando gradualmente y continuando hasta la curacion.

XX.

(Bouley.)

Tártaro emético.....	50 centigramos.
Julepe.....	120 gramos.

Mézclese.

Usos. Para tomar en dos dosis, con una hora de intervalo para un adulto. Este método dice su autor que es enérgico pero eficaz.

XXI.

(Gillette.)

Pocion gomosa.....	125 gramos.
Tártaro emético.....	20 centigramos.

Mézclese.

Usos. Para tomar una cucharada de las de café cada dos horas, para que se establezca la tolerancia.

Al día siguiente, la pocion deberá estar compuesta de 30 centigramos de emético y el inmediato de 40. Se descansa tres días y se vuelve á tomar la pocion otros tres. el primero con 30 centigramos, con 40 el segundo, y el tercero con 50.

El tratamiento dura diez y siete días. Cuando han desaparecido los movimientos coréicos, se consolida la curacion con baños sulfurosos y gimnástica.

XXII.

(Nieberg.)

Nitrato de plata cristalizado.....	15 centigramos.
Agua destilada.....	45 gramos.

Mézclese y disuélvase.

Usos. Una cucharada de las de café tres veces al día, aumentando sucesivamente la dosis hasta siete cucharadas.

XXIII.

(H. Roger.)

Arseniato de sosa.....	1 miligramo.
Pocion gomosa.....	125 »

Disuélvase.

Usos. Una cucharada cada hora; se puede aumentar progresivamente la dosis de la sal arsenical hasta 1 centígramo al día.

XXIV.

(Valdivielso.)

Cloral.....	4	gramos.
Jarabe de azahar.....	} á á.....	15 »
Agua.....		

Usos. Para tomar en dos dosis.

XXV.

POLVOS ANTIGORÉICOS.

Nuez vómica en polvo.....	25	centigramos.
Goma arábica.....	2	gramos.
Azúcar.....	4	»

M. y dividase en 12 papeles.

Usos. De cuatro á diez al día.

XXVI.

(Blanche.)

Oxido de zinz.....	8	gramos.
Calomelanos al vapor.....	} á á.....	4 »
Valeriana en polvo.....		

H. S. A. 70 papeles iguales.

Usos. Dos al día, uno por la mañana en ayunas y otro ántes de comer.

XXVII.

(Bouneau.)

Hierro porfirizado.....	40	centigramos.
Extracto de ópio.....	1 á 2	»
» seco de quina.....	20	»

Mézclese.

Usos. Se toma de una vez por la mañana y se repite por la tarde, aumentando progresivamente el ópio y el hierro.

XXVIII.

(Heintz.)

Goma arábica en polvo.....	20	gramos.
Oxido blanco de zinc.....	1	»
Valeriana en polvo.....	50	centigramos.

Mézclese y dividase en papeles iguales de á 3 decigramos cada uno.

Usos. Tres papeles al día.

XXIX.

TINTURA DE HASCHISCH.

Haschisch.....	1	gramo.
Alcohol á 36°.....	5	»

Disuélvase.

Usos. De 10 á 40 gotas en agua azucarada.

XXX.

TINTURA DE HOLLIN FÉTIDA.

Hollin.....	10	gramos.
Asafétida.....	5	"

Macérese por ocho días en 100 gramos de alcohol a 22° y fíltrese.
Usos. Se administran 5 ó 6 gotas en un vaso de agua y azúcar.

XXXI.

ZINCATER Ó ÉTER ZINCADO.

Cloruro de zinc.....	20	gramos.
Alcohol rectificado.....	40	"
Eter sulfúrico.....	80	"

Mézclese.
Usos. Se toman de 2 á 4 gotas en agua azucarada dos veces al día. Es un buen antiespasmódico.

FIN.

ÍNDICE.

	Páginas.
Prólogo del traductor.....	5
A los lectores.....	7
Definicion.....	9
Division.....	9
Naturaleza.....	10
Anatonia patológica.....	11
Síntomas.....	12
Etiología.....	15
Marcha y duracion.....	18
Diagnóstico.....	19
Pronóstico.....	19
Tratamiento.....	20
Hidroterapia.....	23
Baños sulfurosos.....	24
Gimnástica.....	25
Pulverizaciones de éter.....	26
Electricidad.....	27
Alterantes.....	29
Método emético.....	32
Antiespasmódicos.....	35
Anilina, sulfato de anilina.....	36
Hipnóticos.....	37
Opio y morfina.....	40
Cloral.....	42
Eserina.....	44
Bromuro potásico.....	48

	<u>Páginas.</u>
<i>Tónicos vaso-motores</i>	49
<i>Estricnina</i>	51
<i>Curare</i>	53
<i>Salicilato de sosa</i>	54
<i>Propilamina</i>	54
<i>Metaloterapia</i>	55
<i>Cauterizacion punteada</i>	56
Cuadro resumen del tratamiento racional de la corea.....	59
Formulario.....	65



Esta obra se vende en las principales librerías de España y en casa del traductor, Madera, 3, bajo, Madrid, al cual se dirigirán los pedidos.—Precio, 8 rs. en Madrid y 10 en provincias.

ALGUNOS TRABAJOS DEL TRADUCTOR.

- Estudios sobre el mal de Pott (agotada).
- La tos ferina ó coqueluche y su tratamiento.—Precio, 8 rs.
- Tratamiento de la espina bífida, según el Dr. J. Morton (segunda edición).—Precio, 4 rs.
- Curabilidad de la sordera (agotada).
- Fragmentos de terapéutica, materia médica y farmacología, en colaboración con los Sres. Bueno y Albacete y Fernandez Izquierdo.
- Primer fascículo (comprende la letra A).—Precio, 12 rs.
- Segundo fascículo (letras B y C).—Precio, 12 rs.
- Tercer fascículo (en publicación).—Precio, 16 rs.
- Tratamiento quirúrgico de las enfermedades de los oídos, por A. Paquet (en prensa).—Precio, 14 rs.
- Estudios sobre el tratamiento del erup ó garrotillo (en preparación).