

La escrófula ataca principalmente á las membranas mucosas, la piel, gánglios linfáticos, articulaciones y huesos. Algunos autores han pretendido suprimir esta diátesis y refundirla con la tuberculosis. Es verdad que los progresos modernos han descartado del conjunto de manifestaciones escrofulosas muchas lesiones que pertenecen, tal vez, á la tuberculosis; las caries, tumores blancos, inflamaciones viscerales, designadas antes con el epíteto de caseosas, el lupus, se encuentran en este caso; pero es muy justa y verdadera la siguiente aserción del Sr. Grancher: "Teniendo en cuenta el conjunto de caracteres que constituyen la enfermedad; á saber, la lesión, los síntomas por una parte, la etiología y la evolución por otra, se debe describir separadamente la escrófula y la tuberculosis." Admitamos que la diátesis escrofulosa predispone á la tuberculosis, pero no tratemos de refundir las dos en una sola.

La causa principal de la escrófula es la herencia; pero también la ocasionan los alimentos de mala calidad ó insuficientes, el aire puro, la falta de luz, el exceso de trabajo y demás causas análogas.

Por el contrario, una alimentación demasiado succulenta, la falta de ejercicio, la vida llena de goces y comodidades pueden originar la gota; el frío húmedo y prolongado es causa frecuente de reumatismo. Ahora bien, la diátesis artrítica es el tronco común (Pidoux), cuyas dos ramas son la gota y el reumatismo.

Además, debemos mencionar las manifestaciones abarticulares del artritis, á saber: la bronquitis, el asma, las jaquecas, dispepsias, el ateroma arterial, los aneurismas, el reblandecimiento cerebral, etc.

Apesar de que la Escuela moderna tiende á considerar al reumatismo como una enfermedad infecciosa, separándole así de la diátesis artítica; nosotros, apoyados en la falta de pruebas convincentes sobre el particular, continuaremos considerando como diatélicas las diferentes formas apiréticas y crónicas del reumatismo.

El herpetismo, cuyo estudio aun no está perfectamente terminado, predispone á las afecciones cutáneas simétricas, pruriginosas, erráticas y húmedas; así como el artritis determina las formas de caracteres contrarios.

El Sr. Lanceraux reune en una sola las diátesis ar-

trítica y herpética, y bien conocido es el importante papel que les hace desempeñar en la producción de la arterio-esclerosis, forma de arteritis que explicaría muchísimas alteraciones anatómo-patológicas de los órganos viscerales, teniendo por consiguiente una importancia de primer orden.

En el estado actual de la ciencia, no podemos aceptar las diátesis forunculosa, purulenta, gangrenosa, aneurismal é inflamatoria; puesto que el perfeccionamiento de los medios de investigación ha sorprendido ya el mecanismo de producción de estas pretendidas enfermedades diatésicas. Se conocen, p. ej., los agentes de la supuración, y desconocería el progreso científico quienquiera que viniese á sostener la diátesis purulenta. Además, la anatomía patológica explica ahora, de una manera satisfactoria, la formación de los aneurismas, gangrenas, etc.

Tampoco es admisible la diátesis sífilítica: ya veréis en la patología especial que la sífilis es una enfermedad contagiosa inoculable, y cuya trasmisión hereditaria es más bien una forma particular de contagio. En una palabra, encontraréis en ella caracteres muy diferentes de los que pertenecen á una diátesis.

Se objetará, tal vez, que el distintivo de una diátesis no está en lo desconocido y misterioso de su mecanismo, sino en la tenacidad, repetición y especialidad de sus manifestaciones, y que siendo esto así, carecen de fundamento las reflexiones que acabamos de hacer.

Responderemos distinguiendo. La objeción es aplicable á la enfermedad diatésica, pero no á la diátesis, y cuando dimos la definición precisamos ya suficientemente la diferencia de los términos. Es inconcebible una enfermedad sin alteración orgánica ó funcional, y cuando se considera á una diátesis como enfermedad, se corre el peligro de faltar lastimosamente á la claridad de los conceptos.

Las diátesis permanecen latentes, á veces, durante mucho tiempo, sin revelarse al exterior por ninguna alteración orgánica ó funcional, y á menos de cegarse voluntariamente, nadie sostendrá que un individuo, en tales condiciones, esté enfermo.

Otras ocasiones, las diátesis se manifiestan bajo la influencia de causas accidentales, como son enfriamientos, traumatismos, descuidos de la higiene etc. Sucede

que algunas manifestaciones diatésicas tienen marcada preferencia por épocas determinadas de la vida. Así, en la infancia de un escrofuloso son comunes los corizas, otorreas, impétigos, eczemas; en la adolescencia aparecen las caries, tumores blancos, infartos ganglionares. La arterio-esclerosis del herpetismo tienen predilección por los ancianos; "es la herrumbre, el moho de la vida," como dice Peter.

Toda enfermedad producida y sostenida por una diátesis se distingue por la cronicidad, la resistencia casi invencible que opone al tratamiento mejor dirigido, y la facilidad con que reaparecen en diversas épocas de la vida. Y justamente, por estos caracteres, es preciso suponer que hay algo interior en el organismo, indemostrable por la química y la física; pero que da cuenta de la tenacidad con que se arraigan las enfermedades diatésicas. Este vicio oculto de la economía permanece hasta ahora envuelto en el misterio, y no es posible sostener que consista en alteraciones materiales ó funcionales; es decir, es insostenible que la diátesis sea una enfermedad, en el sentido de nuestra definición.

Las diátesis, así como la constitución y el temperamento, se modifican ventajosamente en virtud de influencias higiénicas favorables. No es raro ver que un niño escrofuloso, colocado en condiciones diametralmente opuestas á las que han producido la diátesis, llega á convertirse en un artrítico en su vejez. Y aquí encontramos una aplicación particular de la *Ley de adaptación*: "Todo organismo se adapta al medio en que vive, asegurando de este modo el cumplimiento de los procesos orgánicos y funcionales."

Por último, el conocimiento exacto de las diátesis es una fuente utilísima de seguras indicaciones para la terapéutica. A no dudarlo, no es en nuestro hospital en donde podréis convenceros de esta verdad; pero cuando hayas adquirido la confianza de las familias en la práctica civil, y se vaya descorriendo ante vosotros el velo con que se procuran esconder las miserias físicas y morales, entonces sí veréis que no se cura del mismo modo á un escrofuloso ó herpético, que á un sugeto de constitución robusta ó de temperamento sanguíneo.

5.^a

Señores:

Prosigamos con las aptitudes mórbidas, ya que hemos tratado de una muy importante, la diátesis; es decir, hablemos de la idiosincrasia, de la receptividad, inmunidad y hábito morbosos.

La *idiosincrasia* (de *ἴδιος*, propio; *σύν*, con: *χρασις*, temperamento) es una predisposición de naturaleza indeterminada, en cuya virtud se producen, en ciertos sujetos, alteraciones morbosas especiales, bajo la influencia de causas ordinariamente inofensivas, ó que por lo común determinan otros efectos. (Hallepeau).

En los tratados de Patología general y en vuestra carrera profesional, hallaréis citados numerosos ejemplos de tan sorprendente disposición individual. Existen personas que no pueden alimentarse con ciertas sustancias sin experimentar al punto náuseas, vómitos, ansiedades, erupciones cutáneas; otras caen en síncope, sufren desvanecimientos, dolores de cabeza, vértigos, al aspirar el olor de las flores. Como perteneciente á esta categoría de hechos, podría nos citar á cierto religioso, cuyo olfato era tan delicado y susceptible, (como si pudiéramos decir, penetrante) que no solo diferenciaba las personas, sino que también podía distinguir las mujeres castas de las que no lo eran!

Las idiosincrasias desempeñan un importante papel en el desarrollo de las enfermedades, y por esto figuran con toda propiedad en el número de las causas predisponentes internas. Ya sabéis que la enfermedad resulta del conflicto entre el agente patológico y la oportunidad morbosa del organismo; y como la idiosincrasia es una de estas aptitudes mórbidas, resulta que esta causa es un factor digno de consideración en el desarrollo de la enfermedad. Abundan á este respecto los ejemplos; sujetos hay que, bajo la influencia de causas insignificantes, sufren accesos de fiebre; otros, á la menor ocasión, padecen ataques nerviosos ó erisipelas, pulmonías, anginas, etc.

La idiosincrasia contribuye además á determinar la variabilidad de los efectos en etiología, según ya hemos indicado en una de las conferencias anteriores. Hemos

visto que el frío ocasiona, en unos el reumatismo, en otros la pleuresía, ó la pulmonía, el coriza, y así sucesivamente; y todo, por la diferente constitución, temperamento é idiosincrasia de los enfermos.

Se distingue la idiosincrasia de las demás predisposiciones morbosas, tanto porque los efectos son de un carácter excepcional, cuanto porque ellos no guardan ninguna relación constante con las causas extrañas que los produce. Más claro, la constitución, el temperamento, la diátesis dan lugar á enfermedades determinadas de un modo, al parecer, obligado por dichas causas; pero la idiosincrasia no presenta semejantes relaciones. Entre la otorrea y la escrófula, p. ej., se descubre una nueva comprobación etiológica ya conocida de antemano; pero ninguna relación constante existe entre la idiosincrasia y sus efectos. Así, uno de los amigos de Tissot vomitaba siempre que comía azúcar; qué relación hay aquí entre la causa y el efecto? Ninguna. Debemos, pues, concluir que el distintivo de la idiosincrasia es el carácter excepcional y singular de sus efectos. Mas no por esto vayamos á negar la influencia causal de esta predisposición orgánica; basta recordar lo que dijimos cuando hablamos de las causas en general. (Véase 2.^a Conferencia).

La idiosincrasia se revela á veces por la acción medicamentosa: dosis fisiológicas, usuales de los medicamentos determinan, en ocasiones, accidentes de intoxicación inexplicables, dependientes únicamente de la idiosincrasia de los enfermos. Uno de los clínicos más distinguidos de nuestra capital, el Sr. Dr. D. Ascencio Gándara, me refería que una enferma no sudaba con ningún medicamento; y, cosa singular, el hielo al interior producía siempre una diaforesis abundante. Otra mujer no se curó de una amenorrea tenaz sino mediante el empleo del ácido sulfúrico!

No conocemos cuál sea la naturaleza, la esencia misma de la idiosincrasia; pero ella confirma una vez más la acción eficaz que el organismo desempeña en la producción de los fenómenos morbosos; es, en cierto modo, una manifestación del poder y actividad de las fuerzas orgánicas.

Queda, por tanto, suficientemente establecido que algunos individuos reaccionan de una manera especial contra los agentes que les impresionan; y que esta ex-

traordinaria facultad, aunque no sepamos en qué consiste, se demuestra con innumerables hechos recogidos por la observación de todos los médicos.

La *inmunidad* es aquella notable facultad en virtud de la cual algunos individuos escapan á la influencia de causas morbosas que, en condiciones determinadas, ejercen eficazmente su acción sobre otras personas.

Es ya un hecho admitido el que durante una epidemia de cólera, de viruela, de sarampión, etc., no todos caen enfermos, y que hay sujetos completamente refractarios á la epidemia. Luego los agentes productores de la enfermedad, á pesar de que algunos tienen acción uniforme, constante, específica, carecen, en ocasiones, de la fuerza conveniente para vencer la resistencia del organismo.

La inmunidad es congénita ó adquirida: la primera, proveniente tal vez de una disposición particular de los órganos, varía según las especies animales, las razas y los individuos; la segunda, variable en las mismas circunstancias, es el resultado de la aclimatación, del régimen y de la inoculación de ciertos virus y venenos.

Cuando se ha concurrido por algún tiempo á los laboratorios de bacteriología, es fácil convencerse de que hay especies de animales que son refractarias á determinadas enfermedades. Mientras que los cobayos y ratones son muy propensos á ser infectados por el *bacillus anthracis*, otros animales le resisten mejor; el muermo no ataca á los bueyes ni á los cerdos; el perro, y sobre todo, la cabra no contraen la tuberculosis. La peste bovina, la hemoglobinuria del buey, el acné contagioso del caballo, el cólera de las gallinas, etc., son enfermedades que no se observan en la especie humana; la sífilis, la blenorragia, no se encuentran en los animales.

Uno de los métodos de atenuación de los virus se funda precisamente en la inmunidad relativa de algunas especies de animales; puesto que al pasar por ellas, los microbios pierden, diremos así, una parte de su fuerza patogénica.

Además, la misma enfermedad aunque se desarrolle en muchas especies animales, no presenta los mismos caracteres en cada una de ellas; p. ej., el *bacillus anthracis* produce la bacera en los animales y la pústula maligna en el hombre.

Por lo que respecta á la raza, basta citar la inmunidad

de que gozan los negros en presencia de la fiebre amarilla y de la infección palúdica.

La inmunidad individual se revela, como ya hemos dicho, de una manera evidente durante las epidemias: unos adquieren las formas intensas, otras las benignas, y algunos quedan completamente indemnes, es decir, que poseen la inmunidad; y por lo general estos últimos forman la mayoría de la población.

Varía también la inmunidad según las diferentes edades de la vida; y, como ya debéis suponerlo, el temperamento, la constitución y las demás circunstancias que rodean al individuo influyen poderosamente en la resistencia que opone el organismo á la agresión de la enfermedad.

Se adquiere la inmunidad mediante la aclimatación, el régimen y la absorción de los virus y venenos.

Es de observación ordinaria que los extranjeros recién llegados á una localidad donde existen enfermedades endémicas, son los primeros en caer enfermos, y que sólo después de cierto número de años de permanencia en el foco de infección, adquieren el poder de resistir á la epidemia. Entre nosotros podríamos citar la inmunidad más ó menos eficaz que adquieren los habitantes del interior después de haber vivido algún tiempo en las ciudades de la costa, en que reina la fiebre pernicioso y la amarilla, como en Guayaquil. Es verdad, que en el caso de la fiebre amarilla podría invocarse la inmunidad que resulta de un primer ataque de la enfermedad; pero existen casos en que sin haber sufrido este primer ataque, el oriundo de otro clima adquiere la inmunidad tan sólo por medio de la aclimatación. Cuando tratemos de los climas procuraremos explicar esta poderosa acción de la aclimatación en la manera de ser del organismo.

El régimen, otro poderoso modificador higiénico, no podía menos de contribuir á la adquisición de la inmunidad. Basta fijar la atención en lo que observamos todos los días: hay una notable diferencia entre un sugeto que se alimenta bien, se viste con aseo, trabaja metódicamente, huye del vicio y los placeres; en una palabra, que vive en conformidad con los preceptos de la higiene; y otro que lleva una vida en condiciones diametralmente opuesta, en pugna con las reglas de la higiene y de la razón. Apriori, era ya de suponer que este último, mal alimentado, peor vestido, decidioso, lleno de vicios,

fácilmente sucumbirá, víctima de las enfermedades; y la observación clínica de todos los tiempos y lugares ha comprobado debidamente esta verdad. Por el contrario, siendo evidente la bienhechora influencia del buen régimen sobre la nutrición y bienestar del organismo, es indudable también que le vigorizará contra la agresión de las causas morbíficas.

En Toxicología, se llama mitridatismo la inmunidad particular que se observa á veces en presencia de los venenos; y, en Terapéutica, no son menos sorprendentes los hechos de tolerancia medicamentosa. Sin embargo, estas inmunidades no son absolutas, tienen sus límites, y solo presentan alguna analogía con la inmunidad que estudiamos ahora.

La inmunidad que, con toda exactitud y propiedad, se llama adquirida, es la que resulta después del primer ataque de las enfermedades infecciosas, según lo patentizan diariamente los innumerables trabajos de la bacteriología contemporánea. Y precisamente son estos trabajos los que autorizan y dan pie á las más fundadas esperanzas de la profilaxia, y, tal vez, de la Terapéutica. El descubrimiento de Pasteur, sobre la inoculación preventiva, autoriza á creer que, en un tiempo más ó menos lejano, podremos asegurar la inmunidad en casos determinados.

No nos detendremos por ahora, en explicar cuál es el mecanismo íntimo que vuelve refractario al organismo para el desarrollo ulterior de la misma enfermedad infecciosa; porque ya trataremos de este punto al hablar de la infección, contagio y epidemias. No obstante, indicaremos ya que dicho mecanismo no es desconocido, puesto que la Química biológica aun no llega á descifrar todos los misterios de la vida orgánica; y sólo á título de hipótesis, se podría aceptar la siguiente explicación. "La inmunidad adquirida resulta de una modificación dinámica persistente en las funciones de las células." (Hallepeau) Los aficionados á teorías más ó menos coordinadas é hipotéticas ahí tienen un ejemplo. ¿En qué consiste aquella modificación dinámica persistente? Quizá alguno de vosotros será más feliz en formarse una idea, si quiera aproximada, de aquel dinamismo modificado. Por mi parte, me contentaré con establecer que la especie de inmunidad que nos ocupa existe real y verdaderamente.