

MEDICINA.

CASO NOTABLE DE HISTERIA SIN ATAQUES.

POR

EL SR. DR. D. JOSE MARIA TROYA.

CATEDRATICO EN LA UNIVERSIDAD.

A los pocos años de haber comenzado mi práctica médica, hácia el mes de marzo de 1879, fuí llamado en consulta por la señorita X. Era ésta una joven de 16 á 17 años, rubia, de mirada viva y penetrante, frente espaciosa y cabeza abultada, especialmente en el sentido del diámetro occípito-frontal; tenía un surco ó depresión transversal á lo largo de la sutura fronto-parietal: su estatura era menos que mediana. Sus carnes flojas, su piel blanca azulina, con otros caracteres más, revelaban el temperamento linfático bien pronunciado. La orfandad, y por tanto, las muchas privaciones y sufrimientos morales que la acompañaron desde su infancia, fueron preparando paulatinamente el terreno en el que debía estallar la más cruel y desesperante de las enfermedades que pueden aquejar á la pobre humanidad.

Los síntomas que por lo pronto pude observar en esta infeliz criatura, fueron los siguientes: su semblante que estaba bastante demacrado, dejaba ver al contorno de los párpados, en especial de los inferiores, unas manchas sombrías de un negro azulino semejante al añil, tan marcadas y extensas que me sorprendieron notablemente. Mayor fué mi asombro cuando noté que su pecho se movía enérgicamente y con tanta frecuencia que alcanzaban á 75 y aun á 80 levantamientos ó respiraciones por miuto; con la singularidad de no haber fatiga ni gran anhelación. Este fenómeno tan singular, sin lividez de los labios, ni edema en las extremidades, me puso por de pronto en completa confusión. Hubo otro síntoma menos raro, pero que también llamó bastante mi atención: la enferma estaba completamente afónica; no se daba á comprender sino por el movimiento de los organos bucales en el momento de la espiración.

Por el interrogatorio pude venir en conocimiento de que su enfermedad principal databa de algunos años, manifestando cada vez síntomas diversos que narraremos después. He aquí lo que por el momento pudo contestarme; son sus mismas palabras: “En el año de 1874, á mediados del mes de octubre, tuve un dolor agudo en la rodilla izquierda, con un poco de hin-

chazón. que fué mirado por el médico que me asistió como reumático. Trascurrido un mes desapareció la hinchazón, pero existía el dolor con la misma tenacidad. Poco después se encogió la pierna, de modo que tenía que agoviar el cuerpo para que apenas lleguen las extremidades de los dedos al suelo. A los ocho meses de prolija curación, mejoré con baños gelatinosos. A los tres meses de curada, tuve un flujo fortísimo (metrorragia), el cual se repitió cada año sin causa apreciable. Llegué á debilitarme tanto, que cuando hablaba un poco largo ó tenía la imaginación preocupada, me daban repetidos accidentes (lipotimias). Por este tiempo cambié enteramente de carácter, poniendome triste y melancólica. El 2 de agosto de 1878 amanecí ronca y la ronquera fué aumentándose poco á poco hasta quedar enteramente apagada la voz. En este mismo mes tuve continuos dolores á los huesos de la cara y á los brazos, que me parecieron ser reumáticos como los de la rodilla. Estuve sorda completamente ocho días. En los cuatro meses siguientes, pasé un poco mas agravada. En el mes de enero de 1879, empezó la respiración á acelerarse y fué aumentándose diariamente; tenía ahogo solamente cuando caminaba ó sufría alguna emoción moral; en este mismo mes empezó á pronunciarse la ojera. Al principio era solamente una sombra amoratada que después fué oscureciendose poco á poco. — Con estos datos pude inclinar más mi juicio y sospeché que la enfermedad provenía de una alteración cardiaca. Procedí, pues, a la exploración física de los órganos torácicos: apliqué el oído sobre la región precordial y no pude distinguir, ni por una sola vez, los ruidos cardiacos: todo se reducía á un murmullo tumultuoso que no me daba ninguna idea, tal era la aceleración y violencia de la respiración. Confieso que después de este examen, me puse en mayor confusión dominado sí por la idea de una alteración orgánica en el corazón; porque lo que había sido simplemente movimiento convulsivo del pecho, me pareció ser levantamiento ocasionado por una enorme hipertrofia del corazón, pues, nunca pude imaginarme que la respiración pudiera acelerarse tanto, sin ocasionar grave angustia á la paciente; y como de otro lado, la falta de ruidos cardiacos, podían atribuirse justamente al engrosamiento de las paredes del corazón ó á un derrame en el pericardio, tenía sobrados motivos para juzgar así. Añádase á esto el pretendido reumatismo monoarticular, la cianosis (que así me parecieron las manchas de los párpados, cuyo nombre verdadero lo daremos después), la postración de la enferma y aun la afonía, y se tendrá lo necesario para engañar quizá al clínico más versado, con más razón á un joven que principiaba su carrera profesional. A pesar de todo esto, el día siguiente repetí el examen más prolijamente, y pude descubrir que en meses anteriores tuvo la paciente, edema transitorio de los pies y de los párpados y hematemesis repetidas, síntomas todos que hablan en favor de una lesión

cardíaca. No satisfecho con esto y por ser imposible la auscultación, recurrí á otro medio de exploración útil en tales casos; apliqué el esfigmógrafo de M. Marey, y el trazo fué el mismo que el que se ve en las obras de clínica representando la insuficiencia mitral. Parecía, pues, que ya no quedaba ninguna duda respecto de la lesión cardíaca, y sin embargo que ¡qué engaño! no había ni rastro de tal lesión, como luego veremos. Esta equivocación pudiera atribuirse á mi inexperiencia; pero conviene saber que después aconteció lo mismo con los demás facultativos que examinaron á la enferma con la entereza posible. Aquel engaño provino más bien de haber concebido idea anticipada respecto de la enfermedad; pues, desde que ví los círculos cárdenos al rededor de los ojos y el levantamiento torácico, me figuré habérmelas con una lesión cardíaca, y todo mi interrogatorio se encaminó en ese sentido, lo que trajo, naturalmente, la inevitable consecuencia de haber acumulado síntomas, se puede decir, á mi antojo, quizás sin que realmente existiesen, como aquello del edema que la enferma se figuró haber tenido y que fué una ilusión, porque jamás se repitió en más de dos años que la asistí, aún cuando algunos meses después se puso en peor estado que al principio. Los interrogatorios hechos con idea preconcebida, traen casi siempre mal resultado porque quedan ocultos otros síntomas, bien sea por no haber fijado en ellos la atención el enfermo, bien por no recordarlos en ese momento, ó finalmente, por creerlos de poca significación, siendo así que muchos de ellos tienen una gran importancia para el médico, como sucedió conmigo en el caso que estoy refiriendo.

Prescripción.—Convencido de que cualquiera intervención por buena que fuese vendría á ser nugatoria, me limité á prescribirle unas píldoras de extracto de quina y lúpulo y régimen fortificante procurando al mismo tiempo tranquilizar su espíritu. A los ocho días la enferma se agravó sobremanera: le acometió un dolor agudísimo en la región sacroilíaca y se encogió un poco la pierna izquierda. El movimiento convulsivo del pecho así como la ojera lívida se aumentaron considerablemente, y según mi modo de pensar, la paciente llegaba al termino de su existencia. Dos días después, el 10 de marzo, creí oportuno convocar á junta, la que en efecto se verificó con tres distinguidos facultativos más: todos unánimemente opinaron ser una afección cardíaca, y uno de ellos, el más experimentado, hasta llegó á localizar la enfermedad, diagnosticando insuficiencia de la válvula mitral. Por ahora no recuerdo lo que se le prescribió á la paciente, pero lo cierto es que el 18 sobrevino disuria con mucho tenesmo y vehementes dolores. De resultas del excesivo tenesmo, comenzó la enferma á arrojar sangre por la uretra con dolores tan atroces que le ocasionaban ataques nerviosos. Después del primer ataque, sintió un dolor muy agudo en la columna vertebral. El 30 acordó la junta un baño de hierbas

aromáticas con el que sobrevino una lipotimia y en medio de la cual cesó la aceleración del pecho. Aprovechando yo de esta circunstancia favorable, apliqué inmediatamente el oído á la región precordial, con el objeto de investigar el estado del corazón; esta precaución me dió mucha luz respecto de la enfermedad, porque percibí que los ruidos del corazón eran enteramente normales tanto en su intensidad como en su ritmo. Sorprendido por este fenómeno, me apresuré á comunicar á mis colegas lo que había observado; mas ellos, á pesar de mi entusiasmo, se mostraron bastante indiferentes. Por lo que hace á mí, cambié enteramente de parecer, y deseché por lo pronto la idea errónea en que había permanecido durante algunos días. Pero entonces mi juicio vino á ser más dudoso, porque si antes había tenido á la vista un cuadro sintomatológico casi completo para creer en la enfermedad del corazón, después penetré en un laberinto del cual no pude salir sino á esfuerzos del continuado estudio que hice de la enfermedad, como ya lo veremos. Es inútil advertir que la enferma, una vez que hubo desaparecido su letargo, volvió á ser el blanco de los mismos fenómenos anteriores; pues, volvieron la agitación del pecho y los dolores terrebrantes de la columna vertebral. En los días siguientes, se puso todavía peor, y poco á poco me fueron abandonando mis profesores. Entonces entré en mayor entusiasmo; y, ya sea por amor á la ciencia ya también por compasión de la infeliz paciente, me consagué á estudiar síntoma por síntoma esta terrible á la vez que para mi nueva enfermedad. Registrando las obras de patología encontré que tanto la aceleración de la respiración como la *cromidrosis* (que así vine á calificar la gran ojera lívida que rodeaba los párpados) se observaban en ciertos casos de *histeria*. Puseme, pues, á estudiar el artículo *histerismo* en el gran *Diccionario contemporáneo de medicina y cirugía*, y encontré no sólo lo que había observado, sino mucho más de lo que pude apetecer. Después de haberme enterado de todo lo contenido en tal artículo, me trasladé donde la enferma y comencé nuevo interrogatorio. Cosa sorprendente! no me había explicado ni la mitad de los variados síntomas que aparentes ú ocultos eran la manifestación de esta dolencia. En seguida traté de cerciorarme si existía la *analgesia* de la mitad del cuerpo, uno de los síntomas más frecuentes en esta abominable enfermedad. Dispuse que la enferma cerrase completamente los párpados, y comencé á ensayar por medio de un alfiler la sensibilidad de la superficie de la piel, y encontré que la mitad izquierda del cuerpo, separada anatómicamente por el plano medio, tenía completamente insensible á las picaduras, así como en la mitad derecha estaba más bien exagerada. En seguida, intenté examinar el estado de las conjuntivas, y observé que la izquierda la tenía también insensible, y la derecha si no exagerada, por lo menos, en su estado natural. Igual prueba hice

con el velo del paladar y dió el mismo resultado. Entonces me refirió que, cuando niña, tenía por costumbre cortarse la rodilla izquierda para excitar la admiración de sus discípulas, y que nunca sintió el menor dolor, con la singularidad de creer que esto era natural en ella. De este modo pude darme cuenta de todos los demás síntomas que hasta entonces eran para mí enteramente desconocidos. Por lo pronto, el pretendido reumatismo vino á ser simple neuralgia; la aceleración de la respiración, no un movimiento pasivo del pecho comunicado por el corazón, sino una convulsión también nerviosa; la enorme ojera dejó de ser cianosis y pasó á ser *cromidrosis*; enfermedad singular proveniente de una alteración profunda de la sangre, y que aparece, no tanto en las histéricas, en las que es bastante rara, sino mas bien en las personas afectadas de cloro-anemia; pero como la paciente sufría de ambas enfermedades, se explicaba perfectamente la presencia de las manchas cromidrosicas. Asimismo la afonía la atribuí no á una alteración orgánica, sino á un estado nervioso enteramente transitorio; prueba de ello que, habiéndome ya aquietado respecto del pronóstico de la enfermedad, lo primero que hice fué pasar unas corrientes eléctricas por el cuello, valiéndome para esto de la brocha excitatriz de la piel de Graeffe, con el objeto de obrar no sólo en los nervios y músculos laríngeos, sino también provocar un fuerte revulsión á la piel. A las tres faradizaciones, logró que principien á vibrar las cuerdas vocales, con gran sorpresa de la enferma y de su familia, que desde entonces llegó á depositar en mí toda su confianza; porque durante ocho meses que existía la afonía había permanecido rebelde á todo tratamiento. La circunstancia de la vuelta de la voz, influyó notablemente en el ánimo de la enferma, se relizó de su extremada postración, y vino, se puede decir, á la vida que la creía al extinguirse: tuvo fe y esto la salvó, porque valió más que si le hubiera administrado los más heroicos medicamentos.

Por algunos días, que no pasaron de quince, hubo, en efecto, alguna reacción; mas como subiesen de punto las circunstancias afflictivas para la enferma en lo doméstico, se exasperaron considerablemente todos los síntomas, y desde esta época principió lo serio y terrible de la enfermedad, como lo vamos á ver.

El 3 de abril fué acometida de un dolor tan vehemente en la columna vertebral, que hubo necesidad de recurrir al cloroforno en inhalaciones. En medio del narcotismo ocasionado por este agente, observé por la primera vez, diez y ocho ataques histeriformes que no se repitieron en todo el curso de la enfermedad.

Aprovechando de la analgesia clorofórmica, apliqué el cauterio actual trascurriendo á lo largo de la columna vertebral. Con esta cauterización pude conseguir que desaparezca por completo la raquialgia; pero poco después el dolor asomó con

igual intensidad, fijándose en la sien, de donde desapareció con la aplicación de un vegigatorio amoniaco curado con morfina.

En agosto del mismo año se contrajeron las mandíbulas [trismus], los brazos y las piernas, contractura que duró un mes, al cabo del cual consintió la enferma en una nueva cauterización transcurrente en la columna vertebral, con lo que cesó también este desesperante síntoma.

Mis lectores pueden imaginarse cuál sería mi conflicto al ver en este estado á la paciente: pues por razón de la contractura de las mandíbulas, no podía ni siquiera alimentarla como convenía, y me limitaba á hacerle chupar líquidos por medio de un tubo de vidrio que pude introducir por una desigualdad que casualmente había tenido entre los dientes. El alimento consistía en caldo, leche y huevos crudos batidos: no toleraba el vino ni las sustancias excitantes.

La contractura de los miembros era tan enérgica, que cuando se intentaba extenderlos, prorrumpía la enferma en gritos desahorados.

En este mismo mes aparecieron metrorragias y epistaxis tan abundantes y frecuentes que desesperaron á la enferma. Desde entonces comencé á hacer uso del hierro, prefiriendo al principio el protoxalato [hierro Girard] y más tarde el dialisado de Bravais que lo tomé por espacio de año y medio, á la dosis de treinta gotas en el día las que fué ascendiendo hasta sesenta y aún más.

En medio de estos síntomas alarmantes, no faltó tampoco el globo histérico, que la enferma comparaba á una llama de fuego que subía del estómago, acompañado de contracciones tónicas del diafragma y ocasionándole una opresión espantosa. Esta sensación se mitigaba con el vómito, que consistía en unas tantas bocaradas de sangre blanquizca, muy líquida, que la arrojaba por la nariz cuando existía el trismus.

En medio de estos tan alarmantes síntomas se añadió otro fenómeno de los más rebeldes, la disuria, proveniente de una contracción espasmódica y permanente del cuello de la vejiga que apareció en marzo de 1879, y duró hasta el 28 de setiembre de 1880. En todo este tiempo tuve necesidad de hacer el cateterismo tarde y mañana para poder aliviar á la infeliz paciente, quien en medio de tanto sufrimiento, tuvo que sugetarse aún á esta rigurosa prueba. La contractura del esfínter vesical era tan fuerte, que había ocasiones que era imposible introducir la sonda; y si al fin se lograba, al sacarla era mayor la dificultad, llegando el caso de tener que arrancarla con violencia en medio de los alaridos de la enferma, con lo cual le sobrevenían lipotimias y fuertes hemorragias. En una ocasión que tuve que ausentarme por unos ocho días, fué de todo punto imposible al facultativo que dejé en mi lugar, poder extraer la sonda. A mi vuelta se consiguió á beneficio de un baño general tibio.

Por una vez intenté hacer la dilatación forzada del esfínter de la vejiga, pero fué imposible, porque no pudo penetrar el instrumento. Desesperado con este síntoma tan rebelde, volví á cauterizar la columna vertebral por tercera vez, haciéndola punteada, pero todo fué envano; la contención de orina siguió adelante; lo que sí pude conseguir fué que desaparecieran los dolores nerviosos ambulantes, como ya sucedió en las cauterizaciones anteriores.

El 8 de setiembre pudo salir la enferma á la calle sin que experimente ningún daño: únicamente sucedía que se accidentaba cuando fijaba la mirada en alguna cosa movediza.

El 17 del mismo mes, se exasperaron notablemente los síntomas: sobrevinieron hemorragias por el útero, por las narices y aún por el estómago. Felizmente logré cohibir las pérdidas de sangre á beneficio del hielo y de limonadas preparadas con licor de Pravaz. A consecuencia de estas enormes pérdidas, el aparato nervioso se desbordó, entrando en una excitación terrible. Para calmarlo, fué menester nueva cauterización, aprovechando del cloroformo. En este mismo mes, á consecuencia de un susto muy grave, volvió la enferma á perder la voz y se contrajeron de nuevo las mandíbulas: por fortuna cedieron ambos fenómenos á las inhalaciones de cloroformo.

El 4 de noviembre, á las cuatro de la mañana fué invadida de un acceso de tos nerviosa tan repetida y pertinaz, que temí la muerte de la enferma por no tener tiempo para respirar. Cedió felizmente á las seis con urticaciones repetidas, y dándole al interior una buena dosis de aguardiente de caña cargado de alcanfor; porque hallándonos á la sazón en el campo, no pude disponer de otros medicamentos.

La naturaleza de la tos, en este caso, fué semejante á la de la laringitis estridulosa ó pseudocrup. El intervalo que podía mediar entre cada golpe de tos era á lo más de medio segundo, razón por la que temía justamente la sofocación.

El 5 por la mañana, fué acometida de un dolor atroz en el útero y en las partes genitales externas [hiperestesia vulgar]. Fué tan vehemente y pertinaz, que me ví en el caso de prescribirle una buena dosis de morfina al interior, con lo que pudo adormecerse un tanto y disminuir el dolor, si bien no desapareció enteramente.

El 7 á las seis de la tarde apareció otro acceso de tos que cesó á las diez con agua de melisa y aguardiente alcanforado. En este mismo día volvió con tanta intensidad la hiperestesia vulvar y la histeralgia que la infeliz entró en verdadera desesperación; pues, no hallando términos para expresar tan fuerte dolor, decía: que sólo en el infierno se podría experimentar tales padecimientos. Violentado yo por las súplicas de la paciente, volví á administrarle morfina, y á pesar de haberle dado en dosis muy competente, no logré sino un narcotismo de pocas horas, sin que des-

apareciese la vehemencia del dolor. Como al mismo tiempo se irradiase la neuralgia al ráquis, resolví pasarle dos sedales, como en efecto los pasé, el uno en la región cervical, y el otro en la lumbar, conservándolos, el primero, por espacio de un mes, y el segundo, por mes y medio, con lo que cedió casi por completo la neuralgia en los sitios indicados, trasladándose á la rodilla derecha y á la vejiga. A consecuencia de esta nueva aparición le puse un vejigatorio amoniacoal en cada uno de los sitios indicados, curándolos ambos con cloridrato de morfina.

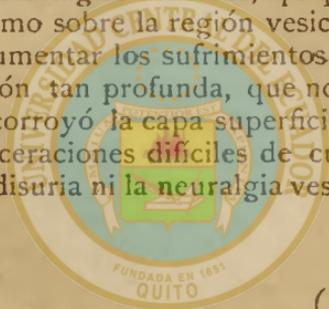
En enero de 1880, tuvo un nuevo acceso de tos que duró cuatro horas, tenía los mismos caracteres que los anteriores; desapareció con una fuerte impresión que pude urdir, porque ya los medicamentos eran insuficientes.

En febrero del mismo año nueva cauterización punteada, que no dió tan buen resultado como las anteriores, por haber sido superficial.

El 24 de marzo volvió la enfermedad con mayor fuerza, repitiéndose todo el tren de síntomas: aparecieron hemorragias abundantísimas por la nariz, estómago y útero; dolores atroces, contracturas é hiperestesia de la vagina.

El 27 del mismo mes pudo contarse en veinticuatro horas ciento noventa y siete accidentes [lipotimias]. En este día se pusieron los labios negros y aparecieron manchas enormes de cromidrosis en el cuello, las mejillas y el pecho. Por el primero de estos sitios se verificó el fenómeno singularísimo de la hematidrosis [sudor de sangre]. Desesperado yo con tan horribles manifestaciones, resolví hacer la trasfusión de la sangre, porque la enferma exhalaba ya su último aliento; pero, por desgracia, no pude disponer del aparato trasfusor y me limité á atacar la hemorragia por cuantos medios me fué posible: usé el hielo *intus et extra* y el licor de Pravaz de la misma manera que antes, con lo cual pude contener la hemorragia del estómago y poco á poco las demás; pero la enferma quedó en tal postración que perdí casi todas las esperanzas. A consecuencia, sin duda, de las enormes pérdidas de sangre, se desbordó con furia el sistema nervioso: aparecieron dolores terrebrantes en diversas partes, pero en especial en la vejiga y ovarios, arrancando gritos tan fuertes á la enferma que desgarraban el alma de los que la oían. Ya la morfina no hacía la menor impresión; tuve, pues, que pensar de nuevo en la cauterización, que era lo único que mitigaba el dolor y que pedía con ancia la paciente. Más por oír sus ruegos, que por verdadera satisfacción mía intenté la cloroformización para poder hacer uso del cauterio; pero á pesar de haberse agotado 45 gramos de cloroformo en inhalaciones, no conseguí que viniese la insensibilidad. Con todo esto, apliqué el cauterio en mucha mayor extensión que en las ocasiones anteriores. Sin embargo de no haber llegado la enferma al período de relajación, dos horas después, cuando ya hubo hablado y tomado una infusión

aromática cayó en una especie de agotamiento nervioso que, bien puede decirse, que la desgraciada tocó los umbrales de la muerte. Por fortuna fuí llamado á tiempo, logrando incorporarla á beneficio de enérgicas frotaciones en la superficie de la piel. Con todo, hasta el tercer día del acontecimiento le duró la náusea y la postración que produce el cloroformo. En los días siguientes, empezó á restablecerse con sorpresa de todos: desaparecieron todos los dolores, menos el de la vejiga y la retención de orina. Cuando ya se hubo incorporado bastante, quise probar todavía el resultado que podría dar otro sedal en la región hipogástrica por ver de combatir los dos únicos síntomas que permanecían tenaces, la disuría y la neuralgia vesical. Ninguno de los sedales anteriores produjo tanto dolor como éste, y en esta ocasión fué cuando se me ocurrió aprovechar del magnetismo animal con brillante resultado, como lo veremos al fin de este artículo. Poco antes de pasar el sedal, aprovechando del consejo que dan los autores para combatir las neuralgias rebeldes, apliqué una compresa empapada en cloroformo sobre la región vesical: con esto no obtuve otra cosa que aumentar los sufrimientos de la enferma, porque le produjo vesicación tan profunda, que no sólo levantó la epidermis, sino que corroyó la capa superficial del dermis, dando lugar para lo sucesivo ulceraciones difíciles de curar, sin que por esto haya cedido ni la disuria ni la neuralgia vesical.



(Continuará).

ÁREA HISTÓRICA
DEL CENTRO DE INFORMACIÓN INTEGRAL
