

*MEDICINA. Aplicaciones del alcanfor en la orquitis blenorragica, chanero simple i adenitis consecutiva.—Memoria de prueba de don Félix Fuenzalida Escudero en su examen para optar el grado de licenciado en la Facultad de Medicina i Farmacia, leida en junio de 1884.*

Señores:

El pequeño trabajo que tengo el honor de someter a vuestra consideracion i cuya lectura espero que oigais con induljencia, es el fruto de la observacion sobre un cuerpo de que se hace mucho uso en medicina i cuyos satisfactorios resultados de su empleo lo hacen digno de ocupar el lugar distinguido que hasta ahora se le ha señalado en materia médica i en terapéutica. Quizas se han exajerado las virtudes de este medicamento. Talvez el ilustre químico Raspail, seducido por un justo entusiasmo al frente de sus prodijiosos efectos, se equivocó proclamándolo un remedio tan jeneral; pero es bien cierto, señores, que con mi corta práctica i mis escasos conocimientos he podido ver en el *Alcanfor* un medicamento heróico contra algunas de las enfermedades en que lo he aplicado; i me hago un deber de pagarle un tributo honroso, haciéndole objeto de esta Memoria que presento ante vuestro ilustrado criterio.

Divido este trabajo en dos partes: en la primera, hago un ligero resumen de la materia médica i de la accion fisiolójica del *Alcanfor*, i en la segunda estudio los casos en que lo he empleado con buen éxito.

*Alcanfor.—Materia médica.*

El alcanfor se encuentra en muchas plantas de diversas familias; en las Laviadas le contienen numerosas, disuelto en el aceite esencial, que es el principio natural i comun a esta familia.

El *Dryobalanops Canphora*, árbol de la familia *Dipterocarpeas*, contiene en receptáculos especiales de su leño, un alcanfor mucho ménos volátil que el alcanfor comun, llamado alcanfor de Borneo; es mui escaso en Europa por ser demasiado estimado por los orientales.

Del Laurós *Canphora*, (fam. Laurineas) es de donde se estrae por destilacion de todas las partes de la planta el alcanfor comun.

Este producto es gris i se refina sublimándolo en matraces de fondo plano.

El alcanfor es un aceite esencial, sólido i mui volátil a la temperatura ordinaria; es blanco, cristalino i trasparente; su olor fuerte, penetrante, i su sabor acre i aromático; es mas lijero que el agua, fusible a 175° i hierve a 204°.

Es poco soluble en el agua; pero puede hacerse mas bajo la influencia de carbonatos alcalinos insolubles, como los de cal i magnesia. Disuélvese tambien, mejor en el agua cargada de ácido carbónico que en la pura. Es mui soluble en el alcohol i en el éter, en los aceites fijos i esenciales, circunstancia mui ventajosa, que lo hace susceptible de acomodarse a cualquiera forma farmacéutica.

Muchos son los preparados en que entra el alcanfor como base o como ajente principal.

Los polvos alcanforados—el agua alcanforada—el alcohol i el aguardiente alcanforados—el aceite alcanforado—el éter alcanforado—la pomada alcanforada—el agua sedativa—el bálsamo de Opodeloch, linimento alcanforado, etc. etc.; todos mui importantes i de un uso mui comun.

#### *Accion fisiológica.*

Aplicado el alcanfor en disolucion sobre la piel, produce una sensacion de frio: hecho observado mucho tiempo há, i del cual se aprovecha la cirugía.

Aplicado en fragmentos sobre las mucosas i piel desnudas de su epidermis, comienza su accion produciendo una sensacion de agritud i comezon; despues provoca una hiperemia local seguida de una irritacion bastante viva; si se prolonga mucho tiempo el contacto, resulta una inflamacion con ulceracion; pero por mui largo que sea aquél no se produce semejante efecto sobre la piel cubierta de su epidermis.

Introducido en el tubo digestivo, se experimenta inmediatamente una accion compleja que resulta de la sensacion de agritud limitada a los puntos que toca, combinada con la percepcion de un fresco, local al principio, pero que despues se irradia i se hace expansivo. Pocos instantes despues se desarrollan otras séries de fenómenos que parece tienen lugar a consecuencia de la absorcion del alcanfor, tales son: lentitud en la circulacion, pandiculaciones, bostezos, vértigos, náuseas, etc., síntomas todos que anuncian un

estado semilipotímico o de colapso del sistema nervioso, como el que producen algunos medicamentos i venenos narcóticos. En muchos casos se ve en seguida otro orden de fenómenos opuestos a los precedentes, i es la excitación febril inflamatoria, que sin duda se debe a los esfuerzos que hace el organismo para vencer el efecto sedante; así como toma también la propiedad irritante particular reconocida en el alcanfor al apreciar su acción tónica.

Por lo que hace a la manera de obrar de este agente sobre los animales inferiores, los experimentos de Carminati, Meghíni Morro, de Cullen i otros, ponen fuera de duda que los insectos parásitos no pueden vivir cuando se les coloca bajo la influencia del alcanfor.

Con este ligero extracto sobre su manera de obrar en el organismo, entro a hacer el estudio de los casos en que, fundándome sobre su manera de obrar fisiológica, lo he empleado con un incontestable buen éxito; habiendo alcanzado éste con la aplicación externa sobre las siguientes afecciones: Orquitis blenorragia, úlceras venéreas e infartos ganglionares consecutivos a ésta.

#### PRIMER CASO.

##### *Orquitis blenorragia curada por la aplicación del aguardiente alcanforado.*

Mayo del 82.—El joven N., de 19 años de edad, de temperamento linfático, hallándose en un estado satisfactorio de salud, contrae por primera vez una blenorragia de un carácter benigno a juzgar por la poca intensidad de los síntomas locales i generales con que se declaró la enfermedad desde el principio. Siguiendo el método curativo aconsejado en estos casos, a los quince días de su duración la enfermedad parecía que llevaba una marcha regular con tendencia a una pronta mejoría.

A los veinte días se acercó a mí alarmado por una nueva afección de que era víctima. Refirióme que cuando ya creía que su dolencia tocaba a su término i lo libraba de tan molesta enfermedad, había sido atacado esa misma mañana, poco después de dejar la cama, de escalofríos, malestar, náuseas i vómitos; i además un dolor bastante fuerte que, desde un poco por encima del pliegue de la ingle izquierda, se irradiaba hasta el testículo del mismo lado.

Posesionado de estos datos i examinando la región hacia la cual

me llamaba la atencion su dolencia, sospeché de que se trataba de una orquitis blenorrájica, diagnóstico que pude confirmar a las pocas horas despues mediante un exámen prolije.

El escroto de un color rojo brillante, con un aumento manifiesto de temperatura, se presentaba con mayor volúmen i terso. Por una cuidadosa esploracion pude comprobar la exaltacion dolorosa del testículo a la presion, la dureza i forma con que se presentaba el epidídimo aumentado de volúmen, el cual parece que abrazaba al testículo en su mitad póstero-superior.

Al frente de esta cruel enfermedad, que jeneralmente sume al paciente en atroces dolores, cuyo progresivo aumento se hace insoportable a veces, fué mi vehemente deseo concluir con ella en su principio; pero ninguno de los agentes de que podia disponer para combatirla me prometian este resultado. Entónces pensé en el alcanfor i sus propiedades; i segun la idea que yo tenia formada de éstas, creí que su empleo en el caso presente bien podia satisfacer mis esperanzas. Al efecto, recomendé al enfermo la quietud en su lecho i la administracion del aguardiente alcanforado en la forma siguiente:

Apíquese en toda la parte afecta compresas empapadas en el medicamento i cúbrase todo, con el objeto de impedir en lo que se pueda la evaporation; renuévense las compresas a medida que vayan secándose.

Al interior, un gramo de sulfato de quinina dividido en ocho partes, para tomar una cada dos horas; persiguiendo el objeto de bajar la temperatura i como remedio contra-inflamatorio.

Al siguiente dia, examinando al enfermo, encuentro que su estado jeneral seguia bien; su temperatura habia descendido.

Las aplicaciones alcanforadas habian sido hechas segun la prescripcion.

El exámen local de la rejion enferma me dió por resultado que, léjos de seguir su periodo de incremento, habia detenido su marcha. El testículo ménos doloroso espontáneamente i a la presion; el epidídimo en el mismo estado que el dia anterior; el escroto ménos terso i con caractéres de inflamacion ménos marcados.

Los resultados de este exámen me auterizaban para seguir el mismo tratamiento, i lo seguí en efecto, indicándole al paciente que continuase con la aplicacion de las compresas alcanforadas.

Pasó otro dia (tercero de la enfermedad); hice una segunda visita al enfermo, quien me recibió con el contento pintado en el semblante, contándome que habia pasado una noche tranquila,

pues no se habia perturbado su sueño desde la última aplicacion del remedio, ninguna dolencia. Estraño lo que me refiere el enfermo, pues aunque creia en la eficacia de mi remedio no esperaba tan pronto i prodijioso resultado, sobre una afeccion que se habia instalado con aparatos tan agudos i alarmantes, i cuyo período de incremento, tal como se ve en los libros de patología, no termina sino al sexto dia.

En vista de lo que dice el paciente, tengo motivo para creer que la enfermedad ha sido detenida en su curso; esta creencia me la confirma una cuidadosa exploracion de las partes afectadas, i de la cual resulta que las encuentro en el siguiente estado: el escroto reducido a la mitad o las dos terceras partes del volúmen que tenia el dia anterior; habia perdido su tersura i el rojo luciente, característico de la inflamacion, para ser reemplazado por una lijera rubicundez acompañada de una descamacion epitelial, producida por el efecto tóxico del remedio. El epididimo reducido a mucho ménos volúmen, doloroso solo a la presion; podia apreciarse mejor su forma, presentando un endurecimiento resistente.

Lleno ya de entusiasmo con este feliz resultado, iudico al enfermo que siga con el mismo tratamiento; pero cuidando de hacer ménos fuerte el medicamento, con la agregacion de un cuarto de agua, para evitar en algo el efecto irritante en la cáttis del escroto.

Dos dias despues volví a ver al paciente, i ya se encontraba en pié. Dos o tres veces no mas habia usado de las aplicaciones indicadas en mi última visita; porque, a su juicio, no las habia creido necesarias, encontrándose ya completamente bueno. Efectivamente, en este exámen pude comprobar que no habia mas huella de la enfermedad que el endurecimiento del epididimo; siendo este apenas sensible a la presion. Siguió en este estado disminuyendo poco a poco de volúmen hasta quince dias despues; pero sin llegar a su estado normal.

Dos meses despues encontré al que habia sido mi enfermo, i con gran satisfaccion le oí contar que su mejoría, siempre creciente, no habia experimentado ningun retroceso i que actualmente se encontraba en el mejor estado de salud.

Para concluir este caso agregaré que el derrame uretral, habiendo disminuido un poco cuando apareció la complicacion, se concluyó ocho o diez dias despues para no aparecer mas. ¿Le alcanzaria la accion del alcanfor? ¿Cesó porque apareció la epididimitis? ¿o se terminó por otras causas? Aunque me inclino a creer que fuese por la primera de éstas, no me atrevo a asegurarlo, dejando a la in-

teligente penetracion de los señores examinadores la resolucion de la cuestion.

SEGUNDO CASO.

*Orquitis blenorrájica curada por la pomada alcanforada.*

Setiembre del 82.—El jóven X se encontraba tendido en su lecho, sufriendo de una orquitis blenorrájica, cuando me acerqué a él i le pedí que me refriese lo que habia acerca de su enfermedad; a lo cual me contestó, que habia padecido de una blenorrájica; i en medio de su enfermedad con muchos dolores i un poco de fiebre habia visto hinchársele un testículo, con tal tenacidad que no pudieron contenerlo los muchos i variados remedios aplicados por el doctor que lo habia asistido.

Hacia ya varios dias que se encontraba en la cama sufriendo penosamente i sin poder conciliar su estado con el sueño.

Los remedios prescritos por el médico habian sido: purgantes, cataplasmas caudanzadas, unguento mercurial con belladona, etc.

Examino al enfermo i encuentro su escroto mui voluminoso, afectando el tumor una ovoidea i fluctuante, dando la sensacion de un líquido contenido entre el escroto i el testículo sin dejar percibir éste ni el epidídimo.

Aconsejo al enfermo la aplicacion de pomada alcanforada en todo el escroto, tres o cuatro veces al dia, permaneciendo en la cama en la quietud mas completa posible.

A las veinticuatro horas, mas o ménos, vuelvo a ver al paciente, quien habiendo seguido mi consejo se habia hecho el remedio tal como se lo habia indicado i se encontraba mui aliviado. La cútis del escroto ménos estendida i mui disminuido el volúmen de la tumefaccion. El enfermo se quejaba ménos de sus dolores.

Al dia siguiente la mejoría se acentuaba mas.

Al tercero, habiendo seguido siempre con el mismo medicamento, habia disminuido como un tercio del volúmen que tenia el testículo el primer dia, i el enfermo ya no sentia dolores sino los provocados por la presion de las partes afectadas.

Por fin, el quinto dia deja la cama casi completamente aliviado.

Pasan dos o tres dias i su estado sigue satisfactoriamente; pero, a consecuencia, segun me parece, de algunos ejercicios violentos, vuelve a aparecer la epididimitis, con caractéres bastante agudos de una recaída. Le establezco el mismo tratamiento, i el enfermo se cura en tres dias.

## TERCER CASO.

*Resolucion de una adenitis consecutiva a un chancro simple i curacion de éste.*

Junio del 83.—El jóven V., de 23 años de edad, de buena constitucion, ha gozado siempre de una regular salud; pero ha tenido la desgracia de contraer varias veces úlceras venéreas mas o ménos en el espacio de cinco años.

Cada vez que ha padecido de estos chancros ha tenido una adenitis inguinal consecutiva que ha supurado.

El primer chancro de que fué víctima tuvo un mes de duracion; i la del bubon, comenzando su aparicion en la tercera semana de la úlcera, fué de dos meses; manteniendo siempre una supuracion abundante en este largo período, a pesar de la asistencia casi diaria del doctor que lo asistió.

La segunda vez, que fué atacado de adenitis doble, tambien terminó ésta por supuracion, sin poder evitar tal resultado todos los agentes resolutivos que se le aplicaron i todos los procedimientos que se emplearon.

En la tercera vez que sufrió de la misma enfermedad, tuve la ocasion de tratarla.

Algunas horas despues de un coito sintió una especie de ardor en la estremidad del pene; i fué entónces cuando recurriendo a mí pude ver, cerca de la insercion del frenillo, en el prepucio, una pequeña escoriacion que estaba rodeada de una zona enrojecida.

El individuo temia con esto el desarrollo de una úlcera, porque, segun decia, habia sido ése el principio de las otras. Yo no participé de pronto de sus temores; pero al día siguiente cambié de opinion al ver la escoriacion, que era casi lineal, tomaba una forma ovalada i se hallaba cubierta de una abundante supuracion; i que en otros puntos del prepucio poco distantes de esta lesion se levantaban dos o mas pequeñas tumefacciones, pudiéndose apénas distinguir en su centro una especie de pústula. Poco tiempo despues éstas se rompieron dejando unas mui pequeñas ulceraciones que fueron tomando mayores proporciones hasta que formaron con la que habia sido una escoriacion una sola úlcera del tamaño, mas o ménos, de una moneda de diez centavos.

Mientras esto sucedia, en el corto espacio de tres o cuatro dias el enfermo notaba un pequeño dolor en el pliegue de la ingle de

recha. Advertido de esto, comprobé poco despues que un ganglio comenzaba a infartarse.

Inmediatamente me propuse ensayar las aplicaciones alcanforadas sobre el ganglio i al efecto recomendé al enfermo que, despues de darse bastantes fricciones con pomada alcanforada, se aplicase compresas empapadas en aguardiente alcanforado; proponiéndome con las primeras activar la circulacion de la piel i su poder absorbente, i con las segunda suministrar el elemento de absorcion.

Estos remedios fueron empleados con tan buen éxito, que aplicándoselos el enfermo una vez al acostarse i otra al levantarse en veinticuatro horas, el ganglio habia vuelto a su primitivo estado, con gran sorpresa del enfermo, que, con fundado motivo, habia creído que su adenitis seguiria el mismo curso que habian seguido las anteriores.

Con todo no descansé en este resultado, sino, por el contrario, le recomendé que siguiese con las fricciones de la pomada; creyendo evitar así una nueva adenitis que pudiera desarrollarse en el curso de la enfermedad. Tarde i mañana siguió el enfermo con las fricciones aconsejadas, por espacio de algunos dias (de 5 a 7) al mismo tiempo que cuidaba de lavar la úlcera con un poco de agua fenicada, al tres por ciento; i de colocar un poco de algodón entre la úlcera i el glande, sin intervencion de ningun otro agente terapéutico.

Miéntas se empleaba este procedimiento no se empeoraba el estado de la úlcera, sino que al contrario disminuia la supuracion i parecia tener tendencia a cambiar de aspecto.

Sujirióme la idea de que en la marcha de este proceso morboso no tendrian poca influencia las fricciones de que se hacia uso en ambas rejiones inquinales; i con la intencion de comprobar el hecho indiqué al paciente que sustituyese el lavado del chancro por el de agua pura; e hice agregar a las fricciones el empleo en la misma rejion de las compresas empapadas en aguardiente alcanforado, i todo convenientemente arreglado para evitar la evaporacion.

El resultado de esta práctica fué que la supuracion disminuyó poco a poco, i que la úlcera no tuvo tendencia a estenderse; por el contrario, sus bordes se deshincharon, su fondo se cubrió pronto de dezones carnosos, i en veinte dias, a contar desde su principio i dieziseis desde el empleo de los remedios, la úlcera estaba curada.

En varios casos he tenido ocasion de emplear de distintas maneras el alcanfor, en polvo, solo o asociado a otros medicamentos:

tales como la ratania, calomelanos, bismuto, en las úlceras venéreas con caracteres de un chanero simple, i siempre los resultados han sido satisfactorios; notando sin embargo, que en las úlceras cuando han estado en su principio pocas veces han dado buen resultado los polvos alcanforados, aplicados tópicamente; pero no así en las que tienen ya algun tiempo de duracion i están poco inflamadas, i sobre todo los que llevan una marcha crónica, pues en éstos las aplicaciones de los polvos alcanforados es de un efecto prodijioso, como habria tenido el honor de probaros con la esposicion de algunos casos, si no temiera alargar inútilmente este trabajo, habiéndoos descrito los principales a los cuales me atengo para arribar a la conclusion.

En este trabajo, señores, se trata, pues, de dos enfermedades muy semejantes entre sí; cuyos caracteres principales son: lesion orgánica i exhalacion de principios que, siguiendo la vía de los linfáticos i de otros tejidos, van a alterar a mas o ménos distancia los órganos con que se ponen en contacto. Tal es la epididimitis blenorrájica producida por la propagacion de los principios irritantes segregados por la uretra; i la adenitis inguinal desarrollada por la traslacion a los ganglios de la ingle de los principios contenidos en el chanero.

¿De qué naturaleza serán estos principios?

Tal es la cuestion que hace poco se ha resuelto respecto de la blenorrájica con el descubrimiento del microbio *Gonococcus* i puesto en evidencia recientemente por el distinguido profesor de histología de nuestra Universidad.

Respecto del chanero simple, ¿por qué no habia de alojar en su seno otro microbio que sestuviese la destruccion orgánica mientras dura su existencia, i que una vez concluida ésta la úlcera tiende a su curacion despojada ya de ese elemento que sostenia el trabajo mórbido?

Hunter i Ricord dicen que el principal carácter del período de reparacion consiste en que el pus del chanero deja de ser contagioso.

Yo entiendo, segun lo espuesto por estos profesores, que terminando la vida del microbio terminaria tambien la facultad contagiosa del chanero, porque falta el elemento que puede reproducirle.

¿Qué significacion tendrían esos períodos que recorre las úlceras de incremento que solo las cauterías en rarísima ocasion pueden detener, i en que sigue la úlcera su marcha progresiva de destruccion por espacio de ocho a quince días, hasta llegar al tamaño de

una moneda de diez o veinte centavos? ¿el período de estado en que el chancro permanece con los mismos caracteres de forma, tamaño i aspecto? i por fin, el período de declinacion en que se cura el chancro con una rapidez admirable? Yo creeria, señores, que en el primero los microbios se desarrollan destruyendo; en el segundo han fijado su residencia, hasta que naturalmente o por mano del cirujano terminan su vida; i en el tercero, terminada aquélla, la úlcera se cura.

Tal es mi idea, por la cual me esplico la accion del alcanfor en los casos que he citado mas arriba, en los cuales él, logrando penetrar por la absorcion, hasta la rejion donde se implanta el mal, ha podido con su accion parasitocida destruir los jérmenes que lo sostenian.

Con lo espuesto me permito concluir que:

1.º El alcanfor, convenientemente aplicado, es un exelente remedio contra el chancro simple, adenitis consecutiva a éste i la orquitis blenorrájica.

2.º La manera como conviene mejor su aplicacion, es someter las partes enfermas a su accion prolongada; lo cual se consigue por la absorcion de la piel lo mas próximo posible al sitio de la lesion, disuelto en algun vehículo conveniente i evitando lo mejor que se pueda su fácil volatilizacion.—He dicho.

---