

# ANALES

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLÍN

AÑO IV

Medellín, Febrero de 1892.

NUM. 2º

## OTRA VEZ EL CAPARRAPÍ

El último número de la *Revista Médica*, que acaba de llegarnos, trae un nuevo escrito del Dr. Sandino, en que dice que el fruto del Caparrapí, en su completo desarrollo y al estado fresco, es ligeramente carnososo, y nó del todo seco, como yo había juzgado por el examen de frutos yá viejos y quizá no bien sazonados, y por informes de los que podían conocerlos. (1)

Reconozco, pues, mi error en esa parte, que será perfectamente excusable para todos los que hayan visto, secos, frutos que cuando frescos eran más ó menos succulentos, tales como el del café, ciruelas, aceitunas y aun guayabas, y mejor aún los del laurel extranjero (*L. nobilis*, de la misma familia que el Caparrapí);

[1] Es probable que aun el Dr. Sandino fuera, hasta hace poco, de esa misma opinión, pues de lo contrario, no hubiera permitido que su discípulo el Dr. Nates, en la tesis que iba á sostener delante de él y que le dedicó, nos diera el fruto por seco.

Igual juicio debió formar el Sr. Dr. Bayón, pues compará aquel fruto á una bellota, y habla de las estrías de su superficie; las que no se hacen apreciables sino al enjuagarse bien.

que aunque se encuentran secos en nuestras boticas, eran antes carnosos.

Pero aquel hecho, que nada tiene de sorprendente ni de raro, no altera en lo mínimo la clasificación, pues el árbol no cambia de género porque su fruto, *maduro*, tenga más ó menos jugo (2), ni de ahí se deduce que tal fruto pueda llamarse *baya* (3), por quien piense lo que está diciendo y pretenda hablar con propiedad, ni eso es prueba de que yo haya tomado por fruto el *grano*, como el Dr. Sandino juzga unas veces, ni mucho menos la *almendra*, como lo ha supuesto otras (4).

Aquello sólo prueba—lo que no es nuevo—que los frutos cambian de verde á maduro y de

(2) Yá veremos que sólo en eso, es decir, en el grado de *suculencia*, se distinguen la *nuez* y la *drupa*, que son frutos de la *misma clase*.

(3) Es el nombre que el Dr. Sandino adopta, y como defiende con calor su opinión, se hace preciso demostrarle lo errado que anda en el particular. La palabra *baya* tiene, como lo dice Le Maout, una acepción *vulgar* y otra *científica*. En el primer sentido se aplica [y así suelen emplearlo aún muchos autores] á la mayor parte de los frutos carnosos, es decir, que comprende muchos que los carpologistas distinguen con los nombres de *baya* [verdadera], *drupa*, *nuculanio*, *sincarpio*, *hesperidio* &c.; pero hablando científicamente sólo se da ese nombre á los frutos "*blandos y succulentos que contienen muchos granos*". "*Los frutos succulentos, pero que contienen un solo grano, como la cereza, han recibido el nombre de DRUPA ó de FRUTO DRUPÁCEO.*" (*Diccionario de Botánica*, de Germain de Saint-Pierre, pág. 109 y 110; obra citada yá como grande autoridad, y con razón, por el Dr. Sandino.)

¿Quién habla, pues, con propiedad, quién usa el lenguaje *científico* y quién el *vulgar*, el Dr. Sandino, que tiene por *bayas* el aguacate y el caimerón, ó yo que las llamo *drupas*? Y en vista de lo que dejo transcrito ¿puede aún hablarse de *bayas secas*?

(4) ¿Si será que el Dr. Sandino confunde esas dos cosas y toma aquellas voces por sinónimas? Bueno es advertir que la almendra constituye apenas una parte del grano; la otra es el episperma.

fresco á seco, y que quien no los haya visto en todo su desarrollo, puede equivocarse en su apreciación.

¿Cuántos errores de esa naturaleza no han cometido todos los botánicos, desde Linneo hasta hoy, estudiando ó describiendo plantas desecadas? ¿Y quién hay infalible? El mismo Dr. Sandino nos ofrece, á este respecto, un ejemplo bien elocuente. Por no haber visto nueces frescas, ó, como él dice, “en la planta viva”, sino secas y peladas, como se venden en las especierías, afirma con mucho aplomo que *no hay nueces carnosas (ó pulposas)*, y que decir de una nuez que está seca, es *pleonasmó!* (5).

Pues sepa el señor doctor, que es precisamente á la clase de los frutos *carnosos* á la que pertenece la *nuez* (consúltese cualquier tratado elemental de Botánica), y que, como lo dicen Richard y Martins, aquélla “*sólo se diferencia de la drupa en que su parte carnosa es menos succulenta*”; (6) es decir, que son como variedades ó grados de una misma especie de fruto

En otra parte dice El Dr. Sandino que el ají es fruto *seco*. Este error, si no más grave

(5). Los carpologistas distinguen los frutos, aparte de los simples, múltiples, soldados &c, en *secos* y en *carnosos*. El adjetivo *pulposo*, que el Dr. Sandino emplea en su lugar, no lo usan ni es adecuado, porque en español, sólo se aplica “á lo que está compuesto únicamente de pulpa, sin hueso”

[6] Sería mejor decir de *ciertas* drupas, porque no todas son iguales, y porque aunque el Dr. Sandino no admite *especies* en los frutos, su voto, en estas cosas, tal vez no tenga autoridad. El llama *clases* la nuez, la baya y la drupa, que todos los botánicos tienen por *especies*.

que el relativo á la nuez, sí es menos excusable, porque á falta de "planta viva", ha podido ver ajíes frescos en el mercado, para que no le quedara duda de que son *carnosos*.

Se ve, pues, que todos nos equivocamos, y que aquella máxima del Evangelio, que aconseja quitar la viga del ojo propio antes de buscar la paja en el ajeno, es bien filosófica.

Quédele de todo esto, al lector de los ANALES que haya visto el número correspondiente al mes de Mayo de 1891, la advertencia de que el fruto del Caparrapí, en sazón, es *drupáceo* y liso (7).

Medellín, Enero de 1892.

A. POSADA ARANGO.



POST SCRIPTUM

Escrito lo que antecede, llegó á mis manos un cuaderno que el Dr. Sandino ha publicado sobre *la cuestión caparrapí*. Viéndose mal parado en revistas científicas y ante lectores ilustrados, juzgó conveniente cambiar de escenario y de espectadores, y se ha dirigido á los legos en estas materias, propiamente al vulgo, á gentes que, para entender, necesiten de las comparaciones

(7) El Dr. Sandino agrega también, á propósito del fruto, según su costumbre, los caracteres generales de la familia. Quien no los conozca ó no los recuerde, ni tenga á mano la *Revista*, puede consultar cualquier tratado de Botánica, en la parte relativa á la familia de las Lauráceas (ó Lauríneas, como se decía antes.)

que él acostumbra, como la del *huevo* y la *escopeta*, la del *maíz* y la *col*.

Apenas por incidencia habla del Caparrapí. El objeto de su opúsculo, según lo dice, es hacer mi *retrato moral*, exhibirme tal cual soy, y no como pretendo aparecer. Después de advertir que la moderación y el respeto por los demás es su divisa, y que no la desmentirá (noticia enteramente nueva para los que habían leído su primer artículo en la *Revista Médica*), me insulta á su sabor, desde la primera hasta la última de sus páginas; tal es el *retrato*.

Para dar muestra del lenguaje que le impone su *divisa*, baste saber que para él mi *ignorancia en Botánica es crasa*, y yo no soy más que un *disparatador audaz*.

Antes de eso se declara, por sí y ante sí, *vencedor* (!) en el debate, de modo que con el cuaderno viene apenas á coronarse.

Aunque yo no tengo por qué inquietarme de los juicios del Dr. Sandino ni por los calificativos que él quiera aplicarme, como su folleto tiene, no obstante, sus pretensiones científicas, y como muchos de los que lo vean no habrán leído mi artículo de la *Revista Médica*, bueno será, siquiera en obsequio de la juventud estudiosa á cuyas manos llegue aquél (el Dr. Sandino es catedrático de Botánica en Bogotá), rectificar sus errores; mostrar lo infundado de sus ataques, devolviéndole así, melladas, las armas con que, en su ofuscamiento y simplicidad, se prometía *enterrarme*.

Procuraré ser breve, y tocaré sólo los puntos principales.

1º Hizo él burla de que yo hubiese escrito, en 1868, que los *bejucos de agua* del Samaná y de Nare eran *Bignoniáceas*. Ahora, no solamente confiesa que aquella noticia lo sorprendió, sino que se empeña en negar el hecho, porque nadie, que él sepa, ha hablado

de eso. *No hay peor ciego que el que no quiere ver.* Yá le cité el testimonio de la Sociedad Botánica de Francia, en general, y el de los profesores Bureau y Correa de Mello, en particular, para apoyar mi aserto; y hoy le agrego que en la Botánica de A. Richard [pág. 152 de la 7.<sup>a</sup> edición) está representado el corte de uno de esos bejucos, cuya estructura, como yá dije, es tan característica, que ningún aprendiz de Botánica puede confundirlos con los de otra familia. Le advertiré, además, que la idea que él tiene de tales bejucos, por no haberlos visto, es del todo falsa. No es la *abundancia de jugo*, como él se imagina, lo que les da su particularidad. Es la *disposición de sus vasos*, que son tan anchos, que la presión atmosférica destruye en ellos la acción de la capilaridad. Le recomiendo otra vez la lectura de mi artículo publicado en el Boletín de aquella Sociedad. (Nótese, de paso, que los párrafos que el Dr. Sandino inserta en su cuaderno acerca de esto, tomados de mis escritos, están *adulterados*.)

2.º Demostré que el género *Oreodaphne* de Meisner y el *Ocoteca* de Aublet eran uno mismo, y que mientras uno de los dos no hubiera sido adoptado exclusivamente, podía usarse cualquiera de ellos, siguiendo á unos ó á otros autores; y cree el Dr. Sandino refutarme con decir que yo “no debo estar mejor impuesto que Bentham y Hooker, acerca del origen é historia de esos géneros”; y, sin embargo, yo había citado yá, textualmente, la frase en que dichos autores reconocen aquella *identidad*.

3.º Me critica porque, hablando del *Oreodaphne*, puse entre paréntesis su sinónimo, y cita, para condenarme, un artículo de las Leyes sobre nomenclatura botánica, *propuestas* por el Congreso internacional de 1867, que él no sabe interpretar. Ahí se *recomienda* el empleo del paréntesis para indicar las *secciones* de los géneros; pero no se prohíbe su uso para encerrar lo que, aunque aclara la frase, podría suprimirse, como lo

han hecho antes y después todos los botánicos; y como *Ocotea* es nombre de género y no de sección, al verlo entre paréntesis, no tienen los botánicos porque entender lo que yo no dije ni quise decir.

Si el Dr. Sandino fuera tan conocedor de esas Leyes, como quiere parecerlo, no dijera que tal planta "pertenece á esas especies de la misma familia que se dan en los pantanos". Cualquier estudiante sabe que una planta ha de pertenecer á determinada clase, familia y género, y ser tal ó cual especie; pero que no pertenece á especies. Seméjante modo de hablar, no es de naturalistas. (Véase el artículo 8 de las citadas Leyes.)

4.º Yo había dicho que el Caparrapí no puede ser *Nectandra*, como el Dr. Sandino lo sostiene, porque las celdillas de sus anteras no están dispuestas en arco de concavidad superior, y sí *Oreodaphne* [ó lo que es lo mismo *Ocotea*], por estar dispuestas en pares sobrepuestos. ¿Y qué contesta á eso el Dr. Sandino? No sólo manifiesta que ignoraba aquello, sino que se atreve á negar que exista tal carácter distintivo, y dice que Bentham y Hooker no lo mencionan! Yá había yo citado las páginas del *Genera plantarum* de estos autores, y las del *Prodromus* de Decandolle, donde consta aquello; pero como mis lectores no tienen por qué saber cuán respetuoso soy de la verdad, preciso me es copiar aquí textualmente aquellas citas. Ahí van: "*Nectandra: locellis (antherae) sub margine in arcum dispositis (pag. 159, Vol. III.) Ocotea (Oreodaphne): locellis per paria superpositis (p. 157.)*"

Agregaré que Baillon no solamente dice lo mismo, sino que trae una figura que representa esa disposición en las anteras del *Nectandra* (*Bot. Med.* pág. 137 y 691), como Aublet trae otra para el *Ocotea* [Lám. 310.]

Objeta luego el Dr. Sandino, que si esa distinción existiera, apenas sería útil en el supuesto de que la familia de las Lauráceas se compusiera sólo de esos

dos géneros. El sofisma no podía ser más grosero. Los géneros están separados en tribus y subtribus, y en la de las Cinamomeas, á que corresponde el Caparrapí, no podía haber duda sino entre el *Nectandra* y el *Ocotea* [ú *Oreodaphne*], pues los demás géneros de ese grupo se diferencian por caracteres de otro orden. Además, el *Mespilodaphne* y el *Gymnóbalanus*, que él cita, no son géneros sino subgéneros ó secciones, y el *Camphorosma* ni siquiera pertenece á esa familia: es de las *Quenopodiaceas* (Bent. y H., pág. 56.) [1]

Siendo, pues, las cosas como quedan explicadas, cabe aquí preguntar ¿cuál estaba en mejores aptitudes para clasificar el Caparrapí, el que conocía los caracteres esenciales de los géneros á que debía pertenecer, ó el que no sólo los ignoraba, sino que aun después de enseñárselos, se empeña en negarlos, *desconoce su importancia*, y cierra los ojos para no ver lo que á ese respecto han escrito todos los autores?

5.º Porque yo consideré como seco el fruto del Caparrapí, dice unas veces que lo confundí con el grano y otras que con la almendra, lo que prueba, á no dejar duda, que para él esas voces son sinónimas. Pues yo pregunto, ¿qué es mayor disparate, juzgar *naturalmente seco* un fruto que sólo se ha visto *desecado*, ó confundir el grano con la almendra?

6.º Se escandaliza porque yo digo que muchos fitografistas son poco escrupulosos, nada precisos al elegir los términos que emplean para designar los frutos. Pues esto, que parece una paradoja, es certísimo. Para probarlo, bastaría ver que notabilidades como Baillon llaman baya la naranja, y drupa la manzana y el nispero, que todos tres llevan nombre diverso en

(1) Cuando yo me ocupaba, en Bogotá, en la clasificación del Caparrapí, la tribu á que pertenece me era ya conocida, por tener á la vista la descripción publicada en la *Revista Médica*, algún tiempo antes, por el Sr. Dr. Bayón.

Carpología. Por eso he sostenido, lo que es exacto, que al leer *bacca*, sólo hay que entender que el fruto es más ó menos carnoso. El Dr. Sandino infiere de todo esto, que yo no sé distinguir de frutos, que mi ignorancia es lastimosa. Pero ¿qué voto puede dar en estas materias, qué discusión podría sostener, quien á las *drupas* de los botánicos modernos las llama todavía *bayas*, como el vulgo; quien ignora que la nuez es fruto *drupáceo*; quien desconoce la naturaleza del ají, y no comprende que es carnoso; quien sostiene de buena fe que puede haber *bayas secas* [2]; quien considera como *clase* cada fruto, y niega que en eso haya *especies*?

7.º Se empeña todavía en sostener su erróneo aforismo, de que *las hojas no entran para nada en las determinaciones genéricas*, y trae en su apoyo una cita incongruente de Germain de Saint-Pierre, y luégo pregunta: “Si las hojas entran en los caracteres genéricos, ¿en qué se fundan los específicos?”

Cualquiera de sus discípulos, que esté yá algo aprovechado, podría contestarle: Las hojas y los demás órganos vegetativos nos ofrecen caracteres *generales*, que pueden servir para reconocer un género y á veces toda una familia (ejemplo: Melastomáceas, Rubiáceas, Labiadas), y caracteres *particulares*, que son los que diferencian las especies. (3)

Los órganos de reproducción suministran, por lo común, los caracteres más importantes para establecer los géneros; pero *en todos ellos se tienen en cuenta los que emanan de las hojas, y á veces estos son los principales.*

[2] El Dr. Sandino dice á este propósito [pág. 12] que los autores le asignan por fruto al género *Ocotea* una *baya seca*. Esto es inexacto: todos ellos dicen simplemente *bacca*. Consúltese á Bentham y Hooker, en la página 157; á Meisner en la III; á Endlicher en la 321.

[3] El mismo Dr. Sandino creyó haber encontrado, para toda la familia de las Bignoniáceas, un carácter de esta naturaleza, fundado en los órganos de la nutrición, cual es el de la *dureza* del tallo, comparable al del Guayaacán. Sería bueno, si no fuera falso, pues muchas plantas de esa familia dan “bejuco de amarar.”

No es raro que por cosas al parecer insignificantes, como la presencia de ciertas glándulas en el peciolo, el raquis, el limbo ó los dientes de una hoja; por la disposición de sus nervios y venas, por la de sus pelos (estrellados, punzantes, &c.), se distinga suficientemente un género de todos sus vecinos. Así, por ejemplo, el género *Odontandra* está perfectamente caracterizado, entre todos los de la familia de las Meliáceas, por sus hojas unifolioladas; el *Delostoma*, entre las Bigoniáceas, por tenerlas trinervadas; y lo mismo sucede con otros muchos.

8.º Pretende que se tenga por *castellano* la glosología especial de que él usa [y que yo le tildé], alegando que unas de esas voces se encuentran (por supuesto, con otra terminación) en un *Prodromus* LATINO; otras, en un Diccionario botánico *francés*, y algunas, en otro de Domínguez, que él tiene por *castellano clásico*; y luego entra á explicar etimologías y á traducir su sentido.

A eso le objetaré, que no es que no se sepa el origen de aquellas voces ni lo que él quiso decir con ellas; es que se le advierte que eso no es *castellano*, pues no se encuentra en el *Diccionario de la Academia* (único *clásico*), ni se necesita inventarlo, pues para expresar lo que él ha querido, hay voces castizas, que son las que emplean en tales casos todos los botánicos que hablan ó escriben *castellano*.

Así, en vez de *glabro* se dice *lampiño*; en vez de *peltado*, *abroquelado*; en vez de *corrugado*, *arrugado*; en vez de *carena* (cierto pétalo), *quilla* &c. &c.

El que su *estigmato* [grosera traducción del *stigmaté* de los franceses] se encuentre en el Diccionario del Sr. Domínguez, no impide que sea ese un barbarismo extravagante é innecesario, pues el vocablo español, como todos saben, es ESTIGMA. [4]

[4] Este *castellano* del Dr. Sandino, me recuerda el *francés* de un gallego á quien oía yo expresarse en Paris del modo siguiente: "Je suis bien fatigué pour avoir *caminé* beaucoup."

No estará por demás advertirle que el tal Diccionario de Domínguez pasa, entre personas competentes, por un *disparatorio*. Oigo decir que la definición que da de Janja, basta para juzgarlo. No lo conozco; mi Diccionario es el de la Academia. No dejaré pasar inadvertida la definición que da el Dr. Sandino de su adjetivo *peltado*: “Se dice de un órgano cualquiera [una hoja, un grano] que es *orbicular*”; y cita á G. de Saint-Pierre, QUE NO HA DICHO TAL DISPARATE.

La última denominación se refiere sólo á la *figura* de la hoja, y se le aplica cuando ella representa un círculo más ó menos regular; el *peltatum* indica que el peciolo se une al limbo, no por el borde, sino por su cara inferior, *cualquiera que sea la figura de la hoja* [Consultese la Botánica de Richard, 7<sup>a</sup> edición, pág. 185 y 191, ó cualquiera otra.]

9.º Lleva su pasión hasta censurarme porque, describiendo algunas plantas [la *Smilax sanguinea*, por ejemplo], al tratar de las flores, puse puntos suspensivos, como acostumbran todos los autores, *porque no las he visto*. Nótese que es una planta dióica, y que sólo examiné el individuo hembra.

Yo habría podido alargarme, como hacen otros, copiando de los libros los caracteres conocidos de los géneros ó de las familias, para aplicarlos al caso; pero prefiero aparecer incompleto, para no hablar sino de lo que me consta, y poder en todo tiempo responder de lo que escribo. Esa será siempre mi manera de proceder.

10. Llegamos yá á lo más grave. Finge el Dr. creer, y así lo asegura á sus lectores, que mi ignorancia en Botánica es tal, que no sé distinguir los géneros, las familias y ni aun las clases, y que confundo un monocotiledón con un dicotiledón! La prueba? Héla aquí. Para un necio es concluyente.

Tratando yo de una Ciperácea, llamada *Fimbristylis annua* por Roemer y Schult, agregué, entre pa-

réntesis, el nombre vulgar que le dan por aquí, y que es el de *Namú*. El Dr. Sandino había leído que este mismo nombre lo aplican en las Antillas y en algunos otros puntos á la *Petiveria alliacea*, de la familia de las Fitolacáceas [él dice Fitoláceas], planta que se diferencia de la *Fimbristylis* “como un huevo de una escopeta”; de donde concluye, con la lógica que le es peculiar, que he cometido un error descomunal! (5)

Sepa, pues, el señor Doctor, si no lo había sospechado, que los nombres vulgares de las plantas varían mucho de un lugar á otro; que uno mismo se aplica con frecuencia á vegetales muy distintos, y que quien sólo se guía por él, está expuesto á cometer los mayores desatinos. Lea después la siguiente atestación: [5] “Los infrascritos afirmamos que la planta que lleva en Medellín el nombre de *Namú*, á la cual hace referencia el Dr. Posada Arango en sus *Estudios Médico-legales*, es una hierba pequeña, de hojas angostas ó lineares, semejante á las gramas, y muy apetecida por el ganado. Es totalmente diversa de la *Petiveria alliacea*, que no se produce en Medellín, pero sí en la ciudad de Antioquia y en otras localidades, donde la llaman *Anamú*. Esta, por su olor desagradable, repugna á los ganados, que no la comen sino excepcionalmente; no es un pasto, sino una maleza.

Medellín, Febrero de 1892.

Dr. Juan B. Londoño, Secretario de la Academia de

[5] A propósito de esto, insinúa el Dr. Sandino la idea de que á él se le debe la difusión de los conocimientos botánicos en el país. Cree, sin duda de buena fe, que si se sabe siquiera el nombre científico de la *Cañabrava* y el de la *Traca*, no es porque Ruiz y Pavón, Bonpland y otros autores hayan tratado de eso desde hace un siglo, ni siquiera porque Triana hubiera publicado, en 1853, unos artículos populares acerca de tales plantas, sino por haber dado á luz el Dr. Sandino sus *Textiles de Colombia*, en 1886, fecha que debe grabarse, según eso, con caracteres indelebles en la historia del progreso intelectual de nuestra patria! Y sin embargo, el Dr. Sandino dice ahí que los sombreros se hacen de los *foliotos* de esas plantas, de modo que toma sus hojas por compuestas! Y así se cree autorizado para juzgar de los conocimientos botánicos de los demás!

Medicina.—Dr. Francisco A. Uribe Mejía, Bibliotecario de la Academia de Medicina.” 

11. Aunque le hice saber que no soy yo el autor de la parte botánica, ni de ninguna otra, de la *Geografía* del Sr. Dr. Uribe Angel, y que, por lo mismo, no tengo por qué responder de los errores que ella contenga, no dio crédito á mi palabra, é insiste en que debo dar estrecha cuenta de las aludidas *desmejoras*, fundándose para ello en un argumento de bastante fuerza, es verdad, á saber: “que los disparates de la *Geografía* están vaciados en la misma turquesa que el del Namú” [error que, como ya vimos, existe sólo en su imaginación.] Poder de la buena lógica! ¡Cuántas verdades ocultas no es capaz de descubrir!

Lea no obstante, el Dr. Sandino, lo siguiente:

“Certifico que el Sr. Dr. Andrés Posada Arango no es el autor de los cuadros de Botánica y Zoología, que contiene mi obra titulada *Geografía é Historia del Estado de Antioquia*,

“Modellín, 12 de Febrero de 1892.

Manuel Uribe Angel.”

12. Refiriéndose á una nueva especie de caucho que yo di á conocer en el Boletín de la Sociedad Botánica de Francia, en 1860, y que denominé *Exaecaria gigantea*, me advierte que este género no tiene representantes en América. A eso le digo, que abra el *Prodromus* de D. C. en la página 1,202 del tomo XV, donde está la monografía de Müller sobre las Euforbiáceas, y verá que el género *Sapium* de Jacquín, todo americano, sólo forma para aquel autor una simple sección [la primera], de su gran género *Exaecaria*. A ella pertenece el árbol de que yo trato, que puede pues llamarse, siguiendo las ideas de Müller, *Exaecaria gigantea*, ó, siguiendo las de Bentham y Hooker, *Sapium giganteum*, sin que lo uno ni lo otro constituya error [6]. Lo que

[6] Por eso le di ambos nombres, colocando el *Sapium* entre paréntesis, como sección. [V. el Boletín citado, p. 310].

de aquí se deduce es, que el Dr. Sandino no ha visto eso ó no lo entendió.

13. Me contesta el origen de la Corona del Salvador, y asegura que proviene del *Paliurus aculeatus*. Lo cierto es que nadie sabe hoy, con seguridad, de qué arbusto fue hecha aquélla. Unos la atribuyen al *Paliurus*, y otros, tal vez los más, al *Lycium* que yo cité. Yo dejo al Dr. Sandino su libertad de escoger.

14. Dice el Dr. Sandino, que mi anunciada obra sobre Colombia, que él no cree que pase de baladronada (7), se compone de un solo tomo, y que presupone un gasto de cuarenta mil pesos.

Yo me admiro de ver que él esté más al corriente, mejor impuesto que yo mismo, en cosas que sólo á mí me atañen. Yo no sé todavía á cuántos volúmenes quedará reducida, ni cuál será el costo de su publicación. Es lástima que el Dr. Sandino no me inspire bastante confianza, para poderme aprovechar de los datos que acerca de esto me suministra, y que ignoro de dónde pudo tomar.

Ahora podría yo preguntar, á los que hayan leído con atención é imparcialidad este debate: ¿En qué ha tenido razón el Dr. Sandino? Me parece haber dejado

[7] El actual Gobernador de Antioquia y su Secretario, personas de reconocida ilustración, que vieron parte de los manuscritos, fueron los que, al informar al Congreso, dieron á la obra el calificativo de "monumental", que tanto ha mortificado al Dr. Sandino; no tengo yo en eso culpa alguna.

Tampoco es culpa mía el que autoridades científicas como Karsten, Bouchardat, Gubler, Fonssagrives, Cauvet, Blanchard, Planchon, Paulier, Viaud-Grand-marais, Cogniaux, Deyrolle, Bordier, Eloy y otros, que me citan en términos honrosos en sus obras, se hayan formado de mí concepto distinto al del Dr. Sandino. Si para Mr. Karsten yo soy "*savant qui a beaucoup mérité de l'histoire naturelle de la Nouvelle Grenade, et qui s'est fait connaître par de nombreuses publications (Géologie, pág. 40)*"; y si Mr. Blanchard dice de mí: "*On doit exprimer le regret qu'un savant de cette valeur ne se trouve pas dans des conditions matérielles plus favorables*" [Bullet. de la Soc. Zool. de France], es, sin duda, porque esos autores no han tenido, como el Dr. Sandino, la gran fortuna de hallar "la turquesa del námu", que los guiara en sus juicios.

plenamente comprobadas la vanidad de los cargos y la incompetencia del acusador ó juez.

Medellín, Febrero de 1892.

ANDRÉS POSADA ARANGO.

---

PREVENCIÓN POPULAR CONTRA LA QUININA

---

Un error muy común, y que de día en día parece hacerse más general, es el de atribuir á la quinina los desórdenes funcionales ó las lesiones patológicas que complican ó siguen á la enfermedad que se ha tratado con este precioso agente terapéutico, sin tener en cuenta que esos resultados son producidos por la afección misma que los precedió.

Sin embargo, no puede negarse que en ciertos casos aquel medicamento es causa de perturbaciones más ó menos serias, más ó menos duraderas, pero en todo caso infinitamente pequeñas comparadas con los efectos que hubiera producido la entidad mórbida contra la cual se empeñó la acción de la quinina. Tomemos, por ejemplo, una fiebre perniciosa en que hay necesidad de administrar dosis heroicas del medicamento en cuestión: el resultado de una fiebre de esta naturaleza que no se trate así, es evidente. ¿Qué importa, pues, que combatida ésta quede el paciente sordo por algún tiempo, corto de vista, ó semi-idiota—si se quiere—cuando sabemos que, por regla general, estos desórdenes desaparecen por completo? Hasta casos de verdadero envenenamiento se han visto causados por la quinina tomada en dosis terapéuticas, ó apenas un poco elevadas, pero esto cae en el terreno de la idiosincracia á que va expuesta la administración de todo medicamento activo.

Esta prevención contra la quinina se ha generalizado de tal manera que, lo repito, las complicaciones

que son inherentes al paludismo, como hipertrofias esplácnicas, hidropesías, &c., las atribuyen las gentes ignorantes á la medicación empleada en las fiebres intermitentes ó remitentes. Muchas ocasiones me ha tocado recetar á individuos de esta altiplanicie, trabajadores de minas en Remedios, que vuelven con bazos é hígados enormemente hipertrofiados y que rehusan tomar cualquier preparación de quinina que se les prescriba, alegando que "ese veneno los acaba de matar", pero que aceptan de buen grado *sulfato de cinchona*, ó *sól de Pelletier* en cápsulas ó píldoras.

Todavía más, y aquí llegamos al punto principal que ha motivado estas líneas, se dice que la quinina produce aborto, y por esto muchas mujeres embarazadas no la toman cuando se hallan en este estado. Esto no es de extrañar, pues se ha sostenido por algunos médicos que la quinina es un oxiótico. Desde el año de 1885, el Dr. John S. Wilson llamó la atención acerca de la acción de este medicamento sobre el útero, y otro tanto hizo el Dr. J. H. Rich en 1858, pero fue en 1871 cuando se vino á conocer universalmente dicha acción por un escrito de Monteverdi (\*) en que hacía saber que la quinina era un estimulante uterino, que si se administraba durante el parto aumentaba las contracciones de la matriz y ayudaba después á la expulsión de la placenta. Propinada á mujeres embarazadas producía en algunas, contracciones uterinas suficientemente fuertes para causar el aborto. (Wood, Therap. & Mat. Med.)

Aunque se han citado casos de aborto producidos por la quinina, no hay duda que este accidente ha sido ocasionado por el paludismo ó por la enfermedad que se trata de combatir, pues no hay pruebas clínicas suficientemente convincentes, ni experimentos fisiológicos que demuestren que este alcaloide de la cinchona tenga acción alguna sobre el útero. Puede apenas inferirse que posea alguna acción sobre este órgano si admitimos que excita las funciones del gran simpático como lo

(\*) *Annales et Bulletin de la Société de Médecine de Gand.*

aseguró Gubler hace algún tiempo; pero, por el contrario, está probado que deprime la actividad de ese sistema, y por lo tanto es su acción opuesta á la de aquellos agentes que producen contracciones uterinas.

Innumerables son los hechos clínicos que se han presentado como prueba de que la quinina es un *abortifaciente*, y que sería largo enumerar; ¿qué más prueba que la de que casi todos los médicos, y en particular aquellos que ejercen en lugares donde la *mañaria* se presenta en sus formas más malignas, la administran sin cuidado alguno y sin malos resultados?

Yo la he dado á mujeres embarazadas, y lejos de lamentar su empleo me he congratulado más tarde de haberla propinado á tiempo, muchas veces luchando contra ideas preconcebidas por mis pacientes, y siempre asegurándoles que más posible es la interrupción de la función fisiológica de la preñez por la enfermedad de que adolecen que por la acción de la quinina.

Para terminar diré que autoridad tan competente como Cazeaux, hablando del paludismo dice que la quinina no solamente es un remedio inofensivo para las mujeres en cinta, sino que la considera como el mejor preventivo contra el aborto, cuando éste se hace inminente por la presencia de la fiebre.

JOSÉ J. DE LA ROCHE.

Río Negro, Febrero de 1892.

---

## ANEURISMA ARTERIOVENOSO DE LA ARTERIA SUBCLAVIA

Esta lesión debe de ser muy rara. Yo no encuentro citados por los autores sino dos casos, el uno observado por Larrey y el otro por Robert. Hé aquí un tercer ejemplo.

El Sr. X, de 27 años de edad, robusto y sano, recibió, estando sentado, una puñalada, mejor dicho, una

*cuchillada*, en la parte posterior del hombro izquierdo, 9 centímetros arriba del ángulo interno y superior del omoplato, y sobre la misma línea vertical.

El instrumento, que tenía 3 centímetros de ancho, penetró casi de plano, ó sea horizontalmente, dirigiéndose hacia adelante y hacia fuera, sin hacer otra herida que la de entrada. Inmediatamente salió un chorro de sangre, bastante abundante, pero que se detuvo por la sola aplicación de la mano del paciente sobre la herida. Este pudo ir caminando hasta su casa, distante 150 metros. En el mismo instante se formó un *trombus* considerable, encima y debajo de la clavícula de ese lado; el brazo se hinchó, se puso violado y un tanto frío; el pulso se hizo imperceptible en él, y los tres últimos dedos y el borde cubital del antebrazo se adormecieron, se medio paralizaron.

La temperatura del brazo volvió á subir al día siguiente, y todo continuó sin cambio notable hasta el octavo día, en que el enfermo comenzó á oír un ruido de *ebullición* del lado de la herida, el que en pocas horas se hizo insoportable. Su familia se alarmó mucho, y fué entonces cuando yo lo vi, llamado en consulta con otro cirujano.

El sitio de la herida estaba aún ocupado por un *trombus* muy notable; el brazo era edematoso, sus venas dilatadas, el pulso inapreciable, y en toda la región se percibía, á la auscultación, un fuerte soplo continuo, con redobles, y un ligero temblor (*frémissement*), muy sensible á la mano, que ocupaba casi toda la mitad izquierda del tórax.

El ruido del soplo se oía en el cuello y en el brazo, siguiendo el trayecto de las arterias. Había algo de fiebre.

En vista de esos síntomas, yo diagnosticué desde luego: *aneurisma arteriovenoso de la arteria subclavia*. El pronóstico no me pareció muy grave, por lo que me limité, de acuerdo con el colega que me acompañaba, á un tratamiento poco activo, casi á la expectación.

Envolví todo el brazo en una faja medianamente apretada; apliqué en el hombro, encima y debajo de la

clavícula, unas esponjas, sostenidas por compresas y por un vendaje apropiado, para ejercer una compresión moderada, y ordené una dieta rigurosa, para acercarme en lo posible al método de Valsalva.

El edema del brazo desapareció pronto, aunque las venas superficiales quedaron varicosas; el pulso comenzó á hacerse sensible al cuarto día (12.º después del accidente); pero el ruido de *ebullición* se hizo tan fuerte, que el enfermo no podía dormir sino haciéndose llevar á inmediaciones de un torrente.

Cuarenta días después, el ruido había disminuído lo bastante para que el paciente no lo percibiera.

Yo no volví á ver el enfermo, que residía fuera de aquí, sino á los dos meses. Su estado era el siguiente: El ruido de soplo, continuo pero con redoble, se oía con el estetoscopio hasta en la arcada palmar; el temblor ó vibración era aún sensible, aunque en espacio más limitado; el pulso se sentía yá en la arteria radial, pero el trazo esfigmográfico era muy débil, comparado con el brazo derecho; no había tumor propiamente dicho, aunque la arteria subclavia parecía un poco dilatada encima del punto herido. El aneurisma era yá, pues, una simple comunicación de la arteria con la vena, y la enfermedad se hallaba en vía de curación espontánea.

Desde entonces perdí de vista este interesante sujeto, por haberse ausentado del país; pero sé, por informes de personas fidedignas, que su salud es casi perfecta. Han pasado yá diez años.

ANDRÉS POSADA ARANGO.

---

### CLINICA DERMATOLOGICA

HOSPITAL DE SAN LUIS.—EL SR. DR. JORGE THIBIERGE.—  
VITILIGO.

Entre las distrofias pigmentarias ó afecciones cutáneas caracterizadas únicamente por una turbación en la distribu-

ción del pigmento, el vitiligo merece un puesto aparte no sólo por sus caracteres clínicos sino también por su significación patológica y por la importancia que tiene como signo revelador de una alteración nerviosa.

Como tantas otras dermatosis, el vitiligo debe su nombre á que el aspecto de sus manifestaciones ha sido comparado con la piel de un animal; en efecto, se les ha encontrado alguna analogía con la piel manchada del becerro (*vitulus*.)

Aunque esta comparación es inadecuada—no obstante haberse dado la denominación de *vitiligo* á afecciones muy diferentes—se describe actualmente con ese nombre una lesión de la piel caracterizada por la despigmentación de territorios cutáneos netamente deslindados que toman una coloración blanca, y por una exageración de la pigmentación de los territorios cutáneos vecinos, que toman una coloración morenuzca ó negruzca, sin otra alteración aparente de la piel. La *coexistencia*, en puntos vecinos, de la *despigmentación* (acromia) y de la *exageración de la pigmentación* (hipercromia) es absolutamente indispensable para caracterizar el vitiligo y basta para reconocerlo.

Las manchas descoloradas resaltan netamente sobre las partes hiperpigmentadas que las rodean; ordinariamente son más aparentes que estas últimas, y ofrecen una configuración variable. Frecuentemente redondas ú ovals, suelen confundirse por sus bordes y formar una superficie irregular de bordes dentados y policíclicos, en cuya vecindad hay un número variable de manchas acrómicas aisladas. Estas tienen comunmente la anchura de una pieza de 50 céntimos, algunas alcanzan las dimensiones de una pieza de 1 á 2 francos; las manchas molduradas que resultan de la confluencia de las pequeñas pueden tener una extensión considerable, cubrir, por ejemplo, toda la cara palmar de la mano.

Las manchas acrómicas son uniformemente blancas y de aspecto anémico semejante á la piel de los albinos.

Las zonas hiperpigmentadas son más irregulares: claramente deslindadas en los puntos de contacto con las man-

chas acrómicas, se confunden por lo regular insensiblemente con los tegumentos normales, y muy rara vez son limitadas en toda su extensión por un borde distinto. Su extensión es frecuentemente más considerable que la de las manchas acrómicas; otras veces forman, por decirlo así, un estrecho ribete á éstas. Su coloración, más acentuada al rededor de las placas acrómicas que en las demás partes, varía del moreno claro análogo al color del café con leche, al moreno oscuro casi negro.

Así sobre las placas acrómicas como sobre las zonas hiperacrómicas, la piel es lisa, no cambia de aspecto, ni presenta huellas de cicatriz ni de atrofia.

La secreción sudoral se hace normalmente, así en las zonas hiperacrómicas como en las acrómicas.

Pero, al contrario, cuando el vitiligo ocupa regiones cubiertas de pelos, éstos están frecuentemente alterados. Unas veces, en toda la extensión de las placas acrómicas, los pelos están descolorados y, en el cuero cabelludo, un mechón de cabellos blancos señala el lugar afectado; otras, los pelos caen en totalidad ó en parte al nivel de las placas descoloradas.

Esta alopecia del vitiligo tiene importancia por su analogía con la de la peladera. Esta es una afección contagiosa, evidentemente parasitaria,—bien que todavía no se ha podido conocer su parásito,—mientras que el vitiligo, por el contrario, es una afección esencialmente personal, no trasmisible por contagio. Además, la alopecia del vitiligo persiste durante años, y difícilmente se logra, por un largo y enérgico tratamiento, hacer brotar parte siquiera del cabello, y éste de coloración distinta de la que tenía antes; y en la peladera la curación es la regla, al cabo de un lapso de tiempo más ó menos largo.

Hay, por tanto, real importancia en distinguir la *scudo peladera* del vitiligo, de la afección contagiosa, única que debe conservar el nombre de *peladera*.

Cazenave daba al porriño decalvante de Bateman, es decir, á nuestra peladera de hoy, el nombre de vitiligo. Esta asimilación es seguramente exagerada, pero también es

exageración, en sentido inverso, el desconocer la frecuente coincidencia del vitiligo con las manchas alopécicas que presentan los caracteres exteriores de las placas alopécicas de la peladera; y, sin embargo, en la mayor parte de los trabajos recientes sobre el vitiligo no se menciona esta alopecia. El Sr. E. Besnier, en las notas de la segunda edición francesa de las Lecciones de Kaposi, es el único que la señala.

Hé aquí cuatro enfermos en quienes podéis comprobar esta coincidencia. Observaréis que en estos enfermos la alopecia ocupa la barba, que sobre las placas alopécicas persisten diseminados algunos pelos, unos de ellos—proporcionalmente más numerosos que en otras regiones de la barba—de color blanco, los otros con su coloración natural; en realidad, hay aquí una grande irregularidad en la distribución de la alopecia; sin embargo, la confusión con la peladera es fácil hacerla. Las placas alopécicas ocupan en estos cuatro enfermos la región de la barba, de una manera más ó menos simétrica; ahora bien, la peladera simétrica de la barba es conocida por los dermatologistas como demasiado rebelde á los tratamientos más activos; no sería imposible, pues, que muchos de estos casos de pretendida peladera simétrica fuesen casos de vitiligo con alopecia, en los cuales las modificaciones en la distribución del pigmento cutáneo eran poco pronunciadas y pasaron inadvertidas.

Los señores Hallopeau y Arnozan han presentado este año á la Sociedad de Dermatología, las observaciones de dos enfermos que ofrecen grandes analogías con los que yo os presento, pero sin hacerlos entrar en el cuadro del vitiligo. En esas dos observaciones, la alopecia ocupaba la región de la barba y el cuero cabelludo; mas, ella puede, en el vitiligo, manifestarse en otras regiones. En un caso publicado por Senator en 1889 en los *Charité Annales*, ocupaba las cejas y las pestañas. Se la encuentra algunas veces en la región pubiana, y es bastante frecuente en el dorso de las manos. Ved aquí un enfermo en quien casi todos los pelos de esta región han caído.

La sensibilidad normal puede conservarse en el vitiligo. La mayor parte de los autores consideran este hecho como la

regla. He podido convencerme de que esta regla sufre numerosas excepciones y de que, frecuentemente, la sensibilidad á la picadura está más ó menos disminuída á nivel de las lesiones del vitiligo; pero esta anestesia está desigual ó irregularmente repartida y no guarda relación constante ni en las placas acrómicas ni en las zonas hiperacrómicas.

Las manchas del vitiligo presentan casi siempre una disposición simétrica mas ó menos distinta; pero esta simetría rara vez es tan perfecta que se puedan superponer exactamente las manchas acrómicas y las zonas hiperacrómicas desarrolladas en las dos mitades del cuerpo.

El vitiligo ocupa de preferencia las tres regiones siguientes: el cuello y la parte adyacente de las mejillas, los órganos genitales y el dorso de las manos. Casi siempre principia por éstas, para extenderse ó generalizarse después más ó menos completamente. En los órganos genitales y partes adyacentes del muslo y el abdomen, presenta caracteres mejor marcados, debido á que el color oscuro de la piel de estas regiones da á las manchas hiperacrómicas una coloración muy intensa. Cuando las manos están invadidas en su totalidad, la región palmar es ordinariamente acrómica, mientras que la dorsal es el asiento de una hiperacromia más ó menos viva, salpicada de manchas descoloradas. Desarrollándose sin dolor y sin síntomas funcionales, el vitiligo es á menudo ignorado por quienes empiezan á sufrirlo. No constituye en verdad sino una especie de deformidad cutánea, fastidiosa solamente porque ocupa las partes descubiertas, el dorso de las manos y, lo que es peor, el cuello y la cara.

Tendría solamente importancia mediocre, si en la mayoría ó casi totalidad de los casos, no fuese el indicio de una afección nerviosa.

Los trabajos histológicos de Leloir, de Dejerine, de Schwimmer (de Budapest) y de Kopp, han revelado la existencia de una neuritis parenquimiatosa en los filamentos nerviosos que se distribuyen á las porciones de tegumentos atacados de vitiligo, y han suministrado la prueba anatómica indiscutible de las relaciones de esta dermatosis con las alteraciones nerviosas. La clínica demuestra estas relaciones con más evidencia.

En efecto, se halla el vitiligo en el curso de tan gran número de afecciones del sistema nervioso central ó periférico, que su comprobación debe siempre hacer prejuzgar y buscar una afección del sistema nervioso central o periférico. A menudo, con un atento examen se ponen de manifiesto los síntomas de esa afección latente. Con razón ha dicho el profesor Leloir que el vitiligo es una *dermatoneurosis indicadora ó reveladora*.

Las afecciones nerviosas en el curso de las cuales se desarrolla el vitiligo, son muy variadas. Ya son lesiones de los nervios periféricos que entran en el grupo un tanto vago y discutible de las neuritis periféricas, neuralgias ó traumatismos de los nervios; ya lesiones del sistema nervioso central, y, en primera línea, las dos mielopatías que dan más frecuentemente lugar á turbaciones tróficas cutáneas: la tabes y la siringomielia; otras veces son la enajenación mental y otras neurosis, sobre todo el bocio exoftálmico, afección que se acompaña comunmente de turbaciones tróficas de la piel; por último, en otros casos los individuos atacados de vitiligo no presentan turbaciones debidas manifiestamente á una afección nerviosa clasificada é individualizada, pero son "nerviosos" que pertenecen á esa clase de personas en quienes el terreno es apropiado para el desarrollo de una enfermedad nerviosa, si ya no la llevan consigo aunque incompletamente desenmascarada.

El vitiligo es con frecuencia uno de los síntomas que nos ponen en la vía de las diversas afecciones nerviosas que acabo de citar. Como otro ninguno es un *síntoma revelador*. Así, en la tabes se muestra desde el periodo preatáxico, cuando todavía la enfermedad no se manifiesta sino por dolores mal caracterizados, por turbaciones oculares poco pronunciadas, con ausencia del reflejo rotuliano y con algunas otras manifestaciones sobre las cuales el enfermo no ha fijado su atención. El profesor Leloir ha citado hechos de este género. Por mi parte he sido muchas veces llevado á reconocer la tabes por la sola comprobación de un vitiligo que ocupa sea los órganos genitales y la zona perigenital, sea la cara dorsal de las manos. Recientemente una joven atacada de viti-

ligo vino á mi consulta, acompañada por su padre: mirando á éste observé en él turbaciones en la pigmentación de la cara que no eran otra cosa que vitiligo; prosiguiendo mi examen hallé el vitiligo en el cuello y en la cara dorsal de las manos. Esta afección remontaba á una fecha antigua y el enfermo no se preocupaba por ella en lo más mínimo; sin embargo, le hice resolver á que se dejase examinar detenidamente y averigüé que experimentaba algunos dolores en los miembros inferiores y turbaciones en la micción; comprobé modificaciones papilares y, en fin, una abolición de los reflejos tendinosos que no me dejaron duda respecto de la existencia de una tabes. En cuanto á su hija, no descubrí en ella signos de ninguna afección material del sistema nervioso, pero era manifiestamente nerviosa. Estoy, por otra parte, inclinado á creer que, en el padre, el vitiligo no proviene de la tabes, sino del estado neuropático que preexiste á la tabes, el que, sin duda, ha favorecido el desarrollo de aquél.

Se han citado casos de vitiligo que parece se han presentado en el curso de la enfermedad de Addison; pero estos hechos son poco demostrativos y la existencia de la caquexia suprarrenal no está aún perentoriamente demostrada.

El vitiligo es fácil de distinguir de las otras turbaciones de la pigmentación cutánea. La *leucodermia* consiste en una descoloración parcial de los tegumentos, sin exageración de la pigmentación de las partes vecinas.

La *enfermedad de Addison* tiene una evolución relativamente rápida, se acompaña de fenómenos generales graves y de un estado caquético pronunciado. Difiere asimismo del vitiligo por las turbaciones de la pigmentación cutánea, las cuales consisten en una exageración de la pigmentación, sin manchas descoloradas, y en la presencia de manchas pigmentarias en las mucosas. A pesar de estas desemejanzas muy aparentes y de muy fácil comprobación, he visto varias veces confundir las dos enfermedades á médicos que, sin razón para ello, opinan que la voz *melanodermia* es casi sinónimo de enfermedad de Addison.

Las manchas pigmentarias de la *lepra trofoneurótica ó sistematizada nerviosa*, son á las veces confundidas con el vitiligo; pero, además de que la lepra no se observa sino en ciertos países ó en individuos que han residido en ellos, las leprides pigmentarias son menos claramente limitadas que las manchas de vitiligo; no existe en ellas la mezcla de acromia y de hiperacromia que se encuentra en este último; las turbaciones de la sensibilidad son más profundas y hay siempre sea tubérculos leprosos al nivel de los tegumentos, sea una tumefacción y un estado moniliforme, indicios de la neuritis leprosa, sobre diversos nervios periféricos, particularmente en el trayecto del cubital.

La *sífilides pigmentaria* es distinta, clínicamente hablando, del vitiligo. Su sitio constante es la región del cuello, principalmente en las partes laterales y posterior de él, su disposición regular, su aspecto—que recuerda, según la expresión del profesor Fournier, el de un delantal cuya red morenuzca circunscribe espacios de coloración normal, permiten reconocerla fácilmente; la coloración clara de las manchas circunscritas por la red morenuzca es la de la piel normal, lo que puede verificarse comparando estas manchas con la piel vecina. No tienen la acromia que caracteriza el vitiligo. Sin embargo, en la patogenia, puede suceder que las dos afecciones se aproximen la una á la otra; en efecto, entre las contradictorias hipótesis emitidas respecto del modo de producirse la sífilides pigmentaria, una de las más ingeniosas es la del profesor Leloir, quien la atribuye á una modificación desconocida aún del sistema nervioso periférico ó central; así se comprendería por qué la sífilides pigmentaria se muestra sin lesión anterior apreciable de los tegumentos, por qué se desarrolla de preferencia en individuos jóvenes y con una frecuencia notablemente mayor en las mujeres que en los hombres, en una palabra, en las condiciones en que puede existir un estado neuropático que la sífilis no hace más que despertar. De paso recordaré, solamente para tenerlas presentes, otras turbaciones de la pigmentación cutánea: las *efélides*, que se desarrollan en el rostro á

consecuencia de la exposición á la luz solar; la *máscara de las mujeres en cinta* y el *cloasma*, que se observa en las mujeres atacadas de turbaciones menstruales. En estas afecciones la acromia falta completamente. Quanto á la *pitiriasis versicolor*, rarísima vez puede confundirse con el vitiligo, pues, el sitio que ocupa—la parte superior del tronco—no es el del vitiligo, y basta pensar en la posibilidad de que exista para obtener por el raspado con la uña una escama, una "*viruta epidérmica*", absolutamente característica.

El vitiligo es generalmente una afección persistente, que se extiende progresivamente á porciones extensas de la superficie cutánea. Puede, sin embargo, disminuir ó desaparecer, casi completamente, con un tratamiento adecuado. Pero es preciso recordar que este tratamiento debe ser prolongado por largo tiempo y que aun en estas condiciones encalla frecuentemente.

El tratamiento local de las placas de vitiligo, no da, por decirlo así, resultados apreciables. No tiene utilidad mas que en los casos en que una alopecia casi completa coincide con las turbaciones de la pigmentación cutánea; en tal caso se debe apelar al tratamiento ordinario de las alopecias del tipo peládico, esto es, á las sustancias susceptibles, por sus propiedades irritantes, de provocar la reaparición de los pelos; las aplicaciones de tintura de cantárida, y sobre todo el ácido acético cristalizado disuelto en el éter en la proporción de 1 á 2 por 50.

En cuanto al tratamiento general, debe dirigirse contra el estado neuropático de los individuos ó á las afecciones nerviosas bien caracterizadas que ataquen á los enfermos. Así, en ausencia de una lesión reconocida del sistema nervioso central ó periférico, que dé una dirección particular á este tratamiento, se debe recurrir á los medicamentos nervinos: bromuros, preparaciones de valeriana; á la hidroterapia, á la electrización con corrientes continuas y á los baños eléctricos, que suelen dar resultados satisfactorios.

[Traducido de la *Semaine Médicale*, número 53, año XI, pág. 433.]

De intento hemos traducido y publicado el claro é importante trabajo que antecede; y lo hemos verificado así, porque creemos que el vitiligo tanto como el *carate*, la lepra griega, y otras enfermedades de la piel, se hallan rodeadas, á pesar de los indiscutibles adelantos de la dermatología, de muchos puntos oscuros que la ciencia trata con empeño de esclarecer. En otros términos, nos parece que estos lugares de la ciencia médica se hallan en tela de juicio, esperando para pronunciar la última palabra, el resultado de observaciones asiduas y de escrupulosa experimentación.

Por dicha para nosotros, al preparar el trabajo sobre vitiligo que presentamos al examen ilustrado de nuestros colegas, hemos dado con un caso que nos parece típico, y como tal lo acompañamos en imagen fotográfica á este número de los *Anales*.

La narración patológica del caso á que aludimos es como sigue:

Observ. M. M. de 60 años de edad, agricultor y arriero, mulato de color, tiene 5 hijos sanos y los padres del enfermo también lo eran. El paciente á que nos referimos tuvo viruela en el año de 1841 y neumonía un poco más tarde.

M. M. conservó buena salud hasta la edad de 30 años y habitó clima suave, con buenas condiciones higiénicas, en el paraje del Poblado, á cinco kilómetros al Sur de Medellín. Hace 30 años le apareció, después de una cicatriz de quemadura, una mancha blanca en el antebrazo derecho que resaltaba en el fondo moreno oscuro de la piel del sujeto de que tratamos.

A la primera mancha que apareció siguieron otras en diversos sitios, todas ellas de un blanco perfectamente igual al de la piel de la raza caucásica, sin más diferencias que las ofrecidas por el conjunto de otras manchas de color negro como el de la tinta de china con ligeros reflejos violados. Las dos clases de manchas

que presenta nuestro enfermo están dispuestas de modo irregular en toda la superficie del cuerpo: las negras al rededor de las órbitas, en las sienes, en las orejas, en las partes laterales del cuello, en la nuca, en la anterior y superior del tórax, en la espalda, en las regiones externas de los miembros superiores y de las piernas, de forma lenticular las últimas, lo que da al tegumento externo del tronco y los miembros aspecto mosqueado.

Las manos y pies de este paciente están limpias, pero el espesor de la piel en estos sitios es considerable y resistente como en la paquidermia, con tinte un poco rojizo como en los albinos.

Hacia las partes genitales hay también ligeras manchas oscuras, y todo lo demás de este individuo es de color blanco caucásico, como lo hemos indicado al principio, y además, con todos los caracteres que, si se exceptúa el de la leucodermia, presenta la piel sana, porque el espesor de ella es normal, la sensibilidad perfecta, la superficie unida y lisa y las funciones sudorales y respiratorias completas.

La cabellera y pelos de este individuo son rizados como ordinariamente acontece en individuos de raza mixta. La barba es abundante y cana, más bien por efecto de la edad que por influjo de la afección. No se presenta mancha alguna en las aberturas naturales en que aparecen las membranas mucosas. La estatura de este enfermo es mediana.

Al contemplar el aspecto exterior de M. M. hemos creído que se trataba de un caso de *carate overo*, tal como lo describe nuestro ilustrado colega el Dr. Josué Gómez, á quien la ciencia es deudora en este ramo de numerosas indicaciones que revelan sagacidad y consagración y que deben agregarse como verdades importantes para el conocimiento posterior de este problema médico; pero, por medio de observación más

atenta, hemos llegado á conclusiones que en nuestra opinión merecen ser estudiadas. Tiene razón el Sr. Dr. Gómez cuando asegura que el *carate* es una especie mórbida perfectamente caracterizada, y que la variedad que ofrece en la coloración de las manchas más bien confirma que niega la unidad patológica del *carate*. El *carate* es en nuestra opinión, sean cuales fueren las variaciones de coloración y de forma que ofrezca, especie patológica bien definida; pero pensamos también que el vitiligo tiene igualmente el mismo derecho para entrar como elemento patológico distinto en el cuadro de una buena nosología. Por lo demás, nuestro estimado profesor no duda del hecho, antes lo afirma.

Sin embargo, pensamos que al describir la especie de *carate overo*, es fácil caer en error, si una prolija observación no lo impide, porque sencillo sería en nuestra opinión tomar en ocasiones las manchas blancas del vitiligo por manchas blancas de *carate*, entre las cuales hay verdadera y notable diferencia, como se evidenciará por el cuadro que adelante presentamos, para dar idea del diagnóstico diferencial entre las dos enfermedades.

Como el *carate* es *enfermedad* poco conocida en Europa, el artículo con que encabezamos estos datos —si bien establece la diferencia que hay entre el vitiligo y la lepra griega, entre el vitiligo y el albinismo, y entre el vitiligo congénito y el adquirido—no se ocupa en diferenciar el vitiligo del *carate*, y por eso, imaginándonos que contribuimos en algo al complemento de la historia de estas dos afecciones, hemos querido agregar esta nota al importante escrito ya citado.

¡Las manchas blancas y negras que hallamos en el enfermo, constituyen un caso cumplido de *carate* y vitiligo? Así lo creímos al principio; pero más esmerada observación nos ha conducido á pensar que no se

trata en este caso sino únicamente del vitiligo difuso. Las numerosas manchas negras nos parecen formadas por el pigmento colorante de la piel del mulato como recogido en puntos dados por rechazo, si así podemos decir, de la leucodermia, porque esas manchas negras ni rascan, ni son escamosas, ni costrosas, ni se parecen en nada á las del carate, porque á las blancas no falta nada de lo que distingue orgánicamente al vitiligo, y porque ellas en fin, difieren totalmente de los caracteres que se observan en las manchas del carate blanco, como se confirma por el cuadro del diagnóstico diferencial que va en seguida.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE EL VITILIGO Y EL CARATE.

VITILIGO	CARATE
I Manchas blancas, circulares, con bordes netos hipererémicos.	I Manchas policromas, irregulares, morenas, violadas, rojas, azules, negras &c.
II Id. sin prurito.	II Con notable comezón.
III Id. sin costras ni escamas.	III Con exfoliación laminar ó furfurácea.
IV Diagnóstico sencillo.	IV Diagnóstico fácil, complicado á veces.
V Manchas fijas al principio; difusas en ocasiones.	V Manchas irregularmente distribuidas, en distintas partes del cuerpo.
VI Aspecto mosqueado de la piel.	VI Nada semejante en el carate.
VII Piel lisa, sin otra alteración que la falta de pigmento colorante. Sana en lo demás.	VII Piel áspera, especialmente en las manos y en los piés.
VIII Pronóstico benigno. Nunca mortal.	VIII Pronóstico benigno, algunas veces grave.
IX Afección rebelde, incurable.	IX Enfermedad persistente, curable con frecuencia.

M. URIBE ANGEL.—J. B. LONDOÑO.



## CALENDARIO DEL EMBARAZO

El Sr. Dr. Legrand [de Selle] ha construído un calendario que puede conservarse en la memoria y que suministra un dato muy aproximado respectò de la fecha de un embarazo.

Es así:

Enero .....	3 días.	Julio .....	4 días.
Febrero.....	3 "	Agosto .....	3 "
Marzo .....	5 "	Septiembre .....	3 "
Abril.....	5 "	Octubre.....	3 "
Mayo .....	6 "	Noviembre.....	3 "
Junio .....	3 "	Diciembre .....	4 "

3 para todos los meses, excepto para los del tercio medio, que tienen de á 5, 4 los de los extremos y 6 Mayo.

Contados 270 días [9 meses de 30 días] después de la cesación de las reglas, se añaden por lo menos 7 días.

Para llegar á los doscientos setenta días [270] se hace lo siguiente:

Se toma por punto de partida el último día de la última menstruación, se retrocede el número de días indicado en el cuadro, y después se retrocede tres meses:

Por ejemplo: Sea el 24 de Julio el último de las reglas; 24 menos 4 días = 20 de Julio; menos tres meses [20 de Junio, 20 de Mayo, 20 de Abril] = 270 días. Agréguese 7 días = 27 de Abril = 277 días.

En los años bisiestos, cuando Febrero queda comprendido entre los meses del embarazo, se resta un día más del cuadro.

En general un feto que pese menos de 6½ libras puede decirse que nació antes de tiempo.

La atropina en las hemorragias uterinas.—En dos casos de metrorragias rebeldes á todos los tratamientos [centeno, hidrastis canadensis, hielo, tapón] y profusas, un cofrade ruso, el Dr. A. Dmitriów, obtuvo éxito completo con inyecciones subcutáneas de sulfato de atropina, de á tres diez-miligramos, dos veces por día. En uno de los enfermos, hacía quince días que se había presentado el flujo y fue cohibido definitivamente con la cuarta inyección, la que causó una ligera midriasis. En el segundo enfermo, ya en colapso, la primera inyección le volvió el calor y levantó el pulso, la segunda disminuyó la pérdida y la tercera, que produjo una ligera midriasis, contuvo definitivamente la hemorragia.

