

### **Blenorrea.—Su tratamiento con los gases.**

La lectura de un trabajo reciente del Dr. Monnet sobre el tratamiento de las blenorreas y las cistitis con las insuflaciones de ozono, me ha inducido á dar cuenta á mis ilustrados consocios de mis observaciones con un tratamiento semejante.

Por el año de 1900 reflexionando sobre la tenacidad de las blenorreas, tenacidad que probablemente es debida á lo poco accesi-

ble que son los gonococos á las inyecciones antisépticas ordinarias, se me ocurrió que los gases, dada su gran difusibilidad, podrían penetrar y alcanzar á todos y cada uno de dichos microorganismos en sus más recónditos reductos.

Siendo el germen patógeno de la blenorrea un *cocci aerobio*, natural era que pensara en el ácido carbónico para destruirlo, pero como en esa época, estuviere yo empleando con éxito notable el carburo de calcio en el tratamiento de las metritis sépticas con ulceraciones del cuello y aún algunos tumores de este órgano que por una ú otra causa no podían operarse, y habiendo notado la inocuidad con que una gran cantidad de acetileno generado en el cuello de la matriz atravesaba el organismo y era expulsado durante las expiraciones, ocurrióseme emplear este gas.

Sabía muy bien que este gas es deletéreo cuando se absorbe por el pulmón, pero nunca temí emplearlo porque lo es también el ácido sulfhídrico, y recordaba haber visto á mi malogrado maestro y amigo cariñoso el Dr. Miguel P. Cicero, inyectar gran cantidad de éste por el recto á una tuberculosa por el año de 1885, época en que se preconizó como eficazísimo tratamiento, y que, como otros muchos, sólo produjo desiluciones. ¡Ojalá no suceda así con el de Berhering que hoy se anuncia!

Por otra parte, si éste, el acetileno, no producía los beneficios que de él esperaba, el único perjuicio que sufriría el paciente usándolo, sería el de quedarse algunos días sin alguno de los otros tratamientos conocidos, y bien sabemos que algunos días de tratamiento en esta enfermedad son de despreciarse, puesto que ha dado lugar á que Ricord dijera: «Une Chaudepisse commence, Dieu sait quand elle finira!»

Puse al tanto de mi idea á un ilustrado y buen amigo mío á quien estaba tratando desde hacía algún tiempo de tan tenaz enfermedad sin conseguir su alivio á pesar de todos nuestros esfuerzos, y él me animó á que lo tratase con el acetileno.

Improvisé el gasógeno de Heinrichs, apliqué á la llave de desprendimiento un tubo de goma elástica y á la extremidad libre de éste una cánula olivar de gutapercha de las que se usan para duchas nasales.

Puse á funcionar el aparato y cuando creí que el aire había sido expulsado de él y el gas salía puro y filtrarlo por el algodón que encontraba en su trayecto, apliqué la cánula al meato de la uretra enferma, la que se distendió notablemente y poco después me apercibí que el aliento del paciente olía mucho á acetileno.

No sintiendo molestia alguna mi buen amigo, pues no consideraba como tal el olor del gas que salía por su nariz, prolongué por media hora la inyección gaseosa, y durante todo este tiempo la uretra se mantuvo tensa.

Inyección semejante hice al día siguiente y luego tuvo que salir de la ciudad el paciente y volvió á los 15 ó 20 días tan entusiasmado por el resultado obtenido, con las dos inyecciones, que me traía para recibir el mismo tratamiento gaseoso á un conductor del S. P. R. R., al cual había comunicado su entusiasmo en San Antonio, Texas.

Una sola inyección hice á este nuevo paciente porque tuvo que volverse á San Antonio la tarde misma y un mes después volvió acompañado de otro conductor al que en Nueva Orlenas encontró desesperado por la tenacidad de su gota militar y que deseaba el mismo tratamiento que tan fácilmente había curado á su amigo. Hice una inyección de acetileno á este nuevo enfermo, me pagó y no he vuelto á saber de él.

Bien saben mis ilustrados consocios que no es en la clientela civil, y menos en la de consultorio, en la que puede el médico recoger observaciones completas, en el Hospital que á mi cargo tenía en aquella época estaba vedado el ingreso de venéreos y sífilíticos para su curación, razones por las cuales no pude, no puedo ni podré continuar mis observaciones.

Ojalá y alguien, que se encuentre en condiciones de seguir el estudio de este proceder, se anime á continuarlo, pues yo creo que dará mejores resultados que todos los hasta hoy en uso.

No me fundo para creerlo así en el éxito que obtuve en los casos citados, no, son muy pocos, casi nada para fundar un tratamiento, pero estos casos sirven siquiera para corroborar mis ideas sobre el particular, ideas que expongo en seguida:

Convencidos estamos todos los prácticos de que el sinnúmero

de tratamientos propuestos, unas veces dan resultados satisfactorios y muchas otras no lo dan, y esto encuentra fácil explicación si recordamos que los gonococos se acumulan en el fondo de las lagunas de Morgagni, muchas de ellas tan profundas como la válvula de Guerin, la cual les sirve también de reducto, así como las glándulas de Littre; y difícil, muchas veces imposible, es que sean alcanzados por los líquidos introducidos en la uretra con este objeto, y con tanta más razón, cuando la inflamación ha cerrado las entradas de estas cavidades dejándolas como enquistados en ellas.

Ahora bien, los gases por su fácil penetración en los tejidos sí podrán llegar á ellos, y el ácido carbónico debe matarlos como mata al bacilo de Koch, aerobio también y como el gonococo prescindiendo de la facultad de hacerse anaerobio.

Es probable que también sea útil en el caso de gonococcia uretral el proceder que Bier emplea tan eficazmente en el tratamiento de las tuberculosis locales que lo ha hecho extensivo aún á las amígdalas, produciendo la estasis sanguínea en ellas con ventosas especiales; pero sería solamente aplicable á la uretra esponjosa, y podríamos emplear para ello la ligadura elástica ó la ventosa que los norteamericanos usan dizque para desarrollar el pene y llaman *developer* y que yo considero más eficaz para el caso, porque tal vez con su uso, además de la congestión pasiva del órgano se conseguiría que las lagunas y glándulas uretrales se vaciaran de su contenido purulento quedando, por consiguiente, menor número de gonococos para ser atacados por el ácido carbónico de la sangre; pero, repito, el método de Bier solamente puede aplicarse en caso de gonococcia de la uretra esponjosa, y además, la ligadura elástica y el *developer* sobre todo, probablemente despierten la idea de la masturbación en los predispuestos.

Queda, por lo tanto, como tratamientos gaseosos para el caso, el del Dr. Monnet y el del ácido carbónico inyectado, generando este gas en un gasógeno y el cual no he experimentado, ó el acetileno que he usado con éxito como antes dije.

Sólo que, el del Dr. Monnet necesita para ser empleado un aparato complicado, costoso y de difícil manejo, y además, confiesa el mismo autor que el ozono es un agente muy irritante y muchas ve-

ces difícilmente soportado por el paciente, y Arnozan, en su *Précis de Thérapeutique*, asegura que el ozono deja con vida muchos microbios porque teniendo gran afinidad por las substancias orgánicas disueltas en los líquidos, las oxida precipitándolas bajo la forma de coágulo que envuelve á las bacterias como capa protectora.

Además, el Dr. Monnet hace de 5 á 10 sesiones de ozonización, después otras tantas seguidas á los 10 minutos de instilaciones de protargol con el objeto de disolver el coágulo protector de las bacterias y, por fin, hace 5 lavados uretrales según proceder de Janet.

El tratamiento con el ácido carbónico, tal vez sea, como el del acetileno, sencillo, económico, muy fácil de aplicar y nada molesto ni peligroso para el paciente.

¿Será eficaz? No puedo asegurarlo. ¡Ojalá haya quien lo investigue!

Monterrey, N. L. enero de 1906.

R. ORTEGA.