

Así, pues, vemos también el uso de yodo, ácido fénico en solución, formol al 10 %, y otros medicamentos empleados en inyecciones peri-pustulares y en general toda clase de medicamentos capaces de producir un retardo en la evolución local de la pústula.

Respecto al edema maligno, hasta la Era de la sueroterapia no había tratamiento determinado.

Hablemos dos palabras respecto a sueroterapia.

*Sueroterapia.* — La sueroterapia anticarbuncosa fué primeramente propuesta por SLAVO, en Italia, y por MARCHOUX, en Francia, en 1895, que en sus pruebas se demostraron las cualidades preventivas y curativas del suero.

Consiste en usar suero de animales inmunizados e inoculados luego con fuertes dosis de cultivos; ordinariamente es el caballo el animal encargado de surtir los laboratorios; también puede emplearse el asno, buey, cabra, carnero, etc.

Existen numerosas estadísticas que demuestran la eficacia del suero (como la de MODOT, hecha en el Hospital de Saint-Denis. MÉNDEZ y DASSO en la República Argentina, y SLAVO, en Italia), pero hay que reconocer que este tratamiento hoy día empleado, ha de usarse con rapidez y en aquellos casos en que todavía no se han presentado los síntomas tóxicos, pues si su aplicación es tardía los resultados son nulos aunque la inyección sea intravenosa.

Para evitar este defecto hay quien en casos gravísimos no sólo de pústulas sino también de edema ensayaron las inyecciones de lipiodol, electrargol, atoxi, arsenobenzol y mercuriales diversos administrados por vía intravenosa.

Hoy día se emplea una combinación del tratamiento interno con la cauterización de la pústula que las más de las veces es muy extensa, produciendo alteraciones como el ectropion cicatricial, retracción de las comisuras labiales, etc.

En mi pequeña práctica en que desgraciadamente abundan los casos de pústulas y edema he obtenido un gran éxito con el empleo del Neosalvarsan Meister Lucius o Billon sobre todo en aquellos casos gravísimos y aún en los que podemos llamar desesperados.

Esta medicación fué introducida por BECKER en 1911 y luego se ocuparon de ella BETTMANN, LAUBENHEIMER y SCHÜSTER. Los Dres. JIMÉNEZ y MAYORAL han demostrado que las soluciones de Neosalvarsan al 0,003 por 1,000 neutralizan la acción del Bacillus anthracis después de 16 horas de contacto, pero casi siempre que se ha empleado este método ha sido como complemento a otra medicación, que en casi todos los casos ha sido el suero, estando confusos sus resultados en las Historias clínicas relatadas hasta hoy.

En los casos en que yo he aplicado este tratamiento puede decirse rotundamente que los resultados son inmejorables, llegando a aplicarlo sólo, atendiendo naturalmente al estado general (vigilancia del corazón, uso de cardiotónicos, diuréticos, etc.), pero prescindiendo en absoluto de Sueros, vacunas

y en general de toda medicación específica, así como también dejando de aplicar el tratamiento local.

La inyección fué intravenosa y sólo en dos casos intramusculares, usando entonces el Gluco-914.

Resultando de este tratamiento las siguientes ventajas, que hacen proclamar su elección:

Combate perfectamente los fenómenos tóxicos, no deja cicatriz alguna ni deformación y acelera la curación de la pústula.

La seroterapia aunque otra cosa parezca, en el presente trabajo también suelo aplicarla pero sólo en aquellos casos en que el enfermo acude con tiempo, sin fenómenos generales y por lo tanto en infecciones leves por su poca invasión.

En resumen, no quiero con este modesto trabajo desacreditar el suero anticarbuncoso ni acreditar el Neosalvarsan, sino muy al contrario; trabajos hay de eminentísimos doctores que no en balde han dedicado muy justos elogios al suero, pero ¿y en aquellos casos en que no obedezca por cualquier causa desconocida hoy? Este es más que nada mi objeto y trabajo, que, después de todo, no es más que una ampliación de lo que otros han ensayado pero que por lo mismo que hay varios ensayos anteriores al mío, siempre hay que hacer notar una cosa en su favor: sus resultados siempre han sido *satisfactorios*.

## CRÓNICA

### EL ESCEPTICISMO EN TERAPÉUTICA (1)

por el Profesor

PAUL SAVY

de Lyon

Curar las enfermedades, tal es el problema que la Medicina intenta resolver desde su origen. Ella no ha tenido jamás otro objeto, y para lograrlo, en su marcha a través de las edades, ha tanteado innumerables ensayos y ha solicitado todas las fuerzas de la naturaleza.

La ciencia tan completa que representa, hoy, el arte de curar, no es más que la suma de los esfuerzos penosamente proseguidos y los progresos lentamente realizados desde que hay hombres que sufren,

¿La terapéutica? Es tan vieja como la humanidad. Ligada al instinto de conservación y a la lucha por la existencia, debió nacer una noche, hace siglos y siglos «en el seno de las selvas primitivas en que las onomatopeyas gritaban el hambre, el miedo y el amor», en la angustia extraviada del dolor, en su desesperado llamamiento a las fuerzas bienhechoras.

No pudo ser otra cosa, en su esencia y en su origen, que una forma particular de reacción elemental de defensa y, como tal, pertenece enteramente a la animalidad. MONTAIGNE lo recuerda, de otra parte, en un capítulo de la Apología de R.

(1) Extracto de la lección inaugural del Curso de Terapéutica, Hidrología y Climatología.

de Lebonde, en estas líneas: «por qué, escribe, decimos que es del hombre la ciencia y el conocimiento de discernir las cosas útiles para el socorro de sus enfermedades, si vemos que las cabras de Candia, cuando reciben un tiro van a escoger el dicitamo, entre un millón de hierbas, para curarse, y que la tortuga, cuando ha comido víbora, busca presurosa el orégano».

Pero la observación se uniría pronto a este instinto primitivo. Ciertos enfermos curaron después de vómitos y de sudores profusos, y de aquí que se buscaran entre los vegetales aquellos que tuvieran propiedades vomitivas o diaforéticas. Se establecieron tradiciones transmitidas de padres a hijos y, a través de las generaciones, reinó el empirismo como dueño, íntimamente mezclado a la religión y a lo sobrenatural, a los magos y a los hechiceros y cuando PARACELSO, el extraño médico del Renacimiento, quemará públicamente los libros doctrinales empleados hasta él, será para afirmar violentamente la superioridad de los viejos libros de conjuras y de ciertas fórmulas cabalísticas.

Después, vienen los tiempos modernos; el esfuerzo soberano de todas las ciencias colaborando a la obra de curación, la rica cosecha de las radiaciones bienhechoras, de los agentes químicos curativos, de la enfermedad preservando de la enfermedad.

Y el esfuerzo continuará sin cesar, porque no puede ser de otro modo y porque es natural que el hombre luche hasta su última hora, para retardarla en lo posible. Grandes y bellas cosas nacerán de principios nuevos que nosotros no podemos concebir. Ellas morirán, a su vez, hasta el día en que en el mundo, demasiado viejo, la inteligencia se apagará poco a poco, arrastrando al olvido, en su decadencia, todas las artes y todas las ciencias. Solamente el instinto, como en las primeras edades, subsistirá, enriquecido, sin duda, por todos los hábitos ancestrales acumulados en el curso de una evolución centenares de veces milenaria, aunque demasiado pobre, sin embargo, para encontrar en sí mismo los elementos de resistencia contra el asalto de las fuerzas nocivas desconocidas, nacidas de las nuevas condiciones cósmicas. Y el último esfuerzo que los miembros entumecidos desarrollarán, será para intentar un gesto de defensa contra la enfermedad y contra la muerte. Después, sin socorro y en la soledad desolada, se exhalará el último soplo humano, en tanto que la tierra, según la poderosa expresión de A. FRANCE, continuará rodando, llevando a través de los espacios silenciosos las cenizas de la humanidad.

¿Qué puede representar, en el curso de esta evolución general de la lucha contra las potencias destructivas de la vida, el ínfimo período en que vivimos? ¿podemos esperar que marque, verdaderamente, una fecha en la historia de la terapéutica?

Sin duda, nuestro orgullo podría mostrarse satisfecho de la lista imponente de principios nuevos que presiden, actualmente, el tratamiento de enfermedades tenidas en otro tiempo como incurables. Del monstruoso caos de las energías latentes

físicas, químicas y biológicas, la inteligencia moderna ha sabido extraer fuerzas curativas hasta entonces desconocidas. Tímidamente, y como asustada por su misterio, ha probado de domarlas, de disciplinarlas y, sobretodo, de discernir en su confusa masa los elementos de vida y de muerte que componen su acción oscura. Las potentes radiaciones generadoras o destructoras del cáncer—, los complejos edificios moleculares—medicamentos admirables o tóxicos temibles—, los virus microbianos—domésticos o enemigos— son manejados por nosotros con todo fervor y deseo de curar, pero asimismo con una falta de habilidad que hará sonreír a las generaciones venideras, del mismo modo que nosotros nos sonreímos de la farmacopea medioeval. Es esta la ley general del progreso. Al menos, seamos hombres de buena voluntad y que esta sensación de nuestra inferioridad ante los siglos venideros nos haga respetar los esfuerzos que nos han precedido y nos dé la modestia en la apreciación de nuestra obra y el deseo incesante de trabajo y de perfeccionamiento.

\* \* \*

Hay un escollo—escollo temible—producto, casi fatal, de la inestabilidad de una ciencia, que produce, alternativamente, entusiasmos y renunciaciones, cuyas fluctuaciones incesantes y la renovación perpetua, parecen demostrar su precariedad asombrosa. Este escollo es el escepticismo terapéutico, que no es, a decir verdad, un mal de aparición reciente, ya que no representa, en suma, sino una modalidad especializada de una variedad de espíritu filosófico propio de todos los tiempos. No es dudoso, de otra parte, que el desenvolvimiento de ciertas ramas del arte médico haya contribuido al impulso de esta ola de duda que empezó hacia la mitad del pasado siglo, amenazando tragar la mezcla de los verdaderos tesoros y las piedras falsas de los terapeutas. La experimentación con MAGENDIE, y, es preciso decirlo, la anatomía patológica, no fueron del todo extrañas a esta nueva concepción de la medicina, y no se ha perdido aún del todo el recuerdo de la elocuencia áspera con que TROUSSEAU estigmatizaba la investigación material exclusiva, negación del arte terapéutico, y el vehemente apóstrofe de BOUCHARD a los médicos que pasan un tiempo considerable desentrañando los síntomas y se olvidan de formular un tratamiento o bien cumplen este requisito inoportuno, aprisa y a la ligera, como un vano ceremonial. Asegurar el diagnóstico, decía, constatar las lesiones cadavéricas, representa para ellos el objeto final del estudio médico, considerando el tratamiento como una concesión a las exigencias y a los prejuicios del público.

No puede negarse, ciertamente, cierta apariencia de oposición entre estas dos ramas de la medicina: la que verifica las lesiones post-mortem y la que se aplica a curarlas. Los recursos de la una parecen estar en razón directa de la insuficiencia de la otra, y la riqueza de la primera parece desviarse de la pobreza de la segunda. En realidad, ellas no son

hermanas enemigas y su antagonismo aparente no es más que en antagonismo de posición: la anatomía patológica representa los cimientos inquebrantables del templo; la terapéutica lo corona como una cúpula cuya arquitectura, esencialmente susceptible de perfeccionamiento, se adaptará al estilo y al progreso de los tiempos.

No puede desconocerse, verdaderamente, la atracción real que pueda representar cierto escepticismo, aunque no se trate, por supuesto, ni del pirronismo absoluto ni de la suprema ataraxia y dejando aparte, deliberadamente, la crítica sistemática y malsana que desprecia lo que quiere ignorar, por inercia y anorexia intelectual. Sin embargo, no está del todo desprovisto de encanto este escepticismo elegante que recuerda, a cada instante, que el espíritu es falible y que, más diletante que apasionado, más indolente que entusiasta, asiste con indulgencia a las discusiones estériles del dogmatismo intransigente. Si se vuelve del lado de la terapéutica, acaso vea su falta, en las numerosas afecciones que curan por las solas fuerzas de la naturaleza; en los medicamentos que derivan de un empirismo apenas modificado por insuficientes controles fisiológicos; en la grandeza y decadencia de medicaciones que nacen bajo una aureola de gloria y mueren, jóvenes o viejas, en la obscuridad y en el olvido.

Esta manera de considerar los hechos—un poco desilusionada—puede ser adoptada por cualquiera, pero con una doble y formal condición: que se aplique, únicamente, a los hechos superficialmente observados o incompletamente demostrados, pues nos hará esperar mejores días y nos infundirá confianza en la investigación y en el razonamiento. Entonces, tal escepticismo no será ya escepticismo, sino que se habrá convertido, simplemente, en duda, en la duda metódica de Descartes y de Kant, la duda suspensiva que lleva a exigir pruebas rigurosas, a deshacerse de errores complacientes y de prejuicios seductores. Es con esta concepción y en este estado de espíritu, que yo quisiera considerar y discutir el valor de los argumentos de incredulidad que acabo de enumerar.

\* \* \*

¿La acción todopoderosa de la naturaleza? ¿quién puede negarla? Después del primer esfuerzo de la medicina, la que, como dijo Claudio BERNARD, «partía del corazón e impulsaba al hombre a socorrer a su semejante...», la reflexión vino y, viendo enfermos que curaban solos, sin medicamentos, se pidió, no solamente si los remedios administrados eran útiles, sino también si acaso eran perjudiciales. Esta primera reflexión, este primer razonamiento médico, hizo reconocer en el organismo viviente una fuerza medicatriz espontánea y la observación enseñó que era necesario respetarla y buscar la manera de dirigirla y ayudarla en sus felices tendencias. Esta duda en la acción curativa de los medios empíricos y este llamamiento a las leyes del organismo para llevar a cabo la curación de las enfermedades, fueron el pri-

mer paso de la medicina científica, dado por HIPÓCRATES».

«Dejemos hacer un poco a la naturaleza, decía MONTAIGNE, ella conoce mejor sus asuntos que nosotros» y SYDENHAM, aludiendo el deber que tiene un médico hábil de no intentar nada en ciertas condiciones, deploraba que los enfermos pudieran atribuir a negligencia o ignorancia, lo que debían mirar como un efecto de probidad y de buena fe.

A decir verdad, aparecen numerosas las afecciones que—marcadas desde un comienzo para curar o para matar—prosiguen implacablemente su evolución en sentido feliz o desgraciado, hacia donde las lleva su inevitable destino. La neumonía, la gripe, la fiebre tifoidea, las fiebres eruptivas, para no hablar más que de las enfermedades infecciosas, aparecen sometidas, no únicamente pero sí principalmente, a la soberanía del genio epidémico, del que sentimos siempre flotar en la sombra la potencia misteriosa.

Desarmados en parte, en ausencia de toda medicación verdaderamente específica, pedimos ayuda a todas las energías curativas: antisépticos—destructores teóricos del agente patógeno; tónicos—estimulantes de la resistencia del enfermo. Esfuerzo loable, si sabe permanecer clarividente, si sabe darse cuenta de la desigualdad de la lucha y no impide la acción de las fuerzas naturales por una intervención generosa pero poco hábil. La terapéutica de la abstención, real o esbozada, es una terapéutica como cualquier otra, que posee sus indicaciones propias y cuya realización supone a menudo un arte más delicado que el de una medicación en juego, bien reglada y automáticamente impuesta por la afirmación del diagnóstico.

Sin embargo, esta medicina expectante, por superior que sea al empirismo brutal o al dogmatismo limitado, no debe considerarse sino como una etapa esencialmente transitoria, ligada a las incógnitas de ciertos problemas, cuya solución no podrá aplazarse indefinidamente. ¿Dejaríamos obrar simplemente la naturaleza, hoy día, en un reumático febril, inmovilizado por el sufrimiento, al que el salicilato liberará las articulaciones prisioneras? ¿Dejaríamos hacer a la naturaleza en un sífilítico con el paladar corroído por gomas cuya evolución detendrán el yoduro y los arsenobenzoles; en un palúdico tembloroso, en un amibiásico, a los que la quinina y la emetina librarán de los parásitos invasores; en un diftérico de cara lívida, en un meningítico con el cuerpo rígido, a los que los sueros específicos salvarán de la muerte próxima?

Y sin embargo, hubo una época en que la terapéutica probaba, impotente, de luchar contra estas infecciones, hoy dominadas, que ningún método, dogmático o empírico, podía modificar en su curso. ¿Cuál sería entonces la atracción del escepticismo tentador!; pero también, ¿qué prueba más severa del error y el daño de su doctrina sistemática, que el logro ulterior, por el trabajo y la fe, de una meta considerada en otro tiempo como intangible!

\* \* \*

Sin duda, y este es el segundo argumento de que

se podría valer la filosofía del escéptico, entre los agentes curativos son legión aquellos cuyo uso se hace, sobre todo, empíricamente, en el *desconocimiento casi completo de sus propiedades físicas, químicas y, especialmente, fisiológicas*, y se ha podido sostener, con una apariencia de razón, que la terapéutica no podía ser una verdadera ciencia, hasta tanto que la experimentación haya fijado, de una manera precisa, el valor de los cuerpos empleados y el mecanismo íntimo de su acción.

Hay, empero, una razón mayor y legítima, de esta imprecisión y de esta incertidumbre; es que la acción fisiológica de un cuerpo puede diferir de su acción terapéutica. Evidentemente, el laboratorio nos enseña que la belladona dilata la pupila, que la pilocarpina exagera la salivación, que la ipeca hace vomitar, y estas constataciones pueden ser utilizadas para constatar ciertos síntomas y responder a ciertas indicaciones. Pero, como se ha hecho notar desde hace mucho tiempo, si se busca conocer la acción del opio, del mercurio y de la quinina en el hombre sano, se llegará a hacerle dormir, a producirle estomatitis y zumbidos de oídos, pero no se sacará de estas experiencias ninguna idea de que haya en ellos elementos poderosos para calmar el dolor y curar la sífilis y la malaria.

Para proceder sobre seguro, decía HAYEM, sería necesario reproducir, por la experimentación en el animal, las condiciones múltiples y complejas en que la enfermedad coloca a los seres vivientes y hacer el estudio de los medicamentos en cada una de estas condiciones. En realidad—y aún cuando se pueden transmitir, actualmente, a pequeños animales, algunas infecciones por protozoarios, destinadas a controlar la eficacia de ciertos productos arsenicales—sólo podemos pedir al laboratorio que nos informe sobre la toxicidad de los medicamentos nuevos, su solubilidad, su modo de absorción y de eliminación, su acción electiva sobre tal o cual aparato; pero, únicamente la clínica terapéutica nos permitirá apreciar los efectos curativos, nocivos o indiferentes de determinado medicamento. La sola experimentación posible en este respecto, es la observación rigurosa y multiplicada de los enfermos tratados, teniendo en cuenta el gran escollo que representa la necesidad de operar sobre casos que jamás son rigurosamente comparables entre ellos, por razón de las variaciones de virulencia de los agentes infecciosos y del terreno especial que representa cada individuo en que se desarrolla el germen y evoluciona la enfermedad.

En esta colaboración constante del espíritu y de las cosas, empleando la frase de Bacon, la duda metódica, que deberá servir de regla y todas las obligaciones del experimentador, serán exigidas al terapeuta: desconfianza de las coincidencias, temor a la conclusión prematura y a la generalización apresurada, interpretación juiciosa de los hechos con el espíritu de sutileza que definió Pascal y que consistirá en separar, en los casos felices, lo que depende de las simples prescripciones de la higiene y de la dietética, del medicamento y de la evolución natural de la enfermedad.

Reconocida por las observaciones clínicas prolongadas y repetidas, la eficacia de un determinado método de tratamiento, aún cuando permanezca obscuro el mecanismo de su acción, el objetivo de la terapéutica—curar—ha sido alcanzado. «El hombre puede más de lo que sabe».

\* \* \*

Esta observación rigurosa y este espíritu crítico aparecen más que nunca necesarios, en una época en que cada día ve nacer al lado de medicamentos señalables, una serie de productos nuevos, salidos de cerebros y de oficinas prolíficas. Una gestación muy breve, no ha dañado su harmónico desenvolvimiento. Ellos están dotados de todas las virtudes, libres de todos los vicios y prometen realizaciones hasta entonces desconocidas. Primogénitos de una raza nueva o muy parecidos a sus antepasados, llevan nombres agradables, sonoros y simbólicos, evocadores de su naturaleza y reveladores de su misión. Los acompaña su genealogía y la lista de sus éxitos...

Desgraciadamente, los días, las semanas y los meses transcurren y—para no hablar más que de los inocentes—el niño prodigio se extingue sin ruido y sin historia, rindiendo a su creador su pequeña alma sintética. Su existencia fué corta. Indudablemente, engendró algunas decepciones, pero, cosa curiosa, entre los que lo utilizaron, hubo quien gustó de renovar, por algún tiempo, su bagaje terapéutico y mediante un pequeño avance seguido de igual retroceso, realizar a la vez la apariencia del movimiento y el beneficio de la inmovilidad.

Ante este flujo y reflujo, el espíritu científico permanece algo asombrado. Y cuando, abarcando en una ojeada de conjunto los métodos anteriormente utilizados, se compara el entusiasmo que algunos de ellos suscitaron en un tiempo y el abandono en que cayeron, cuando recorriendo la literatura médica de una época se revive las luchas fanáticas en torno de un medicamento o de una medicación solemnemente celebrados o escarnecidos violentamente por hombres de una misma generación, entonces se concibe fácilmente el nuevo y sólido apoyo que el escepticismo ha creído descubrir en esta inestabilidad perpetua, en estos actos de fé apasionados y efímeros.

En esta variabilidad un poco desconcertante de los medios de curación, no debe verse un argumento de incredulidad sistemática. Es natural que en la ruta de la conquista, caigan los cuerpos de los elementos vencidos, pero los grupos victoriosos continúan su marcha regular. La selección se hace a través de los tiempos; los débiles han sucumbido; los fuertes siguen luchando y su virtud no se ha debilitado.

Si en vez de considerar los diferentes ensayos terapéuticos intentados, se trata de conocer, preferentemente, lo que queda de estos ensayos al cabo de cierto tiempo, cuando la experimentación ha sido suficientemente prolongada y bastante variada para que estos resultados sean valederos, se constata fácilmente, que las viejas y sólidas medicacio-

nes persisten casi íntegramente y que brillantes reclutas se van juntando, aunque ciertamente en número restringido, a la antigua falange. El Profesor GRIMBERT ha comunicado a la Academia de Medicina, en 1907 y en 1917, las cifras muy elocuentes del consumo de los principales medicamentos en los hospitales de París. Tengo una estadística análoga de los Hospitales de Lyon hasta 1927 y encuentro en ella casi las mismas fluctuaciones. En la Asistencia pública, durante veinte años, las cifras han permanecido iguales para el salicilato sódico, los sulfatos de sodio y de magnesia. Se han utilizado casi invariablemente 20 kgrs. de morfina cada año, desde hace medio siglo. El yoduro potásico y el bromuro, a pesar de su valor real, no cesan de bajar, pero esto es debido al advenimiento de sucedáneos más eficaces. Igualmente, la antipirina y el piramidón ven disminuir su consumo, en tanto que prosigue, magníficamente progresiva, la prodigiosa ascensión de la aspirina. Y si el sulfato de quinina, la cafeína, el cacodilato sódico, después de una sensible baja tienden a mantenerse en un mismo límite, desde hace diez años, por el contrario la teobromina, la urotropina y el novarsenobenzol acusan un movimiento justificado de notable progresión.

\* \* \*

No ignoro que la lista de estas medicaciones verdaderamente eficaces es reducida y que ella crece penosamente; sin embargo, y con toda imparcialidad, podemos oponer al escepticismo estéril y a la credulidad peligrosa, la sencilla, firme y leal convicción de la potencia señalada de los medios de curación de que disponemos actualmente.

Las razones las encontraremos en la contemplación del campo infinito de la terapéutica, en el que las generaciones siembran infatigablemente, cultivan y recolectan, con la esperanza ferviente de cosechas siempre más ricas. Allá, la tierra reseca y la extensión desolada del pasado; a lo lejos, la inmensidad desconocida del porvenir. Un espléndido patrimonio se extiende del uno al otro: es el presente.

Aquí se abren las flores maravillosas, las plantas de las mil virtudes de la antigua farmacopea. En el misterio de su trabajo silencioso, con un poco de tierra y de sol, dóciles a su ritmo eterno, ellas han realizado las energías potentes que dormitaban en sus raíces, en sus hojas y en sus frutos. Y en todo tiempo, adivinando sus fuerzas latentes, el hombre las ha cogido, antes al son de invocaciones mágicas y bajo la claridad lunar, hoy bajo las indicaciones imperativas y a la luz del Códex todopoderoso.

Pero, encerrados en la célula vegetal, los elementos curativos piden ser extraídos. Cuando en 1803 el farmacéutico DUOME precipitó con el carbonato de potasa una solución acuosa de opio, obtuvo un principio nuevo, la sal esencial, el alcaloide, como fué llamado, verdadero jugo sintético que debía resumir, en cierta manera y condensar en él, toda la potencia energética de la planta. Sin embargo,

algunos años más tarde, cuando LEROUX, farmacéutico de Vitry-le-François, investigando también los alcaloides, retiró del sauce un cuerpo cristalizado, la salicina, que no era un álcali, debió admitirse que existían otros principios, a los que se dió el nombre de glucósidos, en razón de su fácil disgregación, que conducía siempre a la glucosa.

Pero alcaloides y glucósidos no representaban, en sí solos, todas las fuerzas bienhechoras del reino vegetal: existían otras, a su lado, que la terapéutica tiende a hacer salir de la sombra, orientándose hacia la utilización del jugo total, que permite obtener la extracción ingeniosa en los laboratorios con utillaje moderno.

\* \* \*

El análisis ha penetrado el secreto de estos cuerpos complejos, salidos de las plantas. A las fórmulas mágicas han sucedido las fórmulas químicas con su precisión y la admirable concisión de su lenguaje molecular. Pero la generación sintética, en vez de limitarse a copiar la naturaleza, se ha dedicado a edificar, pieza por pieza y por la sola fuerza del razonamiento y de la técnica, una pléyade de cuerpos nuevos que por la sola voluntad de su creador, dueño del juego de los átomos, concentrarán y liberarán fuerzas curativas estrechamente especificadas.

Esta extraña y maravillosa quimioterapia, tiene como antepasado inmediato la moderna industria de las materias colorantes. En la fórmula muy simple de un cuerpo incoloro, la introducción de un radical especial permite obtener un producto colorante. Pero este producto, por colorante que sea, se desliza, por así decirlo, sobre las fibras animales y vegetales sin poderse fijar en ellas y, por consiguiente, teñirlas. Basta, entonces, añadir a la fórmula un nuevo radical, provisto de propiedades mordientes y fijatrices, para hacerlo inmediatamente apto para colorear los tejidos. Esta adición de un grupo cromatóforo y de un grupo fijador al núcleo molecular principal, ha permitido, pues, obtener un cuerpo nuevo, dotado de funciones tintóreas activas.

Trasladados al patrimonio de la farmacología, estas nociones nuevas se han revelado singularmente fecundas. Sobre un núcleo central, director, se ha ingertado radicales hipnóticos, analgésicos, anti-térmicos y radicales fijadores que permiten al grupo específico penetrar en el interior de la célula y unirse a su protoplasma, pues el verdadero medicamento no es el polvo ingerido o inyectado, sino la combinación de este producto con los elementos químicos, lipoides o de otra naturaleza, de la substancia celular.

Así, por el simple juego del desplazamiento, de la adición, y de la substitución de las piezas moleculares sobre el armazón de una fórmula central, han nacido nuevos cuerpos, polvos cristalinos, de aspecto indiferente y banal, pero que llevan consigo el divino sueño, rompen las curvas térmicas, destruyen o embotan la sensibilidad dolorosa. Acciones asombrosas, sin duda, pero, sin embargo, puramente

sintomáticas y de un valor secundario, a pesar de todo, para una terapéutica que quiere y debe ser patogénica. Los maravillosos cuerpos de la serie arsenical dominan todos los otros, en este campo de la quimioterapia. Destruidores de los espiroquetas específicos, de los espirilos, de las amibas disentericas, de los hematozoarios de la malaria, ellos matan el germen del mal, respetando la frágil célula que éste conquistó y enfermó. ¡Qué día más bello será para la humanidad aquel en que esta acción esterilizante, localizada todavía a los parásitos animales, se extenderá, finalmente, a este otro campo infinitamente cercano, en que pululan y se multiplican los gérmenes patógenos de la serie microbiana!

\* \* \*

Contra éstos, sin embargo, se eleva ya el admirable principio de la *sueroterapia* curativa, y los sueros antidiftérico, antimeningocócico y antidisentérico, nos dan las armas necesarias.

La *vacunoterapia*, nacida del entusiasmo justificado de ciertas vacunaciones preventivas y de curas eficazmente dirigidas contra algunas afecciones médicas y quirúrgicas, peligra, actualmente, de ser sepultada, en su extensión desordenada, bajo la avalancha comercial de mezclas inverosímiles, indiferentes o nocivas, de millones y millones de gérmenes.

Método todavía en gestación y que parece aumentar demasiado aprisa, como la *medicación de choque*, fuerza brutal, a veces feliz, a menudo ciega, que para precipitar el fin del proceso infeccioso quebranta, disloca y destruye los complejos coloidales del organismo viviente.

\* \* \*

Al lado de los principios curativos extraídos de los vegetales, creados por la química o nacidos de la domesticidad de los virus bacterianos, aparece, renaciendo de sus cenizas, la moderna *opoterapia*. Chion el Centauro, dice la *Iliada*, fortificaba a Aquiles haciéndole ingerir médula de león y los epilépticos bajaban a la arena de los circos para beber la sangre de los gladiadores.

En este dominio sucede, actualmente, como en el de la vacunoterapia y el de la sueroterapia. La evidente seducción del principio teórico y la brillante confirmación de su valor en el tratamiento de ciertos casos patológicos, han podido conducir a una generalización sistemática del método.

\* \* \*

Un paso más, el último de esta rápida carrera por el campo de la terapéutica, y penetramos en el campo de la poderosa física. Aquí sólo hay vibraciones, y las ondulaciones del éter se escalonan en una gama infinita. El genio del hombre ha sabido descubrirlas, medirlas y clasificarlas; se esfuerza hoy en día—primeros rudimentos de una ciencia de por-

venir ilimitado—en hacerse dueño de los elementos y aprovechar sus energías curativas: *radioterapia*; *diatermia*; *rayos ultravioleta*.

\* \* \*

Y ahora, después de esta breve y reconfortante evocación de los elementos terapéuticos de que disponemos, pudiera creerse que bastará conocerlos en sus propiedades, en sus dosis y en sus efectos para saber verdaderamente curar. Teóricamente, sí. Prácticamente, no. «Cuando conoceréis los hechos científicos, decía TROUSSEAU, guardaos de creerlos médico; no es propio de todos llegar a ser artista, es propio de los inteligentes adquirir la ciencia». Claudio BERNARD se levantó contra esta pretensión de la medicina de ser considerada como un arte: «Todo artista tiene su obra, escribía, para el pintor es su cuadro, para el escultor su estatua, para el arquitecto su edificio; digamos que la obra del médico es la curación de su enfermo. Sin duda, el lenguaje del mundo se la atribuye a menudo, como le acusa de su muerte cuando perece entre sus manos, lo que no deja de ser una compensación. Pero ésta sería una obra de arte tan singular como controvertible».

Verdaderamente, se comprenden bastante difícilmente estas discusiones y esta oposición entre la Medicina-Arte y la Medicina-Ciencia. ¿El Arte Médico? Es el que consiste en colaborar con la Naturaleza en la obra de la curación, en la exacta medida y en el momento preciso en que esta colaboración se haga necesaria, con armas juiciosamente escogidas, sacadas de las ciencias propiamente dichas. De otra parte, en todo tiempo, entre los médicos de ciencia y de conciencia iguales, se han manifestado en su valor profesional matices distintivos que se basan, precisamente, en el grado de posesión de las dos cualidades directivas, verdaderas bases del arte médico.

La primera de estas cualidades es el *juicio*, que en este caso particular es la facultad de adaptación de los medios terapéuticos a la forma y al período evolutivo de la afección; es también la aptitud de discernir los elementos de acción verdaderamente útiles en cada caso individual, teniendo en cuenta, no solamente la resistencia física del enfermo y sus reacciones particulares, sino también su estado moral y su medio social; es, finalmente, la habilidad de escoger entre las múltiples medicaciones, huyendo a la vez de la polifarmacia, hija del atolondramiento y de la credulidad, y de la abstención contemplativa, nacida de la estéril serenidad.

La segunda cualidad es de orden psicológico: es *la comprensión del estado de ánimo del hombre estrechado por la enfermedad*. Ella es la que caracteriza verdaderamente la medicina humana. Es por ella que esta medicina humana se diferencia y se individualiza en el cuadro general del arte de curar, cuyo sentido filosófico es mucho más comprensivo, puesto que significa, en suma, el esfuerzo de lucha para la conservación de las funciones y de la vida en todos los seres indistintamente. La enfer-

medad existe en el reino vegetal, desprovisto de sensibilidad aparente. Existe en el animal, que siente el dolor físico. Existe en el hombre, pero en él, el dolor se dobla en un sentimiento nuevo, la aflicción moral, en el conocimiento de la muerte inevitable, en la certidumbre y en la espera de su desaparición necesaria, lejana o próxima, súbita o lenta, con abandono de su actividad, de su hogar y de los seres por él queridos.

Desamparado, incierto sobre la suerte que le espera y sobre su obscuro destino, entregado a todas las sugerencias, lo que pide entonces es algo muy sencillo y muy primitivo, es la *sensación de seguridad*. Esta sensación el enfermo la tiene cerca del médico. Ella es la que nos permite obtener que el tratamiento prescrito sea seguido ciegamente; ella es la que, restableciendo la calma y la confianza en el espíritu del enfermo, pone en juego la *fuerza moral* que, por imponderable y mística que sea, acciona y dirige, en una cierta medida, los fenómenos fisiológicos.

Esta impresión de seguridad no llegaremos a crearla, ni por una afirmación solemne y dogmática, ni por un optimismo sistemático y pueril, ni por una compasión desconsolada y poco hábil. ¿La autoridad del médico? no podría existir sin elementos múltiples, complejos y de un orden particularmente elevado: *ciencia médica, valor moral, cultura general y sentido profundo de la Piedad*.

## BIBLIOGRAFÍA

CAYETANO LÓPEZ Y LÓPEZ.—«TROFISMOS MICROBIANOS E INMUNIDAD LOCAL». Discurso de recepción en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Discurso de contestación de Pedro GONZÁLEZ. Barcelona, 1927.

Conociendo como conocemos la obra científica del sabio veterinario que fué dignísimo inspector de higiene pecuaria del puerto de Barcelona y que actualmente se halla depuesto de este cargo en virtud de un expediente que reclama, por razones de dignidad colectiva, inmediata revisión, creemos que la Real Academia al llamar a Cayetano LÓPEZ para ocupar un puesto de académico numerario, no solamente ha rendido un justísimo homenaje al talento y preparación de este ilustre bacteriólogo, sino que ha vindicado con gran elegancia la dignidad herida de un funcionario modelo víctima del pecado de haber creído ingenuamente en la reciprocidad de las bondades que él ha tenido en todos los momentos de su vida para con los demás. Por ambos motivos la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona merece la felicitación de los espíritus nobles. A esta felicitación, que para los que conocemos de cerca a Cayetano LÓPEZ y su obra es la que más pesa, sumará también la Real Academia otras no menos sinceras por la adquisición que representa la entrada de Cayetano LÓPEZ, elemento rico en posibilidades, llamado a prestar una colaboración estimabilísima a la obra de ilustres sabios que tan brillante historia han sabido procurar a la primera de las academias científicas de Barcelona.

El discurso de entrada de Cayetano LÓPEZ constituye un magnífico *mise au point* sobre inmunidad antiinfectiosa, labor que es de agradecer dadas las revoluciona-

rias aportaciones de estos últimos años, sobre todo las de BESREDKA.

Cayetano LÓPEZ, fiel a las enseñanzas que recibiera del gran maestro TURRÓ, bajo cuyo consejo aprendió el camino para llegar a ser el ilustre bacteriólogo que todos reconocemos en él, analiza con envidiable conocimiento de causa las nuevas teorías y llega a la conclusión de que los vastos horizontes abiertos por el llorado maestro al hallazgo de la anhelada explicación del fenómeno de la Inmunidad siguen, a pesar de todo, claros y prometedores. Ninguno de los hechos nuevos aportados estos últimos años han herido de muerte—dice LÓPEZ y repite GONZÁLEZ JUAN en su notable discurso de contestación—las hipótesis y teorías de TURRÓ sobre la materia. He aquí la afirmación, casi mejor diríamos la excusa central del trabajo que motiva estos comentarios. Cayetano LÓPEZ es hombre de laboratorio y, por lo tanto, tiene el espíritu educado en el convencimiento de que nada es estable en Ciencia si no cuenta con la asistencia de una comprobación experimental. De aquí que las afirmaciones contenidas en su discurso de entrada a la Real Academia vayan acompañadas de una riqueza extraordinaria de hechos objetivables por ser precisamente experimentales.

Reciba Cayetano LÓPEZ nuestra felicitación más sincera. Que esta nueva etapa en su camino ascensional no sea considerada por él como desgraciadamente lo ha sido por muchos como una velada *disposición* de paso a la reserva, antes bien como un nuevo crédito que se le abre en espera de nuevos y valiosos trabajos que vengán a aumentar su ya indiscutible fama de hombre de ciencia y de trabajador.

L. CERVERA.

FELIX LEJARS.—EXPLORATION CLINIQUE ET DIAGNOSTIC CHIRURGICAL. 2.ª edición. Masson y C.ª, editores. París, 1927.

Los que conozcan el excelente tratado de Cirugía de Urgencia del propio autor comprenderán el alcance de nuestro elogio al decir que la obra que hoy motiva esta breve nota crítica es digna compañera de la citada.

Se trata de una obra escrita con profundos conocimientos de la materia que trata y que son expuestos con gran claridad y estilo agradable, combinando acertadamente la exposición de los métodos de exploración (entre los cuales las nuevas técnicas ocupan el lugar que merecen) con las interpretaciones y deducciones diagnósticas. El material gráfico es considerable (1.094 figuras) y cuidadosamente escogido y seleccionado.

Pero lo que más favorablemente nos impresiona y nos trae a la memoria la ya citada Cirugía de Urgencia es el caudal enorme de experiencia personal que demuestra y el juicio ecuánime y sereno a que nos tiene acostumbrados el autor y que se conserva siempre, en todas las páginas de este grueso volumen. En muchos capítulos se intercalan historias clínicas de casos personales expuestos con gran sinceridad y que como ejemplos que son de casos vividos y reales, ayudan a comprender los asuntos a que se refiere y prestan amenidad e interés a la materia. Es, en resumen, una obra maestra en su género, que se destaca de un modo notable entre la vigente literatura médica moderna y que nació ya con el sello característico de las obras destinadas a ser clásicas en la disciplina científica a que se consagran.

Auguramos a esta segunda edición un mayor éxito aun que a la precedente y una sucesión ininterrumpida de ellas.

La parte material de la obra es inmejorable, como propia de la casa editora.

J. SALARICH