

PRÁCTICA MÉDICA

SINTOMATOLOGÍA SINTÉTICA DE LAS COMPLICACIONES GRAVES EN LA OTITIS MEDIA SUPURADA

por el Doctor

L. VILA - ABADAL

de Barcelona

Será un exceso de tendencia al simplicismo el querer resumir en unas pocas líneas síntomas tan complejos como los provocados por las enfermedades de los órganos craneales afectos en las dolencias del oído medio supurado. No pretendemos incluir en este cuadro que vamos a relatar todos los casos múltiples que observamos en la práctica corriente; intentamos fijar una pauta de orientación.

Trataremos de la sintomatología más visible, más escandalosa de los procesos simples no asociados. Intentamos un resumen lo más verídico posible, no una descripción *in extenso*.

La otitis media supurada aguda o crónica en sus múltiples variedades es causa de complicaciones graves, de todas conocidas pero frecuentemente olvidadas, que ocasionan perturbaciones serias en el organismo y no raras veces la muerte.

En todo enfermo con sintomatología cerebral de tipo septicémico o piémico debemos inquirir si existe o no una supuración de oído, puesto que las complicaciones que provienen de esta supuración son múltiples, graves y bastante frecuentes. Vamos a detallarlas:

Mastoiditis aguda.—Fiebre elevada, cefalalgia, dolor a la presión *in situ*, aumentando proporcionalmente con la presión, edema, caída de la pared pótero-superior del conducto.

Mastoiditis crónica.—Dolor a la presión, cefalea ligera, supuración antigua y persistente por el conducto, dolor en la punta, dolor en el antro.

Laberintitis.—Sordera, vértigos, nistagmus, vómitos, sordera para los agudos, alteraciones en el equilibrio, caída con los ojos cerrados; puede variar con la posición de la cabeza. Cefalea. Fiebre.

Flebitis del seno lateral.—Fiebre septicémica. Cefalea, vómitos, dolor a la presión detrás de la punta de la mastoide, tortícolis, cordón yugular, toxemia, apatía, anorexia, color terroso, lengua seca, saburral.

Flebitis del seno cavernoso.—Síntomas oculares graves.

Flebitis del seno longitudinal.—Circulación suplementaria del cuero cabelludo.

Paqui-meningitis y absceso extradural.—Cefalalgia con agudizaciones, malestar, vómitos, fiebre, apatía, anorexia, lengua saburral, sintomatología vaga.

Lepto-meningitis.—Cefalalgia, vómitos, fiebre, sintomatología muy aparatosa, excitación, convulsiones, síntomas oculares, raya meníngea, síntomas reflejos, contracturas, parálisis nerviosas, alteración del líquido céfalo-raquídeo, pulso frecuente.

Absceso cerebral.—Astenia, apatía, anorexia, cefalea, vómitos, fiebre, dolores provocados poco precisos, toxemia, bradicardia, adelgazamiento, lengua seca, piel terrosa, síntomas oculares, líquido céfalo-raquídeo a presión, transparente, síntomas de foco, coma.

Absceso cerebeloso.—Adelgazamiento, vómitos, vértigos, nistagmus, cefalea, fiebre, síntomas oculares, pérdida del equilibrio en todas posiciones y con ojos abiertos y cerrados, anorexia, apatía, lengua seca, saburral, toxemia, fiebre aguda, cefalalgia, muerte rápida.

Hemos hecho una exposición suscita de la sintomatología más característica de cada proceso, procurando señalar, en primer término, los síntomas más frecuentes y característicos de las diferentes complicaciones. No en todos los casos se presenta la sintomatología tal como la esperamos, pero en la mayoría o en todos los casos son necesarios los síntomas indicados para hacer un diagnóstico con garantía de acierto. Sabemos sobradamente la sintomatología oscura de un absceso cerebeloso muchas veces, pero entonces no es posible hacer el diagnóstico; cuando presenta una sintomatología muy completa es ampliamente vistoso.

La sintomatología vaga del absceso cerebral, hace que pase desapercibido éste en algunas ocasiones, pero siempre en la duda deben buscarse los más pequeños detalles para llegar a hacer un buen diagnóstico, y en caso de duda, es imprescindible hacer una intervención para buscarlo.

La meningitis es muy aparatosa, inconfundible, fatal.

También es generalmente muy diagnosticable la flebitis de los senos por su fiebre en aguja, que nunca falta.

No es tan precisa la sintomatología de la paqui-meningitis con absceso extradural o sin él, es más difícil de precisar, los síntomas son muy vagos, muchas veces la descubrimos en la intervención, pero siempre hay algún síntoma que hace temer una complicación de una mastoiditis antigua.

Y sintéticamente no decimos más.

TRATAMIENTO DEL ULCUS GASTRO-DUODENAL AGUDO

por el Doctor

N. BATTESTINI

de Barcelona

Sería de todo punto imposible, intentar resumir en el corto espacio de esta breve *Práctica Médica* todo lo que hace referencia al tratamiento del ulcus gastro-duodenal, comprendiendo bajo tal denominación, lo mismo las úlceras gástricas en sus diversas localizaciones—pilóricas o yuxta-pilóricas, de la pequeña curvadura y del cardias—que las del duodeno, es decir, las localizadas en pleno intestino y alejadas del píloro. El agruparlas bajo una común denominación no supone la afirmación de que