

## HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.

SALA 5.<sup>a</sup>

CAMA NÚM. 11.

CLÍNICA DEL DOCTOR OLAVIDE.

### Lepra tuberculosa de la cara.

N. D. P., de 59 años, natural de San Julian de Castelo (Lugo), albañil, de temperamento linfático y constitucion débil, entró el 20 de Enero de 1880.

Sin antecedentes de familia. Gozó de buena salud hasta hace siete años, en que sin causa á que referirlo, comenzó á hincharse lentamente la cara en algunas partes, sin dolor, y aumentando hasta hoy sin ceder á los medicamentos que le administraron. La conjuntiva ocular fué asiento en su parte inferior de producciones neoplásicas del tamaño de un grano de mijo, que fueron creciendo necesariamente hasta llegar al tamaño de una lenteja, las cuales, situadas cerca del cartilago tarso, impedían los movimientos de los párpados y producían una ligera obtalmia, más intensa que extensa por el dolor y la dificultad en la vision.

**Estado actual.**—Presenta en las cejas, nariz, carrillos, frente y menton, tubérculos planos, difusos, poco elevados, extensos y mal limitados; de color rojo claro, algunos con arborizaciones vasculares visibles á simple vista; la piel de estos tubérculos es muy lisa, brillante; su consistencia es dura; son indolentes. No tienen ni la menor costra, escoriacion ni erupcion, sino que permanecen íntegros. En la conjuntiva ocular existen producciones tuberculosas de igual naturaleza que las de la cara; en el ojo derecho hay dos, una debajo de la córnea y otra correspondiendo casi al centro de esta membrana, de forma redondeada y tamaño de una lenteja, que disminuye el campo visual. El estado general de este enfermo se manifiesta bastante deteriorado.

**Tratamiento.**—Al interior: tintura de iodo, empezando por cuatro gotas á las comidas y llegando hasta 45. Al exterior: aplicaciones á los tubérculos leprosos del alcohol fenicado, en la proporcion de 3 gramos de ácido fénico por 30 de alcohol. A los ojos instilaciones de colirio de ioduro potásico, alternando con el sulfato neutro de atropina. En 18 de Febrero se suspendieron las instilaciones con el ioduro potásico y se dispuso toque á los tubérculos de la córnea con el alcohol fénico. En 1.º de Marzo se propinaron de nuevo las instilaciones con el ioduro potásico, alternando con las de sulfato neutro de atropina, sustituyendo al poco tiempo el ioduro por tanino (200 miligramos en 60 gramos de agua destilada). Para bebida usual tomaba el agua de hierro. En 1.º de Abril se dispuso la aplicacion de corrientes eléctricas á los tubérculos de la córnea en los días alternos. En 13 toques á los tubérculos de la cara con la tintura de iodo. El 20 se suspendió el ácido tánico en instilaciones, volviendo al ioduro potásico.

En un estado poco satisfactorio el enfermo salió con alta pedida el 26 de Abril, para tomar aguas minero-medicinales, y de regreso á los dos meses solicitó y obtuvo ingreso en la clinica; esta segunda vez la enfermedad había hecho grandes progresos, y los tubérculos que ántes se manifestaban en la cara se habían reabsorbido, dejando la piel que los cubria seca, violácea, brillante y rugosa, denunciando una cicatriz sin previa ulceracion por pérdida de los elementos anatómicos subyacentes, miéntras que otros nuevos y con iguales caracteres aparecieron en diferentes sitios: establecido un plan terapéutico análogo al que ya se había empleado en otra ocasion, el enfermo fué perdiendo cada vez más, y en un estado deplorable de emaciacion. y con síntomas típicos, dejó de existir al año de haber ingresado en este Hospital.

ACIN.