

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

CLÍNICA DEL DOCTOR AZÚA

Queratosis de la cara dorsal y plantar de los pies, consecutiva á un eczema de las piernas, producido por congestión venosa de las mismas, dependiente de una lesión cardio-pulmonar.

N. N., de sesenta y cinco años de edad, vendedor ambulante, sin antecedentes hereditarios, viene padeciendo desde hace años un catarro que se exagera durante los inviernos, y que ha llegado á producir lesiones *enfisematosas* extensas y *dilatación del corazón derecho* por obstáculos á la circulación pulmonar.

En las épocas de agudización del catarro las dificultades circulatorias han sido causa de *edemas* en las extremidades inferiores, en las que el picor determinado por la distensión edematosa de los tejidos obligaba al enfermo á rascarse fuertemente, dando origen á brotes de *eczema agudo* y de *dermolinfangitis erisipelatosa*.

Por virtud de las condiciones locales, el eczema ha quedado persistente, presentando una tendencia marcadísima al *espesamiento* de la piel y á la producción, en el período descamativo de los brotes, de gran cantidad de *descamación epidérmica*. Este carácter de exfoliación córnea aumentaba, á la par que el espesor de los tejidos dérmicos, comenzando á notarse en la *planta* y *cara dorsal* del pie un grosor exagerado de la capa córnea, con *desigualdades* y *asperezas* en la superficie. Por el contrario, los fenómenos exudativos del eczema han ido disminuyendo, y puede decirse que la lesión, primitivamente *exudativa*, se ha transformado en *seca* y *córnea*.

Estado actual.—Ambas piernas se encuentran *aumentadas* de *volumen* por *edema* subcutáneo y *engrosamiento* de la piel. El *color* de ésta es *blanco mate*, y el dedo deja la *huella* del edema. Como á dos ó tres centímetros por encima de los maleolos la piel reviste un aspecto *áspero, seco, rugoso*, de *color blanco sucio*, que se acentúa sobre la *cara dorsal* del pie y adquiere su *máximum* de intensidad en la *planta*; y de ésta en el *talón* y *borde interno*, donde las lesiones se presentan como verdaderas *excrecencias córneas, duras, agrietadas* y tan *fuertemente adheridas*, que si por tracción violenta se las separa, queda al descubierto el dermis sangriento, dato que prueba que el arranque de dichas masas córneas—que en ocasiones se desprenden espontáneamente, siendo reemplazadas por otras—proviene del cuerpo papilar. La *progresión* es algo *difícil* y *dolorosa*; la *sensibilidad* se conserva y los *reflejos* son normales; no han existido nunca *ulceraciones* ni *eritemas* que bordeen las masas queratósicas.

Concepto clínico.—Representa el modelo un caso de *queratodermia* de los sitios arriba indicados, consecutiva á un eczema, y en esta transformación córnea de la lesión debe verse una especie de proceso de fisiología patológica que ajusta la evolución normal de la piel de los viejos, con tendencias grandemente descamativas y córneas, al desenvolvimiento del eczema, es decir, que éste ha ajustado su marcha, en lo que á la descamación se refiere, á las condiciones normales de la piel de un viejo.

No corresponde incluir el caso en las queratodermias *simétricas* y *eritematosas* de origen trófico por ser evidente la acción del eczema, siquiera éste no haya existido nunca en la planta de los pies, sitio máximo de la alteración. El solo hecho de la aparición en *edad avanzada*, excluye las queratodermias *congénitas* y *simétricas*; y por último, la falta de *ejercicios* ó *roces profesionales* excluye también las que las profesiones ocasionan.

Tratamiento.—Se ha hecho una terapéutica adecuada á su estado cardio-pulmonar por medio de *revulsivos, tónicos cardiacos* y *cuidados higiénicos*, aconsejando al enfermo dejase la profesión de vendedor y se resguardase de los *cambios atmosféricos*. La lesión local se ha tratado con bastante éxito por la *compresión*—buscando el desencharcamiento de los tejidos,—y por la acción del *aceite de enebro* y el *ácido salicílico* mezclados—al 5 por 100 este último—la modificación de las alteraciones córneas descritas. Las masas queratósicas se han eliminado en gran parte, y el edema de las piernas ha disminuído, pero la curación no ha sido total, ni lo será mientras subsistan las malas condiciones de los tejidos determinadas por la lesión cardio-pulmonar.