

# HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

## CONSULTA DE DERMATOLOGÍA Y SIFILIOGRAFÍA

### CLÍNICA DEL DOCTOR AZÚA

#### Placas de herpes zona de origen neurótico en un brazo con contractura histérica

La enferma á que se refiere esta observación, de treinta y tantos años, era un tipo perfecto de histérica desde hacía muchos años. Los grandes fenómenos convulsivos, las parálisis, las contracturas, las perversiones generales de sensibilidad en los sentidos se habían venido sucediendo unas á otras durante bastantes años. A estos trastornos se habían unido síntomas de histeria, de localización útero-ovárica y gástrica. Próximamente un año antes de observarla y consecutivamente á un ataque grande convulsivo, quedó una contractura histérica de los flexores de la muñeca y de los dedos, que ocasionaba la actitud en que la mano está modelada. Ocho ó diez días antes de venir á la Consulta, y después de haber experimentado sensaciones súbitas de dolor y ardor desde la flexura del codo á los dedos, aparecieron tres placas enrojecidas, cuya forma y situación se ven en el modelo. La primera que apareció fué la del dorso de la mano, después la de la parte inferior del antebrazo, y por último, la constituída por las dos líneas rojas existentes en la flexura. La de la mano se cubrió rápidamente de múltiples vesículas periféricas bastante grandes, que al cabo de seis ú ocho días se secaron formando costra. Levantando ésta, se observa una escoriación completamente superficial en las otras dos placas, y no obstante haber pasado ocho ó diez días desde su aparición, sólo existen pequeñísimas vesículas que tienen tendencia á crecer en la placa de la parte inferior del antebrazo. En la flexura del codo no se ve ninguna vesícula. Las molestias dolorosas y de ardor han ido disminuyendo, y por último, han cesado. Levantadas las costras con una cataplasma y locionada la superficie lesionada con solución bórica, curando después con pomada boratada, desapareció lo que de exudativo y costroso tenían las lesiones de las manos. Pero tanto en ésta como en las otras dos placas el eritema rojo vivo persistió más de cuarenta días sin ser acompañado de fenómenos subjetivos. La contractura estaba anteriormente demostrado que era histérica porque desaparecía completamente con la cloroformización.

Resulta el caso notable por la coexistencia de la contractura y de lesiones zoniformes en una histérica y viene á ser un argumento á favor del origen neurótico del zona. Notable, además, por el estado como abortivo y de desarrollo incompleto de la placa de la flexura, y digna también de notarse la localización de la lesión cutánea en el lado de la extensión del antebrazo, contrastando con la contractura de los flexores.

Azúa