

# HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.

SALA 3.<sup>a</sup>

CAMA NÚM. 19

## CLÍNICA DEL DOCTOR CASTELO.

### Sifiloma del miembro.—Infartos poliganglionares en las regiones inguinales.—Rupia sifilítica en la cara y pierna izquierda.

M. L., natural de Ribagorza (Cuenca), de 19 años, soltero, zapatero, de temperamento linfático y constitucion endeble, ingresó el día 13 de Octubre de 1879.

Sin antecedentes de familia. Recuerda haber padecido las enfermedades propias de la infancia. Refiere que hace tres años tuvo úlceras en el miembro y un bubon inguinal; las úlceras cicatrizaron y el bubon supuró, cicatrizando despues. Sobre su actual enfermedad nada nos suministra que sean datos precisos de su origen y curso, por lo cual pasamos á describir el

**Estado actual.**—Reconocido con detencion, se observa en la parte superior de la mucosa balano-prepuccial una induracion bastante extensa, de color cobrizo, sin ulceracion ni dolor; ulceracion que sin duda alguna indica el punto en que existió el sifiloma inicial. En ambas regiones inguinales se notan al tacto numerosos infartos ganglionares, pequeños, aislados, redondeados, indolentes, en forma de rosario y sin adherencias á la piel, ni la menor alteracion de esta. En el arco supra-orbitario derecho, lado izquierdo de la nariz y region frontal izquierda hay seis pústulas de rupia con los caracteres siguientes: son voluminosas, elevadas y cubiertas de costras enormemente gruesas, de color grisáceo, secas, formadas por la superposicion extratificada de una porcion de escamas córneas, que semejan exactamente la concha de una ostra. Comprimiendo las costras sale por su base una pequeña cantidad de pus. Son indolentes, de base ancha y redondeada y circunscrita por una auréola rojo-cobrizo. En la parte anterior y externa de la pierna izquierda hay tambien gran número de pústulas de rupia, con los mismos caracteres que las anteriormente descritas, pero mucho más aplanadas. En el estado general de este enfermo se nota á simple vista marcada palidez de la piel y de las mucosas, tan graduada que, á pesar del temperamento linfático del sujeto, indicaba una anemia profunda y una gran debilidad de la nutricion y de todas las demás funciones.

**Tratamiento.**—Plan eminentemente tónico como indicacion principal: leche por las mañanas y carne asada con vino á las comidas, y en cada una de ellas tomaba 15 gramos de la pocion citro-férrica. Al interior dos pildoras diarias de 15 centigramos de protoioduro de mercurio. Tópicamente: cura á la induracion del miembro con unguento mercurial doble; cataplasma de harina de arroz á las pústulas de la cara y pierna izquierda, y desprendidas que fueron las costras, se le curó con la pomada de protoioduro de mercurio. A los diez y seis dias de este tratamiento el enfermo recobró el color de la piel y mucosas y se repuso notablemente en su estado general. Se le aumentaron hasta cuatro diarias las pildoras de protoioduro de mercurio. Pidió el alta y salió sin completar su curacion, pero mejorado notablemente, el día 12 de Enero de 1880.

BOROBIO.