



AFECCIONES CUTÁNEAS VEJETO-PARASITARIAS EN CHILE



HERPES TONSURANS, SICOSIS PARASITARIA I QUÉRIO DE CELSO

Una larga série de enfermedades del tegumento esterno es ocasionada por la presencia de parásitos vejetales en la cútis i sus partes anexas (vello, pelo, uñas).

En un gran número de estas afecciones (dermatomicosis) la acumulacion de los hongos forma una parte tan esencial de ellas, que con la sola destruccion o separacion de los micro-organismos desaparece la dermatosis por ellos provocada no produciéndose ademas ninguna otra especie de inflamacion, ni formacion de vesículas, etc. En otra série de estas afecciones la presencia de los hongos determina en la cútis fuera de los síntomas que proceden de los hongos mismos, otros que provienen de sus productos de asimilacion, i que, subjetivamente, se manifiestan por ardores, comezon, dolor etc; i, objetivamente, por rubicundez, formacion de flictenas, pústulas, costras, escamas, productos inflamatorios; síntomas todos que, sin intervencion médica, pueden terminar o con regreso al estado normal o con la formacion de ulceraciones, cicatrizaciones, atrofia etc.

La flora dermatológica comprende un sinnúmero de cocos,

bacilos, bacterios i hongos micólicos, cuyo estudio se realiza en la actualidad en Europa con el mas vivo entusiasmo. Traspasaríamos los límites de este trabajo si quisiéramos citar todos los investigadores consagrados a esta gran tarea. Mas, no será del todo falto de interes mencionar aquí que un sinnúmero de dermatólogos franceses i alemanes, entre estos Grawitz, Pick, Kraal, i principalmente Unna i sus discípulos están dedicados desde muchos años a la investigacion, cultivacion e inoculacion de los parásitos vejetales de la cutis (1). A consecuencia de estos trabajos estableció Unna como entidad mórbida el *eczema seborroico*, considerando los eczemas en jeneral como catarros parasitarios de la piel. Pero debemos advertir que, a pesar de la estimacion jeneral que han encontrado sus trabajos micológicos, no han sido aceptadas sus ideas sobre la etiolojía de los eczemas (2).

Si dejamos a un lado esta parte de la flora dermatológica quizás teóricamente bien observada, pero que ha sido refutada por otros autores en sus consecuencias prácticas, es decir, clínicas, nos queda aun una série no despreciable de hongos patojénicos bien caracterizados por el microscopio i el cultivo, i por el cuadro clínico de las enfermedades cutáneas, determinadas por ellos.

Los hongos patojénicos conocidos que vejetan en la cutis

(1) *Monatshefte für pract. Dermat.* (Periódico mensual de Dermatolojía práctica), 1887, p. 827.—1888, p. 465.—Flora dermatológica in *Gemeinschaft mit Gruendler u Taenzer*. (Flora dermat. de Unna en union con Gruendler i Taenzer), 1888, p. 317.—Flora dermat. de id. en union con Gruendler, von Sehlen i Taenzer, t. VIII p. 293, 562. Con Tomasoli, t. IX, p. 49; con von Sehlen, t. X, p. 471; XII, 249, con Frank, t. XIV, p. 303.

(2) A este respecto es mui interesante la discusion sobre la patolojía del *eczema* iniciada por Neisser en las sesiones de la «Sociedad dermatológica alemana» de Leipzig en 1891, en la cual emitieron su opinion Veiel, Pick, Lewin, Kaposi, etc., en contra de Unna, quien no se hallaba presente, pero sí representado por su discípulo von Sehlen. En la sesion de 19 de Abril de 1892 mostró Unna en la «Sociedad Médica» de Hamburgo en sí mismo i en el practicante de su laboratorio, placas eczematosas producidas por la inoculacion de un cocco bien caracterizado mediante cultivos especiales; al que llama *morococco*, i que para Unna es el cocco que enjendra el *eczema*. *Monatshefte für* (Periód. mens. de, pract. Derm. t. XIV pjs. 413 i 465.

humana son los siguientes, segun el orden cronológico de su descubrimiento:

1.º El acorio de *Schoenlein* (*Achorium Schönleinii*), el hongo de la tiña favosa.

2.º El *tricofito tonsurante* (*Trichophyton tonsurans*), el hongo del herpes tonsurante (tiña tonsurante) (dermatomicosis circinata) sicosis parasitaria, querio de Celso (*Kerion Celsi*), impetigo contagiosa (?), eczema marginato.

3.º El hongo de la *pitiriasis versicolora*, (*Pityriasis versicolor*) descrito por primera vez por Eichstedt en 1848, i por Robin mas tarde bajo el nombre de *microsporo fúrfur* (*Microsporon furfur*).

Con el objeto de dejar establecidas, una vez por todas, las voces técnicas de enfermedades, de que nos valdremos en el curso del presente trabajo i para así producir un concepto mas claro en el lector, creemos conveniente incluir a continuacion un cuadro sinóptico de la terminología de la afecciones cutáneas enjendradas por hongos:

LAS AFECCIONES DE LA PIEL

Nombre del microfito (phyton = planta) causante de la afeccion de la cutis i sus anexos.	Nombre de la afeccion de la "piel," enjendrada por el respectivo microfito.
ACORIO DE SCHOENLEIN (Achorion Schönleini, descubierto por Schoenlein en 1839 i llamado por él <i>oidium</i>; <i>Remak</i> le dió la denominacion actual. Nombres vulgares para designar la afeccion por él enjendrada: Favo, Teigne faveuse, Erbgrind, Tiña favosa, Honey comb ringworm.	DÉRMATOMICOSIS ACORINA (o <i>favosa</i>; preferible es la acorina) (Dermatomykosis achorina.) Variedades: 1) Dérmatomicosis acorina herpética. 2) Dérmatomicosis acorina urceolar (urceolaris.) 3) Dérmatomicosis acorina escarrosa (squarrosa.) etc.
TRICÓFITO TONSURANTE (Trichophyton tonsurans), descubierto por <i>Gruby</i> en 1844; <i>Malmsten</i> le dió la designacion que actualmente lleva. Nombres vulgares para significar la afeccion por él causada: Herpes tonsurante, Scheerende Flechte, Teigne tondente, Tiña tondente, Common ringworm.	DÉRMATOMICOSIS TRICOFÍTICA (Dermatomykosis trichophytica.) Variedades: 1) Impetigo contagiosa (<i>Tilbury Fox, Geber.</i>) 2) Herpes circinato. 3) Herpes tonsurante escamoso (squamosus.) 4) Tiña imbricata. 5) Eczema marginato (F. von Hebra). 6) Eritrasma (von Bärensprung.) 7) Dérmatomicosis de las superficies de flexion (Dermatomykosis flexurarum) (H. von Hebra.)
MICROSPÓRO FÚRFUR (Mykrosporon furfur), descubierto por <i>Eichstedt</i> en 1846; <i>Robin</i> le dió su denominacion. Nombres de las afecciones que produce: Pitiriasis versicolora (Pityriasis versicolor), Leberflecke, Gletskev.	DÉRMATOMICOSIS FURFURÁCEA (Dermatomykosis furfurácea.)

I SUS ANEXOS, PRODUCIDAS POR HONGOS:

Nombre de la afección en uno de los anexos de la piel. «el pelo», causada por el respectivo micrófito.	Nombre de la afección en uno de los anexos de la piel, las «uñas», producida por el respectivo micrófito.
TRICOMICOSIS ACORINA (o favosa) Trichomykosis achorina seu favosa.) (La existencia de esta afección en el verdadero sentido de la palabra, es dudosa; pues hai opiniones diversas sobre si penetra el acorio al interior del pelo o nó.)	ONICOMICOSIS ACORINA (o favosa) (Onichomykosis achorina seu favosa.) (La existencia del acorio en la sustancia de las uñas, está perfectamente comprobada.)
TRICOMICOSIS TRICOFÍTICA (Trichomykosis trichophytica.) Variedades: 1) Tricomycosis tricoftica. 2) Tricomycosis tricoftica pústulo-tuberosa de la barba = sicosis paritaria = sicosis hifogénas. 3) Tricomycosis tricoftica tuberosa de la cabeza = querio de Celso (Kerion Celsi.)	ONICOMICOSIS TRICOFÍTICA (Onichomykosis trichophytica.)
Hasta hoi dia no se ha podido comprobar la existencia del micrósporo fúrfur en los anexos de la piel.	



Sin haber llevado una estadística exacta basada en números precisos, me he podido formar, fundándome en los casos observados desde 1889 hasta 1892 en mi clientela hospitalaria i privada, la opinion siguiente sobre la frecuencia de las enfermedades cutáneas producidas por hongos (las dermatomicosis): en Chile (Santiago) se encuentra la dermatomicosis decididamente en un tanto por ciento inferior con respecto al de otros países como Austria (Viena), Alemania (Berlín, Breslau), Francia (Paris, Burdeos, Lille), é Italia. Las enfermedades cutáneas veje-to parasitaria observadas por mí en Chile, se pueden colocar segun su grado de frecuencia en el siguiente órden:

1.^a La *impetigo contagiosa* (Tilbury Fox, Kaposi, Geber, Unna), es una erupcion que aparece con la misma frecuencia en Chile que en Europa, i que casi exclusivamente ataca el rostro de los niños pequeños, bajo la forma de vesículas superficiales desde el tamaño de una cabeza de alfiler hasta el de una lenteja; vesículas que casi siempre se encuentran diseminadas i que solo mui raras veces confluyen. En algunas de las vesículas se observa una progresion periférica con formacion de diminutas vesículas llenas de serosidad, i con desecamiento en el centro. El contenido de las vesículas nuevas es claro, i se seca mui luego trasformándose en costras meliformes de color amarillo verduzco, las que frecuentemente, por la añadidura de sangre proveniente de rascamientos, toman un color pardo oscuro, formándose debajo de ellas, en breve, epidermis nueva. Kaposi (1) se espresa, a pesar de las investigaciones de Geber, Lang, Unna, con reserva acerca de la etiología de la impetigo contagiosa, mientras que H. von Hebra (2) la

(1) *Pathologie u. Therapie der Hauterkrankungen*, I Aufl, 188, p. 423.—*Pathologie et traitement des maladies de la peau*; traduction avec notes et additions par Ernest Besnier et Adrian Doyon, Paris, 1891 (es traduccion de la 3.^a edicion alemana) p. 673.

(2) *Die krankhaften Veränderungen der Haut u. ihrer Anhangsgebilde in ihren Beziehungen zu den Erkrankungen des Gesamtorganismus* 1884.

considera, de acuerdo con Geber, Lang i Unna, como una forma del *herpes tonsurante*; i ello con tanta mayor razon cuanto que no pocas veces se puede encontrar herpes tonsurante que tiene su asiento en otras partes del cuerpo que las comunmente atacadas.

A menudo tuve ocasion de tratar en un solo dia en mi policlínica de 8 a 10 niños atacados de impetigo contagiosa, los que, despues de algunas interrogaciones, resultaban ser moradores de un mismo conventillo. Varias veces me fué afirmado con toda certeza por las madres de los niños, que la erupcion habia aparecido en un niño con motivo de la vacuna i que de aquí se habia extendido a los demas; dato es éste que me pareció verosímil a causa de que se habian observado en varias otras partes con motivo de la vacunacion verdaderas endemias de impetigo contagiosa (Eichstedt (1), M. P. Pouzquier (2), Perrou (3).

2.^a El *herpes tonsurante*, con sus variadas manifestaciones en la piel del cuerpo i el cuero cabelludo; i con la forma especial designada por Fernando von Hebra con el nombre de *eczema marginato*, en el cual han sido descritos por Pick i Koebner hongos idénticos o al ménos mui parecidos al tricófito tonsurante, pero mas ténues como lo indica su nombre *microsporo minutísimo* (*mycosporon minutissimum*), lo mismo que en el *eritrasma* descrito por von Baerensprung.

La variedad de los eczemas descritos bajo estas denominaciones colectivas por F. von Hebra, Pick i Koebner, descansa indudablemente en diversos factores etiológicos, i deben su particularidad a especialidades topográficas de las partes de la cútis que se frotan unas con otras, como las ingles, axilas, etc. No se puede negar que estas dos formas eczemáticas presentan peculiaridades clínicas *sui generis* por cuanto en las partes mencionadas comienzan como un eczema simple, haciendo su apa-

(1) Berl. Klin. Wochenschrift 1885. N.º 44: «Ueber eine auf Rügen in Folge der Pockenimpfung aufgetretene Krankheit.» (*Semanario clínico de Berlin*, 1885, Número 44: «Sobre una enfermedad (impetigo contagiosa) aparecida en la isla de Rügen con motivo de la vacunacion»).

(2) «Des accidents que l'on observe quelquefois après la vacc. animale» etc. *Revue d'Hyg et de police sanit.* 1888. t. X, p. 937).

(3) «De l'impetigo d'origin vaccinale.» *Bullet. med.* 1888, p. 1476.

ricion en esas superficies con formacion de vesículas cuyo centro mui luego se seca, reapareciendo éstas en los bordes i continuando por ellos hasta constituir ribetes en forma de arcos de círculo.

Tenemos que incluir en este grupo el *eczema de las superficies de flexion* (eczema flexurarum), descrito por H. von Hebra: un eczema con trascurso crónico, localizado en el cuello i las superficies de flexion de las rodillas i los codos; en el cual el referido Hebra, pudo ya en 1884 comprobar la existencia de hongos. Nosotros mismos nos dedicámos en el año 1888 al estudio de estos micrófitos, haciendo cultivos, etc., pero sin obtener ningun resultado definitivo, habiendo aquellos quedado hasta la fecha sin clasificar.

3.^a La *pitiriasis versicolora* que se encuentra talvez aquí con la misma frecuencia que en Europa, i que casi nunca exige la intervencion médica a causa de producir poca o ninguna molestia i de ser mui poco trasmisible.

4.^a La *tiña favosa*, la dermatomicosis, la tricomicosis i onicomosis favosas, parecen ser en Chile una enfermedad cutánea en extremo rara, dado que durante los tres últimos años pasados tuve una sola vez la ocasion de observar un caso de tiña favosa del cuero cabelludo en una chilena. A pesar de un interrogatorio mui preciso i completo no pude averiguar de la niña de 14 años el modo de la infeccion a causa de que tenia la afeccion desde su mui temprana edad. Los demas casos de favo observados por mí en Chile, se reducian a inmigrantes franceses, italianos i españoles, quienes me participaban que ya en Europa habian estado en tratamiento, presentándome, al efecto, ya diagnósticos escritos, ya recetas de las principales clínicas europeas (1).

Comose sabe, la tiña favosa es bastante rara en Alemania; mas frecuente en Austria i principalmente en Galicia i Polonia, i en especial entre los judíos, los que con frecuencia recurren para su curacion a la clínica de Kaposi en Viena, en donde se en-

(1) El mal estado sanitario de los inmigrantes me movió en su tiempo llamar la atencion sobre el particular, como se puede ver por los artículos publicados en *El Ferrocarril*.

cuentra constantemente un numeroso i selecto material de tiña favosa; la misma frecuencia aproximadamente se nota en Italia i España. Pero en donde la tiña favosa existe en una proporcion mui superior afectando casi el carácter endémico, es en algunos departamentos i provincias de Francia, existiendo al efecto en el Hospital de San Luis de Paris una seccion especial i separada para atender a estos enfermos. En Francia reina la tiña en tal número i el horror por su propagacion es tan grande, que los jóvenes reclutas atacados de tiña favosa i tondente quedan exentos del servicio militar. Existe ademas sobre la materia una reglamentacion de visitas médicas a las escuelas públicas i cárceles para aislar los atacados.

Segun una comunicacion de White ha aumentado durante los últimos años la frecuencia de la tiña favosa en los Estados Unidos a consecuencia de la inmigracion europea i probablemente por la de los judíos de Rusia.

La infeccion con favo en el hombre se produce por el contacto inmediato o mediato con animales atacados de esta enfermedad; por esto hallamos tambien en los paises donde reina el favus, laúchas i ratones atacados, en los cuales el *acorio de Schoenlein*, causa a menudo destrucciones bastantes estensas en las orejas, ojos, etc., i hasta de los huesos del cráneo. De los ratones i ratas se propaga a los gatos i de aquí al hombre i, principalmente a los niños. No he podido averiguar nada sobre el particular en Chile.



El tricófito tonsurante existe mas o ménos en todos los paises; i como dijimos hace un rato, las enfermedades cutáneas vejeto-parasitarias por él determinadas son las mas frecuentes en Chile.

Francia tambien sobrepuja con respecto a la frecuencia del *herpes tonsurante* a todos los paises europeos; no hai año en que, a pesar de las mas enérgicas medidas del Gobierno contra el flajelo, no lleguen a la publicidad nuevas comunicaciones sobre

epidemias (1) de herpes tonsurante. Con la misma frecuencia que el herpes tonsurante existe en Francia, i principalmente en París, la *sicosis parasitaria* que en el hospital de San Luis es una enfermedad de que todos los días se presentan casos.

Al tratar el tema de tricófito tonsurante en el Congreso Dermatólógico Internacional de París en 1889 (2), Besnier acentuaba la colosal frecuencia de la tricofitiasis en Francia con respecto a otros países, apesar de las medidas mas enérgicas puestas en práctica contra la propagacion. Particularmente en París el número de afectados de tricofitiasis es enorme teniendo en tratamiento cada uno de los seis médicos dermatólogos del hospital de San Luis un largo número de estos enfermos, i Besnier mismo mas de ciento. En contraposicion a esto, observan los dermatólogos vieneses Neumann i H. von Hebra, que la tricofitiasis en Viena es comparativamente una enfermedad cutánea escasa; i hace notar von Hebra que durante su larga práctica habia observado solamente 10 casos de tricofitiasis pustulosa en la barba (*sicosis parasitaria*). Casi la misma frecuencia que en Francia afectan los casos de tricofitiasis en Inglaterra i los grandes centros de ese reino. "Todas las ambulancias están repletas de enfermos de tricofitiasis en el cuero cabelludo; la enfermedad es allí tan vulgarmente conocida, que cuando el facultativo interroga a los enfermos sobre lo que pasa, ellos mismos prorrumpen con el diagnóstico "ringworm". Mé-nos numerosa es la tricofitiasis de la barba" (3), lo que se explica porque el ingles, por costumbre nacional, se afeita él mismo.

En Alemania i Austria se encuentra la dermatomicosis tonsurante (herpes tonsurante, circinato, escamoso, vesiculoso) en una proporcion mayor que la tricofitiasis del cuero cabelludo siendo la existencia real de la tricofitiasis pustulosa de la barba (*sicosis*

(1) Tales epidemias fueron descritas por Cazenave (1840); por Mahon en 1869; por Gerlier en 1881.

(2) Ref. M. H. f. (Relatado en el Periódico mens. de) Pract. Dermat. IX, p. 211.

(3) Carta del doctor Toerek publicada en el Periódico mens. de (Monat shefte f.) Dermat. práct., t. X, p. 497.

parasitaria) al principio en absoluto negada por F. von Hebra. Sin embargo se operó a este respecto un cambio en la escuela dermatológica alemana por el notable trabajo del doctor Koebner (1) sobre la sicosis parasitaria que se apoya en un material de 230 casos observados desde 1860 a 1861 en el hospital de San Luis bajo los auspicios de Bazin.

Como ya se ha repetido, es el herpes tonsurante la mas frecuente de las afecciones cutáneas microfíticas en Chile. Teniendo en cuenta las vías de infeccion que son, por lo ménos en Europa principalmente, i fuera de la trasmision de los hombres unos a otros, los animales domésticos, dirijí tambien mi atencion sobre afecciones análogas en los perros, caballos, gatos. Me puse al habla con personas algo entendidas en esa materia que usaron para estas afecciones la palabra *arestin* (2) pero sin poder darme datos exactos i detallados; lo que, sí, me afirmaron era que la jente que tenia contacto íntimo i prolongado con los animales domésticos, abrigaban la conviccion o creencia segura de que de ahí provenia la infeccion humana. He tenido a veces ocasion de examinar costras i pelos de perros atacados de *arestin* en los cuales he podido encontrar con los medios sencillos que están a mi alcance, elementos microfíticos, micelios, gonidios, lo cual despues de haber consultado las láminas de otros autores que hablan del tricófito tonsurante me dejó la impresion de que en la presente cuestion de *arestin* se trataba del tricófito tonsurante. Por inconvenientes hasta ahora invencibles, no he podido hacer cultivos que satisfagan las exigencias de la micología moderna; pero no pierdo la esperanza de que talvez ya en un tiempo cercano, me será posible completar mi estudio a este respecto trabajando en un laboratorio a propósito.

En un caso de tricofitiasis del cuero cabelludo en un niño en que me indicó la madre como orijen de infeccion un pequeño

(1) «Sobre sicosis i sus relaciones con la micosis tonsurante» (Ueber Sycosis u. ihre Beziehung zur Mycosis tonsurans). Archiv de Virchow, t. XXII, p. 372 i siguientes.

(2) En el Diccionario Jeneral Etimológico de la lengua castellana de Roque Barcia, Madrid, 1881, encontramos a este respecto las palabras *arestin*, *arestil* i *aristino* que define así en Veterinaria: «Escoriacion que padecen las caballerías en las cuartillas de piés i manos, con picazon molesta».

bulldog faldero atacado de arestin, estraje de éste con precauciones antisépticas, pelos i costras; hice de ellas una mezcla con glicerina, i en seguida, me practiqué una inoculacion (1) con esta masa en el antebrazo derecho sobre el lado interno previamente desinfectado con sublimado, alcohol i éter, haciendo con una aguja impregnada de la masa antedicha rasguños superficiales en tres puntos de la epidermis los que cubrí con papel secante, al cual, para producir una oclusion completa apliqué ademas una capa de cola. Trascurridos cinco días, noté comezon i un lijero ardor en la parte vacunada; i, despues de quitado el vendaje oclusivo, pude comprobar en uno de los puntos de inoculacion la existencia de una placa típica de herpes circinato, la cual llamó la atencion de algunos colegas que a la sazón trabajaban conmigo en el hospital de San Juan de Dios en los ensayos con la linfa de Koch.

A fin de que sirva de complemento a la inoculacion que acabo de narrar i para poner mas en relieve la trasmisibilidad de la sicosis parasitaria desde los animales al hombre, me referiré a Neumann, (2) quien, despues de esponer lo escaso de la sicosis parasitaria en Austria, no obstante de lo abundante de los ma-

(1) Michelson (Berl. Klin. Wochenschrift (Semanario clinico de Berlin) 1874, núm. 11 u. 33) transmitió experimentalmente desde un gato atacado de sarna i herpes tonsurans las dos afecciones al hombre. En otro caso (Archiv. f. Dermat. u. Syph. 1869, p. 16) pudo comprobar que un enfermo de herpes tonsurans habia sido infectado por una vaca.

R. Blanchard (sobre los parásitos vejetales, no microbianos, trasmisibles de los animales al hombre i vice-versa, Progres médical, 1891 núm. 30, 52) refiere que el *trychophyton dépilans* (Megnin) causa la tiña tondente en el ganado vacuno, i produce, transmitido dé aquí al hombre, como cuadro clinico un herpes circinatus.

Gerlach pudo inocular el mismo tricófito en el caballo, i perro. Del tricófito tonsurans (Malmsten) hai trasmision al hombre desde el caballo (epidemias en los cuarteles de caballería, en las caballerizas) i, desde el perro i gato.

L. G. NÉUMANN: Traité des maladies parasitaires non mycrobienues des animaux domestiques, Paris, 1888.

(2) Lehrbuch der Hautkrankheiten (Tratado de las enfermedades cutánea) 5.^a edicion, Viena, 1880.—Existe una traduccion al español de la 4.^a edicion alemana, por Carlos María Cortezo, Madrid, 1880.

teriales de observacion, dice lo siguiente acerca de algunos casos que, de entre los pocos que cayeron bajo su observacion, pudo estudiar: "en cuatro casos de enfermos he conseguido descubrir el orijen infeccioso: en uno la afeccion fué transmitida por un perro; en dos por caballos, i la cuarta por una vaca; estos animales estaban atacados de herpes tonsurante. . . Un caballero estaba afectado de herpes tonsurante que habia adquirido de un perro atacado de la misma enfermedad; este animal comunicó tambien el herpes tonsurante a un criado, el que presentaba en el menton i en la rejion sub-mentoniana *no solamente una erupcion de vesículas dispuestas en círculos, sino que tambien una infiltracion profunda de la piel i pústulas planas en los orificios de los folículos pilosos*. El diagnóstico de este caso de herpes tonsurante fué comprobado, tanto en el dueño i criado como así mismo en el perro, por la demostracion microscópica de la existencia de los respectivos elementos criptogámicos».

Creyendo que este asunto es de utilidad jeneral i que quizás despertará interes en otros círculos, me permitiré en las subsiguientes líneas una breve descripcion de la tricofitía en los animales; descripcion que procede de un artículo escrito por Weyl en el manual de enfermedades cutáneas de Ziemssen. Los trabajos fundamentales que tratan esta materia de un modo completo, provienen en su mayor parte de autores franceses, i son, aquí en Santiago, imposibles de encontrarse. Hé aquí la descripcion:

"En el *ganado caballar*, segun Megnin (1), la *tiña tondente* es caracterizada por costras superpuestas a modo de las tejas de un techo, i formadas de escamitas epiteliales que cubren las superficies cutáneas; los pelos están despuntados, no sobresaliendo de la cútis mas de 1 a 2 milímetros; las esporas de los hongos son ligeramente pardas; los gonidios tienen de 2 a 3 micromilímetros."

"En los *terneros* las partes afectadas son completamente lisas; el pelo no despuntado o quebrado sino del todo caido; el

(1) MEGNIN: Les teignes chez les animaux domestiques, leur identité ou leur analogie avec celles de l'homme.—Ann. f. Dermat. (=Annales de Dermatologia), 2.^a série, t. I, 1888, p. 101.

hongo cunde tanto hácia el interior del folículo como en la epidermis circundante, mas nó dentro del pelo. La caída del pelo como asimismo el desprendimiento de capas enteras de la epidermis, da a la superficie herpética un aspecto llagoso."

Del interesante trabajo del doctor Müller de Dresden (1) extraemos los siguientes datos acerca de la tricofitiasis en los animales:

"Robert observó tiña tondente en cuatro vacas en proporcion tal, que las placas atacadas por tricófito en el pescuezo, los hijares i la cola confluyeron, cayéndose el pelo por completo. *Toda la familia del dueño de estos animales. compuesta de nueve miembros, fué infectada.*

"Beresow pudo comprobar tres epizoócias de herpes tonsurante, verificándose las dos primeras el año de 1884, en el ganado cabalgar i vacuno en la provincia de Saamar; i la tercera en 1888 en el ganado cabalgar en la provincia de Saratow, (Rusia), la cual atacó cuarenta i tres caballos, manifestándose en la cabeza, pescuezo i espinazo, omóplatos, pecho i barriga por placas del tamaño de la mano, completamente peladas i cubiertas de costras i escamas resacas."

*
* *

Con el objeto de adquirir datos mas precisos que los nuestros, sobre las afecciones microfíticas en los animales de Chile, nos hemos permitido apelar a la buena voluntad del señor don Julio Besnard, profesor de la clínica veterinaria de la Quinta Normal de Agricultura de Santiago, quien con la mejor amabilidad nos honró con la siguiente mui atenta contestacion a las preguntas que sobre el particular le hiciéramos, acompañando su comunicacion de un extracto sembrado de interesantes detalles de la literatura respectiva.

"He leído con mucha atencion su carta fecha 24 de Octubre.

(1) Bericht ueber die Leistungen auf dem Gebiete der Veterinärdermatologie M. H. f. práct. Dermat. (Relacion de los trabajos efectuados en el terreno de la Dermat. veterinaria; Periód. mens. de Dermat. práct.) t. XI, p. 452, 1889.

Haré todo lo posible para contestar a Ud. conforme con sus deseos, pero no soy especialista en enfermedades de la piel, como Ud.; pido, pues, su indulgencia respecto a la pobreza de los datos personales que me es posible proporcionarle.

"Felizmente el doctor Rafael Blanchard, profesor de la facultad de medicina de París, con el cual tengo algunas relaciones, me mandó últimamente su trabajo titulado: "*Végétaux parasites non microbiens, transmissibles des animaux à l'homme*," publicado nuevamente en 1892, del cual he copiado lo que podía servir de contestación a varias de sus preguntas.

"Agregaré lo que sigue a los datos proporcionados por el doctor Blanchard.

"En Chile se llaman vulgarmente *arestin* las enfermedades de la piel debidas al *achorion Schönleini*, i también la tan grave enfermedad de la piel de las ovejas, que tanto perjudica a la producción de la lana.

"He visto el favus en el ratón, gato, perro, zorro, leopardo, pantera. Entre estos animales he visto el contagio muy fácil i el mal tan grave que la muerte le concluye a menudo.

"Cuanto al *arestin* de los ovejunos, alpacas, llamas, vicuñas, guanacos, común i muy grave en el país, es de los más contagiosos entre los animales citados, pero no pasa al hombre. Conozco mucho los síntomas, la marcha i las lesiones de esta enfermedad; me propongo pedir de mis amigos de la escuela veterinaria de Lyon, los señores Arloing, Galtier, Cornevin la determinación exacta del parásito, mandándoles muestras para estudiarlo. Mégnin nos ayudará también, sin duda.

"Si en Chile se llama vulgarmente *arestin* el favus, se llama también *empeine* la *tiña tonsurante*, la enfermedad del *trichophyton*.

"Raras veces se puede observar el *trichophyton tonsurans* en el país. Durante cerca de dieciocho años, tres o cuatro caballos con empeines fueron presentados a la clínica de la Quinta Normal. En el campo, la enfermedad no parece más frecuente.

"Al contrario, los empeines de los vacunos se observan a cada paso: es una plaga que conocen todos los agricultores. En invierno, los terneros flacos se cubren de estos empeines, de colonias abundantes de *trichophyton depilans*, que pasan de un ani-

mal al otro con la mayor facilidad. Se consideran los empeines como sumamente contagiosos. Las mujeres, que ordeñan las vacas, que manejan los terneros cubiertos de empeines, ven sus manos cubrirse tambien del mismo mal. El empleado que cuida los terneros del instituto de vacuna animal fué contaminado por dichos terneros, sobre todo entre los dedos. Me ha sucedido lo mismo hace como quince años.

"Pero, si se nota a menudo el pasaje de los empeines de los vacunos al hombre, no he oido hablar de la contaminacion por el caballo, de los *empeines caballunos*. Lo repito, poco se observan en Chile los empeines de los caballos. Me ocuparé, en todo caso, de reunir un mayor número de datos a este respecto.

"Me pongo enteramente a su disposicion, señor doctor, para completar las observaciones que mas pueden interesar a Ud., a propósito de las enfermedades de la piel de nuestros animales domésticos i de su trasmision al hombre. Puedo, sin gran dificultad, averiguar ciertos hechos observados en los campos; me seria posible tambien, de vez en cuando, someter a su observacion, algunos animales enfermos de la piel. En fin, pongo mi laboratorio a la disposicion de Ud. para los cultivos i las observaciones microscópicas, si es que lo encuentre en las condiciones requeridas para esta clase de trabajos."

ACORIO DE SCHÖNLEIN.—Remak, 1845

Este hongo corresponde a las formas β i γ , distinguidas por Quincke; este es el único que Fabry i Elsenberg han obtenido en sus cultivos. El determina aquella variedad de tiña favosa que Quincke designa bajo el nombre de *favus herpéticus* i que, por lo demas, se puede observar a veces en un enfermo al mismo tiempo que el *favo vulgar*.

Se admite jeneralmente que el favo se comunica mui pocas veces del hombre al hombre; Alibert aun llegaba a negar su contagiosidad, pero Jaquetant, Remak i Deffis han probado con esperimentos rigurosos la efectividad del contagio. Lailler trató en el hospital de San Luis a un enfermo que habia contraído la afeccion por haberse acostado en una cama ocupada por una persona atacada de favo.

Largo tiempo se ha creído que el favo era por lo comun transmitido al hombre desde el gato a su vez previamente infectado por el raton o la laúcha. La distincion recientemente establecida entre el *acorio de Arloing* i el *acorio de Schönlein*, demuestra que el *favo herpético* no nos es trasmitido por el gato, ni ciertamente por el perro ni los pequeños roedores, sino que hace por otra parte mui incierta la proveniencia de esta dermatosis. Seguramente la posibilidad del contagio recíproco entre la especie humana esplica algunos casos, pero no podria dar cuenta de todos. Es probable que el hombre puede infectarse por el contacto con ciertos animales, pero no se sabria decir hoi día qué animales puedan ser inculpados de ello.

El perro se encuentra a veces atacado de tiña favosa, pero los resultados positivos obtenidos por Saint Cyr al inocular a este animal el favo del gato, tienden a hacer admitir que habitualmente se trata de la tiña causada por el *acorio de Arloing*. Por sus comunicaciones diarias con el gato doméstico, el perro debe por otra parte contaminarse con bastante facilidad. El perro contrae tambien sin dificultad la tiña del conejo, segun otras esperiencias de Saint Cyr.

El caballo i el buel pueden igualmente ser atacados del favo, si bien es esta una manifestacion morbosa bastante rara. En 1880 Pigard observó una epidemia de tiña favosa que a la vez hacia estragos en la especie bovina i entre los niños; en este caso la trasmision del animal al niño no parecia dudosa. Hai pues aquí una indicacion preciosa bajo el punto de vista de la etiología del favo humano.

Ercolani describió en 1876, bajo la denominacion de *Achorion heratophogum*, un micrófito que habia encontrado en el casco de los solipedios atacados de *hormiguillo* (una enfermedad del casco del caballo que consiste en una aguada crónica), i que considera como causa de la enfermedad. En razon de la analogía de esta afeccion con la "rogue" o caries seca de las uñas humanas, Ercolani admite todavia, que esta "rogue" o caries es enjendrada por el mismo parásito. Esta opinion no descansa, por lo demas, sobre ninguna observacion positiva i la razon de ser del *Achorion heratophogum* no se encuentra mejor demostrada bajo el punto de vista botánico que bajo el clínico.

En 1858 Müller, Gerlach i otros observaron en el gallo i la gallina un favo de la cresta i de los carúnculos. En 1881 Megnin estudió cuidadosamente el hongo que causa esta afeccion i le da el nombre de *Epidermophyton gallinæ*; lo consideraba como específicamente distinto del acorio de Schönlein. Las partes enfermas presentan costras blancas, farináceas o yesosas; las escútuas fávicas ("les godes") faltan. El micrófito está caracterizado por un micélio fino, corto, tortuoso, del cual se desprenden esporoforos divididos por paredes i terminados a modo de rosario por 5 a 6 esporas redondas de 6 a 8 micromilímetros de largo, mas voluminosas que los de todos los demas hongos parásitos de nuestros animales domésticos. Cunde entre las láminas epidérmicas sin introducirse a los folículos de las plumas. Es fácilmente cultivable en la jelatina: se desarrolla en la superficie en forma de racimos ("touffes") blancos como la nieve, en tanto que la gelatina se liquida i toma la coloracion del jugo de grosella.

Al contrario, Neumann (de Tolosa) asegura que el favo de las gallinas es simplemente el *acorio de Schönlein*. Él funda su opinion en la semejanza morfológica de ámbos hongos i en el resultado de algunas inoculaciones. En un perro nuevo, inoculado con favo de la gallina, se desarrolla una dermatosis idéntica a la que se obtiene en otro perro despues de la inoculacion del favo humano. Este mismo experimento comparativo dió éxito en dos conejos, sin que nada permita hacer sospechar el oríjen diferente de ámbas afecciones. A la inversa, se reproduce el favo de la gallina depositando en la cresta costras de favo humano, diluidas en agua. De estos experimentos parece, pues, resultar que la gallina debe ser mirada como una de las fuentes del favo humano.

ACORIO DE ARLOING.—Busquet, 1891.

Este hongo es el que causa la tiña de las laúchas. En 1854, Draper (médico de Nueva York) señalaba la trasmision del favo de la laúcha al gato i de aquí al hombre. Desde entónces el profesor Saint Cyr, de la escuela veterinaria de Lyon, ha suministrado numerosas pruebas en apoyo de esta misma idea.

Por lo demas es la escuela dermatológica de Lyon la que, por una notable série de observaciones ha puesto fuera de duda este hecho actualmente admitido por todos los médicos: de que una cierta forma de tiña favosa nos es transmitida por los pequeños roedores. La entidad de este favo está demostrada por dos órdenes de fenómenos:

1.º Implantados en la jelatina o en diferentes medios nutritivos, el acorio de Arloing da una cultura exuberante, mui diferente de la que se obtiene con el favo comun del hombre. Es éste el que Quincke ha designado con el nombre de micrófito *a* i que Boër en el año 1887 i Busquet en 1890 han vuelto a descubrir por los cultivos directos del favo de la laúcha.

2.º Bajo el punto de vista clínico, el favo proveniente de la laúcha se distingue por caracteres mui especiales, sobre todo por la escasez de escútuas ("godets") fávicas. Quincke designa esta variedad de tiña favosa con la denominacion de favo vulgar.

El primer caso de favo entre los animales fué observado por *Jaquetant* en 1847: dos gatos del Antiquaille de Lyon contrajeron el favo por el contacto con dos niñitas que tenian la costumbre de jugar con ellos.

En 1877 Saint Cyr vió varios alumnos de la escuela veterinaria de Lyon que estaban atacados de favo: en el armario que encerraba su ropa blanca, se encontraron laúchas favosas, que indudablemente fueron el punto de partida del contagio. Tripier se ha inoculado con buen éxito el favo de la laúcha.

Por otro lado, han sido efectuadas inoculaciones positivas de favo del hombre al gato por Saint Cyr i Vincens, del hombre a la laúcha por Tripier i Vincens, i del hombre a la rata por Giggard. Dos tentativas de inoculacion del hombre al perro, hechas por Vincens, no dieron ningun resultado. Nada prueba, en ninguno de estos casos, que el micrófito transmitido haya sido el *acorio de Arloing*, mas bien que el *acorio de Schönlein*.

TRICÓFITO DEPILANTE (*Trichophyton depilans*).—Mégnin,
1878.

Este micrófito es la causa de la tiña tonsurante en la especie bovina.

Ernst, médico en el canton de Zurich, señalaba en 1820, que el herpes tonsurante puede ser comunicado al hombre por los animales: una joven habia manifestamente contraído la afeccion al ordeñar una vaca, que estaba afectada de la enfermedad mencionada. Hechos de esta clase fueron señalados a la atencion de los médicos por Grognet en 1831, por Kollreuter en 1836, por Lavergne i Fehr en 1838, Epple en 1839, por Rademacher en 1842, por Houlez (de Sourèze) en 1845, por Horing en 1846, por Letenneur i Maleherbe (de Nantes) en 1851, i finalmente por Reynal en 1858.

La enfermedad así adquirida por el hombre es un herpes circinato que difiere notablemente del herpes tonsurante comun. Mégnin ha completado en 1878 estas demostraciones haciendo resaltar las diferencias esenciales, tanto morfológicas como clínicas, que caracterizan el tricófito depilante.

Con la ayuda de experimentos diversos, Gerlach ha demostrado que la tiña tondente es trasmisible del buei al buei, del buei al caballo, del buei al perro; sin embargo, en este último la inoculacion prende con bastante dificultad. Gerlach no ha obtenido sino un resultado negativo al tratar de contaminar la oveja o el chanco por el buei, pero Perroncito ha observado la trasmision de la tiña tondente del buei al cordero.

TRICÓFITO TONSURANTE.—Malmsten, 1848.

En 1853, Bazin publicó la famosa observacion de jendarmes, que habian contraído la tiña tondente al estar cuidando caballos, atacados de "dârtre". Galligo en 1858, Horand (de Lyon) en 1871, Dieu en 1876, Larger en 1881 i Longuet en 1882, publicaron casos análogos.

En 1881, Mégnin observó unos 15 artilleros de una misma batería, que presentaban círculos de herpes circinato en el cuello i el menton. Estando en el campo de maniobras habian tomado los cobertores de sus caballos para preservarse del frio i se habian envuelto con ellos hasta la barba. Ahora bien, estos caballos habian llegado recientemente de los establecimientos de remonta i estaban atacados de "dârtre tonsurante", como luego lo permitió comprobar un atento exámen.

El caballo puede, pues, transmitir la tiña tonsurante al hombre. Esta trasmision se observa aun con bastante frecuencia en los rejimientos de caballería. En Francia la enfermedad es importada por caballos nuevos traídos de los potreros de la Normandía, país en que la tiña tonsurante existe en estado endémico entre los animales vacunos. Si, como se ha dicho, los potrillos se contaminan en los potreros por el contacto con los bueyes i terneros, la tiña tondente del caballo podria reconocer, o bien un oríjen doble (tricófito depilante o tricófito tonsurante, segun los casos), o bien el tricófito depilante seria una simple variedad del tricófito tonsurante. Es ésta una cuestion importante, sobre la cual es difícil pronunciarse actualmente.

La tiña tonsurante tambien puede sernos comunicada por el perro; los casos estudiados por Purser en 1865 i por Horand en 1872 i 1873 dan de ello una prueba convincente. La observacion de Purser i la primera observacion de Horand son especialmente notables en cuanto nos demuestran, que la onicomiosis o trichofitia unguinal puede provenir del perro.

El gato mismo puede llegar a ser un ajente de trasmision. Tuckwell en 1875, Lanceraux i Michelson en 1874, publicaron observaciones, que no dejan ninguna duda al respecto.

Por lo que concierne a la trasmision de la tiña tondente de los rumiantes al hombre, deben hacerse reservas espresas, porque pensamos que, en la mayoría de los casos, si nó en todos, el contagio se verifica por medio del tricófito depilante.

No podemos afirmar, sin embargo, que este hongo sea la causa esclusiva de la trichofitia bovina, pues que el tricófito tonsurante se inocula fácilmente al ternero.

La tiña tondente del hombre se trasmite tambien con mucha facilidad al perro (Cramoisy, 1856; Vincens, 1874) i al gato (Vincens), pero no se trasmite a los roedores (laúchas, ratas conejos). Agregamos que esta misma dermatosis se propaga igualmente bien entre animales de especies diferentes, por ejemplo del gato al caballo (Williams).

Mégnin ha descrito en los conejos, bajo el nombre de *Tiña lycoperdoidea*, una afeccion, que ciertos autores consideran como idéntica a la trichofitia tonsurante, pero que parece ser algo distinta de ésta, desde luego a causa de sus caracteres clínicos

mui especiales, i ademas por la dificultad (por no decir la imposibilidad), con que se tropieza al transmitir al conejo la tiña tondente del hombre.

*
* *

Cuando vinimos a Chile, llegamos con la conviccion de que la *Alopecia areata*, la caida del pelo i vello en forma de patacones, era una afeccion trofoneurótica, es decir, una enfermedad cutánea producida por una alteracion de los nervios trofoneuróticos; pero hemos tenido que abandonar tal teoría trofoneurótica en vista de que hemos encontrado numerosos casos de esta desfigurante afeccion en individuos de todas las esferas sociales, sin hallar en ninguno de ellos el mas leve síntoma de parte del sistema nervioso; los enfermos mismos atribuian su enfermedad a una infeccion en las peluquerías; i algunas veces hemos tenido ocasion de ver reunidos en nuestro consultatorio 3 a 4 jóvenes, parroquianos de una misma peluquería, probándonos con ello el oríjen parasitario de esta afeccion.

Debemos confesar que nos sorprendió durante los primeros tiempos en Chile, la frecuencia enorme de casos de *Alopecia areata*; no han sido tan raros los días en que no hayamos tenido la oportunidad de observar en nuestra clientela privada hasta 4 casos de esta enfermedad. No nos era posible comprobar positivamente el modo de la infeccion, pero de nuestras averiguaciones resultaban siempre implicadas 3 peluquerías que habian sido visitadas por nuestros clientes. Tomando en cuenta todos estos datos, hicimos saber a los propietarios de estos establecimientos lo que pasaba, aconsejándoles mayor aseo en sus talleres, desinfeccion de las manos de los empleados, de las tijeras, navajas i escobillas. Estas medidas fueron aceptadas por ellos, disminuyendo en efecto notablemente en los 2 últimos años el número de casos de *Alopecia areata*; decremento que tampoco ha pasado inadvertido para otros colegas.

La cuestion de la contagiosidad de la *Alopecia areata* parece, pues, estar resuelta, a pesar de que todavía no conocemos el micrófito que la produce, puesto que ninguno de los innumerables elementos micóticos descubiertos por Malasséz; Buchner,

Eichhorst, von Sehlen (1), han decidido la cuestion de ser exci-tadores de la *alopecia areata*.

No obstante de algunos trabajos en extremo interesantes que hablan en favor de una teoría trofoneurótica (2), la totalidad de los dermatólogos franceses, ingleses i norte-americanos uná-nimemente, i la casi totalidad de los alemanes se adhieren a la naturaleza parasitaria de la alopecia; i, entre los que mas se inclinan a la base trofoneurótica o que aceptan, por decirlo así, ambas teorías, tenemos que citar a Kaposi, Schwimmer i Lesser, el último de los cuales borró en la 7.^a edicion de su tratado de enfermedades cutáneas (3) las frases «la pelada no es contagiosa» i «las conclusiones contrarias se esplican las mas de las veces por la confusion con el *herpes tonsurante*». Esta última frase habia sacado de paciencia a Besnier haciéndolo esclamar: «Nous n'avons qu'appeler à tous les dermatologistes et protester au nom de la science».

*
* *

Hace como dos años aumentaron aquí casi súbitamente los casos de *herpes tonsurante* cuyo modo de infeccion nos ha

(1) Véase: Sur l'histoire de la «Mycrophitie peladique» en las notas de Besnier i Doyon, Tomo I, p. 187; i la literatura completa sobre esta materia en el trabajo de Schütz: Beitræge sur Etiologie u Symptomatologie der (=Contribuciones para la etiología i sintomalojia de la) *alopecia areata*, en Münchner med. Wochenschrift, 1889, n.º 8.

(2) JOSEPH: Beitrag Zur Lehre der trophischen Nerven (=Contribucion para la teoría de los nervios tróficos), Virchow's Archiv, t. CVII, p. 130.—Zur Etiologie der *Alopecia areata*, Centralblatt f. med. Wissenschaften (=Contribucion para la etiología de la *Alopecia areata*, en el Periód. Central de ciencias médicas), 1886, N.º 2.—Experimentelle Untersuch. über die Etiolog. der Alopecia areata, M. H. f. pract. Dermat. (=Investigaciones esperimentales sobre la etiología de la alopecia areata, en el Periód. mens. de Dermat. práct.), 1886, p. 483.—PONTOPIDAN: Ein Fall von Alopecia areata in Folge von Operationen am Halse, M. H. f. (=Un caso de alopecia areata a causa de operaciones en el cuello, en el Periód. mens. de) pract. Dermat., N.º 2.—BENDER: Ueber die Etiologie der Alopecia areata. Deutsche med. Wochenschrift (=Sobre la etiología de la Alopecia areata, en el Semanario méd. aleman) 1886, N.º 46; ref in M. H. für pract. Derm. (=Estractado en el Periód. mens. de Dermat. pract.,) 1887, p. 71.

(3) Lehrbuch der Handkrankheiten, Leipzig, 1890.

quedado hasta cierto punto oculto; pero, los enfermos como por casualidad, inculpaban tambien a las peluquerías de ser el oríjen de la infeccion. Esto mismo pasó en un caso que vamos a referir un poco mas adelante, que fué el primero de su especie observado por nosotros en Chile, i que nos inspiró desde el principio mucho interes, siendo él la causa inmediata del presente trabajo.

No tememos reconocer que no se nos ocurrió nunca ningun caso parecido a éste durante los años de nuestros estudios médicos, en los cuales nos dedicábamos ya con gran predileccion a la dermatología; ni aun se nos habia presentado mas tarde cuando ayudante de clínica i dado el enorme material de enfermedades cutáneas en el hospital jeneral i el hábito de nuestros profesores de llamar *ex-cátedra* la atencion sobre los "casos raros e interesantes" (i estos epítetos los merecen, para la escuela dermatológica de Viena, los casos de *sicosis parasitaria* i de *querio de Celso*) (1).

Trátase del siguiente caso:

El 28 de Setiembre de 1890 nos fué remitido por el colega M. B. B. para los efectos del diagnóstico i tratamiento eventual, el niño R. de unos 13 años de edad, con una afeccion del cuero cabelludo. De los datos anamnésticos dados por la madre del enfermo resultó que éste nunca habia sufrido de una erupcion ni en la cabeza ni en el cuerpo; diez dias mas o menos ántes de las fiestas patrias, habia llevado la madre a sus niños a una peluquería para haccerles cortar el pelo, en cuya operacion empleó el oficial una de las llamadas tijeras-máquinas; ya despues de unos dos dias notó nuestro enfermo en el lugar que posteriormente fué el de la afeccion, un cierto ardor i comezon, i la madre pudo, despues de una inspeccion mas cercana, percibir una pequeña placa circular i rojiza, cubierta de escamitas, en la cual se formó en los seis dias subsiguientes unas pústulas (la madre usó la palabra "espinillas"), que se agrandó mas i mas hasta hacer necesaria la asistencia médica. Llamóse al doctor R. i al médico de la casa doctor M., los que convinieron en lavados antisépticos i aplicacion de pomadas.

(1) Véase l. c., Fernando von Hebra.

Como, no obstante del tratamiento antiséptico, aumentara la placa no solamente en sentido periférico sino que también iba levantándose por sobre el nivel de la cutis circundante tomando un aspecto cada vez mas repugnante hasta formar un tumor, recurrióse al doctor B., pero el cual no continuó tratando al paciente sino que lo encomendó a nosotros.

Después de la recepción de los datos anamnésticos proporcionados por la madre del niño, i acordándonos de un caso de *sicosis parasitaria* reproducido en una lámina, nos pronunciamos por la opinión de que se trataba de un tumor parasitario; i, dada la ineficacia de un tratamiento antiparasitario que, como se nos dijo, se había llevado a efecto durante ocho días, aconsejamos la extirpación del tumor, medida que fué aceptada por los demás facultativos de la junta i, aparentemente, también por la familia.

Después de esta junta no hemos vuelto a ver al enfermo; i solo hemos sabido posteriormente por una noticia publicada en *La Libertad Electoral* que el caso no fué operado por el doctor B., sino por otro médico bajo el diagnóstico de *angioma*. (1)

(1) Llegó este caso a la publicidad, haciendo relación de él *El Ferrocarril* i *La Libertad Electoral*. Este último diario (martes, 7 de Octubre de 1890,) se expresa así:

«Verdaderamente alarmada se encuentra nuestra sociedad con las enfermedades desconocidas hasta hoy en Chile, que según todas las probabilidades se están propagando por las peluquerías.

«No hace muchos días, la prensa dió cuenta de un caso completamente nuevo, de un grano que salió a un niño en la cabeza i hubo que cortarles gran parte del casco (?). Ahora se le ha cariado el hueso (?), i sus padres han resuelto enviarlo a Europa (no se llevó a efecto). Este caso no es el único, i se cuenta de haberse reproducido análogos en otras personas, en la cabeza i cara.

«¿Quiénes son los que han traído a Chile estas plagas que se conocían en muy raros ejemplares entre la jente del mas bajo pueblo?

«La cuestión es de importancia, i ya nuestras autoridades locales deberían haber hecho una reunión de médicos para tratarla.

«El miedo, muy justo, que se ha apoderado de muchas personas que ocurren a las peluquerías, las ha hecho pensar en llamar peluquero a domicilio i tener en su casa todos los útiles, amen de agua fenicada para que el pelu-

Dejamos la descripción de este caso sobre el cual encontramos muy pocos datos en nuestro libro de apuntes; sin embargo, la fototipia que lleva la inscripción "Kerion Celsi" cuyo original debemos a la amabilidad del doctor B., da por ahora una idea aproximada del tamaño i aspecto del tumor hasta que ilustremos la afección con la descripción de otros casos posteriores acordes con aquél.

El caso acabado de narrar habria quizas caído para nosotros en olvido i nos habriamos consolado al fin sobre la circunstancia de que talvez habiamos errado el diagnóstico, si no se nos hubiesen presentado un poco mas tarde, no solamente en nuestra clientela privada, si que tambien en nuestra policlinica, varios casos análogos de estos tumores del casco. Para nuestra mejor ilustracion i mayor interés ocurrieron en Octubre de 1890, cua-

quiero se desinfeste las manos por si hubiera agarrado alguna cabeza contagiosa.

«Pero como todos no pueden darse estas seguridades contra el contagio, ya es tiempo que se piense en resguardar de él a los que tienen que ocurrir a la peluqueria, que son los mas».

La Libertad Electoral de 18 de Octubre de 1890.

« Se recordará que hace algunos dias que se dió la noticia de que un niño habia atrapado un tumor muy sério. . . en una peluqueria.

«Consultaron varios doctores. Los datos que se les daban eran precisos, de modo que, salvo alguna escepcion, los demas dijeron que el tumor se debía a una incubacion venenosa de peluqueria. El hecho era grave i tenia todos los caracteres de la verdad. El niño se sintió enfermo con el tumor ya al dia siguiente de haber estado en la peluqueria.

«Pero, despues de pasado el susto, se sometió el caso al estudio de uno de los mas hábiles, si no es el primero de nuestros cirujanos, el doctor Charlin, i este caballero ha descubierto que no se trata de ninguna enfermedad sospechosa, ni jenerada en la peluqueria.

«Lo que el niño tiene es un *ANJOMA*, es decir, un tumor ocasionado por el desarrollo demasiado rápido de las arterias i de las venas de cierta parte de la cabeza.

«Un golpe de tijera, o el pelo sostenido durante la cortadura con mucha energia irritaron la parte enferma i ocasionaron el crecimiento rapidísimo del *anjoma*.

«Ahora no hai ya duda de que ésta es la verdad, porque con el tratamiento de compresion adoptado por el cirujano que asistió al niño, está casi completamente curado.»

tro casos típicos que quedaron sometidos a nuestra observacion i tratamiento: dos casos de sicosis parasitaria que ya en Viena habiamos visto en su forma típica, i que nos indujeron, por la semejanza de la conformacion del tumor en la barba i el casco, al estudio de la respectiva afeccion., de modo que nos fué posible hacer, con pleno conocimiento de la materia, un exacto diagnóstico de los cinco casos restantes de tumores en la cabeza, en los cuales se trataba de *trichofitiasis tuberosa* de la cabeza. (*Trichophytiasis pustulo-tuberosa capilitii* o sea *querio de Celso* (*Kérion Celsi*). Coneste motivo de la noticia de la prensa diaria que traia nuestro primer caso famoso ya recordado, fuimos entrevistado por algunos colegas i estudiantes de medicina, a quienes tuvimos la suerte de poder dar a conocer un caso análogo por medio de una lámina de *trichofitiasis de la barba* (sicosis parasitaria) adjunta al tratado de Ziemssen, i, por medio de la demostracion microscópica de la existencia de hongos en los pelos estraidos del tumor.



En los siguientes renglones damos en breves términos la historia i descripcion de un caso de trichofitiásis de la barba, que fué observado por nosotros en el año de 1891, del cual da una sucinta idea la fotopía que lleva el título "Sycosis parasitaria" i que es hecha segun un dibujo al lápiz. Hé aquí el caso:

El 17 de Marzo del indicado año, V. M., de 36 años de edad, hombre robusto, sano, sin ningunos antecedentes sifilíticos, nos consultó sobre una afeccion de la barba, que fuera de lo desfigurante, le era bastante molesta; nos refiere que, como un mes ántes de recurrir a nosotros, se habia hecho afeitarse, notando algunos días despues una placa del tamaño de una moneda de a diez centavos en la mejilla izquierda, de color rojizo i acompañada de ardor i comezon; poco a poco la placa se estendió, observándose que los pelos, al mismo tiempo que perdian su lustre tomando su superficie un aspecto como de empolvados, comenzaban a despuntarse o quebrarse; a poco andar percibió el enfermo en los alrededores la aparicion paulatina de nuevas

placas semejantes a la primera, lo cual él mismo atribuye a una trasplatacion desde el foco primordial a consecuencia del rascamiento provocado por una comezon bastante grande. Todo esto lo habria soportado el enfermo si no le hubiesen brotado ademas algunas pústulas no poco dolorosas i desfigurantes, que hacian pensar a la jente, segun decia, que se trataba quizas de "*algo de gálico*", i cuyo número se multiplicaba rápidamente hasta formar pelotones del tamaño de un diez, los cuales eran rojizos, producian dolores punzantes i tenian la superficie toda pustulosa, saliendo de cada pústula un pelo despuntado i sin brillo.

A la historia i descripcion hecha por el enfermo mismo, tenemos que agregar mui pocos detalles. El enfermo, a consecuencia de que acostumbra afeitarse desde mucho tiempo atras, tiene el pelo de la barba mui tieso; el exámen con respecto a sífilis resulta negativo. Se encuentran en las mejillas i barba placas desde el tamaño de una lenteja hasta el de un peso fuerte, dispuestas en forma de arcos de círculo. La cútis correspondiente a estas partes está enrojecida i cubierta de escamitas de color ceniciento; los pelos, mas cortos que en los alrededores sanos, aparecen como empolvados. Entre estas partes así alteradas, se hallan diseminadas una série de pústulas i nodos de diversos tamaños, de color rojo oscuro, casi parduzco, cuya superficie está cubierta de costras, las cuales, despues de separadas, dejan a descubierto una superficie roja, perforada de pequeños focos purulentos, en cada uno de los cuales existe un pelo que le atraviesa, teniendo éste su sosten en el foco. Los pelos, que son fáciles de estraer de las placas costrosas i de las pústulas recientes, arrojan, examinados al microscopio, los siguientes resultados: los pelos están en su mayor parte hendididos, unos que otros todavia provistos de sus vainas i penetrados de elementos del tricófito, cuyos gonidios, ya mas o ménos redondeados, ya acercándose a la forma oval, están dispuestos unos a continuacion de otros a manera de cadena, o bien semejando un rosario o sarta; en las séries de gonidios de esta conformacion se encuentran tambien, aunque solo mui escasamente, segmentos de cadena formados por elementos que se aproximan muchísimo a ser cuadrangulares. Todo esto, que está acorde

con las láminas de Koebner (1) i de H. Leslie Roberts (2), confirmó de un modo incontrovertible nuestro diagnóstico clínico.

Para completar este cuadro microscópico añadiremos todavía que, fuera de los elementos esenciales ya indicados, se encuentran células epidérmicas cornificadas, glóbulos blancos, i, que haciendo preparaciones con colores de anilina, se descubre la presencia de cocos.

A pesar de que desde entónces dedicáramos, por motivos fáciles de comprender, la mas asídua atencion a estas formas especiales del tricófito tonsurante, solo tuvimos, desde aquel tiempo, oportunidad de observar casos comunes de tricofitiasis del cuero cabelludo i de herpes tonsurante del cuerpo, hasta que a fines de Agosto del año actual se presentó un caso de *querio de Celso* en una niñita de 3 años, de alta esfera social, que nos fué encomendado por el colega del R.; caso, al cual, dentro de los 14 días subsiguientes siguieron dos mas. Esta acumulacion de casos de la misma especie nos trajo a la memoria los dos casos observados ántes, i, fojeando nuestro libro de apuntes, resultó (¡quizás juego del acaso!) que éstos caian en la misma estacion del año.

Ya hemos mencionado mas atras que todos los casos de *querio de Celso* son iguales el uno al otro; i, en consecuencia, damos a continuacion, para evitar repeticiones i para que sirvan de complemento al caso R., la siguiente descripcion detallada:

N. N., niñita de 3 años de edad fué llevada el 22 de Agosto a. c., a nuestro consultorio, por su abuela, a causa de un tumor en el cuero cabelludo, el cual, por su aspecto i rápido crecimiento, habia puesto en alarma a toda la familia. Inquiriendo los antecedentes de la afeccion, la abuela espuso que hacia como 8 días habia notado en el costado derecho de la cabeza de la niñita una mancha enrojecida i escamosa; i dando nosotros despues mayor precision a las preguntas, nos refirió la espresada señora que tambien los pelos de la parte afectada habian comenzado a perder su brillo i que luego despues principiò a hincharse la

(1) Virchow's Archiv., t. XXII, lámina 6.

(2) M. H. f. (Periód. mens. de) práct. Dermat., t. IX, p. 339, lámina 5-fig. 6.

piel hasta constituir el actual tumor. Al mismo tiempo notó en el rostro la aparicion de manchas circulares i escamosas (la señora empleaba la palabra "empeine"), quejándose la enferma de tener mucha comezon.

El exámen de la niña, que es de aspecto linfático, arroja los siguientes datos: en el parietal derecho existe un tumor de contorno circular, de un diámetro de 6 centímetros i de una altura de 1 centímetro; los bordes de este tumor se solevantán escarpadamente desde la cútis circunvecina; la superficie del tumor está cubierta de costras i muestra, debido a ellas, un aspecto mas o ménos plano; pero, a la separacion de estas costras, aparece la superficie perforada a modo de criba que semeja un *pa-nal de miel* (*Kerion* en griego; querio), ofreciéndose a la vista nódulos llenos de pus atravesados por cabos de pelos que fácilmente siguen a la pinza. Algunos de estos pelos así estraídos, fueron examinados por nosotros microscópicamente, (si bien es cierto por un método ya un poco antiguo como lo es la inmersión del pelo durante horas en una solución de potasa i su hendimiento con agujas de preparación), i pudimos comprobar la existencia de micelios los que, despues de comparados con preparaciones i láminas que desde ántes estaban a nuestro alcance, resultaron ser los elementos del *tricófito tonsurante*.

Si desde los bordes se efectúa presión sobre el tumor, lo que es bastante doloroso, fluye de los orificios un contenido seropurulento de mal olor. Si se penetra con una sonda en alguno de los orificios, se llega a una caverna trabecular. La piel circundante del tumor no está enrojecida ni hinchada, pero sí, cubierta de escamitas cenicientas; i los pelos en una periferia de un centímetro al rededor del tumor aparecen mas cortos, como mal afeitados, i despojados del lustre de los demas. Inspeccionando la cútis del resto del cuerpo, se encuentran en el pecho, las espaldas i los brazos un sinnúmero de manchas rojo-amarillentas, algo mas amarillosas en el centro, que descamaban en la periferia (placas de dermatomicosis tonsurante escamosa-dermatomykosis tonsurans squamosa).

A nuestras preguntas espuso tambien la abuela que al principio no había atribuido ninguna importancia a esta erupción o "empeine", como ella decia, i que la niña con un uso prologado

de baños con afrecho habia mejorado un tanto. La pequeña enferma, que primeramente no quiso confesar por vergüenza que habia tenido comezon, concedió al fin que ántes la habia sentido en el cuerpo. Algunas manchas de "empeine" análogas hubo tambien anteriormente en el rostro, de las cuales eran indicio todavía algunos restos en forma de lijera pigmentacion; estas manchas, segun se nos decia, habian desaparecido por medio del *sudor del hacha*, medicamento indicado por una sirvienta (1).

En uno de los dos casos de que, segun dije, fué seguido el acabado de describir, se trataba de un niño de cinco años que tenia, fuera de un tumor en el occipucio de aspecto i estructura para nosotros ya conocidas, en el cuello i la nuca pústulas típicas i vesículas de una impetigo contagiosa (Tilbury Fox) con sus caracteres clínicos. El otro de nuestros enfermos presentaba, haciendo abstraccion de un tumor de querio, una piel enteramente libre de toda erupcion.

A estos casos de querio de Celso, podemos añadir uno mas que observamos actualmente i que reproduce el fotograbado que lleva el título "Kerion Celsi et Dermatomykosis tonsurans". Trátase de un niño de 11 años que presenta en el vértice de la cabeza un tumor de querio con todos los caracteres típicos ya

(1) Es en Chile costumbre frecuente entre la jente del pueblo emplear en erupciones cutáneas con formacion de costras, «empeines» (que son generalmente eczemas escamosos, seborroicos, psoriasis, dermatomicosis tonsurans, etc.), el sudor del hacha, i segun se suele oir, con éxito. Para los que no conocen este procedimiento, diremos que consiste en colocar sobre una plancha gruesa de fierro (en el campo un hacha) algunos trapos que encendidos dejan, despues de consumidos, sobre la plancha algunas gotas líquidas como de rocío, con las cuales se humedece la rejion afectada de la cutis.

Por la combustion incompleta, que es en parte mas bien una carbonizacion de la tela, se condensan en la superficie fria del fierro, vapor de agua i sustancias empireumáticas; i siendo estos productos de carácter ácido el fierro experimenta un ataque químico, disolviéndose un poco de este metal.

Este uso popular recuerda una costumbre en algunas comarcas de Alemania i Austria, en que los aldeanos emplean en las mismas erupciones pincelaciones con tinta; como se ve, se trata en uno i otro caso del mismo agente, que es alguna combinacion del fierro, i en el «sudor del hacha», ademas las sustancias empireumáticas.

descritos i una placa circular de herpes tonsurante en el antebrazo derecho. Espone el pequeño enfermo que ya desde meses atras tiene la placa en el antebrazo la que hizo su aparicion con una mancha roja, i que le causa fuerte comezon; como al mes notó tambien picazon en la cabeza i al mismo tiempo un "patacon", en cuyo sitio se formó mas tarde el tumor. La placa del antebrazo, semejando un disco circular de 5 centímetros de diámetro que sobresale del nivel de la cútis circundante como $\frac{1}{4}$ de centímetro, está cubierta de finas escamas que son mayores en el borde que en el centro. Mediante una inspeccion por el lente se descubren en la periferia pequeños pústulo-vesículas que jeneralmente están atravesadas con un pelo de lanugo; la piel del resto del cuerpo se encuentra libre de erupcion. El presente caso nos ha inspirado bastante interes a causa de que ofrece con uno de Doutrelepont, que mas adelante reproducimos, una notable analogía: como lo es en el nuestro la trasplantacion probable de la tricomicosis del antebrazo al cuero cabelludo, dando lugar aun querio de Celso i en el de Doutrelepont, la trasplantacion del herpes tonsurante de la muñeca a las rejiones barbadas del rostro enjendrando aquí una *sicosis parasitaria*.

Prescindiendo de los casos comunes de herpes tonsurante del cuerpo i de tricofitiasis tonsurante, han sido observados por nosotros en Chile, desde Setiembre de 1890 a Noviembre del 92, casos de tricofitiasis de la barba (*sicosis parasitaria*) i casos de tricofitiasis tuberosa (querio de Celso) (1).

*
* *

A pesar de estar convencidos de que es imposible dar aquí la literatura completa que trata nuestro tema por falta de bibliotecas especiales en Santiago que pudieran llenar el vacío, nos

(1) No podemos por ménos que agregar un caso mas: una niña de 14 años, en extremo descuidada, que se presentó a nuestra policlinica ántes del primer caso (R), con un sinnúmero de tumores en el cuero cabelludo, de los cuales el doctor *San Cristóbal* estirpó algunos, operacion que produjo *hemorrajías bastante abundantes*; la enferma pidió ser dada de alta ántes de haber estado completamente sanada, i no volvió mas a mi dispensaria dermatológica.

hemos tenido que limitar a las obras que forman parte de nuestra modesta biblioteca privada.

El año de 1853 Bazin (1) trató, el primero, de la "*teigne mentagré*", encontrándose él en situacion de poder descubrir en los pelos varios elementos microfíticos, sobre cuya especificacion manifestó en diversas ocasiones pareceres variados; pero que mas tarde consideró como correspondientes a un período o grado de la tiña tondente (*trichophyton tonsurans*); mientras que Cazenave, sin negar la contagiosidad de la sicosis, rehusaba, sin embargo, su naturaleza parasitaria prefiriendo reducirla a la simple irritacion mecánica producida por la navaja de afeitar.

En la misma época de estos trabajos, caen las investigaciones de von Baerensprung (2).

(1) Recherches sur la nature et le traitement des teignes,—Leçons de Semiotique cutanée, p. 156.

(2) Charité-Annalen, 1855, segundo cuaderno.

No carece de interes recordar aquí que los primeros estudios micolójicos fervorosamente iniciados hácia los años 49 i 50 (por Schœnlein, Gruby, Robin, Bazin, Baerensprung, etc.), que nos aclararon la etiología de algunas enfermedades cutáneas i que en consecuencia produjeron una gran revolucion en su terapia, encontraron una formidable falanje de ardientes contradictores. Así, los nuevos hechos i opiniones de Bazin hallaron entre sus honorables colegas del hospital, solamente una aceptacion parcial. Devergie i Cazenave le ridiculizaron largo tiempo en periódicos i diarios i en la publicacion de la Academia de ciencias; i aun llegaron a montar en cólera por el trastorno que debian sufrir ramas enteras de la ciencia. Para Cazenave existia a la sazón el *Achorium Schœnleintii* únicamente en la imaginacion de los investigadores microscopos! Correspondiente a sus pareceres teóricos, era el tratamiento por ellos empleado, consistiendo la medicacion en la administracion de flor de azufre, aguas minerales alcalinas de Spaa i Vichy, purgantes, hasta llegar a aplicar en la lengua de los micóticos el cloruro de oro; i finalmente, el empleo de sanguijuelas i de la flebotomia.

Medio siglo ha trascurrido desde entónces, i los descubrimientos i opiniones en aquel tiempo escarnecidos, son hoy día universalmente aceptados; hai, no obstante, aun hoy día, médicos que niegan la existencia de bacilos, cocos, bacterios, tildándola de creacion de la loca fantasia de los observadores microscopos, i, que recetan en estos casos por onzas la flor de azufre con crémor tártaro. Así, todo tiene su repeticion en el mundo: vemos el mismo juego todos los dias; «nada hai, decia el filósofo hebreo Rabi Ben Akiba, que no haya existido ya ántes.»

Seria casi de no creerse, si no lo probase la historia del ramo, que en ese tiempo un hombre progresista, perteneciente a una escuela médica distinguida con corifeos como Rokitansky, Skoda, etc. la que tomaba por base la anatomía patológica i que preconizaba por sus experimentos el uso del microscopio como medio de investigacion en los muchos puntos oscuros de la patología i etiología; en fin, que el fundador i mas tarde el prohombre de la escuela dermatológica de Viena, Fernando Hebra, se encontrara en aquel entónces en las filas opuestas con respecto a la etiología de la sicosis parasitaria. Dice Hebra (1) que nunca todavía ha visto un herpes tonsurans en las rejiones pobladas de barba, i, que para él tendria solamente valor la denominacion de *sicosis parasitaria* en caso de llegarse a observar en las partes espesadas, nódulos i pústulas perforadas por pelos, i de descubrirse en estos pelos o en sus inmediaciones elementos micóticos. Textualmente se expresa sobre este particular como sigue:

"Si aun se presentase a mi observacion un caso de esta naturaleza, no diagnosticaria una "sicosis parasitaria", sino que solamente designaria la enfermedad con el nombre de herpes tonsurante. La única afeccion a la cual, a mi entender, podria aplicarse la denominacion de sicosis, seria aquella en la que existieran sobre las partes peludas de la cara (como se ve, no piensa F. v. Hebra en la posibilidad de que tambien pueden presentarse en el cuero cabelludo) tubérculos i pústulas atravesadas por pelos, i en la que se encontrasen elementos criptogámicos en los pelos mismos o en las laminillas epidérmicas "

Pero este aserto de F. Hebra que se lee en el tomo 1.º de su obra, fué rectificado en un apéndice al tomo 2.º, escrito por su discípulo i colaborador Kaposi, quien hace la descripcion de un caso típico de sicosis parasitaria observado por él en Viena; casos que fueron cada año en aumento, como lo prueban las estadísticas de la clínica dermatológica de Viena, que se publican anualmente en el "Bericht über das k. k. allgemeine Kran-

(1) Lehrbuch der Hautkrankheiten (*Tratado de las enfermedades cutáneas*) t. I, p. 608, 2.ª edicion, Erlangen.

kenhaus in Wien» (Anuario del Hospital jeneral real-imperial de Viena).

Lesser (1), despues de pintar breve pero mui exactamente las diversas formas de las erupciones producidas por el tricófito tonsurante en la piel del cuerpo i en el cuero cabelludo, entre otras la sicósis parasitaria de la que reproduce un caso típico en una lámina, hace la siguiente descripcion de los tumores del cuero cabelludo determinados por el tricófito tonsurante: «En casos mui raros llegan a producirse, en la *trichofitiasis del casco* tumores en las capas profundas del cuero cabelludo. Se forman entonces en lugar de placas planas i escamosas, tumefacciones que sobresalen notablemente del nivel de la cútis circunvecina i cuya superficie es fuertemente enrojecida, cubierta de costras i perforada de numerosos focos purulentos que corresponden a los orificios dilatados de los folículos pilosos; el conjunto de estas ploliferaciones pegado a la cabeza semeja un almenadrado (makrone) encuéntrase las mas de las veces, deslindado de la piel circundante en línea circular. Al ejercer presion sobre el tumor, brota de cada uno de los orificios indicados una gota de pus (querio de Celso)». Lesser, a quien debemos tambien la descripcion de una epidemia de herpes tonsurante i sicósis parasitaria (Véase mas adelante páj. 587) bastante estendida en Leipzig, no menciona entre estos casos ninguno con formacion de tumores profundos en el casco; de lo que se deduce que deben ser un acontecimiento un tanto raro.

Doutrelepont (2) describe majistralmente un caso de sicósis parasitaria de un negociante en ganados cuyo oficio fué el oríjen de su erupcion cutánea; de su historia sacamos algunos datos. «El paciente sintió, hacia dos meses, una comezon en la articulacion de la muñeca derecha i notó una série de vesículas en disposicion de arcos de círculo; mas tarde se formaron en esta parte costras bastante gruesas i la cútis se hinchó circularmente (3).

(1) Lehrbuch der Hautkrankheiten (Tratado de las enfermedades cutáneas), Leipzig, 1890, p. 292.

(2) Fall von parasitärer Sycosis, M. H. f. (Caso de sycosis parasitaria, en el Períod. mens. de) pract. Dermat. t. II, 1883, p. 129.

(3) Formas análogas de dermatomycosis tonsurante en forma de placas cir-

Al practicar la inspeccion médica resulta: que en la superficie de flexion de la muñeca derecha se encuentra un tumor circular grande i duro que sobrepasa tres millímetros el nivel de las partes circundantes teniendo un diámetro de cuatro centímetros; cubierto de costras, despues de cuya separacion aparece una cútis perforada como arnero; el tumor es duro. En la mejilla izquierda existe un tumor análogo de unos cinco centímetros de diámetro. La hinchazon tiene el aspecto como si

culares elevadas sobre la piel circundante, han sido observadas por nosotros en las manos i antebrazo de algunos clientes que vienen a nuestra policlínica para enfermedades cutáneas del Hospital de San Vicente. Estos casos fueron diagnosticados de ser herpes tonsurante, i facilmente sanados por agentes parasitocidas (usábamos para ellos siempre la crisarobina en traumaticina). El caso representado en la lámina núm. 3 tambien muestra en el antebrazo izquierdo una placa trichofítica.

A pesar de muchas preguntas sobre el orijen de la infeccion, nada pudimos averiguar; hasta que, hace poco tiempo, se presentó un campesino para consultarnos sobre una enfermedad cutánea en el dorso de la mano que ofrecia todos los caractéres clínicos de una placa de dermatomicosis tonsurante. Conversando con el enfermo, hizo él mismo el diagnóstico diciendo que se trataba en el caso suyo de un «empeine caballuno», el cual se habia manifestado rebelde a todos los medicamentos caseros de la jente del campo. La denominacion «empeine caballuno» despertó todo nuestro interes, i pudimos conseguir del campesino, que era mayordomo en una hacienda próxima a Talagante, los siguientes detalles sobre el llamado «empeine caballuno».

Se observa esta enfermedad de la piel frecuentemente en el ganado caballar i vacuno, i especialmente en los terneros. Fórmanse en las partes afectadas caspas i costrones, perdiendo los animales en ellas al mismo tiempo los pelos. Segun decir jeneral de la jente del campo, se pega esta enfermedad a los que son vaqueros, mozos, lecheras, en una palabra a individuos que tienen contacto con los animales infectados, saliéndoles, por lo jeneral, una erupcion cutánea en las manos, que produce una comezon bastante molesta. El campesino de nuestra referencia nos relató tambien casos en que el «empeine caballuno» habia sido trasmitido al hombre por medio de frenos.

Tomando, pues, en consideracion el conjunto de los datos que teniamos i los que hemos podido recojer sobre la calidad de estas erupciones, en todo acordes con la enfermedad del indicado campesino; i, que la jente del campo está convencida de la contagiosidad de tal *empeine*, aunque en contra de la opinion de muchos hacendados con quienes hemos hablado sobre el particular, no nos queda duda de que se trata en estos casos de una afeccion producida por el *tricrofíto tonsurante*.

fuese constituida en su totalidad de pequeños forúnculos abiertos. En la barba había un tercer tumor. La cutis circunvecina a estos tumores está completamente normal, sin ningun indicio edematoso ni de enrojecimiento, ni descamacion. El exámen microscópico de los pelos i la epidermis de la muñeca practicado a fin de corroborar el diagnóstico clínico demostró la presencia del *tricrofíto tonsurante*.

Debemos advertir aquí que, segun los datos anamnésticos, se formó primero un herpes tonsurante vesiculoso en la muñeca, el cual desarrollándose se convirtió en un tumor de bastantes dimensiones; i solo cuatro semanas mas tarde apareció la sicosis parasitaria por medio de trasplantacion desde la muñeca a la mejilla. En cuanto a la terapia de este caso, haremos mencion de que el tumor de la mejilla, que era el *mayor*, *fué separado mediante la cuchara*, despues que el tratamiento anteriormente empleado (lavados con soluciones de ácido fénico al 2 por ciento, epilacion en la superficie i alrededores de los tumores) hiciera esperar esta vez demasiado el éxito. El lugar raspado se cerró en seguida mui luego por granulaciones dejando por rastro una cicatriz.

Las partes estraídas del tumor de la mejilla i endurecidas en alcohol para el exámen microscópico, a cuyo efecto los respectivos cortes fueron previamente teñidos con litio i picrocarmina, dieron los siguientes resultados: «la epidérmis está parcialmente desprendida o falta del todo; la capa reticular, engrosada; los folículos pilosos están dilatados, encontrándose en algunos de ellos pelos truncados que se reconocieron libres de hongos i, solamente en las vainas pilosas de uno pudo comprobarse la existencia de micelios cortos, i pequeños nidos de gonidios. Ademas de esto, pudo observarse en los folículos pilosos células cornificadas, glóbulos de pus, i aquí i acullá micelios entrelazados i cadenas de gonidios; la mayor parte de las glándulas sebáceas estaban en estado de supuracion, las papilas de la cutis hipertrofiadas i prolongadas; entre éstas, las células de la red de Malpighio, notablemente alargadas, penetran profundamente en la piel en forma de conos, las papilas aumentadas, muestran una enorme infiltracion celular que se estiende al través de la cutis hasta el tejido sub-cutáneo; los vasos de la piel

se encuentran dilatados i acumulados en su alrededor glóbulos blancos.»

Este aumento de las papilas del rete Malpighi i, la infiltracion enorme de todas las capas del dérmis hasta el tejido subcutáneo, separan ya de un modo claro i preciso bajo el punto de vista anatómico-patológico, aun prescindiendo del momento etiológico, la *sicosis parasitaria* de la *sicosis vulgar*. Tomando pues como base los datos anatómico-patológicos i el momento etiológico, Neisser (1) reúne las protuberancias de la sicosis parasitaria i del querio de Celso, en el grupo de los tumores de la piel denominados *granulomas*; que tienen todos, mas o ménos, la misma estructura histológica, i encierran ya un cocco, bacilo o algun hongo micélico, provocador de la afeccion (la tuberculosis de la piel con sus cuatro formas de tuberculosis miliar, escrofuloderma, lupus vulgar i líquen escrofuloso; la lepra, sífilis, micosis fungoides, maleus, actinomicosis, tracoma, frambesía trópica, el pié de Madura, (2) rinoscleroma i probablemente tambien la verruga peruana).

Del capítulo «Las enfermedades cutáneas microfíticas» escrito por Weyl (3) en el aludido tratado de Ziemssen, extraemos los siguientes datos sobre *tricofitiasis de la barba* i *querio de Celso*, debiendo advertir que este tratado puede considerarse como lo mas completo que hai entre los trabajos alemanes compendiados. «En la barba tiene la tricofitiasis las mas veces un trascurso parecido al de la tricofitiasis del cuero cabelludo... Cuando el pelo de la barba es tieso, oscuro, denso i frecuentemente afeitado, i por otras causas aun desconocidas, no son raros los procesos de inflamacion mas profundos. Se ve en este caso en una estension, jeneralmente circular al comienzo,

(1) DIE CHRON. *Infections krankheiten der Haut*. (Las enfermedades infecciosas crónicas de la cutis), en el tratado de ZIEMSEN, t. I, p. 554.

(2) El profesor Bassini pudo comprobar conglomeraciones de elementos de un hongo en una erupcion en un pié que presentaba la forma típica del *pié de Madura* (citado por Campana en el Archivo p. Dermat. i Syphilis, XXI, 1889, p. 57).

(3) ZIEMSEN, *Handbuch der Hautkrankheiten* (Manual de las enfermedades cutáneas), II, p. 230 i siguientes.

solevantarse los folículos, uno por uno, como pequeñas pápulas rojas que mui luego presentan en el centro un contenido purulento; o bien, en otros casos la piel se hincha desde luego; se enrojece i sobresale a manera de nodos; se forman al rededor de los pelos pústulas que en breve aflojan el pelo, de modo que solo queda sostenido por el contenido purulento que rápidamente se deseca; si se estraen estos pelos con su vaina purulenta, brota de muchos, como de una criba, un líquido amarillento que al contacto del aire se seca mui luego dando lugar a costras (sicosis parasitaria). Este proceso, que al principio está mui circunscrito, rápidamente invade la superficie contigua con una infiltracion profunda i flegmonosa, enrojeciendo fuertemente la piel; la cútis se presenta edematosa al tacto, cada pelo forma el centro de una pústula, habiendo al mismo tiempo dolor i notable sensacion de tirantez en la piel. Al incindir la cútis se producen abundantes hemorragias... No pocas veces se forman en las partes infiltradas de la piel proliferaciones papilares cubiertas de costras semejando nodos, verrugas, agallas, entre cuyas pústulas existen acumulaciones de pus; de tal modo que, debido a ello, estas formaciones llegan a ofrecer algunas veces *el aspecto de tumores malignos.*"

Sobre la tricoftiasis tuberosa (querio de Celso) encontramos en Weyl lo siguiente: "Por Dubini (1865) (1) ha sido descrito

(1) Este trabajo de Dubini se encuentra tambien citado en los tratados de Kaposi i en las notas de Besnier i Doyon en la traduccion francesa de Kaposi, pero sin dar ningun indicio del lugar ni periódico en que fué publicado el orijinal, habiéndome sido imposible averiguarlo por otro conducto. Otro tanto pasa con un trabajo de Lang citado por Kaposi.

En una serie de trabajos sobre *querio de Celso*, solo con mucha dificultad pudimos descubrir el lugar i periódico de la publicacion de sus orijinales, pero sin encontrarlos en las bibliotecas de Santiago. Esperamos, sin embargo, que mas tarde nos será posible servirnos de esos trabajos en un apéndice a la presente publicacion. Trátase de los siguientes trabajos:

HARDOWAY: *Tiña de querio* en Missouri, Clin. Rec., St. Luis, 1874-75 I, 23.

MAIOCCHI: *Morfologia del trichophiton nel kerion dei Greci* en Atti. Accad. med. di Roma, 1877, III, 78-81.

Este autor pudo comprobar por el exámen microscópico en el tejido gra-

bajo el nombre de *Vespajo del capilitio* una afeccion del cuero cabelludo que se asemeja muchísimo a las formaciones tuberosas, forunculosas i flegmonosas de la sicosis parasitaria, pero que no considera de carácter parasitario. Casos parecidos refieren tambien Weyl i Kaposi, como asimismo Wilson, al cual debemos la denominacion de *querio de Celso* (Kerion del griego = Honigwabe = panal de miel).

T. Fox colocó, el primero, esta afeccion entre las provocadas por el tricófito, lo mismo que despues Tantarri, Auspitz, i la mayor parte de los demas autores.

Segun Tantarri (1), comienza la enfermedad con placas rojas, redondas u ovaladas, cubiertas de costras que sobresalen mui poco de la cútis (herpes circinato). Mui luego estas placas o discos se hacen prominentes i se enrojecen fuertemente; de un sinnúmero de puntitos que corresponden a los orificios de los folículos pilosos sale un líquido amarillento, viscoso, mezclado con elementos de pus. Los pelos de estas partes son fáciles de extraer; no siempre pueden encontrarse micrófitos.

Kaposi, aceptando la etiología tricofítica de la sicosis parasitaria, cuya localizacion jeneral ubica en las rejiones barbadadas de la cara, como asimismo en la parte pública peluda, dice que «el herpes tonsurante aparece con círculos rojos i escamosos; a lo que suele sobrevenir algunas veces en las rejiones infectadas, una dermatitis aguda bajo la influencia de los hongos, cuando

nuloso del querio de Celso la presencia de elementos del tricófito. (Relata esto Campana, a quien citamos mas adelante).

AUSPITZ: *Ueber das sogenannte* (sobre el llamado) *Kerion Celsi* en la Wiener med. Presse, 1878 ps. 853-885.

FITSCH: *Tiña de querio* en Chicago M. J. etc. Exam. 1879. XXXIX 478.

W. DUBREUILH: *Annales de la Polyclinique de Bordeaux*, 1891, p. 279. Una relacion sobre este trabajo encontramos en los M. H. F. (Periód. mens) de pract. Dermat. tomo XIII, p. 346, pero la que desgraciadamente se limita casi al título únicamente: «Sobre algunas formas raras de la tricofitiasis del cuero cabelludo: *Kerion Celsi* i trichophytiasis disseminata»; que nos parece ser el trabajo que citamos a continuacion:

W. DUBREUILH: *Kerion Celsi et trichophytie disseminée*, publications de Journal des maladies cutanées et syphilitiques, 1892.

(1) *Kerion Celsi* en el Giorn. ital. de mal. ven, Milano, 1881, t. VI, p. 197-208; con una plancha.

la vejetacion de éstos es mui activa. En este caso se desarrolla una infiltracion difusa, supuracion, esquimosis i desprendimiento de la piel, a consecuencia de hemorragias, erupciones pustulosas i absesos; después de cuya apertura la cútis ofrece el aspecto de una *criba* (Lewin) o de un panal de miel. Otras veces se forman tumores nudosos análogos a los del carcinoma (1) (Michelson, Neumann, Kaposi) con superficie lisa o papilomatosa que secreta un líquido viscoso.» Después de haber hablado sobre la sicosis parasitaria, agrega, acerca de los tumores enjendrados por el tricófito, las siguientes pocas palabras: «Se ha visto tambien sobre el cuero cabelludo tumores de esta naturaleza, producidos por el herpes tonsurante, habiendo sido descritos, a consecuencia de ello, como análogos al *Kérion Celsi* por E. Wilson, Fox, Auspitz, Tanturri, i, bajo la denominacion de «*Vespaajo del capilitio*», por Dubini; tumores que han sido considerados idénticos al *querio de Celso* por los autores acabados de nombrar, en razon de la coexistencia del herpes tonsurante i de la presencia de los hongos.»

H. von Hebra (2), tratando, bajo el epígrafe de «Tricomycosis pustulosa», mui detalladamente la sicosis parasitaria, dice acerca de la afeccion análoga en el cuero cabelludo, *querio de Celso*, las siguientes brevísimas palabras: «Tales verdaderos tumores pueden desarrollarse no solamente en la barba, sino tambien en el cuero cabelludo (*querio de Celso*).»

(1) Causa una impresion de cierta estrañeza, el descubrir que esta parte del texto de la 3.^a edicion (Viena 1889) de la obra de Kaposi es en todo igual al de la 1.^a (Viena 1880), con solo la agregacion de la frase «tumores nudosos, análogos a los del carcinoma», prescindiendo, por tanto, el jefe de toda una escuela, completamente de los numerosos trabajos sobre esta materia, efectuados en el intervalo comprendido entre la 1.^a i 3.^a edicion de su obra. En razon a ello, nos debemos sentir mui agradecidos para con los traductores franceses, Besnier i Doyon, quienes, aparte de la gran fidelidad de su traduccion, tratan de suplir, por medio de anotaciones i citas, lo omitido por Kaposi, consiguiendo ellos formar, mediante esta agregacion de las opiniones de los autores de otras escuelas, un conjunto que, criticado ademas objetivamente por los referidos señores traductores, llega a ser, por decirlo así, la sintesis de la opinion jeneral.

(2) Die Krankhaften Veraenderungen der Haut u ihrer Anhangsgebilde (Las alteraciones morbosas de la piel i sus partes anexas), p. 542, Braunschweig, 1884.

Brocq (1), despues de haber discurrido sobre la tricofitía del casco, bajo su forma comun i jeneral, dice: "Algunas veces, sin embargo, ella es acompañada de un engrosamiento notable de la piel, que aparece blanda i como infiltrada, sin que contenga pus: al cabo de algun tiempo se forman pequeñas aberturas correspondientes a los folículos pilosos, de las cuales rezuma un líquido bastante semejante al contenido del fruto del muérdago (2); ella (la tricofitía del casco) constituye entónces la variedad a que se ha dado el nombre de querio (Kerion); variedad que puede terminar en la destruccion completa del folículo i en una alopecia definitiva con cicatrizacion."

En contraposicion a la inmensa mayoría de los autores que afirman que el *querio de Celso* es una forma rara de la tricofitiasis, Forlanini piensa que el *querio* puede recorrer todos los periodos de su desarrollo, "desde la simple hiperplasia de la vaina interior de la raiz pilosa hasta la destruccion del folículo piloso, sin presencia del hongo; en pro de esto mismo, i en contra de la naturaleza parasitaria de esta afeccion, habla su rápida curacion (15 casos en 25 a 27 dias). El proceso morbozo principia entre la cutícula del pelo i su vaina interna *con exudacion en forma de vesículas (!)*; mas tarde el pelo se afloja i se separa completamente de su raiz, siendo al mismo tiempo atacado el bulbo piloso. A consecuencia del comprometimiento de la epidermis circunvecina i del corio, se forman en la marcha subsiguiente de la enfermedad, abcesos subcutáneos. Encontrábanse al mismo tiempo células jigantes i, excepcionalmente, hongos; tampoco habia hongos en la pus, ni en el contenido vesicular, ni en las costras, escamas, ni aun en el pelo mismo. Los esperimentos de inoculacion no dieron resultado. Únicamente en un trozo excindido de la cutis, se encontró un solo pelo con *tricrofíto* (3)."

(1) Traitement des maladies de la peau, Paris, 1892, p. 793.

(2) Planta parásita de la familia de las caprifoliáceas.

(3) Tampoco hemos podido dar con el orijinal de este trabajo del cual se sirve Weyl, en el tratado de Ziemssen, páj. 335 (de que sacamos esa descripcion), empleando un extracto del orijinal italiano (cuyo lugar de publicacion ni revista indica) publicado primeramente en frances en los *Annales de Dermatologie* i de aquí al aleman; por estas sucesivas versiones de



Nos parece aquí oportuno explicar en dos palabras por qué, en jeneral, el tricófito enjendra precisamente formas mas graves en las partes barbadadas i cabelludas. Proviene esto, probablemente de que el estado de irritacion de los folículos pilosos profundamente implantados en una piel cuyo corio es en estas partes grueso i rico en glándulas, concluye con una accion algo prolongada por hacer reaccionar al tejido subcutáneo grueso i abundante en nervios, dando así márgen a procesos inflamatorios mas profundos.

Ademas, es indudable que, en particular, la formacion de los diversos tumores como los que observamos en la *sicosis parasitaria* i el *querio de Celso*, no puede atribuirse única i exclusivamente a la invasion verificada en la epidérmis, en los folículos pilosos, en las vainas i en los pelos mismos, por el tricófito tonsurante; sino, a una invasion accesoria del estafilococco piojénes, áureo, albo, en partes ya preparadas por los productos de asimilacion del tricófito, en que encuentran un vasto campo de propagacion, tomando, como puertas de entrada, la abertura de las glándulas sebáceas i sudoríparas, los folículos pilosos, i los puntos de la piel despojados por cualquiera lesion (frecuentemente rascamientos, afeitadura, etc.,) de su capa protectora. Tenemos, pues, en tales casos una verdadera infeccion doble como las observamos asimismo en el lupus, en la lepra, en la sífilis; enfermedades que tienen su base en un bacilo, i que se trasforman en seguida, por la intervencion de un estafilococco, en úlceras, etc.

De aquí se deduce que deberian borrarse de nuestra termi-

una lengua a otra, se comprende el cómo de que haya llegado a hacerse ininteligible lo que ha querido decir el autor del orijinal. Nos ha costado no poco trabajo la traduccion literal; i debemos confesar que no le hemos podido tomar asunto. Mui de veras sentimos no tener a la vista el orijinal para saber a punto fijo por qué Forlanini se opone a la etiología tricoftica del *querio de Celso* unánimemente aceptada, diciendo que ha encontrado hongos una vez, i en las otras nó.

nología las palabras técnicas *sicosis parasitaria* en contraposición a *sicosis vulgar* (foliculitis i perifoliculitis), porque ambas son del origen parasitario. Después que Bockhardt (1) ha probado en un distinguido trabajo que la *sicosis vulgar* debe su origen a la invasión del *estáfilococo*, sería conveniente adoptar la terminología propuesta por Unna (2): *sicosis coccejénes*=*sicosis vulgar*, i, *sicosis hifojénes*=*sicosis parasitaria*; pero de la cual no han hecho uso hasta ahora los tratadistas.

No obstante de haberse acentuado a menudo la importancia que en la formación de la tricofitiasis pústulo-tuberosa tiene el *estáfilococo*, quedan aun muchos puntos oscuros por explicar, que puede que sean mas tarde esclarecidos, por nuevas investigaciones micológicas, dando talvez por resultado la demostración de variedades del tricófito tonsurante, como parece haber acontecido últimamente con el *acorio de Schoenlein* del que pudo describir ya Quinke 3 variedades por él designadas α , β i γ *favus*; i a éstos podemos agregar, a consecuencia de trabajos posteriores de diversos autores, algunas variedades mas del acorio, caracterizadas por sus respectivos cultivos, las cuales alcanzarían, por lo tanto, próximamente a 12.



Al ilustre dermatólogo italiano i profesor en Jénova, Campana, debemos una serie de trabajos científicos tocantes a los tumores enjendrados por el tricófito. La parte clínica de estos trabajos ha merecido siempre la mayor estimación, i la parte micológica e histológica, a pesar de haber encontrado objeciones de algunos autores, debe reputarse verdadera, porque ha sido hecha con la ayuda de hombres competentes en la materia (como

(1) *Ueber die Aetologie u. Therapie der Impetigo, des Furunkels u. der Sycosis*; aus dem bacteriolog. Institute des chem. Untersuchungsamts zu Wiesbaden, (Sobre la etiología i terapia de la impetigo, del furúnculo i de la sicosis; del Instituto bacteriológico de la oficina de investigación, de Wiesbaden; periód. mens. de pract. Dermat., t. VI, núm. 10, p. 450 i siguientes.

(2) *M. H. f.* (Periód. mens. de) *pract., Dermat* 1888, p. 247.

los profesores Ceci i Bassini). Campana (1), despues de una detallada descripcion del desarrollo i la morfología del herpes tonsurante i de las alteraciones por él determinadas en las diversas rejiones del tegumento esterno, pinta un caso típico de querio de Celso.

En una de las sesiones de la seccion dermatolo-sifilográfica de la 61.^a Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte (Congreso de Naturalistas i Médicos alemanes) en el año de 1888 (2) comunicó Campana, acompañándolo de láminas i preparaciones microscópicas, un caso de un tumor en la cara anterior de una de las piernas, el cual se desarrolló en una mujer despues de un herpes tonsurante circinato jeneralizado en todo el cuerpo; no habiendo cedido el tumor a ningun tratamiento se practicó su escision.

Los cortes coloreados del tumor muestran por el microscopio, numerosos gonidios i micelios, los que Campana estima ser las hifas i esporas del tricófito tonsurante; esplicacion es ésta que en la discusion que se siguió a ella, no obtuvo la aceptacion de Unna, quien, segun las preparaciones i dibujos de Campana, opinaba por que la afeccion jeneral habia sido producida por tricófito tonsurante i que el tumor debia su orijen a una doble infeccion, por el tricófito i por coccos.

Despues que a Campana, por razones de idiomas, no fué posible llevar el convencimiento al Congreso de Naturalistas i Médicos alemanes, publicó el mismo altamente interesante caso nueva i estensamente bajo el título de *Tricofitiasis dérmica* (3). Refiérese el caso a una mujer mal alimentada que sufre lijeramente de una nefritis parenquimatosa crónica; la que ofrece una erupcion pápulo-escamosa en toda la piel de su cuerpo, una *ónicogrifosis* en todos los dedos del pié, i, ademas de eso, un

(1) *Clinica Dermatopática e Syphilopática di Genova*, 1883-84. Una corta relacion hai de este trabajo en aleman por Tomasoli en *M. H. f. pract. Dermat.* (el Period. mens. de Dermat. práct.) t. V, 1885, p. 189.

El mismo trabajo nos parece que está tambien publicado en *Giorn. Ital. delle malettie venere e delle pelle*, 1887, Agosto.

(2) Ref. in *M. H. f.* (Relacion en el Periód. mens del pract. *Dermat.* tomo VII; 1888, p. 988.

(3) *Archiv für (archivo de) Dermat et Syphilis*, XXI, 1889, p. 51.

rentes, como por el colorido que en ámbos es aproximadamente igual. Pero para sustraerse a tal error en el diagnóstico, bastará tener en cuenta que la manera de la propagacion en la periferia i el crecimiento en jeneral de las protuberancias tricofíticas es distinta de la de los sífilides, pues los tumores, si bien en una i otra afeccion pueden constituir infiltraciones mui intensas, siempre se limitan en la primera al aparato folicular, miéntras que los productos sífilíticos pertenecientes al segundo o tercer período de esta diátesis no respetan en estas partes tal limitacion; demas se encontrará en el caso de una llamada «sicosis sífilítica» practicando una inspeccion del cuerpo entero, otros vestijios de esta enfermedad; debemos advertir aqui que el infarto ganglionar de las glándulas submaxilares i nucales, no tiene en estos casos valor alguno, pues que tambien se le observa en la mayor parte de los casos de sicosis parasitaria. Otro signo importante para hacer el diagnóstico diferencial en un individuo que haya sido o parezca luético, lo puede dar la anamnéstica; porque el recuerdo del enfermo de haber notado comezon en las partes afectadas, resolverá la cuestion en favor de la existencia de una sicosis parasitaria.

Por lo que respecta al diagnóstico diferencial con algunas otras enfermedades que pueden afectar la barba, como ser la lepra, (que no existe en Chile) la micosis fungoides (una afeccion bastante rara), etc, no nos parece necesario que nos ocupemos de él.

En cuanto al diagnóstico diferencial del *querio de Celso* del cual anteceden descripciones bien detalladas i de que darán una idea mas exacta las láminas adjuntas, podemos decir que esta afeccion deja al observador, que nunca la ha visto ántes, perplejo en los primeros momentos, no sabiendo cómo clasificarla. Bien vé el observador que no hai en un caso de *querio* semejanza con los tumores del casco que se observan día a día i de los cuales hablan todos los tratados; pero el haber visto una vez uno de los tumores típicos del *querio de Celso* basta para que su aspecto i signos característicos le queden profundamente grabados, i reconocerá al momento los casos anteriormente vistos i los que mas tarde se le presentaren. Esto mismo lo hemos podido comprobar hace poco en nuestro intelijente colega el

doctor C. G. a quien mostramos en orijinal el caso de *querio de Celso* representado en la lámina 3.^a i quien, sin que le anticipáramos esplicaciones de ninguna especie, exclamó que era igual al aludido caso R. que le habia sido enviado en su tiempo para que verificara su diagnóstico. (1)

Sin embargo de esto, mencionaremos para los efectos del diagnóstico diferencial del *querio de Celso*, que éste puede quizas inducir a veces al facultativo no familiarizado con él, a pensar que se trata de algun furúnculo o una formacion de abceso; mas, semejante error se desvanece fácilmente si se considera que en un caso dudoso de esta naturaleza es especialmente característico para el *querio* su forma redonda, i, que, por lo demas, no es tan difícil en estos casos, si realmente fueren *querio de Celso*, descubrir en los pelos i las costras el respectivo hongo.



Como ya hemos dicho en otra parte, ocupan en Chile, entre las enfermedades cutáneas producidas por micrófitos, el primer lugar las causadas por el tricófito. No tenemos duda acerca de que el herpes tonsurante se encuentre en Chile en toda época sin querer avanzar con esto que su modo de existir sea aquí endémico (como en algunos paises i ciudades de Europa.)

Pero no obstante dejaremos constancia de que tiempo a tiempo se observa un aumento en los casos, como aconteció hace

(1) Nada mas sabemos con respecto al caso R., que lo que dicen los recorres mas atras insertados. Sin embargo, no podemos aceptar el diagnóstico de *anjoma* que hiciera otro médico, diagnóstico que no sabemos en qué datos fué apoyado. Pero indicaremos al efecto que ya el solo crecimiento rápido de una «peladurita» durante 14 dias, hasta constituir el tumor representado en la lámina citada, habla en contra de un diagnóstico de anjoma. I mas aun se confirma ello, si se tiene presente que los anjomas, a consecuencia de ser tumores mui vascularizados, tienen un color rojo vivo o azulejo, con volumen variable segun la presion ejercida sobre ellos, pudiendo ésta hasta hacerlos desaparecer por el momento; se puede notar en él pulsaciones (anjoma arterial), i son jeneralmente *tumores conñenitos* i por lo tanto de crecimiento lento. Este conjunto de sintomas para un diagnóstico de anjoma no se verificaba en el aludido tumor.

tumor duro al tacto del tamaño i forma de un huevo de gallina, cuya piel, por lo demas intacta, descama en la superficie. El exámen microscópico de las escamas i cortes de las uñas demuestra la presencia de elementos del tricófito en forma de micelios i gonidios en diversos grados de su evolucion. En el tumor existian micelios cortos mui compactos, pigmentados i granulados, i gonidios esparcidos, igualmente granulosos. Todos estos gonidios tenian la misma forma; algunos constituian pequeñas agrupaciones que se teñian lo mas bien con colores de anilina. Aquí i allá se observan verdaderas esporas de protoplasma trasparente i con un núcleo. En algunos puntos están los micelios de gonidios cuboídeos, dispuestos a modo de rosario, por lo cual recuerdan la agrupacion análoga que afectan en los pelos.

Si se examinaban estos grupos de gonidios, se comprobaba que un gran número conservaban en algunos puntos la propiedad de teñirse, miéntras que en otros la habian ya perdido siendo aquí deformes i atenuados; de modo que aparecian bajo la forma de granulaciones que, en los puntos en que se observaban en mayor número de gonidios, se reunian i ofrecian entonces casi el aspecto de un micelio granuloso o de una célula granulosa.

Cultivos hechos con material del tumor en diversos medios nutritivos, dieron un resultado parcial brotando unas veces i otras nó; las inoculaciones practicadas con los cultivos brotados produjeron un resultado negativo. Al concluir sus observaciones, dice Campana: "no queremos entrar en la jénesis del tumor; pero consta en nuestro caso que la tricofitiasis habia ya existido desde muchos años, a consecuencia de lo cual puede comprobarse la existencia de una onicogрифosis i de un tumor con elementos del tricófito."

*
* *

Antes de seguir adelante, creemos deber dedicar siquiera unas pocas palabras a las alteraciones causadas por el tricófito en las uñas, esto es, a la *ónicomicosis* (1).

(1) Vidal, *Trichophytie ungueale*, Journ. des Hôpitaux, 1880.

Debe advertirse aquí que la dermatopatología de las afecciones de las uñas deja mucho que desear, i, que el diagnóstico *objetivo*, es decir, el que prescinde de los datos anamnésicos, tropieza en las enfermedades de las uñas i la palma con grandes dificultades.

Así, señalemos, por ejemplo, la *queratosis* de la palma, que es probablemente hereditaria, i que fué descrita por Unna; la cual frecuentemente se diagnostica de ser sifilítica, pero que, dejando a un lado los otros síntomas diferenciales, no responde a «la prueba terapéutica diferencial», esto es, que no cede al mas enérgico tratamiento antisifilítico, no experimentando la afeccion la menor mejoría. Por eso no nos debe, pues, tomar de nuevo que en estos últimos tiempos se hayan descrito con un poco de mas frecuencia casos de tricofitiasis únicamente localizados en las palmas i las uñas, i ello principalmente en los países en que suele ser endémica la tricofitiasis tonsurante (1).

No podemos ménos que hacer notar que las afecciones parasitarias de las uñas son provocadas con mayor frecuencia por el tricófito tonsurante de lo que ántes se solia creer; pero como ocasionan pocas molestias al enfermo, escapan jeneralmente a la investigacion médica, debiéndose, por tanto, calificar siempre de feliz la casualidad que las lleve a la observacion del facultativo.

Por ese motivo, no nos parece de mas extraer el caso de Fournier (2), quien relata que observó una ónicomicosis tonsurante en una camarera que habia infectado a toda la familia; cuya pequeña epidemia no pudo esplicarse sino hasta que se hiciera el exámen de la niña.

Hemos tenido algunas veces ocasion de observar afecciones en las uñas de individuos que nunca habian sufrido de enferme-

(1) PELIZARI: Congreso de los méd. ital. en Pavia, 1887; extractado en los M. H. f. (Periód. mens. de) pract. Dermat; t. VI, 1887. Resúmen de Siridey publicado en los *Annales de Dermatologie et de Syphilis*, 1888; e incluido entre las notas de Doyon i Besnier de la traduccion francesa de Kaposi, t. II, p. 838.

(2) Étude sur la trichophytie ungueale; Journal des maladies cutanées et syphilitiques; t. I; extractado en los *Monatsefte für* (Periód. mens. de) pract. Dermat. t. XI, p. 226.

dades cutáneas de aquellas que a menudo van acompañadas de afecciones de las uñas (eczema, psoriasis, liquen ruber, sífilis, etc.), lo que despertó en nosotros la sospecha de que se trataba de una ónicomicosis; suposición que mui luego nos desvaneció el microscopio demostrándonos la falta de elementos fungosos.

Queremos mencionar aquí un caso observado en una señorita, afectada de una alteracion de todas las uñas de los dedos de ambas manos; caso que nos trajo a la memoria uno análogo observado por nosotros como ayudante de H. v. Hebra, habiendo comprobado en uno i otro el exámen microscópico minucioso la ausencia de toda clase de elementos microfíticos (1). Este caso se nos quedó todavía grabado, porque el uso continuo durante algun tiempo de la solucion de Fowler que le habia sido administrada inútilmente por otro facultativo, produjo en la señorita, que era rubia, dotada de una cútis alba i, que, con escepcion de su afeccion unguinal, gozaba de la mejor salud, una estensa pigmentacion en diversas partes de la cútis.

Al doctor Djélaléddin Moukhtar (2) debemos sobre este particular una série de interesantes comunicaciones dirigidas recientemente a la Sociedad Dermatológica de Paris. Sus estudios i, principalmente, el último, son mui notables por la nueva luz que arrojan sobre la cuestion del diagnóstico diferencial de las afecciones de las palmas i plantas con respecto a sífilis. Es verosímil que un número bastante grande de casos de enfermos atacados de tricofitía en estas rejiones, han debido ser tratados en el carácter de tener una afeccion específica en razon de errores de diagnóstico; errores mui escusables si se piensa que ellos tambien han sido cometidos en las clínicas de alto rango i que ellos han provocado, demasiado tarde, una mui lejitima sensacion. El caso presentado por el señor Djélaléddin en la sesion de 12 de Mayo, es de un interes ménos palpitante,

(1) Hyperkeratosis subungualis, *Monatshefte für* (Periód. mens. de) pract. Dermat. t. VI, p. 291, con una lamina.

(2) Trichophytie des régions à épiderme corné épais; *Bulletin de la Société de Dermatologie*, 1892, p. 41, Masson editeur; Trichophytie de la plante des pieds datant de six ans et simulant la syphilis: dans les mêmes bulletins, p. 137.

pero tiene aun importancia i nos felicitáramos de llegar a conocer en sus detalles las observaciones que de él deben publicarse ulteriormente. Trátase de una *tricotifia trasplantada sobre placas de eczema preexistentes*, de una infeccion secundaria por el parásito. El enfermo ha estado afectado de eczema en ámbas manos i piés. La presencia del tricófito ha sido comprobada en las placas plantarias, mas nó en el dorso de los pies, ni tampoco en las manos.

*
* *

A riesgo de haber cansado a nuestros lectores, hemos dado en las líneas precedentes las numerosas i frecuentemente detalladas descripciones de casos de *sicosis parasitaria* i *quério de Celso*, hechas por los autores clásicos del ramo agregando a ellos los nuestros, a fin de demostrar mediante ellas la concordancia de los casos nuestros con los análogos descritos en la literatura respectiva, i, para así abreviar, al mismo tiempo, el capítulo sobre el diagnóstico diferencial de estas afecciones con respecto a otras.

Como hemos dado a entender mas de una vez, basta exclusivamente, para llevar a efecto un diagnóstico exacto de estas enfermedades, la demostracion microscópica de la presencia de elementos del *tricófito tonsurante* del cual sabemos que es, hasta hoi dia, el único hongo que enjendra tricomicosis en el hombre, sirviendo los cultivos e inoculaciones de los elementos en un caso dado para afianzar aun mas su diagnóstico.

Hemos cumplido en todos los casos por nosotros descritos, a escepcion del de R., con la primera de estas condiciones, demostrando por el exámen microscópico la presencia de los elementos del hongo; exámen, a cuyo respecto indicaremos que los pelos que para él preparamos, los sumerjimos durante 15 o 20 minutos en una solucion de agua i lejía de potasa en proporcion de 1 a 3 respectivamente, debiendo ademas el operador armarse a veces de alguna paciencia, pues no cada pelo estraido de la rejion infectada da el resultado apetecido: segun Michelson i Schueppel, entre 20 pelos sometidos a exámen hai, por término medio, solo uno que sirve para demostrar la presencia de los elementos microfíticos.

Que en nuestros casos se trataba en realidad de los elementos del tricófito tonsurante, se podía deducir de la forma de sus gonidios i de su modo de agrupacion para formar hilos micélicos, a lo cual nos ayudaban los dibujos i láminas que están a nuestro alcance en la literatura del ramo, i principalmente algunas preparaciones microscópicas de pelos afectados del tricófito bajo su forma comun. Sentíamos de veras que en nuestros casos nos hubiese sido imposible practicar investigaciones histológicas minuciosas, sobre todo mensuras micrométricas de los elementos microfíticos encontrados; pero, habiendo tenido presente los tamaños relativos i la manera de agruparse los diferentes hongos micélicos, no nos era difícil distinguir con un poco de práctica, por ejemplo, los elementos del acorio de Schœnlein de los del tricófito. Además nos servia para la resolucion de muchos casos la consideracion de que no conocemos, fuera del tricófito tonsurante, ningún hongo micélico que pueda enjendrar afecciones semejantes a la *sicosis parasitaria* i al *quério de Celso*, a no ser que se trate de un hongo aun desconocido i no descrito, lo que, en razon a otros datos que no entraremos a espocer, es tambien mui improbable.

Si se trata de hacer el diagnóstico diferencial clínico de la *sicosis parasitaria*, puede éste, desde luego, efectuarse eventualmente con respecto a la *sicosis vulgar* (esto es, con la sicosis coccojénes = foliculitis i perifoliculitis). Para evitar la confusion de la una con la otra, bastará fijarse en las circunstancias que a continuacion se espresan: que la sicosis parasitaria principia acompañada de comezon intensa haciendo su aparicion con círculos eritematosos mas o ménos estensos, de color rojo que presentan una descamacion furfurácea, la que da a la piel el aspecto como de empolvada, estando la periferia de estos círculos muchas veces encerrada por vesículas; que los pelos de la barba pierden en las partes afectadas su brillo natural presentando el conjunto natural de los pelos enfermos, a consecuencia de que se quiebran, el aspecto de una *afeitadura mal hecha*; que la afeccion avanza rápidamente en la periferia formando pústulas, e infiltraciones muchas veces bastante estensas que penetran hasta el dérmis, de consistencia medio dura i esponjosa i que ofrecen el aspecto de un panal de miel; aspecto

que les es dado por pústulas llenas de pus en las cuales se encuentran cabos de pelos que fácilmente siguen a la traccion de la pinza, o cavernas correspondientes a los folículos ya destruidos; que, a la presion efectuada sobre las infiltraciones responde inmediatamente una abundante secrecion viscosa, mui poco purulenta; i por fin, que la sicosis parasitaria no manifiesta ninguna predileccion por partes determinadas de la rejion barbada.

En contraposicion a esta forma de la tricomicosis, la *sicosis vulgar*, como proceso folicular i perifolicular en forma de pústulas de las cuales cada una está atravesada de un pelo de aspecto normal i resistente a la pinza, da lugar por auto-infeccion a nuevas pústulas que constituyen infiltraciones intermedias mas intensas, duras i dolorosas; el lugar de predileccion i jeneralmente el punto desde donde se propaga la afeccion, es en el mayor número de los casos el labio superior que presenta entónces una entumefaccion total bastante dolorosa, i una superficie de color rojo sembrada de un sinnúmero de pústulas amarillentas perforadas de pelos los cuales en su mayor parte están henchidos por la infiltracion sero-purulenta de sus vainas, tomando así un cierto brillo, mientras que los pelos tricofíticos se presentan delgados i empañados; en parte esta superficie se halla cubierta de costras que, despues de separadas, dejan ver debajo de ellas una estension desprovista del epidérmis. En la gran mayoría de los casos de *sicosis vulgar* se encontrará como momento etiológico, esto es, como orijen de la infeccion con cocos, una *rinitis crónica* jeneralmente *hipertrófica*. Las infiltraciones formadas en la sicosis vulgar por las foliculitis i perifoliculitis, necesitan semanas, hasta meses, para llegar al tamaño de las que en la sicosis parasitaria se producen en dias; ademas son mucho mas duras i ménos profundas que en esta última afeccion; finalmente, un momento característico que distingue una de otra las dos formas de sicosis, es que las erupciones pustulosas de la *sicosis parasitaria* (si se trata de un período mas o ménos reciente) se agrupan en forma de círculos, mientras que las pústulas de la *sicosis vulgar* nunca toman esta disposicion.

Otra equivocacion que acaso podria ocurrir en orden a la sicosis parasitaria seria la de ésta con los *siñilides pápulo-tuberosos*, siendo ello fácil, no tanto por las otras semejanzas apa-

dos años, que se pudo comprobar su existencia, bajo la forma de una pequeña epidemia, de numerosos casos de tricofitiasis del cuero cabelludo en su forma vulgar, algunos casos de tricofitiasis tuberosa (sicosis parasitaria) i 7 casos de querio de Celso.

Ahora, a qué circunstancias deba atribuirse semejante incremento ocasional, es difícil de decidir; no sería inverosímil admitir que la inmigración, tan activa de esa época, hubiese contribuido a él.

En las informaciones que recojimos sobre el modo de la infección, la mayoría de los enfermos inculpaba peluquerías, entre las cuales aparecían 2 o 3 como mas comprometidas, quizás porque pertenecían a las mas frecuentadas de Santiago.

En cuanto a la tricofitiasis en los niños que aquí visitan las escuelas públicas (las que en Francia e Inglaterra llegan a ser una verdadera plaga, sirviendo no solo para infectar a sus discípulos i sus familias, sino aun para llevar de aquí el contagio a otros círculos), no tengo datos en mi poder. La jente del pueblo no lleva aquí a sus hijos por tan poca cosa, pues tal les parece esta enfermedad, a la presencia del médico, a pesar de que estos casos pueden ser una fuente constante de infección, máxime cuando semejante idea no es raro encontrarla aun entre jente acomodada, que considera no pocas veces la formación de *caspas* (palabra vulgar que comprende la seborrea, el eczema seborroico, la tricofitia tonsurante, etc.), como una cosa corriente que les inspira muy poco o ningun cuidado. Otros focos de infección de enfermedades microfíticas que nos quedan por mencionar son los animales infestados del tricofito, como perros, gatos, terneras, etc., pero los que serían decididamente fáciles de evitar.

Epidemias ocasionales aparecidas en lugares, por lo demas libres del herpes tonsurante, han sido descritas varias veces. Ademas de la epidemia en Ferney-Voltaire (1) descrita por Geblier, citemos todavía las siguientes:

A Saalfeld (2) debemos la descripción detallada de una epi-

(1) Lyon medical, 1880.

(2) Berl. Klin. Wochenschrift (Semanario clín. de Berlin) 1886, núm. 39; extractado en los M. H. f. (Periód. mens de) pract. Dermat., t. V., 1886, p. 585.

demia de dermatomicosis tonsurante que duró largo tiempo en Berlín en forma de una *trichofitiasis del cuero cabelludo i de la barba* que ofreció casos graves, pero ninguno de *querio*, pudiendo el autor comprobar como mas frecuente foco de infeccion las peluquerías; por lo cual, en union con Köbner, aconsejó a la autoridad, a fin de evitar la enorme propagacion de estas afecciones parasitarias, las mas serias medidas de desinfeccion en las peluquerías. El mismo autor (1) exhibió en la sesion de 2 de Junio de 1891 de la *Dermatologische Vereinigung zu* (Sociedad dermatológica de) *Berlin*, un caso de sicosis parasitaria que representaba un ejemplar de otra pequeña epidemia.

E. Lesser (2) hace la descripcion de una epidemia de herpes tonsurante i sicosis parasitaria aparecida en Leipzig. En el año de 1882 a 1885 hubo en esta ciudad entre 3,838 enfermos de la *cútis i venéreos*, 269 casos de herpes tonsurante: por consiguiente, un 7 %; mientras que en Breslau hubo en el lapso comprendido entre 1877 a 85, entre 18,248 enfermos solo 112 de herpes tonsurante: por tanto no mas de 0.6 %. Mientras que en el material de la clínica de Breslau correspondian a los 30 hombres, 82 mujeres i niños, habia en Leipzig por los 184 hombres solamente 85 mujeres i niños; entre éstos 184 hombres estaba localizada la *trichofitiasis* 148 veces en la barba *afeitada*. Padres de familia que por medio del afeitado en las peluquerías habian adquirido herpes tonsurante, infectaban a su vez a sus esposas e hijos, de modo que un caso de herpes localizado en la barba llegaba a ser no pocas veces causa de 3 o 4, i aun mas, casos nuevos (3).

(1) Hácese relacion en los M. H. f. (Periód. mens. de) pract. Dermat. t. XIII, 1891.

(2) Eine Epidemie von (Una epidemia de) *Herpes tonsurans*, Deutsche med. Wochenschrift (Semanario méd. aleman), 1886, núm. 6r.

(3) Un buen día se nos apersonó una señora con una afeccion cutánea que la causaba no pocas zozobras describiéndonosla con los términos de «una descompostura de la sangre con un algo de gálico» e inculcando como autor de su enfermedad a su marido, a quien nos pintó de tener todavía, a pesar de casado, alguna aficiou a echar canas al aire. Una vez examinada la señora pudimos diagnosticar una *dermatomicosis tonsurante circinata* generalizada en todo el cuerpo, excepto en el cuero cabelludo. Prometimos a la se-

Entre los muchos casos de sicosis parasitario, Lesser no menciona ninguno de querio de Celso.

El doctor M. Ihle, (1) refiere una epidemia de sicosis parasitaria habida en Leipzig, de la que pudo comprobar, durante 14 meses, 53 casos con formacion de tumores de *herpes tonsurante de la barba*. En la gran mayoria de estos casos pudo cerciorarse de que la infeccion provenia de las peluquerías, siendo mui contados los casos en personas que *no se afeitaban* o que lo hacian por sí mismas con *navajas propias*.

I. F. Jackson (2), en una relacion da cuenta de una pequeña epidemia de 40 casos de *sicosis parasitaria*, que se presentó bajo dos formas ya conocidas i descritas: la una, una afeccion mui superficial consistente en placas rojas cubiertas o nó de escamas que se propagan frecuentemente en la periferia, formándose a veces pequeñas vesículas; lá otra, una afeccion mas profunda producida por la proliferacion de los hongos en los folículos pilosos con la produccion de una foliculitis acompañada de sus formaciones secundarias, como lo son pápulas, pústulas, i nodos de diversos tamaños.

A Unna (3) debemos una comunicacion que prueba que ya dos veces hubo en Hamburgo acumulaciones de casos de *herpes tonsurante* en forma de verdaderas epidemias, i en la cual

ñora, aun mui indignada, una curacion completa, asegurándole al mismo tiempo la falsedad de sus sospechas i rogándola que nos enviase tambien a su digno esposo para examinarlo. Asi sucedió, i pudimos comprobar en él la existencia de una *sicosis parasitaria*, cuyo diagnóstico hicimos no solamente por el aspecto clínico sino que ademas por el exámen micológico. Tambien sanó. Ambos casos fueron observados por nosotros recientemente. El marido nada sabia acerca del modo de su infeccion.

(1) Beitrage zur Behandlung der Hautkrankheiten mit (=Contribuciones al tratamiento de las enfermedades cutáneas con) *Resorcin*; M. H. f. (=Periód. mens. de) práct. Dermat., t. IV, p. 421.

(2) Chronische, contagiöse Hautkrankheiten des Kopfes u. Gesichtes. Vortrag gehalten in (=Enfermedades crónicas i contagiosas del cuero cabelludo i del rostro. Discurso pronunciado en) «Mountain Med. Society of Essex County, N. Jersey. Referat. Monatshefte f. (=Hácese relacion de él en el Periód. mens. de) pract. Dermat., t. V, 1886, p. 541.

(3) M. H. f. (=Periód. mens. de) pract. Dermat., t. VII, 1888, p. 248.

se señala tambien como principal origen de trasmision las con-sabidas peluquerías i salones de afeitar.

Sabemos que últimamente se notaron en Viena casos de tri-cofitiasis del cuero cabelludo i de la barba, en tal proporcion que se puede hablar ya de la existencia endémica del tricófito en esa ciudad; el Consejo Superior de Higiene se ha apresurado a tomar en consideracion este asunto reglamentando el servi-cio de las peluquerías para impedir la propagacion (1).

Finalmente, citemos todavía a los señores H. W. Stelwagon i Stake (2) que describen el caso altamente interesante de una epidemia casera de *eczema marginato* (una forma de la dérmato-micosis tonsurante) acaecida en un hospital de Filadelfia. Uno de los médicos permanentes del establecimiento se enfer-mó de *eczema marginato*; 6 a 7 semanas despues otros colegas i enfermeras aparecieron afectados de ésta i de otras formas de la dermatomycosis tonsurante, contrayendo en este tiempo la enfermedad 25 personas por todo. Como fuente posible de pro-pagacion, puede señalarse el lavado de la ropa de los médicos i personal del establecimiento en unos mismos aparatos de la-vandería.

*
* *

Es de mucho interes seguir uno a uno los pormenores de las medidas tomadas contra el estendimiento de las tiñas en Francia que en varios departamentos de esa República i prin-cipalmente en la ciudad de Paris, desde decenios enteros se en-cuentran radicados con sus múltiples manifestaciones en forma de epidemias, i en proporciones tales, que hasta hoi dia, apesar de las medidas de parte del gobierno, de las autoridades de

(1) Sitzung des obersten Sanitaetsrates in Wien. 23 Juli 1892. Gutachten über die in Rasir- und Friseurstuben zu treffenden Vorkehrungen gegen die Übertragung ansteckender Hautkrankheiten. (Sesion del Consejo Superior de Sanidad de Viena, el 23 de Julio de 1892; informe sobre las medidas en los salones de afeitar i peluquerías, para precaver la propagacion de afecciones cutáneas contagiosas).

(2) Med. News, Febr. 28th, 1891; hácese relacion en Monatshefte f. (=el Periód. mens. de) pract. Dermat., t. XII, p. 546.

inspeccion hijiénica i de las corporaciones científicas del ramo, no ha sido posible cortar su propagacion.

En esta tarea nos puede servir de guía la obra de Feulard (1), única que trata la materia de un modo completo. Por esta obra vemos que medidas introducidas ya en otras épocas contra las enfermedades contagiosas del cuero cabelludo (principalmente herpes tonsurante) se habian manifestado poco eficaces; i, que en 1879 la Inspeccion médica de las Escuelas de Paris se preocupó nuevamente de esta cuestion, ordenando que los niños que, segun prévio diagnóstico del médico del establecimiento, resultasen afectados de herpes tonsurante, fueran retirados de las escuelas i sometidos a tratamiento médico, i, que al mismo tiempo, se repartiesen al personal docente respectivo, cartillas sobre la naturaleza de las afecciones cutáneas transmisibles i su profilaxia. Los niños que volvian i habian estado enfermos, debian presentar a su reincorporacion al colejo un certificado médico i someterse una vez mas a un exámen prévio del facultativo del establecimiento.

En estos últimos tiempos tambien se ha proveido a que los niños pobres, excluidos por su enfermedad de las escuelas públicas, reciban, fuera del tratamiento gratuito de su afeccion cutánea, la necesaria instruccion escolar. En los edificios anexos al hospital de San Luis se ha fundado, bajo la direccion del doctor Laillier, un medio-pensionado con espaciosos salones para clases, jardines i patios para jugar, a donde son llevados los niños infestados por la mañana temprano por sus padres, ántes de dedicarse éstos a sus tareas, i retirados al caer la noche. Conjuntamente con todas estas medidas se atiende a la profusa reparticion de cartillas i folletos sobre la naturaleza i tratamiento preventivo de estas afecciones, entre los operarios de talleres i las jentes de los *barrios obreros*.

En el año de 1888 (31 de Julio) dirijió Besnier a la "Académie de Médecine" un informe a nombre de una comision que estaba compuesta de los mas eminentes dermatólogos de Paris, entre ellos Hardy, i el notable histólogo Cornil, i que tenia por mision proponer medidas contra la propagacion de la *alopecia*

(1) Teignes et teigneux, Paris, 1886.

areata i de las demas *afecciones cutáneas trasmisibles*. Las medidas propuestas por Besnier, como era de esperarse, obtuvieron la correspondiente aprobacion (1).

Nos llevaria demasiado léjos el pasar revista a todas las disposiciones a que en Francia se someten los colejiales, soldados, en una palabra, todos los individuos que viven en comun, atacados de *alopecia* i de otras *plagas parásito-cutáneas*. Aquí en Chile la reglamentacion de esta materia, como de otras muchas, bajo el supuesto de que tuviesen la misma forma i frecuencia las afecciones producidas por el *tricrofíto* (sin embargo, la llamada *pelada* abunda aquí), no tendria ningun objeto; tales ordenanzas, que protegerian a toda la sociedad contra unos pocos individuos infectados, se mirarian como verdaderos atentados contra la libertad individual!



En los renglones siguientes séanos permitido hacer algunas advertencias profilácticas tendentes a evitar la infeccion con enfermedades parasitarias del cuero cabelludo i de la barba, entre las cuales es considerada por todos los observadores como mas fácilmente trasmisible, el *herpes tonsurante* i la *alopecia areata*. Las vías de contagio de estas afecciones, como tambien de otras, son a menudo intrincadas i frecuentemente imposibles de descubrir. La infeccion puede verificarse del sirviente al patron i vice-versa, de la querida al amante, del marido a la mujer, de los hijos a los padres, de los oficiales de peluquería a los clientes, de un cliente a todo el personal del establecimiento, del paciente al médico, etc., etc.; trasmision en la cual los sombreros, los diversos objetos del tocador, como peinetas i escobillas, las almohadas, perezosas, i otras piezas rellenas, etc., hacen el papel de trasportadores del microfíto.

A propósito del contagio de enfermo al facultativo mencionaremos a Luecke (2) quien comunica que él i su ayudante fueron

(1) Hácese de ellas una estensa relación en las notas de Besnier i Doyon al II tomo de Kaposi, p. 204.

(2) Citado segun EICHHORST: *Specielle Pathologie u. Therapie*, t. III p. 592.

a un mismo tiempo infectados de una sicosis parasitaria en circunstancia de estar tratando a un enfermo de su policlínica afectado de herpes tonsurante bajo su forma vulgar en la cabeza.

Claro está que se podrá efectuar a menudo el contagio con estos jérmenes de un modo casual i quizás no pocas veces inesplicable; pero, sí existe una vía de frecuentísima infeccion que es posible hacer desaparecer por completo; es ésta la trasmision verificada por las *peluquerías i salones de afeitar*.

Hai una larga série de estas epidemias, como hemos visto algunas, i de que da cuenta la literatura respectiva, que han tomado a veces enormes proporciones principalmente debido a las peluquerías. Tambien aquí en Santiago la epidemia tricofítica por nosotros descrita, tuvo por foco de propagacion los aludidos establecimientos; como asimismo sucede todavía en la actualidad con la *pelada*, cuyos numerosos portadores la atribuyen casi unánimemente al mismo oríjen.

Los casos de herpes tonsurante han disminuido decididamente en Santiago durante estos dos últimos años, quizás a consecuencia de algunas medidas de desinfeccion que, a instancias de artículos publicados en los periódicos i de unos cuantos clientes, han sido adoptadas en algunas de las peluquerías mas frecuentadas; i esto, apesar de que los procedimientos desinfectantes son manejados jeneralmente de un modo tal que casi podemos tildarlos de aparentes.

En Chile, como ya indicamos, es imposible imponer oficialmente medidas a este respecto, tal cual existen en otros países bajo la forma de reglamentos para las peluquerías i salones de afeitar. No obstante todo esto, puede cada cliente de peluquería confeccionar por sí i ante sí un reglamento eficaz, que el peluquero, a riesgo de perder su clientela, seguramente se apresurará a acatar. Como bases de tal prescripcion deberian tomarse en cuenta los puntos que a continuacion se espresan:

1.º Pasar por el vapor del agua hirviendo, las navajas de afeitar, tijeras, peines, peinetas, i desinfectando las escobillas i los hisopos por otro medio, que no los dañe.

2.º Tener hisopos por separado para cada cliente.

3.º Usar para cada individuo que se afeite un paño de mano bien limpio i recién lavado.

4.º Tener para cada cliente un plumero para empolvar, por separado.

5.º Rehuser, ademas, los servicios de peluquero a todo individuo portador de una erupción sospechosa en el cuello, el rostro o la cabeza.

*
* *

Al pasar al tratamiento de estas afecciones microfíticas, no se puede, por cierto, exigir que en un trabajo de tan corto aliento como el presente, entremos a esponer todos los métodos i procedimientos que se han aplicado i los que se aplican a las múltiples formas bajo las cuales se presentan en las diversas rejiones del cuerpo, el herpes tonsurante, i en el cuero cabelludo, la tricofitiasis, algunas de cuyas afecciones ofrecen no pocas veces casos que se manifiestan mui rebeldes i aun del todo refractarios a los numerosísimos tratamientos dermatológicos; en razon a ello i para no dejar pasar como inadvertida esta interesante i práctica parte dermatológica, nos limitaremos en estas líneas a consignar tan solo algunos avisos terapéuticos que hemos observado en el tratamiento de la *tricofitiasis pústulo-tuberosa*, de la de la barba (*sicosis parasitaria*) i de la del cuero cabelludo (*quério de Celso*.)

Si bien hemos hecho ya, en el curso de los anteriores renglones, al tratar la parte clínica i la literatura de las formas de esta afeccion que mas nos interesan, varias advertencias terapéuticas, no podemos, sin embargo, por ménos que reproducir aquí algunas de ellas para en seguida añadirles otras aun no consignadas.

Así hemos mencionado que se habia practicado en otros tiempos, aunque ya pertenecientes al período de los estudios micológicos, la estirpacion de tumores que indudablemente fueron, segun las descripciones clínicas que están a nuestro alcance, producidos por el tricófito tonsurante. Hemos asimismo citado la comparacion que hace Kaposi de estos tumores con

los tumores cancerosos, i agregaremos aquí todavía lo que al respecto dice Weyl: (1) "No pocas veces se forman en estas partes afectadas i cubiertas de costras, granulaciones poniéndose su superficie accidentada, tuberosa i verrugosa; se forman proliferaciones moriformes parecidas a papilomas, entre las cuales hai pustulacion i retencion de pus; a consecuencia de lo que han provocado estas neoformaciones, por su aspecto maligno, intervenciones quirúrgicas enérgicas (estirpaciones, raspajes etc.)."

Aparte de los casos en que se han practicado, a consecuencia de un diagnóstico no bastante exacto, los enérgicos medios quirúrgicos, hai, no obstante, siempre casos en que fracasan los métodos dermatológicos propiamente dichos. Ya hemos hablado del caso de Doutrelepon en el cual fué necesario raspar uno de los tumores de la barba apesar de los tratamientos antiparasitarios mas severamente manejados. Siempre habrá casos de tricofitiasis pústulo-tuberosa, en que tendrá su razon de ser aplicado el bisturí, la aguja de escarificacion de Hebra, la cuchara de Volkmann, el galvanocauterio, etc.: casos en que se trate de infiltraciones profundas i de absesos que no cedan a ningun otro tratamiento tópico.

Podemos declarar aquí que con excepcion del caso R., en que aconsejamos la estirpacion radical del tumor porque éste, apesar de un tratamiento parasitocida practicado con toda enerjía durante 8 dias, siguió creciendo rápidamente todo este tiempo en la periferia tomando cada día un aspecto mas alarmante; con excepcion de este caso, repetimos, hemos alcanzado en otros análogos observados posteriormente, con medidas ménos rigurosas una curacion definitiva, esto es, la limitacion del proceso parasitario i su completa estincion.

La duracion i enerjía de las medidas contra las afecciones fito-parasitarias de la cútis, dependen principalmente de la localizacion de los hongos en la piel i sus anexos. Cuanto mas profunda sea la ubicacion de los hongos, tanto mas enérgico i prolongado debe ser el empleo de los diversos métodos. Cuando los micrófitos están situados superficialmente en la epidér-

(1) ZIEMSEN: *Handbuch der Hautkrankh.* (Manual de las enfermedades cutáneas), t. II, p. 332.

mis (sea el *acorio de Schoenlein* o el *tricrofíto tonsurante*) se llega a la destruccion de ellos i, de consiguiente, a la curacion completa de las enfermedades producidas por los mismos, con solo desprender las capas epidérmicas afectadas empleando lociones con jabon verde seguidas de baños, etc., etc.

Mas difícil se hace la tarea cuando los hongos han penetrado a las capas mas profundas, como ello pasa en la *tricrofitiasis del cuero cabelludo*, la *sicosis parasitaria* i el *quéro de Celso*, i por otro lado, en el *favo* cuando ha localizado en las mismas partes.

Por estos preliminares se comprenderá el sinnúmero de métodos curativos (1) que hoy día son usados en el tratamiento de la tricrofitiasis de la cabeza, lo que tambien aquí, como en la terapia en jeneral, confirma una vez mas la mui probada máxima de que, cuanto mayor es el número de tratamientos para una enfermedad, tanto mas difícil es su curacion.

Sin tener el designio de entrar en la enumeracion de los diversos métodos terapicos de la *tricrofitiasis de la cabeza* en su forma mas vulgar, queremos, sin embargo, mencionar, por vía de curiosidad, la aplicacion del *aceite de croto* en las rejiones afectadas; a consecuencia de lo cual se establece en las partes así tratadas una dermatitis pustulosa que se propaga hasta los folículos pilosos produciendo una esfoliacion de los pelos infectados junto con sus vainas, dejando tras sí por resultado la destruccion de los folículos pilosos i la formacion de cicatrices con calvicie consiguiente. Un tratamiento de esta clase no se sigue, por cierto, en la actualidad; pero nos pareció con todo interesante citarlo porque en él tenemos la provocacion artificial de una tricrofitiasis pústulo-tuberosa.

Como introduccion a un tratamiento curativo racional de

(1) Se pueden estimar en todo su valor las notas de Besnier i Doyon agregadas a la traduccion del tratado de Kaposi, cuando se considera que estos dermatólogos franceses tratan este punto en un «Appendice des traducteurs: Traitement de la trichophytie du cuir chevelu» en una estension de 10 páginas (Kaposi solo emplea 3) haciendo una completa i detallada relacion de cuantos tratamientos están hoy día en boga a este respecto, lo que es aun mas apreciable porque la mayor parte de estos métodos han sido verificados en el material enorme de que disfruta el Hospital de San Luis de Paris.

estas enfermedades estará siempre indicado cortar los pelos con las tijeras lo mas corto posible, pero nunca afeitarnos; opinamos con la casi totalidad de los especialistas del ramo que, tanto en la sicosis parasitaria como en la tricofitiasis del cuero cabelludo inclusive el quéro de Celso, el afeite es, no solamente innecesario para procurar una curacion completa, sino al contrario, peligroso, porque la navaja, rasurante i raspante como es, lastima las capas superficiales de la epidérmis, abriendo así nuevas puertas a la inoculacion de los elementos tricofíticos. Para compensarlo se debe hacer la *epilacion escrupulosa* de todos los pelos dentro del dominio ocupado por el tricofito tonsurante, ya sea que la afeccion se presente en la barba simplemente en la forma de círculos rojos, descamantes (herpes circinato), o acompañada de pústulas i tumores (sicosis parasitaria) o sea, en el cuero cabelludo como simple tricofitiasis o acompañada de tumores (quéro de Celso). Al aplicar el procedimiento de la epilacion, se notará desde luego que los pelos enfermos se quiebran cuando se les toma de la punta, de lo que resulta que, para extraerlos convenientemente, se les debe cojer cerca del punto de su salida, desde donde fácilmente siguen a la pinza. Para este efecto se emplea con ventaja una pinza ciliar vulgar, o mejor todavía, la pinza indicada para estos fines por Bergh.

A este tratamiento preliminar debe seguir el reblandecimiento de las costras; objeto que se consigue con la pomada diachylon Hebrae. Despues se lavan las partes afectadas i sus contornos con jabon para lo que puede usarse con mucho provecho el *verde, el espíritu alcalino* o uno de los otros jabones desinfectantes, por ejemplo el *jabon líquido sublimado de Buzzi*; quitada la espuma formada por el jabon, efectúase un lavado con una mezcla de *alcohol i éter* a la que se agrega desde uno por mil hasta un uno por ciento de sublimado; secada la rejion infectada, se aplica para las noches la pomada siguiente: resorcina resublimada, 2 gramos; sublimado, 5 centígramos; i ungüento simple, 29 gramos.

Si se continúa el tratamiento durante todo el dia, los restos de la pomada aplicada al anoecer se quitan en la mañana siguiente practicando un lavado, por ejemplo, con jabon subli-

matado hipergrasado; i, despues de los lavados con la mezcla de alcohol i éter, se vuelve a aplicar la misma pomada, o mejor la siguiente pasta que reúne a la vez las propiedades antiparasitarias con las desinflamantes: resorcina resublimada, flores de azufre, ãã 2.5 gramos; ácido salicílico, 3 gramos; óxido de zinc, almidon de trigo, vaselina, lanolina, ãã 7.5 gramos. La pasta de esta composicion se aplica por medio de fricciones efectuadas con el dedo, quitando los restos, que no se pudieron incorporar a la piel, mediante un paño.

Con mucho provecho puede emplearse en estas afecciones cualquier ajente parasitocida dirigido a las partes infectadas en forma de *pulverizaciones*, como ser la resorcina, el sublimado, el ácido bórico, salicílico, etc. A continuacion damos ademas una fórmula confeccionada por Unna, i de que nos hemos servido con resultados satisfactorios: resorcina, 5 gramos; sublimado desde 1 centígramo hasta 5 centígramos; agua de Colonia i espíritu de vino rectificado, ãã 50 gramos; para pulverizaciones.

Mediante esta corta lista de procedimientos, comprobados por nosotros mismos i que se podrian variar hasta el infinito, hemos podido combatir con éxito las formas superficiales del herpes tonsurante las que, en la mayor parte de los casos, acompaña a la sicosis parasitaria, a la tricofitiasis tuberosa.

Cuando se trata de la formacion de verdaderos tumores en la barba o el cuero cabelludo a consecuencia de una infeccion tricofitica, se deben practicar los mismos lavados con jabon, con la mezcla de alcohol i éter, con la solucion de sublimado i con las pulverizaciones asépticas añadiendo a estos procedimientos la aplicacion de cataplasmas antisépticas bajo la forma de capas de algodón impregnadas de agua blanca, linimento de cal, soluciones de resorcina al diez por ciento, o aceite fénicado al cuatro por ciento, etc., etc., obteniéndose así un tratamiento al mismo tiempo que parasitocida, antiflojístico. Púedese con notable provecho alternar estas cataplasmas con los diversos emplastos, de los cuales hemos ensayado i empleado el emplasto de Vigo, el de ácido fénico i varios otros indicados por Unna con la denominacion de *Pflastermull* (emplasto estendido) i algunos de la fábrica de Rogé i Cavallés (Paris). Úsanse estos emplastos

en piezas correspondientes al tamaño de los tumores, fijándolas i apretándolas mediante vendas.

Entre estos emplastos, el de jabon con ácido salicílico (*Emplastrum saponatum cum acido salicylico*) dió talvez los mejores resultados.

Los "emplastos estendidos" de Unna i los fabricados similares, austriacos i franceses, que hacen al caso, son los siguientes: 1.º los con hidrarjirio al 20%, ácido fénico al 7%; 2.º los con hidrarjirio i ácido fénico aa'al 10%, i sublimado al 1%; 3.º los con óxido de zinc e hidrarjirio por partes iguales; 4.º los con resorcina al 20%.

Por medio del tratamiento espuesto se reabsorben en parte las pústulas i nodos de la sicosis parasitaria i del querio de Celso, en parte siguen supurando, pero sin producir los bastante intensos dolores de ántes, formándose al fin en la mayor parte de la estension, que estaba atacada, cicatrices i, como consecuencia de éstas, alopecia.

No habrá dejado de notarse que en las fórmulas citadas, de pomadas, pulverizaciones i emplastos hai pocas en que no entre como uno de los componentes la *resorcina*. En efecto, Ihle (l. c.) estima la resorcina como un ajente específico en todas las afecciones cutáneas enjendradas por el tricófito i, principalmente, en la sicosis parasitaria; i nosotros, como partidarios de la resorcina (1), la empleamos, aun cuando tambien en muchas otras afecciones cutáneas, de preferencia en las tricofíticas. En su uso procedemos con toda prudencia principiando por pequeñas proporciones i subiendo poco a poco hasta llegar a un 20 %. Se observa que, ya despues de aplicada tres veces en forma de pomadas o pastas con un bajo tanto por ciento, los fenómenos inflamatorios provocados en la piel por el hongo i sus productos de asimilacion disminuyen, desprendiéndose a poco en jirones la capa epidérmica con sus hongos, lo que da a la cútis un aspecto como de curtida. En las formas de afecciones tricofíticas en que los hongos han penetrado profundamente en los folículos pilosos habiendo dado lugar, a consecuencia de la infeccion coccojénea, a pústulas, infiltraciones i verdaderos tumores

(1) *El Progreso Médico*, Santiago, 1892.

es menester recurrir a dosificaciones mas elevadas de la resorcina, debiendo, sí, para evitar las contingencias desagradables que en muchas cútis suele provocar una alta proporcion de esta sustancia, aplicarla, no en forma de pomadas o pastas, sino en la de emplastos que permiten una limitacion exacta del efecto a los puntos atacados.

Con mucho provecho puede emplearse la fórmula de la conocida pasta de Lassar, lijeramente modificada, la que, a la par de la ventaja de ser mui flexible i manejable, tiene, a consecuencia de su porosidad (óxido de zinc, almidon) un gran poder para incorporarse las materias de secrecion. Hé aquí la fórmula: resorcina pura, desde 5, 10, 20 hasta 40 gramos; i, vaselina alba, lanolina, óxido de zinc, almidon de trigo, aa 25 gramos. Debemos advertir aquí que cuanto mayor sea la proporcion de resorcina tanto menor conviene que sea la de almidon, a fin de que la pasta no pierda su flexibilidad i, por consiguiente, su facilidad de ser aplicada.

En uno de nuestros últimos casos de sicosis hifojénes con infiltraciones estensas i profundas i formacion de tumores, que no cedía a ninguno de los tratamientos enumerados ni a otros de que no hemos hecho mencion, practicamos inyecciones con una solucion de sublimado al 2 por mil que fueron mui bien soportadas por el enfermo produciéndole nada mas que un poco de ardor; en seguida cubrimos las infiltraciones i tumores con uno de los emplastos antedichos. El tratamiento por las inyecciones hizo bajar rápidamente las infiltraciones i tumores, disminuyendo paulatinamente la supuracion al través de los folículos pilosos i declinando tambien, por tanto, la tension de la piel. Efecto es éste, bastante favorable, sobre todo, si se tiene en consideracion que este caso, que era grave, habia resistido a todos los demas procedimientos. Las partes tratadas i sanadas dieron una cicatriz bien conformada, sin queloides, i se encuentran al mismo nivel de la cútis conlindante mostrando, por cierto, como ello no pueden ser ménos, una alopecia.

Mucho nos llamó la atencion un tratamiento que ha sido indicado para las afecciones de la piel por Reynolds (1). Parte

(1) «Un nuevo método para el tratamiento de las afecciones microfíticas

este método terapico de la observacion de todos conocida, de que los líquidos, o bien las sustancias en ellos disueltas, son arrastradas del polo positivo al polo negativo por la corriente galvánica, pudiéndose conseguir por este camino una resorcion mas rápida i activa de las sustancias médicas en una parte dada del tegumento esterno; así se obtiene en la aplicacion de la cocaína por este medio, una anestesia mas pronta que por los procedimientos ordinarios. Es mui probable que la corriente galvánica produzca, fuera de la comprobada impregnacion profunda de la epidermis i del dermis con el ajente antiparasitario, de por sí una influencia perniciosa sobre los elementos microfiticos. Como fuente eléctrica puede servir cualquiera de las pilas constantes de elementos pequeños, bastando para el caso un poder eléctrico enjendrado por diez elementos.

Antes de la aplicacion de la corriente, se desembarazan en cuanto se pueda, las partes afectadas, con lociones de jabon, agua, alcohol i éter, de las costras, escamas, secreciones, etc.; en seguida se aplica en las rejiones así preparadas una esponja que está préviamente impregnada del ajente parasitocida por ejemplo una solucion de sublimado, i comunicada con el electrodo positivo, mientras que el electrodo negativo se pone en contacto con cualquiera parte del resto del cuerpo, o sea que lo tome en una de sus manos el enfermo.

Mediante estos métodos se llega jeneralmente a la curacion completa de la afeccion, pero hai, no obstante, a veces casos en que, como ya dijimos, se tendrá necesidad de acudir a medios quirúrgicos; ya sea al raspaje con la cucharilla, que es siempre un procedimiento racional en todos los casos de sicosis parasitaria i de querio de Celso, en que no hayan surtido efecto los diversos tratamientos dermato-terapéuticos; ya sea a la lanceta de Hebra i a las escarificaciones, sirviendo estas últimas principalmente para atenuar las cicatrices hipertrofiadas en forma de queloides a fin de que tomen el mismo nivel que el de la cútis circundante, procedimiento que es a menudo solicitado

de la piel: Comunicacion al Congreso Internacional dermatológico de Washington, 1887, publicada en Monatshefte f. (Period. mens. de pract. Dermat. t. VI, p. 945.)

de los enfermos por razones de cosmética en partes demasiado visibles.

Como término de medida de una curacion bien hecha i duradera en que no haya temor de que recidive, debe tomarse, fuera de la desaparicion de todos los síntomas clínicos, lo negativo del exámen microscópico en cuanto a la presencia de los elementos microfíticos.

La duracion del tratamiento para alcanzar una curacion completa de la sicosis parasitaria i del quério de Celso, depende, como en jeneral en todas las enfermedades enjendradas por el tricófito tonsurante en rejiones peludas, de muchos factores, como ser el iniciamiento de la curacion, la mas o menos escrupulosa ejecucion de las medidas prescritas, el grado de irritabilidad de la piel: momentos todos que nunca permiten prefijar un término preciso a la enfermedad. Segun esperiencias, se puede obtener curaciones radicales en estos casos especiales de tricofítia, en un lapso de tiempo que varia desde tres semanas hasta tres meses.

*
* *

Ya llegados al momento de dar fin a este nuestro pequeño trabajo, debemos al lector la breve esplicacion de que si nos hemos resuelto a darlo a la publicidad, lo hacemos con la buena voluntad del que solo se siente animado del desinteresado propósito de contribuir siquiera en algo con su modesto contingente a la difusion del conocimiento de las afecciones cutáneas microfíticas reinantes en Chile. A ello nos ha estimulado en gran parte el aliciente de que se trata de enfermedades contagiosas que por esta circunstancia tendrán siempre en todo tiempo i país un interes jeneral; i por otro lado, la esperanza de que estas líneas no serán del todo perdidas para el objeto a que van, en último resultado, encaminadas, esto es, al mejoramiento del estado de salubridad.

Al hacer esta publicacion, no nos escapan, por cierto, las deficiencias de que adolece; deficiencias que nos ha sido imposible llenar por motivos ajenos a nuestro querer. Mui bien sabemos que la parte principal de un trabajo en este campo, la

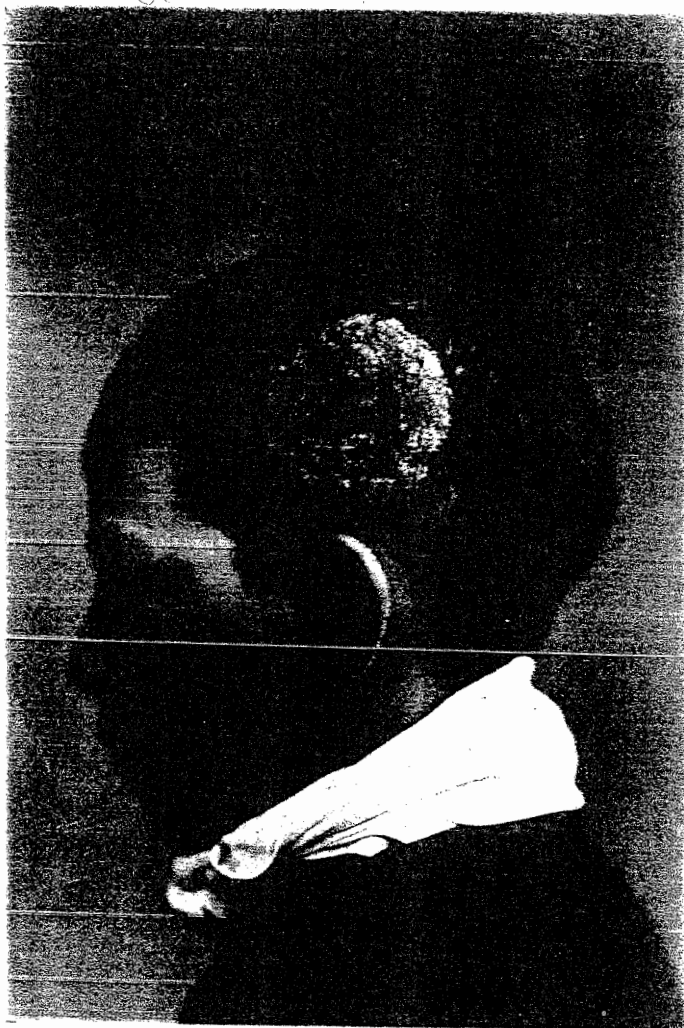
constituyen el exámen microscópico hecho hasta en sus últimos detalles, cultivos de los elementos parasitarios encontrados en cada uno de los casos observados, inoculaciones con los cultivos, desde el animal al hombre i viceversa; procedimientos todos que no son actualmente realizables a pesar del mayor entusiasmo que se tenga, pues nos hace hasta ahora una enorme falta un instituto provisto i armado de todos los aparatos, utensilios i demas elementos necesarios para ejecutar en esta materia trabajos verdaderamente científicos e irreprochables.

Abrigamos, no obstante, la esperanza de que mas tarde nos será dado poder ampliar estas líneas por medio de una comunicacion que principalmente se concretaría a la faz micológica i esperimental comprendiendo la investigacion i exámen detallados de los hongos encontrados en afecciones cutáneas del hombre i de los diversos animales, inoculaciones practicadas de diferentes modos, etc.; trabajos que confiamos en que nos los facilitará, a no dudar, la seccion bacteriológica que tendrá el Instituto de Higiene.

DR. FRÖMEL

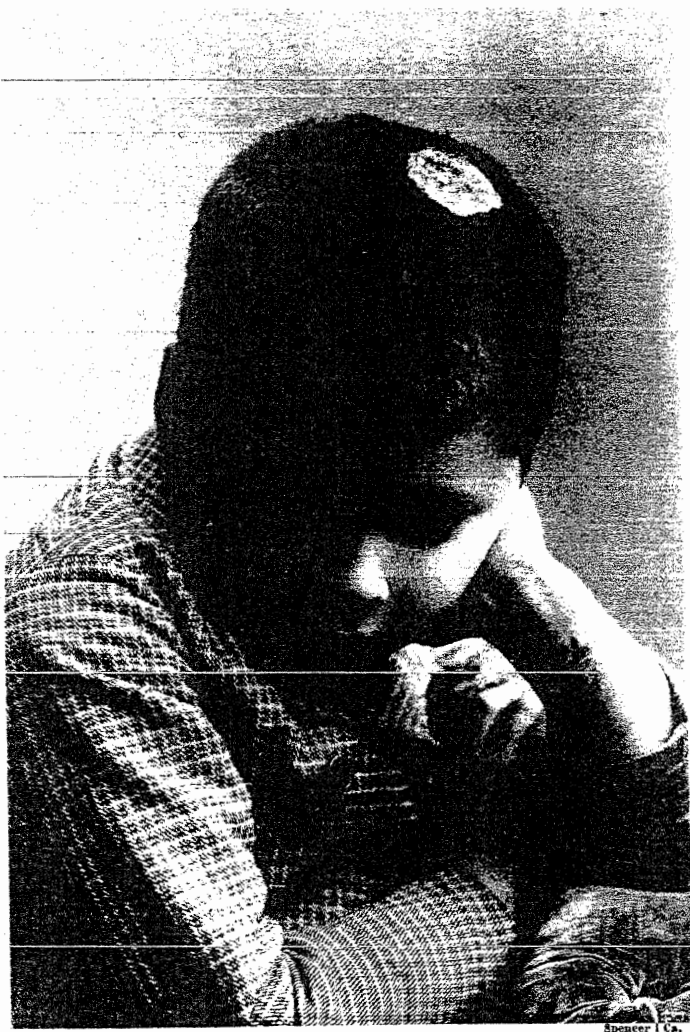
Noviembre, 14 de 1892.





Spencer & Co.

KERION GELSI.



Spencer I Co.

2. KERION CELSI ET DERMATOMYKOSIS TONSURANS.



penée I Ca.

3. SYCOSIS PARASITARIA.