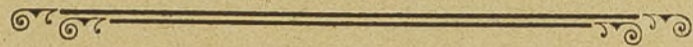


*D. Juan Ant. Martínez López: Etiología y patogenia de la  
sífilis hereditaria.*

Real Academia

— DE —

MEDICINA Y CIRUJÍA  
DE MURCIA



Sesión Pública Inaugural

CELEBRADA

EL DIA 5 DE ENERO DE 1908



MURCIA

Imprenta de A. Saez Huertas

Años 1908

*Quito*

*Vol. 1*

43

7

4-E  
LXIV  
27



Real Academia

— DE —

MEDICINA Y CIRUJÍA  
DE MURCIA

Sesión Pública Inaugural

CELEBRADA

EL DIA 5 DE ENERO DE 1908



**MURCIA**  
*Imprenta de A. Saez Huertas*  
**Años 1908**



R. 564

THE UNIVERSITY OF MICHIGAN  
DEPT. OF MUSIC

RECEIVED

1911  
MAY 10



Real Academia de Medicina y Cirujía  
de Murcia

---

## RESEÑA

*de las tareas que han ocupado á esta Corporación  
durante el año 1907*

*leida en la sesión inaugural celebrada  
el día 5 de Enero de 1908*

POR

*Don Manuel Martínez Espinosa*

*Académico-Secretario perpétuo*



Real Academia de Ciencias y Letras  
de Murcia

# RESERVA

La Real Academia de Ciencias y Letras de Murcia  
tiene el honor de avisar a V. S. que el día  
de hoy se ha celebrado la sesión ordinaria  
de la tarde de 1909.

En la sesión de hoy se ha leído y discutido  
el informe de V. S. sobre el expediente  
de ingreso de D. Juan de Dios  
en la Academia.





*Ilustrísima Señor:*

*Señores:*

Con la brevedad posible vamos á dar cuenta de las tareas que han ocupado á esta corporación durante el pasado año. Creemos innecesario suplicar vuestra indulgencia, pues son ya tantas las veces que nos la habeis concedido, que contamos con ella de antemano confiados en que una vez más perdonareis nuestra incompetencia y escuchareis benévolo esta reseña que el reglamento impone al cargo que desempeñamos.

---

Solemne fué la sesión con que inauguramos el curso académico. Escogida é ilustrada concurrencia honró nuestro salón de actos y después de abierta la sesión por nuestro digno presidente se dió lectura á la memoria reglamentaria relatando los trabajos académicos del año anterior

El discurso que por turno correspondía leer á nuestro compañero D. Ignacio Martínez López, que trataba de *Efectos del alcoholismo en el individuo, en la familia y en la sociedad*. fué escuchado con verdadero deleite.

A pesar de lo mucho y bueno que sobre alcoholismo han dicho y escrito médicos y sociólogos, el Sr. Martínez López supo dar variedad y amenidad al tema haciéndole interesante é instructivo como podrá juzgarse por el índice, más bien que resumen, que consignamos.



## VI

Considerando como verdadera plaga de la sociedad moderna la extensión que ha adquirido el uso del alcohol se ocupa en primer termino de los trastornos que en el individuo producen las primeras libaciones hasta que la costumbre establece la tolerancia y esta el vicio con todas sus lamentables consecuencias. El organismo no permanece indiferente á esta intoxicación: la sangre al servir de vehiculo á este elemento destructor se perturba en sus funciones de oxidación; el sistema nervioso cerebral y medular es asiento de alteraciones importantes; las glándulas pépsicas se atrofian; el catarro del estómago es inseparable del bebedor; degeneran las células hepáticas; el riñón modifica su textura; las fibras musculares del corazón sufren la transformación grasienta; los vasos arteriales se esclerosan; no hay en suma órgano ni tejido que responda al cometido normal que le está encomendado, de aqui la perturbación de las funciones que dependen del sistema nervioso que ocasionan una insuficiencia progresiva de las facultades intelectuales sobreviniendo la perversión moral y la degeneración física:

Un individuo en estas condiciones es terreno apropiado para todos los vicios. La familia por él constituida tiene que resentirse del deplorable ejemplo que á diario presencia, y si no comparte el vino con el que había de ser su sosten y protector comparte el hambre, la desnudez, la inmoralidad y la ruina orgánica, por que el borracho trasmite á la prole no solo los hábitos de embriaguez sino diversas enfermedades nerviosas, le epilepsia, el idiotismo, el infantilismo, la locura y la tuberculosis.

Fundado en buen caudal de estudios estadísticos demuestra que la herencia alcohólica engendra la prostitución y puebla los presidios de ladrones, asesinos, incendiarios y falsarios y los manicomios de degenerados bajo todas sus formas.

Tal es en síntesis el discurso de nuestro querido compañero don Ignacio Martínez á quien la concurrencia prodigó entusiastas plácemes por la brillantez con que desarrolló la tesis inaugural.

El Sr. Presidente dió las gracias á todos los señores que nos habían honrado con su presencia, hizo el resumen de los trabajos leídos felicitando á los autores y declaró abierto el curso académico de 1907.

---

Antes de entrar de lleno á referir la vida académica de esta corporación durante el año que ha finado hemos de darnos el parabien por haber transcurrido sin consignar en nuestras actas ninguna nota triste. La Academia no ha experimentado baja alguna en el personal que la



constituye, por cuyo motivo felicitamos á los señores académicos y nos felicitamos á la vez, por que ocupando ya el primer número, por privilegio de los años que á ella pertenecemos, somos el primero en la lista de las probables vacantes; pero por nuestra parte tenemos ánimo de defender el puesto el mayor tiempo posible, y así como dentro de poco hemos de celebrar nuestras bodas de plata con esta secretaría procuraremos festejar las de oro á las que invitamos á todos los presentes para que, Dios mediante, concurren á tan fausto acontecimiento.

En la clase de corresponsales contamos desde hoy con el Dr. D. Carlos Ferrand y López, Médico de Nerva, despues de cumplir los requisitos reglamentarios. Bien venido sea y que prodigue escritos tan bien pensados y desarrollados como el que le ha servido para ingresar en nuestra Corporación.

---

La Academia ha celebrado durante el año diez sesiones literarias y once de gobierno y en todas ellas se ha puesto de manifiesto la laboriosidad de los señores Académicos, que no han dejado de despachar con puntualidad los informes y asuntos que se les han encomendado ó que por turno les han correspondido, y exponer á la vez casos clínicos notables y dignos de estudio discutiendo estensamente algunos que han merecido particular atención.


Oficialmente informó una tasación de honorarios pedida por el señor Juez del distrito de la Catedral

La ley de accidentes del trabajo dá hoy tal coutingente de consultas á las Academias que rara es la sesión en la que no haya de ocuparse de estos expedientes remitidos unos por el Sr. Gobernador Civil de la provincia y otros por los Juzgados de Instrucción.

A informe de esta Corporación se han remitido los expedientes relativos á los obreros lesionados Leonardo Villanueva y Gabriel Cabañero Olmos, de Murcia; Francisco Larios, Antonio Torres Martinez y Juan Saez Gimenez, de La Unión. Unos han sido informados ya y otros están en tramitación. En todos ellos ha presidido la más recta imparcialidad en la apreciación de las lesiones y las consecuencias de ellas resultantes.

---

De algun tiempo á esta parte las autoridades locales van mirando con interés las cuestiones relacionadas con la higiene y salubridad de la población. Importantes mejoras se han efectuado que no solo la



clase Médica constituida en corporaciones, si no cada uno de sus individuos en particular ha manifestado su necesidad siempre que la ocasion ha sido oportuna; y el barrido de las calles, la estension que hoy alcanza la pavimentacion de la via publica, la construccion de buen número de alcantarillas con la capacidad y pendientes posibles dada la situacion topográfica de la urbe, la dotacion de aguas para servicios publicos, la pronta instalacion de un servicio completo de desinfeccion y otras obras de saneamiento son prueba de que principiamos á despertar del letargo en que tanto tiempo hemos estado sumidos sin mirar que la higiene es salud y la salud es la vida y la base de la riqueza.

La Academia consigna con satisfaccion que cuantas veces se ha dirigido á las corporaciones denunciando focos de infeccion ó haciendo observaciones sobre puntos concretos relacionados con la higiene local, ha sido atendida en la medida posible, por que no es facil transformar rapidamente las condiciones de la poblacion, ni modificar en plazo perentorio costumbres arraigadas, vicios inveterados.

Consiguióse no ha mucho que las escuelas no admitieran en sus clases á los niños no vacunados, y esta medida que produjo al principio protestas por parte de algunos padres, se lleva hoy á efecto con toda escrupulosidad y sin oponer dificultad alguna los mismos que consideraron arbitraria y dictatorial esta disposicion, y con esto y las revacunaciones se ha conseguido una disminucion bastante notable en el desarrollo de la viruela en esta capital.

Recientemente la Academia se ha dirigido á la Alcaldía y Junta Provincial de Instruccion Pública manifestando que siendo frecuentes los casos en que por admitirse en los establecimientos de enseñanza, tanto oficiales como particulares, á niños convalecientes de enfermedades contagiosas, é infecciosas se daba ocasion á su propagacion con gravisimo daño para la salud pública era necesario que se prohibiera la asistencia á las escuelas á los niños que hayan padecido alguna de dichas enfermedades durante el periodo probable de contagiosidad ó propagacion, proponiendo ademas la conveniencia de que cada niño lleve un vaso para beber agua; que se ordene á los maestros barran los locales con aserrin húmedo ó fregar los suelos suprimiendo el barrido en seco y que por lo menos dos veces por semana se desinfecten los retretes.

La Corporacion Municipal ha dispuesto la impresion de unos carteles para colocarlos en los establecimientos que de ella dependen consignando los dias que deben transcurrir sin asistir á clase, según la naturaleza de la enfermedad, despues de dado de alta el niño que la haya padecido, y la Junta Provincial de Instruccion Pública ha ordena-

do á todas las escuelas de la provincia el cumplimiento de estos preceptos higiénicos llamados á evitar la propagación de muchas enfermedades, aceptando á la vez el ofrecimiento de unos consejos de higiene que en lenguaje sencillo al alcance de la inteligencia de los niños se les den reglas para conservar la salud, de cuya redacción se ha encargado nuestro ilustrado presidente Dr. D. Francisco Medina.

---

De positivos resultados han sido las sesiones literarias celebradas por nuestra Corporación. Han tratado en ellas los Sres. Académicos unas veces de enfermedades que reunidas en un espacio limitado han llegado á constituir focos de infección peligrosos para la salud general, como el paludismo en el partido de Bèniaján del que se ocuparon los Sres. Albaladejo y Gimenez con la extensión y detenimiento que merece esta enfermedad, que llegó á adquirir proporciones alarmantes.

El Sr. Gimenez Perez de Tudela describió una epidemia de sarampión y parótidas en el partido de Santomera; ocupóse extensamente de su desarrollo y propagación, describió las modalidades que han adquirido ambas enfermedades aportando datos estadísticos muy detallados sobre la invasión y marcha de estas entidades patológicas.

El Sr. Medina dió una notable conferencia á propósito de un caso de fiebre de levante, de varios meses de duracion, tratada felizmente con suero Hayem-Alexis.

Otro enfermo de anemia perniciosa progresiva dió motivo al señor Guerrero para hacer gala de sus conocimientos y pericia clínica.

El Sr. Hernandez Ros, ocupóse de los métodos operatorios del cáncer de la matriz y de una traqueotomía efectuada en periodo agónico en un niño atacado de krup, teniendo que practicar la respiración artificial y tracciones rítmicas de la lengua consiguiendo una verdadera resurrección, demostrando una vez mas la justa fama que como hábil operador tiene conquistada.

---

La Academia se ocupó en varias sesiones de las epidemias de fiebre tifoidea y sarampión desarrolladas en la Misericordia, que se propagaron á algunos barrios de la población estendidas por los asilados que salieron reclamados por sus familias. De la comisión facultativa que la Diputación nombró para que investigara las causas que ocasionaron el desarrollo de ambas enfermedades y los medios que habíanse de adoptar para oponerse á su propagación formaron parte tres señores

Académicos, que son á la vez individuos de número de la Beneficencia provincial. No queremos reseñar lo que aquella comision encontró en el referido establecimiento benéfico, siendo preferible omitir detalles y no poner de manifiesto deficiencias que no escusan la falta de recursos de que siempre adolece nuestra Diputacion provincial; propuso medidas de saneamiento que una vez ejecutadas dieron término del desarrollo de las enfermedades en cuestion.

Nunca con más razón que entonces pudo invocarse el axioma *Sublata causa tollitur effectus*.

---

Ha sostenido la Academia cordiales relaciones con las Autoridades y Corporaciones locales, ya de caracter municipal ya provincial y judicial, y correspondencia activa con las demás Academias sus hermanas, cambiandose frecuentes demostraciones de consideración y compañerismo.

---

El concurso á premios anunciado por esta corporación en la sesión inangural del pasado año se ha visto poco concurrido. Una sola memoria presentada y que lleva por lema *Sublata causa tollitur effectus* trata del estudio profiláctico de la fiebre tifoidea en Murcia, pero á juicio de la comision que la ha examinado es tan deficiente que no ha podido concedérsela recompensa de ninguna clase, declarando por lo tanto desierto el concurso. Para el presente año se proponen los temas siguientes:

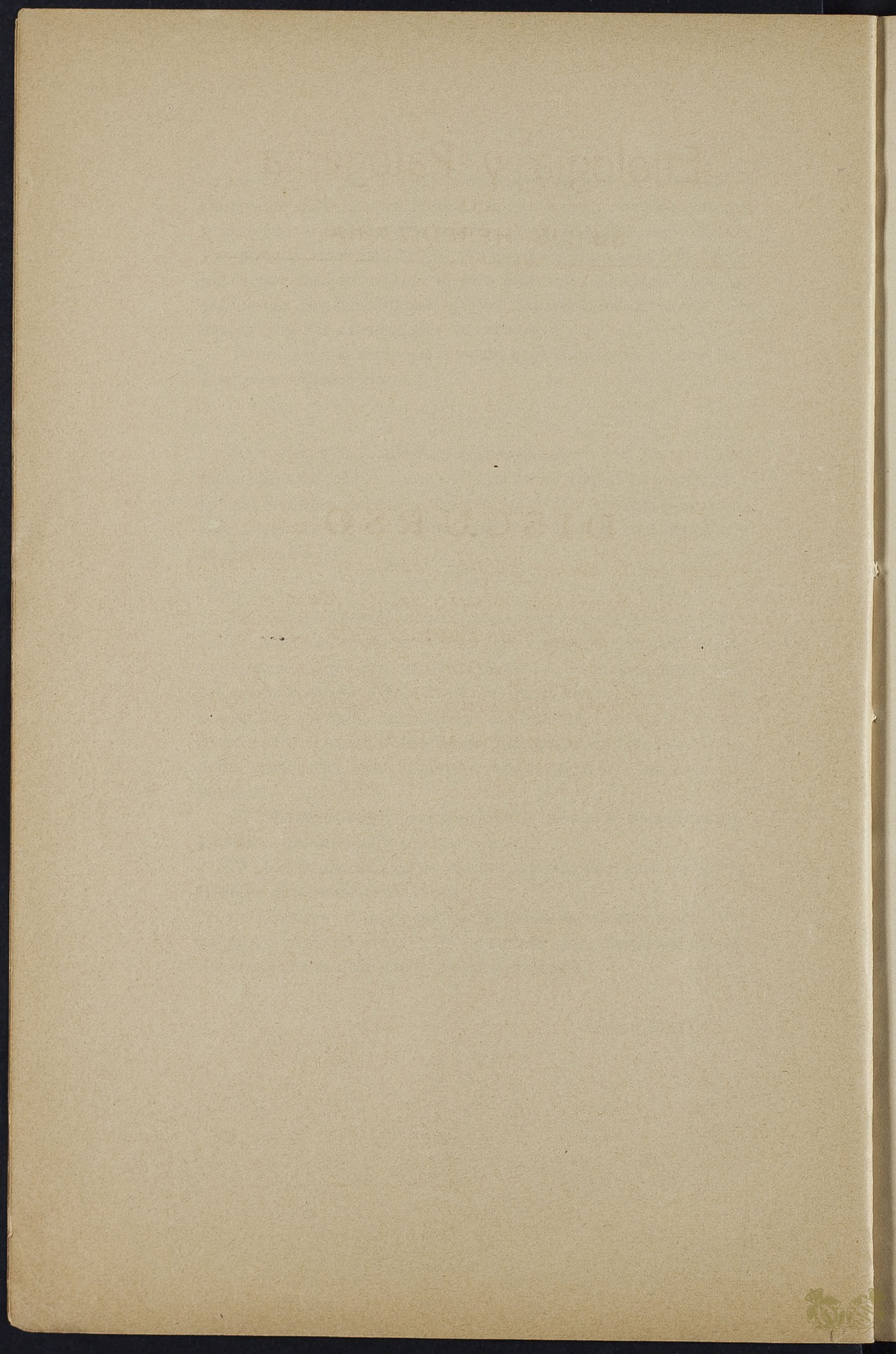
1.º Desinfección pública; ventajas que reporta á las poblaciones y manera de hacerla útil y práctica á la vez.

2.º Juicio crítico acerca de las teorías propuestas para esplicar la etiologia de los tumores malignos.

La Academia confia en que los anteriores temas servirán de estímulo á los médicos jóvenes de esta localidad para demostrar en público certámen su ilustracion y su amor al estudio.

HE DICHO





# Etiología y Patogénia

DE LA  
SÍFILIS HEREDITARIA

---

## DISCURSO

*leido en la sesión pública inaugural de la Real  
Academia de Medicina de Murcia  
el día 5 de Enero de 1908*

POR

*Don Juan Antonio Martínez López*

ACADÉMICO DE NÚMERO



Etologia y Fisiología

SIBILIS HEREDITARIA

Tratado de

DISCURSO

del Sr. D. Juan de Dios

de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid

en el año de 1788

por el Sr. D. Juan de Dios

de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid

de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid

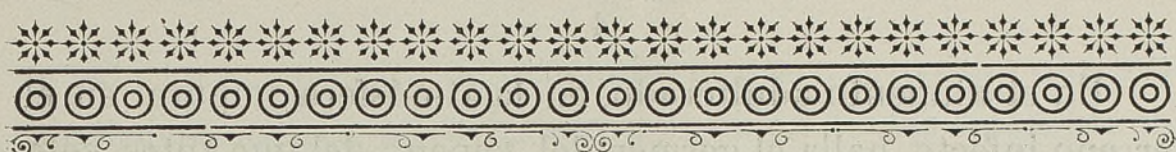
de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid

de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid

de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid







*Ilustrísima Señor:*

*Señores:*

Hace aún pocos años la misión del médico se limitaba á estar junto al lecho del enfermo ó en la mesa del anfiteatro. Seguía poco á poco la marcha de la enfermedad espiando sus síntomas, combatiendo sus estragos, oponiendo á la causa que destruye el remedio que levanta, luchar sin tregua hasta salir vencedor ó vencido, buscar con el bisturí los secretos de la vida para ir desgarrando el velo que encubre los misterios del organismo humano; hasta ahí y nada más allá llegaba la acción del médico.

Alta, noble y sagrada era tal misión y no se sospechaba que pudiera tener otra aun más grande que llenar; que si es noble y grande devolver la salud al enfermo, vale más aún evitar la enfermedad, prolongar en lo posible la existencia y hacerla no solo duradera sino útil á la sociedad y al individuo. Una vez marcados estos derroteros los horizontes de la Medicina se ensanchan; no se contenta el médico con estudiar en la enfermedad sus síntomas, sino que aspira á conocer sus causas, aparta por un momento su vista del individuo y considera el medio social en que vive.

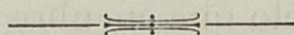


En el alimento adulterado, en la atmósfera impura, en el terreno infecto halla el germen del veneno del que antes solo vió las huellas; en la educación viciosa, en el desequilibrio intelectual, en la perversión moral, encuentra el origen de los profundos desórdenes que en su día van llenando los variados casilleros de la nomenclatura nosológica; y ya en el camino de las investigaciones, nada olvida ni nada le detiene y penetra en el hogar, en la fábrica, en la escuela y en todas partes encuentra donde imponer su juicio y hacer oír un consejo.

Yo quisiera hoy hablaros de algo que tuviera relación con esta gran misión del médico; pero llego tarde á este momento solemne de mi vida oficial para que mi pluma, siempre torpe, pueda moverse por otros impulsos que el cumplimiento del deber que me impone el riguroso turno del Reglamento de esta Academia.

X

El que vive de recuerdos tristes, los ingentes atractivos de la ilusión se extinguen; los generosos alientos del amor propio se desgastan por el áspero roce de las contrariedades de la vida. Por esto, Señores Académicos, en la dificultad en que me encuentro de ofreceros á vuestra sabia consideración tema ó asunto de novedad ó trascendencia para despertar vuestro interés me será más fácil, y voy á permitírmelo contando con vuestra indulgencia, ocuparme de la *Etiología y Patogénia de la sífilis hereditaria*.



Varios motivos me han movido á escoger y decidirme por la cuestión que voy á intentar esplanar; una de ellas ha sido en primer lugar, la duda que en mi ánimo ha surgido al tratar de investigar las causas determinantes de algunos abortos en los que he prestado asistencia y la convicción que en mi se ha formado de que la sífilis actúa de un modo decisivo en el curso del embarazo por modo mucho más frecuente de lo que por regla general se cree. Al tratar de estudiar los libros clásicos y modernos que sobre este particular tratan las descripciones en ellos aprendidas me han hecho recordar casos por mi conocidos en la práctica de la profesión; habiéndome por otra par-



te esta larga práctica evidenciado el gran provecho que una medicación activa puede reportar en bien de las embarazadas y de los recién nacidos; por otra parte como el tocólogo es el encargado por regla general de la asistencia de las alteraciones que en su salud experimenta el recién nacido en las primeras semanas de su vida, época precisamente en que los síntomas de la heredo-sífilis suelen aparecer, en más de una ocasión me he visto perplejo para decidirme á sentar un diagnóstico, habiéndome sido preciso acudir á ilustrar mis conocimientos en los capítulos de las obras de sífilografía que sobre la heredosífilis tratan y al hacerlo así me he convencido de que la grafica de Diday es una gran verdad al afirmar que la sífilis hereditaria es una especialidad dentro de una especialidad médica, y creo yo que esta especialización de los conocimientos clásicos de sífilografía aplicados á la infancia reviste una importancia especialísima no solamente en cuanto á la vida de los pequeños enfermos se refiere si no que tiene una importancia grandísima en la sociedad; en la sociedad porque según la hermosa frase de Fournier en la conferencia de Bruselas la sífilis, la tuberculosis y el alcoholismo constituyen las tres partes modernas, y pudiera añadirse que las tres combinadas, asociadas ó aisladas, son poderosísimo factor á la degeneración de la raza y causa capital de receptibilidad morbosa, y sobre todo de inminencia morbosa para ciertas enfermedades, muy especialmente de las neuropatías que tan frecuentes son en nuestros tiempos. En la familia la heredo-sífilis es un peligro además de ser una desgracia, pues el contagio no solamente es posible, sino facil en lo que á los miembros de la familia, nodrizas y criados se refiere; no quedando á esto reducido los desastrosos efectos de la heredo-sífilis, sino aún en los casos más favorables los estigmas degenerativos que constituyen la parasífilis hereditaria son á no dudar elementos de una gran importancia á los efectos del desarrollo del individuo. á la fortaleza y vigor de su constitución en cuanto á lo fisiológico se refiere y en cuanto á lo patológico se relaciona, factor interesante pues modificando la resistencia orgánica es causa á determinar una más facil receptibilidad morbosa, y consideran-



do la importancia de la heredo-sifilis, bajo otro punto de vista esencialmente práctico, nos encontramos con la resistencia que en la inmensa mayoría existe en contra del uso de los hidrargíricos en los albores de la vida, prevención que á mi manera de ver se debe combatir, y entendiendo que una de las misiones de estas corporaciones es deshacer estas preocupaciones encarnadas por tradición, pudiéramos así decirlo, estimo deber mío aprovechar esta ocasión para aportar mi pequeño esfuerzo á la obra común, esfuerzo que aunque humilde y sin autoridad, por el hecho de ser mío, lleva consigo la significación de mi buen deseo, única cosa que ahora como siempre me ha de servir de garantía ante vosotros ya que mi poco valer y ciencia no os puede ofrecer otra.

Estos, pues, han sido los motivos que me han decidido á la elección de este tema en cuyo desarrollo no tengo propósito de traer nada nuevo á vuestro conocimiento, ni mucho menos señalar hecho alguno, si no sencillamente presentar metódicamente agrupadas conclusiones de recientes trabajos y reflejar la opinion de los más renombrados prácticos y de los más eximios especialistas en esta cuestión que por adelantado sabeis que es una de las más complejas, más difíciles y más discutidas en medicina, sobre todo en la parte que voy á tratar, en donde la cuestion reviste verdadero caracter laberintico y en las estadísticas, estudios, esperiencias y observaciones, parece que conducen á cada autor á distintas conclusiones. Acaso influya en esto el que determinados practicos parten del estudio y observación de los hijos de sifiliticos, mientras que otros toman el estudio de una manera general más elevada y emprenden el estudio desde la fecundación, debiéndose también tener en cuenta en estas arduas cuestiones la imposibilidad de hacer trabajos careciéndose de centros de esperimentación como sería los hospitales de niños sifiliticos y como indica Grunfeldot, que en las circunstancias que se estudia, en muchas ocasiones se ignora el antecedente del padre por ser este desconocido.

Las múltiples denominaciones con que la heredo-sífilis ha sido designada, muévenme antes de entrar en materia á hacer



una distinción que afecta más bien al fondo que al nombre de la cosa. Con los nombres de heredo-sífilis, sífilis congénita, sífilis heredada, sífilis hereditaria etc., se estudia en las obras especiales la acción é influencia de la sífilis de los padres en el producto de la concepción, y sabido es de todos y por nadie es negado que á la cabeza de las enfermedades trasmisibles de padre á hijo, figura en primera linea la sífilis; más como en buena patología, es inadmisibile el concepto de herencia de enfermedades prevaleciendo el de herencia de receptibilidad morbosa, de aquí que lógicamente se debe rechazar esta denominación de hereditaria, tanto más cuanto en realidad de verdad, segun con gran claridad afirma Diday, no hay tal herencia, si no que más bien debe considerarse como consecuencia de una inoculación ó mejor aun, de un contagio del ovulo, del embrión ó del feto; por otra parte la denominación de sífilis congénita es mucho más inadecuada aun que la de sífilis hereditaria, pues como sabemos el concepto de congénita indica existencia en el momento del nacimiento y como la práctica demuestra, no siempre la sífilis que estudiamos es siempre congénita, sino que los síntomas hacen su aparición en las primeras semanas de la vida; mas sea de ello lo que quiera, es lo cierto que una ù otra denominación en nada influye para las concepciones y estudios clinicos y que siendo por regla general denominada con el nombre de sífilis hereditaria siguiendo á Lang, indistintamente emplearemos estas denominaciones y entenderemos por ella siguiendo á Diday «toda sífilis transmitida por las vias y relaciones que establece entre dos seres la función de la procreación se aplica lo mismo á la sífilis que el feto sífilítico comunique á su madre durante la gestión, como á la comunicada por esta ó aquel.»

No se resistirme al deseo de hacer una sucinta relación histórica de la manera de ver que los antiguos tenían de considerar la sífilis hereditaria.

Cataneo que escribía en el siglo diez y seis afirma que la sífilis se trasmite de los padres á los hijos, de los niños á las nodrizas y de estas á los niños. Bernardo Thomitanus cree que la leche de una nodriza sífilítica es causa bastante para



infectar al niño. Falopio hace la observación de que los hijos de una sífilítica presentan el aspecto como si hubieran sufrido un principio de cocción, semi-coctí es su palabra. Botal recomienda el uso de las fricciones mercuriales como tratamiento práctico que aprendió de una madre que curó á su hijo de esa manera sin haber consultado al médico. Ferrier admite la infección del hijo en el claustro materno por la sífilis del padre ó por la de la madre, admitiendo también la infección del feto durante la gestación. Dolois dice ser posible la infección por la leche de las nodrizas y concede un gran valor diagnóstico á la erupción pustulosa. Garnier se muestra campeón del procedimiento de las fricciones mercuriales en la mujer embarazada para curar á el hijo, idea que fué considerada casi como revolucionaria. Boerhaave estima que la sífilis se comunica por generación y por leche lactada, añadiendo un comentador, que á estas causas puede añadirse un tercer procedimiento, consiste en un parto largo que pusiera en prolongado contacto la piel tierna y delicada del niño con ulceraciones y flujos de la madre. Astruc afirma que el semen del padre puede ser causa de la infección del embrión y que la madre puede infectar al feto. Fabre admite la sífilis infantil ya por contagio ya por la generación. Bustaer asegura que una mujer sífilítica no concibe y si concibe aborta, aseverando que cuando una mujer es infectada en el curso de un embarazo puede morir un niño de termino y sano. Rosen reconstituye la sintomatología de la sífilis del recién nacido, afirma la patogenia por causa generadora y sienta una afirmación verdaderamente clínica á saber, que es mas fácil curar á los niños destetados que á los que lactan. Hunter con sus experimentos, trae una verdadera confusión oscureciendo la metódica labor que casi habia constituido una verdadera teoría de la sífilis hereditaria. Bell hace cuatro afirmaciones de verdadera importancia: que la sífilis paterna es obligatoria en el hijo, que el hijo puede ser infectado en el claustro materno, que el tratamiento de la mujer embarazada durante todo el embarazo puede curar al hijo; y que el tratamiento indirecto del niño (fricciones mercuriales á la nodriza ó á la cabra que lacte) no

es digno de confianza pudiendo el niño sin peligro ninguno tomar mercurio al interior. Por último Malcon á primeros del siglo pasado esclarece grandemente la cuestión, la que fué tratada magistralmente por Bertin, y despues por Trousseau y otros practicos eminentes lo que unido á los multiples trabajos y observaciones de los médicos de nuestros días, ha alcanzado una verdadera precisión.

Al presentarse á la observación del médico un niño en la primera infancia y en el que se apreciase sintomas de la infección sifilítica, es lo natural que en el espíritu del práctico surjan una serie de mentales preguntas, manifestación de la natural y espontánea tendencia del espíritu siempre inclinado á buscar lógica explicación á la naturaleza y origen de las cosas. Así pues la primera pregunta que en esas condiciones se haría el médico á no dudar sería acerca del momento en que el niño sufrió la infección; si fué anterior al nacimiento ó si tuvo lugar despues de él ó si la ocasión en que el feto se infectó fué el momento mismo del parto. De aquí que puedan desde luego admitirse tres modalidades en la ocasión etiológica de la sífilis infantil.—Infección sifilítica anterior al nacimiento; infección en el momento del parto, é infección posterior en fecha á la del nacimiento. Como lógica consecuencia se deduciría que la infección en el parto y la infección despues del nacimiento no se diferenciaría de la sífilis del adulto sino por la circunstancia de edad, por el procedimiento ó modo de la infección y por las modificaciones que en el curso de la enfermedad determina la edad del enfermo.

Más la desgraciada frecuencia con que tiene lugar el nacimiento de niños que á su salida del claustro materno son portadores de indubitables estigmas de la sífilis, obliga desde luego á admitir una modalidad etiológica en la que la infección del nuevo ser haya tenido lugar en el seno de la madre, y cuando esto así ocurre nada más lógico y natural que establecer relación de causa á efecto entre el estado de los progenitores y las lesiones que el hijo presente, sacando en conclusión la consecuencia de que la sífilis del hijo sea triste herencia de la enfermedad de sus padres.



Sentado y admitido este punto y penetrado el ánimo de los caracteres del virus sífilítico, puede el médico sospechar, si cabe la posibilidad de que un feto inmunemente engendrado por padres sanos, puede adquirir la sífilis en el seno de su madre, por propagarse á él la sífilis que la madre adquiere en el curso del embarazo.

Estas consideraciones de caracter especulativo que os hago para simplificar y aclarar la introducción á un asunto tan complejo y laberíntico como el de la pategenia de la heredo-sífilis, en la realidad de las cosas tienen casi todas ellas una existencia positiva, pues la practica, el estudio y la detenida observacion de múltiples casos evidencian por modo concluyente la variabilidad de la etiologia de la heredo-sífilis; así vemos que el feto puede ser sífilítico desde *ab-initio*, desde el misterioso momento de que en el ovulo se despiertan energias que antes no existian en él, energias que determinando un movimiento proliferativo especialísimo y suigeneris, dá lugar á la formación de un nuevo ser; la ciencia posee datos inconcusos que demuestran que un feto sano puede ser infectado durante su evolución intra-uterina; y aunque con dificultad, casos pudieran encontrarse de infección en el momento del parto.

Así pues dejando de un lado la sífilis adquirida en los primeros tiempos de la vida extra-uterina, forzosamente debemos estudiar las conexiones existentes entre la sífilis y la concepcion y entre la sífilis y el embarazo.

De todos es conocido en medicina y por todo el mundo científico es admitido sin protesta alguna y sin dudas ni distinguidos, que á la cabeza de las enfermedades hereditarias figura en primer lugar la sífilis, y segun veremos, esta sífilis que podremos llamar hereditaria, segun la frase de Andrí, se efectua por distintos modos y determinan resultados variables. Para simplificar este estudio y marchar en él con orden y claridad, procederemos pues á ver la influencia sobre el feto de ambos progenitores. La influencia del padre, la influencia de la madre y la influencia del feto sobre la madre.

La influencia aunada ó combinada de padre y madre sífilíticos está desde luego plenamente confirmada por multitud de



observaciones; puede ocurrir que en plena evolución sifilítica, la fecundación no tenga lugar por esterilidad de ambos progenitores; pero puede ocurrir y de hecho ocurre, que la fecundación se verifique entre dos sifilíticos, como en circunstancias normales; cuando así ocurre, ciertamente que el curso del embarazo no es normal y que con frecuencia sea el final de tal embarazo un aborto más ó menos temprano, pero temprano, casi siempre.

No obstante esto conviene señalar una circunstancia llamando la atención sobre ella, y es que no es obligatorio y fatalmente necesario el que el feto engendrado por un sifilítico en una sifilítica, sea á su vez sifilítico, pues la práctica de muchos y afamados clínicos demuestra que progenitores clara y evidentemente sifilíticos han engendrado hijos perfectamente sanos. Diday el gran tratadista de enfermedades venereas y sifilíticas dice, que es preciso tener en cuenta las condiciones en que se encuentra cada uno de los progenitores, la antigüedad de la infección, el tratamiento seguido y la fuerza de su constitución.

La influencia del padre sifilítico ha sido casi siempre admitida; no obstante esto, ha sido puesta en duda y aun negada por médicos tan eminentes como Cuillerier, Bouchut y algún otro; posteriormente esta cuestión ha sido aclarada poniéndose fuera de duda la influencia trasmisora del padre, por Diday, Fournier y tantos otros, siendo por lo tanto en la actualidad considerada como cosa admitida por todos los prácticos. En opinión de Andre la acción infectante exclusivamente paterna se efectúa muy raramente, y según la estadística minuciosamente hecha por Fournier, la proporción en que la acción etiológica ha sido exclusivamente la paterna, alcanza la cifra de 37 %.

Para Lang la extraordinaria frecuencia con que la sífilis se presenta en el sexo masculino hace que muchísimas veces el origen de la sífilis-hereditaria radique en el padre; pero también tan afamado cuanto ilustrado sífilógrafo llama la atención sobre la poca intensidad de esta infección en el feto por causa exclusivamente paterna; esto sería una especie de com-

pensacion que hasta cierto modo limitaría por decirlo así la infección etiológica de origen paterno.

Aceptado pues como hecho concretamente probado que una madre no sifilitica dá á luz hijos sifiliticos cuando el padre lo es, preséntase á nuestra consideración una cuestión de suma importancia no solamente científica, sino social y que en ocasiones, ciertamente no infrecuentes, reviste verdadera gravedad en la practica, tal es: ¿Puede un padre sifilitico engendrar en una mujer sana un hijo que sea completamente sano y en el que ni en el momento del nacimiento ni en el trascurso de toda su vida se aprecien ni evidencien huellas ni sintoma alguno sifiliticos? ó dicho de otra manera ¿La sífilis del padre es obligatoria ó facultativa en el hijo?

Cuestion es esta que ha sido vivamente discutida y sobre lo que ha habido gran divergencia entre los especialistas; hoy en día la opinión es unánime; hechos los más diversos aportados por practicos de todos los paises y de todas las escuelas han decidido la cuestión por la no obligatoria trasmision de la sífilis del padre al feto; es decir, afirmando que la transmisibilidad de la sífilis paterna al hijo es facultativa, y que hijos de padres infeccionados pueden nacer sanos. De esta unanimidad se separa Kaseovvitz; de una manera absoluta y terminante niega que la sífilis de los padres sea facultativa, sino que por el contrario fundándose en una estadística de 330 casos, asegura rotundamente el caracter obligatorio de la herencia.

Siguiendo la opinion unánime, digamoslo así, se ven casos observados por eminentes clinicos que comprueban esta opinión general; acaso de las mas afirmativas y concluyentes sea el caso Charrier que todos los autores citan; tratábase de un individuo sifilitico que casado con una mujer sifilitica tenia de esta hijos sifiliticos, mientras que de su amante, que estaba sana, en lo que á la sífilis se refiere, tuvo un hijo sano. Fournier cita en un trabajo publicado 35 casos de hijos sanos y llama la atención acerca de uno especialísimo y por todo extremo elocuente: un sifilitico que casó y fué padre de seis hijos, todos ellos completamente sanos y á los que el mismo Fournier observaba desde el nacimiento; pero lo mas demostrativo é im-

portante del caso es que despues del nacimiento del tercer hijo el padre padecia una sífilis tuberculosa y despues del nacimiento del quinto hijo presenta un goma en la bóveda palatina.

Aun hay hechos más demostrativos: Lang, Jullien y muchos practicos han asistido y tratado lesiones iniciales de sífilis adquirida, de otro modo dicho, de chancro sífilítico á hijos de padres sífilíticos.

Esta unanimidad de pareceres y de opiniones no existe al tratar de puntualizar las circunstancias de la sífilis del padre que influyen sobre la inmunidad del hijo; solamente en lo que á este particular se refiere manifestaré lo que Grimfeld dice; según este autor en la sífilis reciente del padre puede el hijo estar inmune, y que lo mismo puede ocurrir en la sífilis terciaria; según Zéus, citado por Günfeld, padres en los que se evidencia la existencia de gomas, por excepción pueden engendrar un hijo sano.

¿Como pues explicamos esta distinta acción sífilizante de la sífilis del padre respecto del hijo? Nada más explicativa dentro de la naturaleza esencialmente oscura y complicada de estas cuestiones de la herencia de la sífilis, á lo menos en el estado actual de la ciencia, que la frase de Kopps: dice este autor que debe establecerse una diferenciación entre el concepto de esperma sífilítico y esperma de un sífilítico; dá con ello á entender que no por el hecho de que un individuo sea sífilítico el esperma suyo ha de ser obligatoriamente sífilítico; pués como este autor afirma y con él otros autores de gran talla entre ellos Lang puede en los sífilíticos (que lo son por sífilis adquirida) quedar inmune determinados territorios orgánicos, al ser difundido á todo el organismo por medio de la sangre el virus sífilítico. Lang dice que cuando las glandulas y las versículas seminales y los conductos escretores del esperma están inmunes por ser uno de esos territorios orgánicos no infectados por causa sífilítica de índole hemática, el esperma en esos casos está completamente inmune, es completamente sano y por consiguiente un individuo en esas condiciones puede engendrar en una mujer sana hijos completamente inmués de sífilis aunque

el padre sea portador de manifestaciones evidentes en el momento de la generación.

Expuesto aunque sumariamente, dado lo complejo, estenso é importante de este asunto de la herencia de la sífilis por causa paterna, vamos á exponer lo que se refiere á la herencia de la sífilis por causa materna.

Del mismo modo que el origen de la sífilis del feto es debido á una causa espermática puede reconocer y ciertamente reconoce casi en todos los casos de sífilis de la madre un origen ovular, he aquí: las frases de Grünfdds: «al parecer se haya demostrado que en general ya se trata de una sífilis manifiesta ó latente de la madre, el hijo resulta sífilítico; á si se observa en la práctica, desgraciadamente es hecho probado que casi fatalmente el hijo de mujer sífilítica es sífilítico; y es opinión general que esta sífilis es más manifiesta, más intensa y más grave que la sífilis de origen paterno».

Por dos mecanismos se hace sífilítico el hijo que es engendrado en una sífilítica; el uno es porque el óvulo es sífilítico como parte integrante de un organismo totalmente sugeto á la infección: por desgracia cuando se trata de una mujer sífilítica, aunque existan en ella territorios inmunes á la infección y uno de ellos sea el óvulo, al nuevo ser engendrado y que por haberlo sido en un óvulo sano debiera ser sano, llega el virus sífilítico y con él la infección. El otro mecanismo es la infección por la vía placentaria; en efecto sabeis que el contagio de la sífilis no consiste en otra cosa que en la inoculación de sangre de un sífilítico, ó de linfa, serosidad ó pus de lesión sífilítica de un individuo enfermo en otro sano: ¿y puede imaginarse inoculación más perfecta y cabal que una misma sea la sangre que circule, nutra y alimente á dos distintos seres? Es pues este segundo mecanismo de herencia sífilítica materna simple, y sencillamente la infección del hijo inmunemente engendrado por un esperma sano en el óvulo sano de una mujer sífilítica por la sangre francamente sífilítica de la madre.

No faltan autores de gran autoridad como Madron, Karco-witz, citado este último por Lang, que niegan la posibilidad de la infección del feto por vía placentaria; pero esta negativa

queda destruida por el argumento que el mismo Lang hace, si como después veremos, la sífilis adquirida por la madre en el curso del embarazo se trasmite al feto, no hay motivo que autorice á negar la posibilidad de que la sangre de la madre infecte al hijo por ella inmunemente concebido porque sus ovarios se encuentran sanos.

No quiere decir lo expuesto que sea de una manera cierta y fatal la herencia sifilítica en todo hijo engendrado en una mujer sifilítica; casos aunque raros hay en la ciencia de hechos que constituyen excepción á esta regla; así Jullien refiere el hecho de haber tratado un chanero sifilítico en una jóven cuya madre era sifilítica y había sido también asistida durante muchos años por el mismo.

Expuesta ya la influencia que en las relaciones que existen entre la sífilis y la concepción tiene la infección del padre, la de la madre y la de los dos juntos, tócanos ahora exponer y tratar la influencia que sobre la madre sana ejerce un feto sifilítico de que ella es portadora en su seno.

En realidad de verdad esta cuestión es ajena á la etiología de la sífilis hereditaria porque de hecho tratan de consideraciones de etiología sifilítica que afectan directamente á la madre; pero seguramente ampliando el tema sobre que trato he de hacer algunas consideraciones sobre esta cuestión que tan grave es, tanta importancia reviste y tanto valor científico lleva en si mismo, cuestión en fin que podemos formular así; ¿Cual es el porvenir de la madre que no padeciendo sífilis concibe de padre sifilítico un hijo que por herencia sifilítica de origen espermático es un feto sifilítico?

Ampliando á esta cuestión concreta el mecanismo por el que un ovulo inmune se hace sifilítico por la vía placentaria, vía que dá paso hasta el hijo sano á sangre sifilítica de la madre, la consecuencia que desde luego sacariamos lógicamente sería la de que toda madre que estando inmune fuera fecundada por un sifilítico, sería infectada por su hijo, el que con la sangre que por la placenta devolviese á su madre enviaria y haría llegar hasta ella el virus sifilítico por un mecanismo que Lang denomina retro infección. Hutelusson infección de la ma-

dre por vía placentaria y Diday sífilis por concepción; que esto es así, que el hijo puede infectar á la madre, que existe esta posibilidad lo demuestra casos observados por Fürst citado por Grimdfelts, por Lang y tambien por Coller Díday, Fournier y algunos otros; en todos estos casos han aparecido en la madre síntomas propios de la infección sin que haya sido posible encontrar en tales mujeres lesión alguna responsable de la entrada de la infección: son pues casos de sífilis constitucional desde ab-initio.

¿Esta sífilis de la madre por acción del feto es un hecho constante y obligatorio como pretende Sigumud? En la actualidad estos hechos citados bajo la garantía de tan autorizados prácticos no son considerados como la expresión de una regla, no faltando autores de singular autoridad é importancia como André que insinúa la idea de que acaso los tales casos de sífilis por concepción sean debidos á un chanero larvado é intrauterino.

Como confirmación á la tendencia que considera no obligatorio la sífilis por concepción puede admitirse como dato precioso el hecho que ya he citado de nacer hijos sífilíticos de padres sanos. Estos casos confirmados por multitud de autores entre los que debo citar á Karcowitz con una estadística de 43 casos; Heyde cita el caso de una mujer que en doce embarazos tuvo once hijos que nacieron muertos ó con inequívocos y evidentes estigmas de sífilis y la que nunca presentó la menor huella de sífilis.

Hay además otro importantísimo factor de indiscutible valor en apoyo de los que no consideran como obligatoria la sífilis por concepción; este factor es la llamada Ley de Colles-Bounier que se expresa diciendo «La mujer que ha concebido y parido un hijo sífilítico por infección espermática, por regla general no es contagiada por su hijo aunque ella misma lo amamante ocurriendo lo contrario con una nodriza sana». Las mujeres que se encuentran en estas circunstancias no adquieren jamás la sífilis ni la transmiten á ninguna otra persona.

Citaremos por fin un último argumento; es este el caso Hecher consistente en una mujer que daba á luz ya hijos sanos ó

sifilíticos segun que el hombre á quien se entregaba padecia ó no la sífilis.

Como consecuencia de lo expuesto vemos que segun casos indubitados, el hijo puede infectar á su madre sana; (sífilis por concepción) que segun la Lay de Colles-Bouné, la madre sana de un hijo sifilítico es inmune á la sífilis de su hijo y que una mujer sana por completo puede parir un hijo con los estigmas sifilíticos. ¿Que deducir de tan distintos argumentos y conclusiones y cual es la opinión reinante acerca del particular?

De una manera por extremo vaga como quien solamente se atreve á esbozar la cuestión, André insinua una esplicación diciendo, que sí se medita en la fragilidad de la barrera que separa un ser sano de un sifilítico, barrera que no es otra que la placenta, acaso (estas son sus propias palabras) «se admitirá sin dificultad su efracción ó alteracion parcial en circunstancias accidentales y por otra parte excepcionales». La conclusión, la deducción, se vislumbra; acaso á una placenta integra y sana, ó á lo sumo medianamente alterada corresponden los casos de inmunidad y aquellos en que haya efracción ó notable alteración corresponden los indubitables casos de sífilis por concepción.

Siguiendo pués el orden que anteriormente establecí, voy á ocuparme ahora de la influencia que sobre el embarazo tiene la infeccion sifilítica.

Para hacer breve este trabajo abarcaré sucintamente los siguientes puntos: ¿Puede un feto engendrado inmunemente por un padre sano en una mujer sana sufrir en el claustro materno la infeccion sifilítica? ¿Qué alteración determina en el curso de un embarazo la infeccion sifilítica?

Primera cuestión: Infección fetal intra-uterina; consideramos dos puntos en ella, el primero es la influencia de la infección de la madre sobre el hijo; el segundo es si el esperma sifilítico de un sifilítico puede llegar al seno intra-uterino é infestar un feto sano. Esta segunda cuestión ha sido defendida por algunos autores pero nada concreto se sabe de tal cuestión que por otra parte es de suyo difícil y casi imposible de resolver.

En cuanto al primer punto las discusiones han sido ardientes durando aun. La trasmisibilidad de la sífilis al feto, no ya en el momento de la concepción, sino en una época cualquiera de su vida intra-uterina, hecho sospechado y expuesto por Paracelso, ha sido tenaz y vivamente negado por algunos quienes han invocado para ello conceptos tomados de la patología general, en lo que al concepto de la herencia patológica se refiere y argumentos fundados en las condiciones del virus sífilítico; los más ardientes partidarios de la escuela que niegan esta clase de infección son Kassowitz, Boereusfrung, Dohrn y Mandon. La opinión contraria, es decir la que admite que el hijo de padres sanos puede ser infectado por la vía placentaria, cuando la madre es infectada en el curso del embarazo, acaso sea la más extendida y en ella militan clínicos eminentes entre los que figuran Grünfol, Teisol, Hudson, Meyer y Lang.

A no dudar el fundamento de que médicos tan observadores defiendan con tal tenacidad opiniones tan esencialmente opuestas consiste en que esta infección intra-uterina no es obligatoria, sino facultativa, y por consiguiente pueden darse casos en que el feto no ha sido infectado; pero es indubitable que existen casos observados por los clínicos últimamente citados en los que con toda evidencia se han demostrado los estigmas sífilíticos en los recién nacidos y en donde ha sido posible comprobar que tanto el padre como la madre estaban completamente sanos en el momento de la concepción y que en el curso del embarazo la madre había sido infectada.

Con todo, conviene llamar la atención sobre el gran número de niños sanos que en estas condiciones paren mujeres recientemente sífilizadas; para explicar este hecho, se admite generalmente que según la época del embarazo en que la mujer sufre la infección, así el feto tiene más ó menos probabilidades de ser infectado; pero aun entre aquellos que admiten tal explicación hay discordancias pues mientras que unos con Roser creen que en los primeros meses es cuando la infección es más fácil, otros con Blaise defienden que el máximo de frecuencia tiene lugar entre el tercero y séptimo mes; Boech y Teiss dan



la preferencia al último trimestre; por fin Cullerier y Vewre, creen que la sífilis puede trasmitirse durante todo el embarazo. Sin embargo á esta última manera de ver sería prudente agregar como limitación la oponion de Ricord, quien asegura que si la infección materna tiene lugar en los últimos meses, no es seguro el contagio del feto.

Toca ahora exponer el segundo de los puntos anteriormente indicados, á saber: la influencia que en el embarazo ejerce la sífilis del producto de la concepcion y la sífilizacion de la madre durante este. Tanto una como otra clase de sífilis se manifiestan de una manera frequentisima por el *aborto* viniendo de esta manera á ser el aborto una de las manifestaciones mas características y al mismo tiempo de las mas precoces de la sífilis por herencia y uno de sus accidentes mas importantes.

Este aspecto de la sífilis hereditaria, es por si solo, por su capital importancia, tema que exigiria estension muchisimas veces mayor de lo que á mi me es dable concederle; pero tampoco puedo prescindir de su estudio, así me veo pues obligado á concretar extraordinariamente cuanto al aborto se refiera y trataré de esta cuestión no ciertamente por deseo de tratar un punto más ó menos sino para recordar sus distintos caracteres y recordar al mismo tiempo que muchos, muchísimos abortos que privan de la vida á muchos seres y que son causa poderosissima de la despoblación de que tanto se quejan los que se dedican á las estadísticas, son evitables con la sola implantación de un buen tratamiento; he aquí el motivo que me hace tratar del aborto sifilítico.

La frecuencia de este aborto es grande; hallando la cifra media de las estadísticas de Diday, Ruge, Karcowitz y Le Billeur, Krykus, Stoly, Weber, Fournier y Blanse, encontramos la aterradora cifra de 45'10 de abortos ó partos prematuros por cada 100 de mujer sifilitica embarazada.

En lo que se refiere al periodo del embarazo en que tiene lugar diré que para Hertin y para Bouchat tiene lugar en el quinto, sexto y séptimo mes; que según Ruge, el séptimo mes es aquel en que más se presenta y que para Parrot y Weber es el séptimo y el octavo; sería pues para estos autores un parto prematuro.

X  
Los caracteres de este aborto son dos: el ser espontáneo y ser lo que se llama aborto á repetición. En efecto se presenta sin que exista causa ninguna de las que en general se hace siempre responsable á los abortos. En cuanto á la repetición desde luego es signo tan importante que siempre que se trate de una mnjer que haya padecido múltiples y sucesivos abortos aun sin síntomas ningunos de la sífilis, debemos fundadamente sospechar la existencia de esta.

R  
En el aborto sífilítico, como en todos los abortos, las causas de él deben buscarse en la madre, en los anexos y en el feto. Por lo que respecta á la madre solamente se le ha encontrado una gran susceptibilidad á la contracción uterina muy especialmente en el cuello, lo que unido á lo frecuente que es la neuralgía uterina en la sífilis y al influjo que el estado general de la madre (cosa análoga á lo que ocurre en la intoxicación saturnina) hacen que solo veamos por parte de la madre causas que predisponen al aborto y que las verdaderas causas radican en los anexos y entre estos singularmente en la placenta. Lo que mas llama la atención es su gran volúmen y peso; admitido que en lo normal como termino medio, el peso de la placenta es la sexta parte del peso del feto. Andraí dice que cuando la placenta aumenta de peso sobre pasando con exceso esta proporción, debe sospecharse la existencia de la sífilis.

Sin entrar en detalles pues seria sumamente prolijo os recordare solamente que cuando la madre es sana y el hijo sífilítico, las alteraciones tienen por asiento las vellosidades; cuando la madre y el feto son infectados en el acto de la generación, á las alteraciones de las vellosidades se puede unir las de la parte materna de la placenta que si la madre es infectada antes de la concepción ó poco tiempo despues puede la placenta presentarse ya alterada ó ya sana; y que si la infección es en los últimos meses del embarazo y el padre del feto es sano, la placenta está sana; tales son en extracto las conclusiones de Fraenkel. En cuanto á los caracteres físicos recordaré que por regla general es palida, que es blanda y friable y que presenta los caracteres de la llamada placentitis gomosa; placentitis

que debemos aceptar con gran reserva por encontrarse también en casos en que hay total ausencia de sífilis, y que se caracteriza por núcleos de tamaño variable (cabeza de alfiler al de una castaña) generalmente en forma de conos con la base dirigida á la caduca (Lang). En el microscopio se caracteriza la placenta sífilítica por endo-periarteritis y endo-periflebitis y por una gran infiltración conjuntiva; el cordón suele también presentarse alterado. Todas estas lesiones han de influir como es natural sobre la vitalidad del feto, cuya resistencia orgánica está debilitadísima por el virus sífilítico; de modo que las lesiones de la placenta y la muerte del feto son á no dudar las condiciones causales del aborto sífilítico.

Todo lo expuesto es aplicable al parto prematuro sífilítico; en este solamente es digno de llamar la atención la maceración del feto y la casi regular existencia de un hidro-anmios, sobre el que los autores llaman la atención, habiendo sido de los primeros Burus, Fournier y Bar, y que tiene un valor pronóstico desfavorable por todo extremo para el feto sobre todo cuando se produce rápidamente en el cuarto, quinto ó sexto mes.

La nota práctica, la consideración de verdadera importancia que me resta manifestaros es que esta destructora acción de la sífilis sobre el feto puede ser eficazmente combatida profilácticamente y nunca debemos olvidar que con las fricciones mercuriales casi seguramente salvamos la vida del feto, le evitamos los horrores de la sífilis hereditaria y que acaso ¡quien lo sabe! salvemos á la madre de una infección.

Expuestas ya las relaciones de la sífilis y la concepción, la herencia paterna, la herencia materna y la de ambos progenitores; expuestos también las relaciones de la sífilis y el embarazo en su aspecto de infección intra-uterina y el aborto y parto prematuro de índole sífilítica, solo nos queda para terminar el estudio de la etiología y patogénia de la sífilis infantil, tratar de la inoculación en el momento del parto y de la inoculación en los primeros días de la vida; prescindiremos de esta y solamente diremos de la infección *impartun*, que para Gründell es indiscutible.

Dado fin al estudio de las maneras como la sífilis se transmite al feto, réstanos únicamente indicar aunque sea someramente, las condiciones modificadoras de esta transmisibilidad hereditaria.

Empieza esta facultad trasmisora según unos apenas el chancro se encuentra perfectamente desarrollado con los caracteres que le son propios, pero en opinión de otros especialistas, solamente es transmisible hereditariamente la sífilis inmediatamente después de padecida la primera sífilide; sea de ello lo que se quiera lo cierto es que hay transmisibilidad no solamente mientras en los padres existan manifestaciones sífilíticas, sino que también en los periodos en que la sífilis está latente.

En cuanto á lo que se refiere á la duración de esta transmisibilidad nada cierto se sabe para poder asignarla una duración fija, al igual de lo que ocurre con la duración de una sífilis adquirida por un individuo.

Referente á la evolución de la transmisibilidad diremos que con ciertas reservas, puede admitirse la llamada *Ley de disminución espontánea y gradual de la intensidad de la herencia sífilítica*. En confirmación de esta ley, la práctica nos enseña en lo que á la gestación se refiere, que primeramente se presentan los abortos, después los partos prematuros y últimamente los embarazos de duración normal; y en los que respecto al producto de la concepción cuando ya es llegado el período de los partos de duración normal que el feto ó nace muerto ó con lesiones tan intensas que muere en las primeras horas ó á los muy pocos días de su vida, que después ván dándose á luz fetos que naciendo aparentemente sanos, transcurrido algún tiempo de su nacimiento presentan entonces los síntomas de la heredo-sífilis hasta que agotada la transmisibilidad, los hijos nacidos son completamente sanos.

Ciertamente y á la verdad que no siempre y en todos los casos sigue la transmisión de la herencia sífilítica esta marcha tan regular, pero bajo la autoridad de Grünfeld, se puede afirmar que aunque no ocurra de esta manera, nunca se observa de una manera inversa naciendo alternativamente niños sanos y enfermos, muertos prematuramente ó de termino etc.

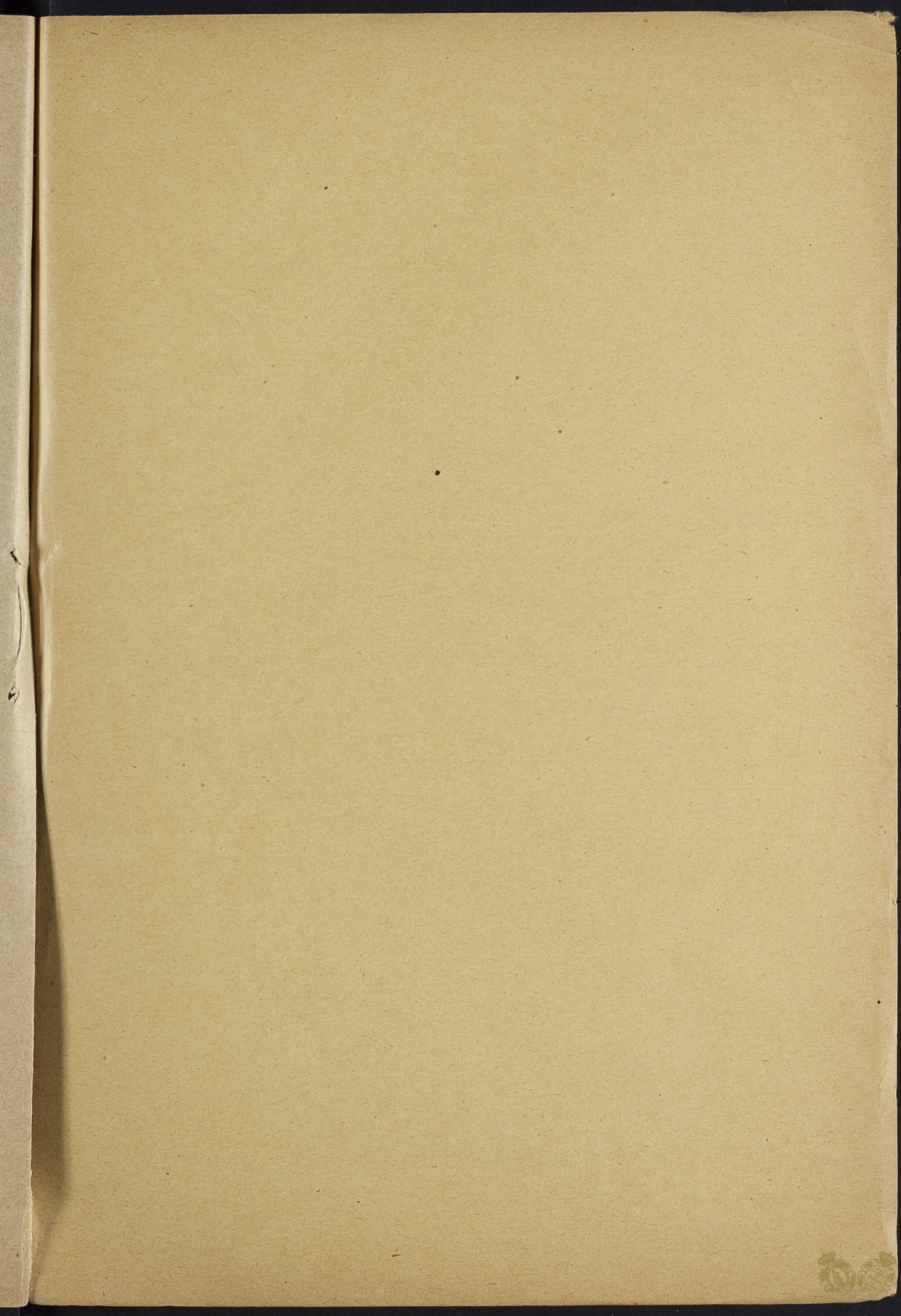
Digamos aunque pocas algunas palabras acerca de la influencia del tratamiento en la transmisibilidad de la heredo-sífilis. Tan positivo y tan eficaz es, que bien pudiéramos decir que la transmisibilidad está en razón inversa del tratamiento y sobre todo si este se efectúa por las fricciones; así se vé que en plena evolución, el tratamiento hace que el hijo nazca sano ó con escasas lesiones y que en las recidivas de los padres los hijos nazcan sífilíticos si estos no emplean un tratamiento enérgico.

En lo que hace referencia á la receptividad que los hijos sanos de padres sífilíticos tengan para con la sífilis, manifestaré que pueden desde luego ser susceptible de contagio, aunque sea de su propio padre y que la única excepción es la inmunidad que todo hijo sano de una mujer sífilítica tiene para con la sífilis de su madre, regla fija que se conoce con el nombre de Ley del Profeta.

Para terminar tan cansada exposición, recordaré que aunque excepcionalmente, existe la posibilidad de que el hijo de un sífilítico transmita á sus hijos la herencia de sus padres y que en la ciencia se registra algún caso de tres generaciones de heredo-sífilis.

HE DICHO.





3



