

La Clínica y sus Contrastes

DR. GOMEZ-MARQUEZ

*Profesor de Oftalmología en la Facultad de Medicina
de Honduras y antes en la de Barcelona (España)*

(Continuación)

Como continuación de nuestro anterior trabajo aparecido bajo este mismo título en el número anterior de esta REVISTA publicado en diciembre último, vamos a exponer una serie de hechos y Observaciones clínicas que servirán de justificación y apoyo para, las afirmaciones que en aquél hacíamos.

Dijimos entonces, que ateniéndonos a las enseñanzas que habíamos recibido de nuestros Profesores, a la bibliografía Médica, y a nuestra propia experiencia clínica, podíamos asegurar, que la Patología de Honduras y muy probablemente la de otros países centroamericanos, o vecinos, difería notablemente de la Europea y posiblemente también, de la que es propia de las tierras situadas al Norte y Sur, de este mismo Continente; que el estudio de la Medicina en Textos importados de aquellos países, sólo podía ser útil en éstos para dar mayor realce a las diferencias existentes entre la clínica de unos y otros, pero que sería una fuente inagotable de errores y desorientaciones, dar a las descripciones contenidas en aquellas Obras la categoría, ni siquiera esquemática, de representaciones de la Patología universal; porque a lo menos y en el caso más ordinario, no reflejan las modalidades morbosas predominantes, entre los *nativos* de estas latitudes; que si al actuar en la práctica profesional en estas Regiones, *sabíamos y podíamos* despojarnos de prejuicios, y olvidar las repetidas sugerencias recibidas a través de los Tratados extranjeros que nos habían servido de estudio, podríamos comprobar como ya lo hicieron entre otros los ilustres compañeros que citamos, y aun nosotros mismos),, que ni por su número, ni por su aspecto, ni por su intensidad, es posible hacer coincidir, encajar o superponer las descripciones de referencia, a los cuadros morbosos de análoga lejanía con aquéllas, que habitualmente contemplamos en la clínica local; que no existiendo-Ka lo menos que nosotros sepamos) Textos centroamericanos en donde poder estudiar "nuestra Medicina," era necesario y urgente que nos aplicásemos a componerlos, para preservar a las futuras generaciones de Médicos de que padezcan involuntariamente, los errores señalados; y finalmente, prometíamos coadyuvar personalmente a estas tareas mediante la publicación continua de nuestras observaciones, bajo el mismo título que encabezaba aquel trabajo;

Kilo hacemos ahora, y continuaremos de igual modo.

Para iniciar nuestra labor, comenzaremos por dividir las afecciones de todo orden, en dos grupos:

10—*Afecciones de carácter universal que o no existen en Honduras, o se aprecian raramente, siendo por lo general benignas, y con deformaciones sintomatológicas más o menos marcadas; entre ellas tenemos:*

- a) Padecimientos de la piel y faneras.
- b) Escrófula, y sus múltiples y características manifestaciones, en huesos, articulaciones, ganglios, nariz, oídos y ojos.
- c) Enfermedades de la nutrición (diabetes, seborreas, obesidad, gota).
- d) Nefroesclerosis.
- e) Hipertensión arterial general.
- f) Infecciones puógenas.
- g) Várices
- h) Tabes y parálisis general.
- i) Alcoholismo crónico, saturnismo, hidrargirismo, botulismo, mitalismo, etc
- j) Tracoma; blefaroconjuntivitis generalizadas agudas y crónicas; diacriocistitis en general con sus innumerables complicaciones y secuelas.
- k) Ulceras de la córnea y cicatrices u opacidades consecutivas a las mismas.
- l) Glaucoma esencial, en sus formas aguda, subaguda y crónica.
- II) Defectos de refracción en todas sus actividades, superiores a una dioptría.
- m) Desprendimientos idiopáticos de la retina, n) Neuritis ópticas, de mediana y gran intensidad. , o) Reumatismo articular agudo, y sus complicaciones cardiacas, p) Sífilis adquirida, q) Enfermedades eruptivas propias de la infancia y difteria, tétanos, carbunco, r) Enfermedades llamadas tropicales y de los países cálidos.

2°—*Afecciones de observación predominante en Honduras, y con matices más o menos distintos de los que suelen presentar universalmente; entre ellas tenemos:*

- a) Una modalidad anatómofisiológica constitucional, que sin ser exclusiva de los hondureños y otros centroamericanos, podría considerarse dada su extraordinaria frecuencia entre ellos, como su más típica característica.
- b) Notable frecuencia de anomalías de conformación general, y entre las de orden local más comunes, las que afectan al desarrollo del sistema dentario, y a su resistencia a los traumatismos fisiológicos y a las infecciones.

- c) Afecciones oculares de insospechada frecuencia y de comprobación fácil, tanto si asientan en el polo anterior del ojo en forma de segmentitis, como si sólo se localizan en el fondo. Tanto unas como otras pueden apreciarse en plena evolución, o en forma de cicatrices indelebiles, que permiten asegurar que una persona cualquiera, padezca o no de trastornos funcionales en el momento del examen, ha sido víctima en alguna época de tales lesiones. LAS AFECCIONES OCULARES DE PREFERENCIA ESTÁN EXACTAMENTE CALCADAS, UNAS VECES, SOBRE LAS QUE EN PATOLOGÍA UNIVERSAL, SE CONSIDERAN COMO MANIFESTACIONES DE LA LÚES DE LOS ASCENDIENTES; Y OTRAS, SE PARECEN TANTO A ELLAS Y CURAN TAN BIEN Y SE CURAN CON EL TRATAMIENTO ANTISIFILITICO, QUE O HAY QUE ADMITIR QUE SON LAS MISMAS CON ASPECTO DIFERENTE, O ES NECESARIO ACEPTAR QUE SON UNA NUEVA ENFERMEDAD, AUN NO DESCRITA.
- d) Afecciones ulcerosas de las piernas de etiología imprecisa, y aspecto cicatricial uniforme o reducido a un número escaso de tipos.
- e) Hiperchromias y acromias con localización habitual en la cara y en general, en las regiones más expuestas al contacto con los agentes exteriores.
- f) Paludismo, disentería y parasitosis intestinales, diversas.
- g) Tuberculosis pulmonar.
- h) Calculosis en diferentes órganos, y gonococcia de vías urinarias bajas.
- i) Anomalías de la gestación, sobresaliendo entre ellas, los abortos frecuentes, los embarazos tubáricos, prematuros y generales, y la' multiparidad.
- j) Gran mortalidad infantil.
- k) Afecciones ginecológicas con predominio de las vulvo-vaginitis, las salpingoovaritis, y sus complicaciones.
- l) Pequeñas disfunciones endocrinas pluriglandulares, con manifestaciones extraordinariamente frecuentes en las mujeres, y afectando de manera más destacada, al tiroides, ovarios, pituitaria y glándulas suprarrenales.
- II) Un complicado estado morbozo, de carácter fluxionario, intermitente y recidivante, capaz de localizarse en todos los órganos y aparatos saltando a menudo de unos a otros alternativamente, y afectando de preferencia al cráneo (cefaleas de forma diversa); a la nuca (algunas con irradiación cefálica llamadas por el pueblo "dolores del cerebro"); a los ojos (fatiga visual *sinae materiae*, y enrojecimientos de los globos

oculares, llamados impropriamente conjuntivitis); a las vías respiratorias altas (rinitis, sinusitis, que se suelen tomar por "gripe"); a las vías digestivas superiores (amigdalitis y faringitis, que jamás curan aunque se las tome "en serio" por tales, y se las trate con arreglo a la ortodoxia terapéutica); al sistema muscular, y principalmente al correspondiente a la región lumbo sacra (reumatismo); al intestino (colitis pasajeras, confundidas a menudo con la disentería); a los nervios periféricos (parestesias fugaces que no corresponden a afecciones sistematizadas del sistema nervioso, porque a excepción de la epilepsia grande y pequeña estas afecciones o no existen o son rarísimas); y algunas otras de las que trataremos cuando llegue el momento de ocuparnos detalladamente, de este curioso estado. Digamos sin embargo para terminar con este breve esquema, que la difusión del cuadro clínico de referencia es tan extraordinaria en Honduras, que se puede decir sin exagerar, que afecta a la mayor parte de sus habitantes; que tenemos pruebas ciertas, de que gran número de personas NATIVAS de otros países del Istmo, lo padecen con iguales caracteres que los hondureños; que si bien es capaz de determinar muy a la larga degeneraciones y neoformaciones en ciertos órganos, (conjuntivas, cornetes, nasales, amígdalas, etc.), jamás ofrece gravedad alguna, ni da lugar a complicaciones; que las personas ORIUNDAS de otros Continentes, no lo padecen; y en fin que por no coincidir su sintomatología con las descripciones! de las especies morbosas conocidas, le hemos designado provisionalmente y así lo describiremos, con el nombre de COMPLEJO MORBOSO CENTROAMERICANO, y para abreviar con el de N O C A (anagrama, cuya explicación daremos a su debido tiempo).

Si consideramos ahora que las afecciones que hemos incluido en el grupo 1º como inexistentes o raramente apreciables y con carácter benigno en Honduras, son precisamente las que más a menudo incapacitan o matan; y que las encasilladas en el grupo 2º como predominantes en éste y los países próximos, constituyen a penas una mínima parte de la Patología humana, se comprenderá sin dificultades, que hayamos decidido abordar públicamente tan interesantes temas, y que estemos dispuestos a examinar sucesivamente y en detalle cada uno de ellos; no sólo para exhibir gozosamente la afortunadísima pobreza de la morbosidad hondureña y contribuir a que los futuros Médicos encaucen la atención hacia su propia Patología en lugar de tenerla fija en la de remotas tierras, sino para tratar de explicarnos y excitar a que nos expliquen, el porqué de estas sorprendentes anomalías.