

LLUÍS GAUSA I BARCELÓ. LA SEVA APORTACIÓ A LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE BARCELONA

Pere Vallribera i Puig

Resum:

Edició de dues comunicacions d'un metge de Vilanova i la Geltrú a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona.

Mots clau:

Lluís Gausa i Barceló, Vilanova i la Geltrú, Reial Acadèmia de Medicina, dos casos clínics.

Al número 4 de *REEMBRES* vàrem exposar succintament l'interès de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona en promoure entre els metges de Catalunya l'estudi de casos clínics en els que haguessin intervingut; com dèiem aleshores, la resposta es va fer amb la presentació de nombroses comunicacions de tot arreu del país. A partir del 1830, any que l'Acadèmia pogué reprendre les seves activitats després d'un temps d'estar suprimida, aquestes comunicacions són un dels millors exponents de l'evolució de la nostra medicina d'aquesta època.

De Vilanova i la Geltrú es reberen a la Reial Acadèmia unes comunicacions interessantíssimes, de les que ja vàrem estudiar la presentada per Josep Tàpies i Vila¹.

Ara ho farem amb dos treballs d'un altre metge en exercici a Vilanova. Es tracta del doctor Lluís Gausa i Barceló, el primer metge d'una nissaga catalana que n'ha donat d'altres al llarg del temps.

Lluís GAUSA I BARCELÓ nasqué a Capellades el 1796. Era fill d'Adrià Gausa i Greix, militar, i net d'Andreu Gausa (1705-1784), manescal. El cognom procedeix del Rosselló, on havia nascut, a Eula, Josep Gausa, el seu besavi, del que només sabem que morí el 1678².

Lluís Gausa ens diu d'ell mateix, en una de les seves comunicacions i en un Memorial presentat a la Junta Municipal de Sanitat, que l'any 1824 ja exercia a Vilanova i la Geltrú. En aquest Memorial havia demanat ser nomenat Metge de la Junta l'any 1828, però llavors el càrrec fou donat al doctor Josep Tàpies i Vila. La pugna s'establí entre aquests dos joves metges que començaven a exercir a Vilanova. Gausa era, el 1828, doctor en Medicina i havia fet la Revàlida per poder exercir, cosa que Tàpies, llicenciat, no havia fet³. Al Dr. Tàpies se li concedí la plaça amb la condició que no en podia prendre possessió si no acreditava abans haver passat la Revàlida⁴. Uns anys després, el 1832, Lluís Gausa assolí el nomenament, que exercí fins a la seva mort⁵.

Casat amb Rafaela Llorens i Brach, Lluís Gausa exercí sempre més a Vilanova i la Geltrú, on morí el gener de 1841⁶. Fou el primer metge d'una branca de la qual provenen uns eminents uròlegs barcelonins, ben coneguts, els doctors Pere Gausa i

Reembres, núm.5. Any 1994. Pàgs. 7-18.

Raspall (que morí el 1992) i l'actual Pere Gausa i Rull, autor d'uns estudis històrics sobre la Urologia⁷. Un germà del primer, Lluís Gausa i Raspall, és recordat per la seva desgraciada mort, víctima d'una septicèmia contreta a través d'una ferida infectada que estava tractant quan cursava l'últim any dels estudis de Medicina. El cas commogué fortament tot Barcelona i fins fa molt poc hi havia una làpida a l'Hospital Clínic (actualment al Museu d'Història de la Medicina) que ens recordava aquest fet⁸.

A la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona consten dues comunicacions de Lluís Gausa. La primera du el títol *Resumen histórico de los fenómenos más notables observados por espacio de seis años en la enfermedad a continuación descrita*. Datada l'any 1832, és un estudi acuradíssim, seguit durant temps, d'un malalt epilèptic i de la simptomatologia variada que va presentant en diversos accessos i síndromes intercurrents. Es tracta d'un menor minusvàlid profund que Gausa atén fins que es produeix la mort. És digne de destacar, a l'acabament de la comunicació, la defensa que fa Gausa de la cura que es mereixen els infants i de la necessitat d'ensenyar als pares normes d'educació física, de dietètica, etc.⁹ (vegeu en apèndix, Transcripció II).

La segona comunicació, *Descripción de un catarro pulmonar simple*, és el cas clínic d'una afecció respiratòria d'aparença lleu, però que es complica fins produir la mort del malalt per una pericarditis¹⁰ (vegeu en apèndix, Transcripció II); és escrita l'any 1835. Sembla que a Vilanova hi degué haver una incidència evident, amb nombrosos casos de "catarro pulmonar" que Gausa exposà a la Junta municipal¹¹.

És curiós el fet que la primera comunicació fos escrita per un escrivà, que suposem professional per la seva escriptura tan bellament acurada, mentre que la segona, més curta, la creiem deguda a la mà mateixa de Lluís Gausa, ja que correspon a la lletra de la seva signatura.

Totes dues comunicacions demostren un estudi clínic a fons, amb la consideració dels signes més nimis, i acaben amb uns comentaris de gran interès, ben demostratius de la praxi mèdica de l'època.

Creiem molt interessant de constatar que, a diferència de les comunicacions més corrents, Gausa dóna a conèixer dos casos que acaben amb la mort del pacient. En el primer el pronòstic era infaust des de bon començament; però en el segon Gausa fa unes consideracions de gran interès: la complicació d'una pericarditis en processos pulmonars de començament lleu és malauradament ben coneguda. Gausa lamenta el cas, que en cap moment no va presentar simptomatologia que permetés veure cap gravetat, i en treu unes conclusions ben vàlides inclús actualment: la necessitat d'una bona exploració i un diagnòstic diferencial acurat, la cautela amb la qual s'ha de fer un pronòstic, inclús quan la simptomatologia es presenta com poc important i, per últim, l'estudi necroscòpic que ens indicarà les causes quan es produeix un òbit inesperat. Creiem que tot això demostra una pràctica mèdica de gran qualitat.

Notes

- ¹ VALLRIBERA I PUIG, Pere. **Josep Tàpies i Vila. L'aportació d'un metge de Vilanova i la Geltrú a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona.** Reembres, Plecs d'Història i cultura. Vilanova i la Geltrú. Núm. 4, Abril 1994, pàgs. 3/8.
- ² Volem agrair, en la persona de la Sra. Núria Gausa, l'amabilitat de l'actual família Gausa en donar-nos moltes d'aquestes notícies.
- ³ Arxiu Municipal de Vilanova i la Geltrú, Lligall N. 2097: Junta local de Sanitat, 1820-1883. C. 26.
- ⁴ Ja sabem que Tàpies s'apressà en fer la revàlida el mateix 1828. Vegeu Op. cit. ¹.
- ⁵ Doc. cit. a ³. En la reunió dels membres de la Junta pel nomenament d'un nou Vocal Metge que ajudés al Dr. Josep Ràfols, ja d'edat avançada, "... á unanimidad de votos nombraron al Dr. D. Luís Gausa, Médico auxiliar interino de la misma Junta de Sanidad".
- ⁶ Arxiu Municipal de Vilanova i la Geltrú. Llibre d'òbits 1841-1842. S. 2668, N. 13.
- ⁷ GAUSA RULL, P. **Pequeña historia sobre la evolución de la Urología en Barcelona.** I Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana, Llibre d'Actes, Volum II, Barcelona-Montpeller 1970, pàgs. 312-317.
- ⁸ GAUSA RASPALL, P. **Rememoración de un trágico suceso urológico ocurrido en Barcelona en 1913.** "Actas Uro-lógicas Españolas". Número Extraordinari, 1985, pàgs. XIX-XXIV.
- ⁹ Arxiu de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. **Memòries manuscrites**, Vol. X, N. 23.
- ¹⁰ Id. Vol. XIII, N. 7.
- ¹¹ Arxiu Municipal de Vilanova i la Geltrú. Sanitat. Lligall, 2090. Des de l'any 1834 trobem uns "partes quincenales" en els quals es donen notícies mèdiques a la Junta. Així, per exemple, en del 15 de Novembre de 1835 s'informa "*de ciertas afecciones catarrales, algunas de ellas con síntomas inflamatorios, pero de caracter benigno*".

Transcripció I

(Arxiu de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. **Memòries manuscrites**, Vol. X, Núm. 23).

Resumen histórico de los fenómenos más notables observados por el espacio de seis años en la enfermedad á **continuación descrita**, que tiene el honor de presentar a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona el Dr. en Medicina
D. Luis Gausa

Un niño de cuatro años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, robusto y de un genio activo fue acometido de un fuerte dolor de vientre á mediados de Julio del año 1825, por cuyo motivo se me llamó para visitarle, y hallándole con el referido dolor é informado de las circunstancias antecedentes; pregunté á su

padre, que se llama Ramón Prats carpintero de esta si su hijo había padecido alguna otra vez un dolor semejante ú otra cosa, y me contestó que á la edad de diez meses había tenido una inflamación en el bajo vientre, según relación de su Facultativo, de la que parece convaleció perfectamente después de haberle sangrado una vez, y siguió en buen estado de salud hasta la edad de cuatro años, que viniendo un dia de la escuela á la tarde empezó á quejarse de un dolor de vientre, circunstancia que efectivamente le acompañaba cuando yo le vi, y a más tenia una ligera cefalalgia, la lengua cargada y amarilla, mucha sed, rostro encendido sobre todo en los pómulos, y falta de apetito con calentura bastante graduada y el pulso algo fuerte, la respiración casi natural, el decúbito fácil en uno y otro lado, el vientre bastante blando, las orinas escasas y después de poco rato de arrojadas se ponían espesas y blanquiscas, la cámara ninguna. Permaneció en este estado hasta el dia cuarto en que hubo remisión notable de todos los síntomas, regió bastante é hizo más deposiciones biliformes, orinó mucho, sudó; y sobre el siete de esta indisposición se puso convaleciente. Mas el dolor de vientre continuó molestándole, pero no con tanta vehemencia como antes, y aunque por el espacio de un año tubo este dolor sus alternativas, pudo con todo el niño seguir a la escuela hasta la edad de cinco años, en cuya época repitiéndole ya más á menudo y con mayor fuerza esta incomodidad se vió obligado á no poder salir de casa sino una que otra vez, y en este penoso estado que le fue afligiendo cuando más cuando menos, llegó hasta la edad de seis años. En este tiempo, que nos hallábamos sobre medio Marzo del año 1827 se le presentó un nuevo aparato de síntomas que se manifestó en estos términos: horripilaciones con alternativas de calor en todo el cuerpo, un fuerte dolor de cabeza con un sentimiento de calor extraordinario en la misma parte, dolor lombar y al dorso, el pulso lleno y frecuente aunque no duro, los ojos centelleantes y entre amarillos, algun sudor en toda la cabeza y cara, las mejillas sobre manera encarnadas entre tanto que los alrededores de la nariz y toda la comisura de los labios se presentaba de un verde obscuro, la lengua amarilla con el gusto de la boca amargo, grande propensión al vómito, ansiedad, un vivo deseo de beber agua fría, que bebiéndola también se quejaba de ser amarga, la respiración algo trabajosa, ligero entumecimiento de vientre con un calor casi insoportable al tacto y una sensibilidad bastante aumentada, las deposiciones escasas líquidas y amarillas de muy mal olor, las orinas pocas y del mismo color. Este estado que se revistió luego de un caracter remitente tercionario se ecsasperaba hasta la noche, mas por la mañana había una remisión notable de todos los síntomas. Así fue siguiendo durante los dos primeros septenarios, en que solamente observé de particular que las fuerzas del enfermo se iban disminuyendo visiblemente cada día; pero sobre el dia catorce hubo un aumento tan considerable del mal, que la región del estómago y la del hígado se pusieron sobremanera tensas y muy doloridas, el vientre bastante hinchado, el calor, la sed, el dolor de cabeza y la ansiedad se hicieron intolerables, de suerte que parecía imposible el que pudiese llegar el enfermo más allá de este término que efectivamente se prolongó sobre el tercer septenario, y cuando ya con dificultad podía articular una palabra siquiera se estacionó, si se me permite hablar así, en este fatal estado que duró dos dias sin poder tragar nada absolutamente. Después de estos dos dias le sobrevino una fuerte convulsión clónica general que continuó algunos minutos, y soltándose esta dió lugar á pasar un poco de caldo, desde cuyo momento puede decirse empezó una especie de convalecencia de aquella nueva

enfermedad. Mientras esta convalecencia que fue larga y penosa, el enfermo recobró algunas fuerzas, que al cabo de dos meses no fueron aun suficientes para que pudiera tenerse en pie, tanta era la flojedad de ambas piernas, y siguió en este estado valetudinario por el espacio de cuatro meses á poca diferencia en que desvaneciéndose enteramente esta molestia en la pierna derecha, quedó toda la extremidad izquierda y costado del mismo lado en una verdadera parálisis. El dolor de vientre síntoma constante en toda esta dolencia, aunque con más o menos intensidad, se revistió de tal grado de fuerza sobre los siete años de edad de nuestro enfermo, que á la vehemencia del dolor se desplegó de nuevo la convulsión con tanto ímpetu que empezó á hacerle caer sobre el costado derecho, y á proporción que fue creciendo en edad fueron más fuertes y más frecuentes dichas caídas, pero siempre acompañadas del mencionado dolor. A los tres primeros meses de este insulto tubo constantemente la convulsión al principio de cada uno, â los cuatro consecutivos la tubo cada quince dias á poca diferencia, y luego después siguió un tipo errático que duró algunos meses aunque con alguna mayor frecuencia, en tanto que apenas le quedaban cuatro dias lúcidos pero siempre precedidas las convulsiones del dolor de vientre que era su voz y señal de que le iba á dar el insulto, y con la circunstancia de caer siempre sobre el costado derecho, siendo así que algunas, aunque pocas veces, le vi caer por la parte posterior. Después del accidente quedaba dormido á veces una hora a veces dos. Tendría como unos ocho años, cuando se le presentó un tumor a la parte lateral derecha de la cabeza, que después de algunos dias adquirió un volumen extraordinario con fluctuación, de suerte que se le abrió y dió una abundante cantidad de pus de buena calidad.

Hasta aquí advirtió el niño el dolor de vientre de que se quejaba siempre que le quería venir la convulsión, pero después fue perdiendo poco á poco el entendimiento, de modo que a pesar de que fueron mucho más frecuentes los accidentes, con todo nunca se quejó de nada, ni aun en el tiempo que le quedaba libre entre insulto é insulto. Fue tanta la fuerza y repetición de las convulsiones, que perdió el uso del habla, y se hizo diforme en tales términos que tenía la boca tan dilatada que se metía dentro la mano hasta la muñeca.

En los dos años últimos de su larga enfermedad estuvo demente, y en varias épocas de este tiempo tubo un apetito tan desordenado, que se comía hasta sus mismos escrementos y mil otras cosas ridículas como trapos, pajas, y cuanto podía haber a la mano. Como cosa de dos meses antes de morir cayó en un estado de inercia é inacción tan grande, que estuvo seis semanas sin pasar otra cosa más que alguna cucharada de una mistura cardíaca y un poco de caldo, después de cuyo tiempo murió a la noche del dia once de Enero 1832.

Remedios

Los remedios fueron varios á proporción que se presentaron las circunstancias en que debieron aplicarse, el tártaro emético disuelto en agua común en poca cantidad, el cremor de tártaro, la sal de España, el maná, los tamarindos, fomentos emolientes sobre el vientre, lavativas, sinapismos en varias partes sobre todo en las extremidades, aceyte de almendras dulces, infusiones de flor de manzanilla, linimentos volátiles ya con el alcanfor ya con el láudano, cocimientos de quina sola, á veces con la infusión de la raiz de la valeriana, el asafétida en lavativas y

linimentos, la misma raíz de la valeriana en píldoras con el castor, con el alcanfor, con el opio, fricciones espirituosas en las partes paralisadas. A estos se añadió el aceyte animal de Dippel, el agua de melisa compuesta, el éter sulfúrico, y ultimamente apurada la paciencia de los Padres del enfermo y animados del deseo del bien echaron mano, segun después ellos mismos me confesaron, de varios remedios empíricos, entre otros el purgante de Mr. le Roy en su tercer grado, sin otros que sería fastidioso referir.

La dieta también varió segun se fue presentando la necesidad.

Autopsia

Abierta la cavidad animal é inspeccionado con mucha detención el cerebro, se le ha hallado debajo de las membranas dura y pia mater los vasos sanguíneos laterales que avocan en el seno longitudinal superior llenos á manera de varices, toda la substancia cortical conservaba su estado natural pero dentro de los ventrículos había una abundante serosidad de un caracter sanioso que denotaba una especie de hydrocéfalo, y esta era en mayor cantidad en el derecho. El cerebello estaba aplastado hacia su parte posterior y lateral derecha por la compresión de la misma serosidad, y en lo demás de dicha cavidad no se ha visto cosa digna de notarse.

Las vísceras de la cavidad torácica no se apartaban en nada de su estado natural y orgánico.

La inspección de la cavidad abdominal ha presentado la membrana felposa del estómago de un grosor extraordinario y tinte de un color amarillo efecto de la abundancia de bilis derramada dentro de aquella entraña. El intestino Yleon ha ofrecido en toda su extensión una porción de cuerpos extraños de diferentes figuras y tamaño, y habiéndolos ecsaminado se ha visto que cada pelotón era un amontonamiento de pajas, hojas de palma, acepilladuras con algunos hollejos de bellota y castaña, cuyas materias estaban tan apretadas entre si que de la fuerte resistencia que oponían al escalpel parecían como de piedra. Pero lo más digno de notarse fue, que dos de estos pelotones estaban de tal manera adheridos en la túnica bellosa, que esta los envolvía, y perforada en algunos puntos dió paso á dichas materias, de suerte que estaban contenidas entre esta y la túnica muscular. El colon presentó también algunas materias induradas, pero de un caracter como de estiércol de mulo y sin adherencia.

Las demás vísceras conservaban su integridad.

Reflecciones

Segun resulta de la historia epilogada de la enfermedad que se acaba de describir, lo que llamó primero mi atención fué la fiebre acompañada de dolor de vientre con cefalalgia, sed, y la lengua cargada. Era probable que todo dependiese de un mal aparato de las primeras vías, cuando después de un ligero emético, y un purgante minorativo siguieron algunas evacuaciones de vientre y orinas, con las que desapareció la sobredicha calentura, y con ella las demás síntomas que la acompañaban, quedando enteramente libre nuestro enfermo sobre el dia siete de su enfermedad. Aunque el dolor de vientre que yo había tenido por otro de los

síntomas del gastrismo perdió mucho de su actividad á proporción que fué disminuyendo todo el demás aparato morbosó; no obstante siguió esta molestia, si bien que muy debilmente, por espacio de algún tiempo, y esto me dió motivo á pensar si podría ser tal vez un vestigio de la primitiva enfermedad, cuya incomodidad esperaba que se corregiría al paso que fuesen equilibrándose las fuerzas. Mas la continuación prolongada de dicho dolor y algun aumento que se le observó después de mucho tiempo me hicieron recelar que ya no era una aberración de la sensibilidad como hasta aquí me había creído, sino que se había de buscar otro motivo capaz de sostenerle, y considerarle como una nueva enfermedad absolutamente independiente de la primera. Se hubiera podido sospechar si era una enteritis crónica, con tal que no hubiese faltado la calentura ligera que regularmente la acompaña con escacerbaciones vespertinas, la rubicundez en la lengua, el calor acre de la piel, y sobre todo cuando el tacto me hubiese indicado determinadamente el punto dolorido; pero no existiendo estas circunstancias, me incliné más bien á que era una neuralgia ó un dolor crónico nervioso. Me confirmé más y más en esta idea al ver que este fenómeno se iba caracterizando por un dolor vivo y agudo á un mismo tiempo, algunas veces con entorpecimiento, otras muchas con saltos y estirones sucesivos, sin rubicundez, sin calor, sin tensión ni hinchazón aparente de la parte afectada, que se producía por accesos más ó menos cortos, y más ó menos distantes unos de otros. La calentura que se observó en nuestro enfermo sobre los seis años de su edad puede considerarse que fue una fiebre biliar intensa é aislada, que nada tenía que ver con la enfermedad primitiva, pues que terminada aquella, continuó como antes la misma dolencia. Sobrevino á esta calentura una convulsión que pudo ser ó efecto de una mala terminación de ella misma, pues que segun nos advierte el Padre de la medicina en su libro segundo, aforismo 26, mejor es que la calentura sobrevenga á la convulsión que la convulsión á la calentura; ó efecto del mismo dolor de vientre como se dirá después. A todo esto siguió la parálisis del costado izquierdo, que por su intensidad y por la falta casi absoluta de sentido y movimiento de que iba acompañada, la hacía confundir con la hemiplegia. El doctor Macbride hablando de la parálisis dice: esta enfermedad puede nacer de muchas causas, pero muy frecuentemente resulta de cólico nervioso, y cuando hace mención de las varias terminaciones de esta última enfermedad refiere, que casi todos los enfermos perecen, y si algunos tienen la felicidad de librarse de los dolores, pasan una vida miserable por mucho tiempo á causa de la parálisis que sobreviene. Verdad es que el enfermo de que se habla no quedó libre del dolor á pesar de haberle sobrevenido la parálisis; mas no obstante esto no me cupo á mi la menor sospecha de que dicha parálisis no reconocía otra causa, mayormente cuando esta se presentaba tan manifiesta, y atendido por otra parte que en la práctica las enfermedades pocas veces se presentan con tanta simplicidad como están descritas en los libros.

Si el caracter patognomónico de la epilepsia consiste en la concomitancia de las convulsiones con la pérdida de conocimiento y de la memoria, no hay duda que nuestro enfermo padeció también una verdadera epilepsia.

Esta circunstancia me hizo agrabar sobre manera el pronóstico, pues aunque consideré que dicha enfermedad era simpática y que en las de esta clase hablando generalmente es más fácil, ó mejor diré menos difícil la curación, que en las esenciales ó idiopáticas; con todo no pude dejar de pensar de este modo, respeto de que el dolor de vientre que yo me creí ser la causa de este mal, lejos de

disminuir con los varios remedios que le prescribí, se iba haciendo sordo a su aplicación.

El ser el aparato digestivo el asiento de algunas epilepsias, lo confirma el que muchos ataques no rompen sino cuando se han acumulado en el estómago é intestinos, especialmente en los niños, ciertas materias mucosas y ácidas, ó cuando se han introducido en este canal sustancias irritantes y deletéreas. Considerando el sitio más principal de las epilepsias simpáticas, veremos que el estómago es una entraña que ninguna otra abunda tanto de nervios, recibéndolos del par vago y del nervio intercostal, y que son muchas las causas que pueden irritarlos, y en consecuencia comunicando ellos su acción al cerebro, ya predispuesto, dan origen á esta enfermedad. Lo cierto es, que desde la edad de cinco hasta la de diez ó doce años puede traer su origen de los intestinos esta terrible enfermedad; y aunque en cualquiera edad puede hallarse en esta entraña la causa del mal de que se habla, en la sobre dicha es más frecuente por razón de los excesos en la comida. A más de esto ¿cuántas veces se han visto disminuir y aún cesar del todo los parocsismos epilépticos con el ausilio de cámaras abundantes? ¿Y no prueba esto en algun modo, que los intestinos, lo mismo que el estómago, pueden ser y son muchas veces el asiento de donde toma su origen la epilepsia simpática? La demencia fue la última terminación de todo el tropel de fenómenos morbosos que se observaron durante la larga serie de seis años, y esta afección juzgué era producida por la misma epilepsia, que habiendo debilitado sobre manera el sistema nervioso dió el caracter de cronicidad á aquella enagenación mental.

En cuanto al tumor de la cabeza de que hace mención la historia de la enfermedad, puede decirse que fué efecto de las muchas caídas que dió sobre aquella parte.

La inspección del cadaver manifiesta claramente el influxo que el vicio del intestino Yleon pudo tener primero en el transtorno de las funciones abdominales, y después en las demás de todo el cuerpo. Aquellos pelotones que se hallaron en dicho intestino pueden considerarse de dos maneras, los unos que tubieron su origen antes de la primera invasión del mal, y los otros que fueron el resultado de las varias sustancias estrañas que comió durante su demencia. En los dos años de esta demencia, cuya mayor parte del tiempo estubo acurrucado en su cama, no hay duda que comió una porción de sustancias estrañas, a las que se debe la formación de aquellos cuerpos duros que se le hallaron en el intestino Yleon; pero haciendo atención al primer síntoma que se le manifestó al principio de su dolencia, que fue el dolor de vientre, no puede decirse que este dolor reconociese por causa la presencia de aquellos pelotones en el sobre dicho intestino, pues que la circunstancia de comer así desordenadamente acaeció cuatro años después de aquejarle el mencionado dolor. Así pues, lo más probable en mi concepto, es que cuando muy niño y antes de sus cuatro años de edad le dieron a comer algunas bellotas y castañas, que seguramente las comió sin quitarles el hollejo, y de esto se formaron mayormente los dos cuerpos estraños que se hallaron envueltos con la túnica bellosa del intestino Yleon. Estos dos cuerpos por su figura irregular y mecánica, favorecida su acción tal vez por el mismo movimiento peristático intestinal y por la detención larga en aquella parte, llegaron á abrirse paso hasta ponerse en contacto con la túnica muscular del mismo intestino. De aquí puede deducirse, que obrando esta causa mecánica por una acción inmediata sobre la parte nerviosa, tubo su primer origen el referido dolor de vientre. Considerados,

pues, los nervios como los instrumentos del dolor y el órgano por el cual se transmiten las sensaciones, nos será fácil comprender el modo como se produjeron simpaticamente no solo las convulsiones, si que también la parálisis y la misma epilepsia.

Se me dirá, tal vez, que en el cadaver de que se trata se le halló un derrame de una abundante serosidad en los ventrículos del cerebro, y que esto podría haber dado ocasión á la epilepsia y demás afectos nerviosos que se observaron durante la enfermedad. A todo esto responderé, que no es menester confundir los efectos con las causas, porque ¿cuántas veces se habrá creído causa del mal, lo que efectivamente no ha sido más que una consecuencia inevitable de el mismo? ¿Y en fuerza de los violentos y frecuentes parocsismos que sufrió, como y también de las muchas caídas no se le pudo formar el tumor exterior que padeció en la cabeza, si que a más de esto el derrame en los ventrículos, y mil otros desórdenes orgánicos?

El cerebello aplastado, segun sentir de muchos Anatómicos, es una circunstancia que se observa en casi todos los cadáveres de los que han muerto dementes.

Estas reflexiones nos conducen naturalmente á otras no menos dignas de la mayor atención, y de las que, por no parecer molesto, daré una sucinta idea. Dice el famoso Klein en su capítulo sobre las enfermedades de los niños refiriéndose á **Hard Infantum morbi si non omnes, plurimi tamen ex ventre infimo, tanquam equo Trojano prodeunt.** Semejante verdad tan confirmada por una dilatada experiencia, y generalmente descuidada por desgracia de la humanidad, nos avisa del cuydado que deberían poner los Padres en la educación física de los niños. Una criminal desidia en esta parte, hace responsables a los Padres negligentes, no solo de los males que sufre la humanidad si que también de las pérdidas que sufre el Estado. Si al desvelo y cuidado de los hombres debemos los bienes que disfrutamos, no podemos, sin ser injustos, negarnos á proteger á unos inocentes, que en el lenguaje más tierno de la naturaleza imploran nuestro auxilio. El objeto principal de la Medicina es formar hombres robustos, conservar la salud pública y precaver los males. Debería por lo mismo el Médico ecsaminar á menudo el estado de los niños que se confían á su cuidado, y procurar por todos medios indicar á los Padres la calidad de alimentos que podrían convenir á sus hijos para proporcionarles una buena salud, y evitar de este modo una multitud de enfermedades que sacando su origen del bajo vientre son la destrucción del género humano. Ningun trabajo podemos ofrecer á la sociedad, que le sea tal vez tan grato como el que tiene por objeto la conservación y aumento de la especie humana. Así protegen las leyes igualmente al viejo achacoso, trémulo y abandonado, que al niño que aunque incapaz de procurarse su subsistencia, no dexa de ser la mayor esperanza del Estado. Si los daños que resultan de no cuidar, como deben, los Padres a sus hijos recayesen unicamente sobre ellos mismos, sería justo que pagasen la pena los que son autores del mal; pero que las inocentes criaturas tengan que padecer tantos males y miserias por el descuido de sus Padres, es la mayor injusticia y crueldad que estos puedan cometer. Son los niños la esperanza y el nervio de la patria, y la infancia es el plantel de los que algun dia han de llegar á ser hombres y mantener el Estado. No puede jamás una Nación verse poblada de vasallos vigorosos, si la educación física no los fortalece desde la infancia; por tanto no se debería dejar de inculcar incesantemente á los Padres

de familia la necesidad de procurar á sus hijos no solo quanto puede serles útil para su conservación y bien estar; si que también el empeño que deberían formar en evitarles todo aquello que puede perjudicarles y ser desgraciadamente el origen de tantos males.

Villanueva y Geltru 15 Marzo de 1832

Luis Gausa

Transcripció II

(Arxiu de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya.
Memòries manuscrites, Vol. XIII, Núm. 7)

Descripción de un catarro pulmonar simple

D. Felix Vidal joven de edad treynta y un años, soltero, de temperamento linfático-nervioso, bien alimentado y robusto en su clase, ocupado unicamente en escribir algunos ratos en el Tribunal de Marina, á mediados de Diciembre del año 1834 fué acometido de una laxitud general con ligero dolor de cabeza, alguna horripilación, poco aumento de calor y un pequeño movimiento febril acompañado de una tos seca bastante impertinente. En este estado le aconsejé que practicase un baño tibio de piernas y que bebiese en abundancia una tisana también tibia compuesta de cebada con la flor de violeta y el jarabe de goma arábica. Después de cinco ó seys días que iba siguiendo el insinuado plan combinado con una dieta tenue arreglada á las circunstancias, se desvanecieron los síntomas primeros, mas la tos siempre fué constante, observándosele además la voz algo ronca con alguna opresión en el esternón, un leve dolor al costado derecho á manera de pleurodinia, la respiración un tanto diafneica con sentimiento de ansiedad y plenitud en la región precordial, y se me quexó de pérdida del apetito, cuya circunstancia la atribuyó el paciente al uso de la tisana, el pulso apenas se apartaba de su estado natural. Estos síntomas que fueron poco constantes, cedieron poco á poco á beneficio de una solución gomosa con el nitro y el tártaro vitriolado, con cuyo auxilio se aumentaron visiblemente las orinas, y pareció como quedar felizmente terminada la enfermedad sobre el segundo septenario. Mas con todo es de advertir, que mi enfermo durante todo el curso de su ligera enfermedad nunca guardó cama, ni menos quiso detenerse en casa, de suerte que esta circunstancia

hizo que después de algunos días le encontrase en la de unos amigos, y habiéndome pedido un remedio para la tos que aún seguía molestándole, aunque no con tanta fuerza, le dije que tomase en adelante unas orchatas mañana y tarde, medio que no tubo lugar de probar, pues que aquella misma noche fuí llamado para socorrerle â consecuencia de un fuerte insulto que le dió, y a pesar de que corrí con toda prisa le hallé ya muerto.

Autopsia cadavérica

Abierta la cavidad del pecho se le halló una hidropericardia, cuya bolsa contenía como unas cuatro libras de agua de color ligeramente amarillo. El corazón era de una magnitud extraordinaria, y presentaba sus válvulas como envueltas ó entrecubiertas de una substancia fungosa de color amarillento, que en razón de su considerable volumen debía oponer una grande dificultad â la libre salida y entrada de la sangre en aquella entraña. La substancia fungosa de que se habla, que no llegaba â tener un caracter verdaderamente poliposo, era mucho más considerable en las válvulas sigmoideas que en las tricúspides. El pulmón nada presentaba de particular, sí unicamente se veían algunos equimoses en su lóbulo inferior derecho. Nada patológico se halló en las cavidades animal y abdominal.

Reflecciones

Si consideramos el conjunto total de síntomas que se presentaron durante el curso de la enfermedad que se acaba de describir, efectivamente veremos que nuestro enfermo no padeció más que una simple afección catarral pulmonar, como se deja ver por la voz ronca, la opresión en el esternón, y sobre todo por la tos que desde el principio de la enfermedad hasta el fin fué constante y pertinaz. Pero atendida la benignidad y poca constancia de los síntomas que acompañaron esta afección, no podía hacerse un pronóstico tan fatal, que de sus resultas llegase â temerse la muerte como realmente sucedió. Si bien es verdad, que el catarro puede terminarse de diversas maneras, no obstante lo más frecuente y casi siempre es ver terminar un catarro simple y benigno como el de que se trata por la resolución, la cual suele verificarse anunciándose por evacuaciones críticas como sudores copiosos universales, orinas abundantes muchas veces sedimentosas, etc.; ó por una lisis y de un modo insensible disipándose poco â poco y progresivamente todos los síntomas, adquiriendo las funciones el caracter natural primitivo en el término de algunos días. Con todo no sucedió así en nuestro caso, que a pesar de haberse presentado unas abundantes orinas que podían tenerse por críticas, ya que todos los otros síntomas iban desapareciendo, no obstante el enfermo murió cuando menos podía presumirse. La tos, único síntoma que permaneció constante, a pesar de haber terminado, digámoslo así, toda la enfermedad enteramente, podía habernos dado tal vez indicio de la presencia de la hidropericardia que nos manifestó la inspección del cadaver, si por ella solamente nos hubiese sido posible caracterizar tan insidiosa enfermedad. No hay duda, que algunos de los síntomas que se ofrecieron en nuestro enfermo, como la respiración un tanto difícil, el sentimiento de ansiedad y plenitud en la región precordial, la opresión en el esternón etc., cuando hubiesen sido constantes y propios precisamente de la hidropericardia, hubiera habido ya algún motivo para sospecharla. Pero como ni

los síntomas referidos tuvieron constancia, ni menos pueda decirse que sean característicos de semejante hidropesía, pues que estos fenómenos pueden encontrarse también en el hydrotórax y en muchas lesiones orgánicas del corazón, de aquí fué que solo la inspección del cadaver pudo darnos noticia de la verdadera causa de la muerte de nuestro desgraciado Joven.

Tres consideraciones prácticas del mayor interés nos ofrece la presente historia, demostrándonos primeramente cuan necesario é indispensable se hace en muchos casos el auxilio de la inspección anatómica sin cuyo requisito ciertas causas de las enfermedades se ignorarían eternamente; en segundo lugar nos manifiesta que muchas veces se nos hace preciso valernos del método de exclusión para hacer un debido ecsamen y formar de este modo el verdadero diagnóstico de la enfermedad; y por último nos enseña cuan cautos debemos ser en la formación del pronóstico, pues que en un caso como el de que se trata en que no hubo sino motivos para hacerle muy favorable, con todo el enfermo murió.

Vilanova de la Geltrú 14 Abril de 1835

Luis Gausa

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luis Gausa', with a decorative flourish extending to the right.