

Junta general extraordinaria del 18 febrero de 1884.

Presidencia del Dr. Meagraner.

P. S.
Meagraner.
Peñá Nieto.
Gómez Ruiz.
Aveno.
Ladona.
Domero.
Moreno.
Perez.
Pastor.
Ortizona.
Garin.
Giner.
Aguilar Blau.
Vandus Tomas.
Eubels.
Madri.
Gren.
Ortells.
Olmos.

Con asistencia de los tres ausentes al margen, abriose la sesion a las seis y cuarto de la tarde y leida el acta de la anterior quise aprobarla, exusando el Dr. Meagraner su asistencia a la sesion anterior por hallarse ausente de la Capital.

Entandose en la orden del dia y continuandose la discusion de la historia clinica de las enfermedades del estómago, se le concedio la palabra al Dr. Peñá Nieto que dijo tomaba parte en esta discusion unicamente por las alusiones del Dr. Aveno a su memoria sobre la gastralgia, opuesta al Instituto en su concurso de premios de 1859 e impresa por la Corporacion, hallandose ademas interesado en ella por su antiguo padecimiento de dicha enfermedad; pero que se concretaria tan solo en su defensa a dos extremos aludidos, a saber: a la infundada designacion de su referida memoria como tipo contrario de las ideas sustentadas y objeto del principal ataque del discurso del Dr. Aveno; y al vano intento e injustificado propósito de este de boerrar a la gastralgia de su casilla nosológica, que de comun acuerdo le conceden los patólogos y hasta el Instituto mismo, que la presenta en su programa como uno de los temas del mencionado concurso. Despues de dar las gracias al Dr. Aveno por las alabanzas que entremezcla para su memoria y de elogiar su trabajo que califico de bellisimo bocto, en el q. habia recopilado las mejores ideas de los principales especialistas, aplaudiendo de paso sus patrióticos sentimientos por haber escogido entre sus paisanos los tipos de las teorías mas opuestas e ilustradas aclaraciones y preciosos datos histológicos; manifestó con franqueza que a pesar de su bondad y merito que reconocia, no le satisfizo por completo ni en sus formas ni en su fondo. Cargo desalentada la eleccion de su referida memoria, porque siendo su exclusivo objeto el tema del programa del Instituto q. toca "la historia de las neurosis llamadas digestivas y en especial de la gastralgia"; y versando el trabajo del Dr. Aveno tan solo sobre el catarro del estómago o gastritis crónica, no habia punto de comparacion entre dos entidades morbosas diametralmente opuestas, y que por la misma razon para nada nombra

ni mezcla en ella el referido catarro gástrico entre la larga sinonimia de cerca de setenta nombres, con que la entendieron los diversos autores y que aduce en su dicha memoria. En su concepto pudo y debió preferir otro trabajo de cualquiera de los especialistas de nuestro país o del extranjero, que ocupasen mas doctrina y los muchos y buenos conocimientos adquiridos en los veinte y cinco años que transcurrieron desde su composición; un cuarto de siglo, plazo bastante y sobrado para cambiar de ideas sobre un punto científico tan debatido y cultivado desde entonces acá, aunque por su parte siguió de la misma opinión con las modificaciones inferidas por la experiencia. Este mismo juicio de la elección desahogado le hizo extensivo al Sr. Magraner, como representante de las ideas contrarias, aunque desconocidas, por no haber sido publicados, los cuadros anatómo-patológicos, á que se refirió el Sr. Arce, pero que los cree parte del programa de sus explicaciones en cátedra y desde luego presume que seran aplicables á la gástritis y no á la gástralgia, su exclusivo objeto; de cuyas breves consideraciones dedujo que la memoria del congreso de 1859 no podia servir de tipo contrario ni punto de comparación con el catarro del estomago.

Por si en este concepto sale libre del ataque, le recibe muy rudo al negar en absoluto su objeto, ó la existencia de la gástralgia, arrancándola del Sr. Arce del mapa patológico; e indudablemente si lo consigue vendría á tierra su referida memoria; como edificada sobre arena y falta de base, pudiéndose aplicar lo del palmito: *In vaudum laboraverunt qui edificavit eam*. No es la vez primera que se trata de negar la naturaleza nerviosa de la gástralgia y relegarla á la gástritis, como ya lo intentó en vano el ilustrado Broussais, borrando de un plumazo el numero ó grupo de las neurosis; lo que fue la parte mas débil de su edificio sistemático no pudiendo conseguirlo á pesar de sus hercúleos esfuerzos, y cantando por último la mas completa palinodia, que le sirvió de la alhura, á que le elevaron sus méritos. Cualquiera médico enterado de los varios sistemas propuestos y defendidos por los principales lumbreras de la ciencia, no se asusta de ninguna innovacion, exageracion, ni aun observacion científica, que se quiera introducir hoy en el campo de la medicina, y por su parte se veia curado de espanto, como educado en la época del mayor,

entusiasmo hacia el gran reformador y sabio médico Dr. Broussais, en cuyas banderas no se agitó, tal vez como una de las excepciones de la regla de entonces, aunque testigo de las impugnaciones y ataques que se le dirigieron por su exclusivismo, no fue injusto para con él, negándole el valor de sus producciones, especialmente de su obra magistral sobre las fleumasias crónicas, cuya memoria será eterna en nuestra historia. Esto no obstante rechaza con energía la confusión de entidades tan diferentes como la gasteralgia y la gastritis, y nunca accedirá á esa usurpación neológica, siguiendo aunque se quedara solo, verdadero creyente de la existencia real y positiva de aquella enfermedad, como de la agrupación á que corresponde, por estar bien determinada de las demás. En efecto en su memoria asignó como caracteres de las neurosis la falta de lesión orgánica fija y de calentura, el desorden funcional, la periodicidad, la marcha lenta, su difícil curación y el poco peligro á pesar de la aparente gravedad, que á las veces ofrecen algunos de sus fenómenos, y haciendo sus aplicaciones á la gasteralgia, por supuesto á la primitiva, misma que admite, la da como caracteres el desorden de la función gástrica, sin desconocer ni el menor vestigio de lesión anatómica ó de tejido, la aprensión al ser por lo general periódica, no específica, de marcha lenta y poca gravedad. No obstante que atendiendo á las tres formas en que se nos manifiesta el desorden del sistema nervioso, en su más de acción, en su menor, ó en su perversion, admitiera como una de ellas la que llamo *Dyspepsia*, porque sobrepasa la medida del órgano para su función, pero no me calificaria de gasteralgia ó considerari neurosis del estómago á ninguna *Dyspepsia* que no reúna aquellos caracteres, por cuya razón rechaza siempre la palabra *Dyspepsia* en desórdenes gástricos de índole nerviosa, pues ha visto que á su sombra se ocultan muchos gastritis crónicas, como observo repetidamente en varios establimientos de aguas minerales, y porque no cree que dicha gastritis sea enfermedad tan rara como se dice ni la ha relegado nunca para los efectos de los venenos irritantes.

No siendo fácil combatir estos principios, que obligan á reconocer la existencia de la gasteralgia si reúne los caracteres mencionados, se ataca la parte más débil de sus fortalezas ó sea la oposición nomenclológica asignada á la gasteralgia; y al efecto pasa por alto el Dr. Broussais toda consideración al síndrome y examinando cada uno de sus componentes ó síntomas del conjunto los trata aisladamente y los

eliminar con mas ó menos fortuna. Para ello se olvida lo consignado en la página 72 de su memoria al haber de distinguirse la gasteralgia de la gastritis, entre las cuales apenas hay un sintoma diferencial, de manera que no ofrece seguridades el analizarlos uno por uno sino colectivamente; y esta doctrina es aplicable á casi todas las enfermedades, habiendo muy pocas que consigamos los patognomónicos, y la aconsejan todos los prácticos desde la mas remota antigüedad, entre ellos uno de los mas sensatos, Celso Aureliano, que el Sr. Aveniño ha manifestado conocer y apreciar, citándonos al final del capítulo segundo del libro primero de enfermedades agudas: *Omnia quidem sunt providenda, Non enim ex uno vel duobus, sed ex multis concurrentibus signis fiat*.

siguiendo el procedimiento del Sr. Aveniño recorrió despues cada uno de los síntomas equívocos, que pueden presentarse lo mismo en la gasteralgia que en la gastritis, aunque operando en ambas una marcha inversa, para confirmar con este análisis el diagnóstico de esta neuron; si bien á las veces y en sus principios suele ir acompañada de irritación de la mucosa gástrica, resistiendo entonces una forma inflamatoria, y dijo: que se le niegan al doctor gasteralgia los caracteres de primitivo, movable y el de alivio por la presión con firmes explicaciones que no satisfacen, pues la persistencia funcional del estómago duradera algunas horas, que se abusa como comparación, debe desecharse si se atiende á la duración de meses y á veces de años de uno á otro ataque de la neuron; que varía tambien esta de sitio, como de su mayor ó menor extensión á las regiones inmediatas; y en cuanto á su alivio, ó cuando menos se no exacerbacion por la presión, al contrario de lo que sucede en la gastritis, es un hecho práctico repetidamente comprobado en sí mismo y en otros muchos. Lo deniega, que en su memoria, página 73, al hacer el diagnóstico diferencial, admitió en la gasteralgia escasez de movilidad epigástrica, mas bien ansiedad ó malestar que dolor orgánico propiamente dicho, y esto que obliga á evitar las prendas de vestir ajustadas puede hasta en el estado fisiológico de algunos individuos, que no pueden soportar la menor presión; y en cuanto á todo hacerse un ovillo el que parece el dolor, solo será aplicable á la gastritis, consiguiendo la mayor relajacion posible de las paredes abdominales, exasperando de lo contrario; admitiendo tambien en la página

79 de su referida memoria, que la intensidad y perseverancia del dolor gástrico pueden producir la flegmación del órgano porque es un verdadero axioma el *ubi Stimulus* y diariamente ofusca la experiencia la complicación irritativa de la gástrica due los espasmos e irregularidad de la función del estómago se declaran en el gástrico por el apetito y la prontitud y facilidad con que la descomposición, sorprendente en ocasiones, erupción en la forma dispepsia; todo lo contrario que sucede en la gastritis y hasta los vómitos, que en esta suelen ser inmediatos a la ingestión de alimentos, no se presentan en la gástrica sino algunas horas después y por último, que para desautorizar el carácter apéptico asignado a la neurosis, acude el Sr. Arvén a la antigua época en que escribió la memoria, circunstancia que no tuvo presente para presentarse como tipo contrario a las ideas hoy sustentadas; pero sin embargo manifiesto, que entonces, como ahora y siempre desde Hipócrates y los primeros médicos que impusieron nombre a la calentura, se concedió la mayor importancia al calor, según se deduce de su etimología de la palabra griega *πυρετός*, correspondiente a la latina *febris* y a la castellana *arroz* o calor espasmodico, aun que no hay duda que se caracterizará mas si se le agrega el aumento de la circulación.

Aquí termina el Sr. Arvén el análisis del síndrome gástrico en su artículo publicado en el número 49 de la *Gaceta de los hospitales*, y aborda en seguida la cuestión de la anatomía patológica, sobre la cual debe enjuiciar diciendo; que al asegurar en su memoria de 1889 y al repetir en este momento, que solo nos ofrece esta hechos negativos en la gástrica admite que como en las demás neurosis debe existir en el organismo un cambio en el que consiste el desorden funcional, pero siendo desconocido en el estado actual de la ciencia se conviene en llamar neurosis a los procesos morbosos que se encuentran en este caso. Por la simple razón se comprende desde luego la carencia de lesión material fija como causa de enfermedades periódicas, que desaparecen de repente para reaparecer sin plazo fijo, pero que a veces trascurren meses y años, siendo difícil de concebir donde se crone de un día para salir de su mito a la menor causa y ausentarse inmediatamente, como sucede en las calenturas intermitentes, uno de los problemas irresolubles, sobre los cuales eminentemente médico celebre poeta y hablista del siglo XV, Lopez de Villalobos, dirige una trova en sus *problemas morales*. Hasta ahora no ha contestado la ciencia a su pre-

ginita, y no es extraño que tampoco lo consiga el Dr. Arvino con las comparaciones que hace del gástralgia después de terminar el ataque con enfermos de un catarro pulmonar crónico, de una endocarditis, en su período de remisión y cuando desaparecidos la disnea y otros síntomas propios de la exaustación propia de estas enfermedades, quedan con bastante calma para dedicarse á sus habituales ocupaciones. Pero toda comparación, cuando es exacta puede ser una buena prueba del razonamiento, y se vuelve contraproducente cuando no lo es; y así sucede precisamente en la del Dr. Arvino, pues hay mucha diferencia entre el estado fisiológico del gástralgia después del ataque, en el que nada morboso queda o se observa, y el de los enfermos de catarro pulmonar ó endocarditis, en quienes y á pocos esfuerzos se notarán la tos matutina y la consiguiente expectoración con algunos fenómenos estereoscópicos en el primer caso, y en el segundo el mayor impulso del corazón y sus ruidos anormales propios, si no subsiste también mas ó menos rebajada la disnea. Por lo demás esta cuestión es eminentemente práctica y cuando la experiencia propia no suministra pruebas ó hechos, como confiamos al Dr. Arvino y el que dice se ha de acudir á la experiencia ajena de los pocos y afortunados médicos que por accidentes y circunstancias fortuitas pudieron verificar autopsias de gástralgias, los cuales unánimes y contestes aseguran no haber encontrado lesión en el estómago; salvo en algún caso que indicaba enfermedad muy distinta ó de mal diagnóstico, por mas que se cruzase á la gástralgia relacionada con su génesis. En cuanto al cuadro anatómico patológico presentado por el Dr. Arvino, es real y positivo y se observa por lo general en la gastritis, idéntico al propuesto por Brown y médicos nuestros y que ha podido comprobar repetidamente el que dice; pero en manera alguna es el propio y aplicable á la gástralgia, cuyas lesiones son por ahora desconocidas, y á su parecer, seguirán siéndolo porque el siglo XIX notable por sus brillantes progresos, nunca podrá conseguir aclarar los misterios de la creación, levantando el velo del sistema nervioso que cubre sus secretos. De todas las anteriores consideraciones dedujo que existen verdaderas gástralgias caracterizadas por la falta de lesión propia y por el síndrome asignado en su memoria; que encuentran la etiología para los trastornos de la invención en causas del orden moral

principalmente y en mejor tratamiento en los agentes higiénicos y mo-
rales, sirviendo los demás de mero paliativos o para remover los ple-
tacones, y en fin que si alguna duda pudiera abrigar el que dice sobre
la existencia de la enfermedad, bastaría para convencerla la que ha
perdido muchos años, meditando lo que al antiguo filósofo joni-
co, que con un dilema sofístico negaba el movimiento, y
con el mismo se le probó hasta la evidencia.

Añadiendo luego algunas observaciones sobre las formas del discurso
del Dr. Arce, terminé felicítandole por su luminoso y acabado traba-
jo muy digno de aprecio y de honrar una biblioteca como también
al Instituto a quien iba dedicado, no dudando por lo demás, que re-
ctificará algunas de sus ideas por el estudio perseverante y meditado
de ellas, dadas sus aficiones y por la experiencia propia que es la ver-
dadera maestra en clínica y necesariamente irá adquiriendo en lo
sucesivo.

Respecto al Dr. Mas hea extensivo cuanto hea dicho ya que se que-
rúnto en defensa del discurso, respetando lo hea caso de su práctica
que aduce y que puesto al frente de otros que se pueden presentar
solo indicarían que no se tratan en ni unos ni otros en el lenguaje del
necesario rigorismo clínico, contribuyendo por manifestar que los doc-
tores Bararro y Wagnauer, a quienes se hea solidarios de la misma
opinión, el primero admitió la enfermedad nerviosa del estómago,
según pruebas que tiene para asegurarlo, y el segundo contestará
en su día al resumir esta discusión como presidente de ella.

Concluido el Dr. Peut recibió el Dr. Arce diciendo que todas estas
objeciones estaban contestadas en su cuarto discurso y aquellos argu-
mentos quedaban en pie, pero que comprendiendo que en las cues-
tiones doctrinales no son los razonamientos los que mas fuerza tienen,
buscaba en los hechos, uno solo de los cuales vale mas que un centenar
de aquellos, la resolución del asunto, por lo que en dicho dis-
curso interrogó a la patología experimental y al estudiar las causas
en el quinto a las vivisecciones que prueban de un modo terminan-
te no es posible la existencia de la gástralgia como entidad morbosa,
puesto que aun aislando de los centros nerviosos al estómago, subsiste
íntegra su función. Los mismos argumentos prueban igualmente
la unidad de las gástrapatías crónicas (excepto el cáncer) puesto que
la patogenia y etiología, el síndrome, la anatomía patológica y
el tratamiento son idénticos.

Levantó la sesión á las ocho de la noche, habiendo precedido á
la renovación el uso de la palabra los Sres. Ruiz, Vaz y Domero.
Salon del Instituto Marítimo Valenciano 18 febrero de 1854.

El Presidente,

El Secretario de Gobierno,

Manuel Otero.

Julio Navarro

