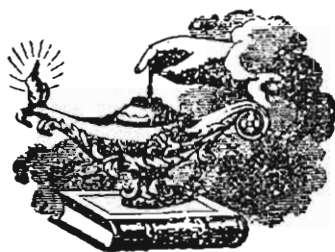


LA
VERRUGA PERUANA
Y
DANIEL A. CARRION

ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE MEDICINA
MUERTO EL 5 DE OCTUBRE DE 1885



LIMA.
—
IMPRENTA DEL ESTADO
CALLE DE LA RIFA N. 68
—
1886

Lima, octubre 2 de 1886.

Señor Administrador de la Imprenta del Estado.

En una solicitud presentada a este Despacho por don Casimiro MEDINA, ha recaído la siguiente resolución:

«Vista la presente solicitud de don Casimiro MEDINA, poseedor de los trabajos originales sobre la propagación del virus verrucoso y sus influencias, dejados por el finado estudiante de Medicina don Daniel A. CARRIÓN;

Considerando:

Que es necesario estimular a los que se dedican al estudio de asuntos importantes a la Humanidad y a la Ciencia; que de esta suerte se honra al Perú y se perpetúa la memoria de los que se sacrificaron en obsequio de aquellos;

Se dispone:

Publíquese por cuenta del Estado, y en forma de folleto, los referidos trabajos, cuyos originales conserva el recurrente MEDINA, el mismo que se encargará de hacer las correcciones tipográficas.

Comuníquese al administrador de la Imprenta de «El Peruano», para su cumplimiento.»

Que transcribo a U., para su conocimiento y fines del caso.
Dios guarde a U.

Enrique Caravedo.

Hacemos constar nuestro público agradecimiento al señor Ministro de Gobierno, doctor don Pedro A. DEL SOLAR, y, por su conducto, al Gobierno de que forma parte, por la aprobación y rápida tramitación del recurso que se le presentó, dando, de esta manera, una prueba palpable del interés que lo anima en beneficio de la Ciencia y de la necesidad de perpetuar las grandes acciones.

*Casimiro Medina, Enrique Mestanza, Julián Arce,
Mariano Alcedán, Ricardo Miranda,
Manuel Montero*

INTRODUCCION

Hace un año que un gran acontecimiento agitaba los ánimos de esta capital, cuyos moradores se encontraban preocupados con motivo del sacrificio que un joven suficientemente abnegado por la Ciencia y por la Humanidad, había hecho posponiendo su vida en aras de tan sagrados intereses.

Comentábase el hecho de mil maneras: los hombres de ciencia, dándole toda la importancia que tenía y admirando la sublime heroicidad de la víctima; los demás, aplaudiendo la grandeza de alma del que, separándose del común de los hombres y dejando a un lado el egoísmo de que está poseída la Humanidad, que cree encontrar en los pasajeros goces de la vida el ideal de su felicidad, se sacrifica por ella, arrancando un grito unánime de admiración y abriéndose las puertas de la inmortalidad.

Y en verdad no podía ser mayor el sacrificio. Joven aún, lleno de esperanzas, con un porvenir risueño, asegurado por bienes materiales y la pronta terminación de una carrera profesional, la vida se le presentaba con todos sus atractivos; pero cuando la Providencia señala a cada cual el destino que tiene que desempeñar, y cuando dota a seres privilegiados de cualidades excepcionales para elevarlos sobre el resto de los hombres, entonces el Genio, comprendiendo su elevada misión, la lleva a cabo, excitando la admiración general y el interés que despiertan las grandes acciones.

Es así como se presenta hoy, impulsando a un modesto y noble soldado de la ciencia, que, sin aliciente de recompensa alguna, se lanza intrépido en la brecha, rinde la vida y lega, con su esforzada muerte, el más brillante timbre de verdadera gloria a la Patria y a la Medicina nacional, en cuyo martirologio científico hace inscribir, en primera línea, el nombre de Daniel A. CARRIÓN.

Un hecho de esta naturaleza que despertó la admiración y el entusiasmo en todas las clases sociales, no fue bastante para hacerlo en los encargados de la cosa pública. Aquí donde la absorvencia política y las efímeras glorias militares se reparten los aplausos y caudales públicos; aquí, repetimos, ni un modesto mausoleo se erigió para perpetuar la memoria de este abnegado adalid de la Humanidad.

Un año ha transcurrido durante el cual parece que el recuerdo de su nombre y la memoria de sus hechos hubieran quedado sepultados en el olvido; pero cuando las ciencias médicas se ocupen de la Verruga peruana, el nombre de CARRIÓN estará íntimamente vinculado con el estudio de esta enfermedad, haciendo impercedero su recuerdo y tributándole el homenaje de su respetuosa admiración.

Amigos íntimos de la noble víctima con quien compartimos las fatigas escolares, y admiradores ardientes de su sublime heroísmo, hubiéramos querido elevarle un monumento, no por el temor de que su nombre y su abnegado sacrificio pudieran ser olvidados, pues uno y otro pertenecen a la historia, sino como un ejemplo que legar a las futuras generaciones y una enseñanza práctica de que cuando se trata del bien de la Humanidad, hay seres que no trepidan en ofrecer el sacrificio de su vida.

Desgraciadamente, nuestros deseos no pueden realizarse, y aunque la amistad le ha levantado en lo más profundo de su alma un altar, donde le rendirá culto ardiente y respetuoso, y en el que su recuerdo irá rodeado de inmarcesible gloria; hace un llamamiento a la Medicina nacional, al Congreso y al Gobierno, para que, aceptando nuestro deseo, haga práctica su realización, cumpliendo, a la vez, un deber de justicia y de patriotismo.

En el aniversario del fallecimiento de nuestro inolvidable amigo, hemos creído que la mejor manera de honrar su memoria era hacer una publicación de sus trabajos, para que la ciencia, aprovechando los datos que dejó consignados, pueda completar la obra que con su muerte dejó inconclusa y sirviendo su sacrificio para la resolución de más de un problema oscuro de que aprovechará la Medicina en beneficio de la Humanidad.

Ha sido nuestro principal deseo no introducir en estos trabajos modificación alguna, dándolos a luz como los hemos encontrado.

Muchos puntos concernientes a la Verruga, que CARRIÓN

conocía, pero que no los ha dejado escritos, por haberlos encomendado a su memoria, y cuyo desarrollo habría hecho fácilmente en un momento dado, han quedado, por esta circunstancia, o no consignados o sin la extensión necesaria.

Causas completamente ajenas a nuestra voluntad nos han impedido, anteriormente, hacer dicha publicación, que hoy presentamos al público, cumpliendo con el compromiso con él contraído y con el sagrado deber de la amistad.

Lima, octubre 5 de 1886.

*Casimiro Medina, Enrique Mestanza, Julián Arce,
Mariano Alcedán, Ricardo Miranda,
Manuel Montero*

BIOGRAFIA

Bastante limitados son los apuntes biográficos que podemos publicar de nuestro malogrado amigo, y no puede ser de otro modo cuando se trata de quien supo tener la abnegación suficiente para posponer su existencia, en los primeros años de su vida, en bien tan sólo de la Humanidad y de la Ciencia.

Daniel A. CARRIÓN nació en la ciudad del Cerro de Pasco, el año de 1858; era hijo del doctor Baltazar CARRIÓN y de la respetable señora doña Dolores GUERRERO; hizo sus primeros estudios en uno de los colegios de aquella ciudad, mereciendo siempre la más grande estimación de parte de sus maestros, que veían con placer los magníficos resultados que obtenía siempre en sus actuaciones escolares. Desde entonces, CARRIÓN dejaba ya hacer comprender la lucidez de su inteligencia, así como la firmeza de sus propósitos.

Sabedor que uno de los vecinos más notables de su país decía que los buenos calificativos que obtenía en sus exámenes eran debido a las influencias de familia, se propuso desmentir esta falsa aseveración y, para llevarla a cabo, esperó el día de los exámenes; y cuando, en este día, los miembros del jurado hubieron acabado de examinarle, pidió a su maestro el programa y dirigiéndose a quien tan poco favor le había hecho, se lo entregó, suplicándole, a la vez, se sirviese examinarle, a fin de convencerse si tenía o no derecho para obtener los calificativos con que le honraban sus examinadores. Este hecho, practicado por quien aún no había pasado de la esfera de la niñez, no dejó de llamar la atención de los vecinos del Cerro de Pasco, para los que fue este acontecimiento un motivo más de distinción y aprecio para el hábil y pundonoroso niño.

El año 73, fue mandado a esta capital a continuar sus estudios, ingresando al colegio de Guadalupe, en donde le co-

nocimos por primera vez; hizo aquí casi todos sus estudios de Instrucción Media, mereciendo, más de una vez, los primeros calificativos otorgados en los días de examen. De aquí, pasó a la Universidad Mayor de San Marcos, matriculándose en el primer año de la Facultad de Ciencias (Sección Ciencias Naturales), de donde, después de haber cursado las asignaturas correspondientes a los tres años, ingresó a la Facultad de Medicina, para ser de ella no sólo un distinguido alumno, sino también para legar, con su nombre y con sus hechos, un timbre glorioso para la Medicina nacional.

Mártir de su entusiasmo y de su amor a la Ciencia, a la cual se había consagrado, dotado de una energía poco común, ¿cuántos resultados benéficos habría alcanzado la Ciencia si la muerte no hubiese venido a paralizar las funciones de ese cerebro, llamado, por sus cualidades especiales, a producir los más halagadores como positivos resultados! Sin embargo, ahora mismo, ¿quién, si no él, ha venido a establecer, de una manera definitiva, la Unidad Etiológica de la Verruga y de la Fiebre de La Oroya y que, para ser justos, debía ya ser designada con el nombre de enfermedad de CARRIÓN?

Durante tres años se dedicó a hacer un estudio, tan completo como le fuera posible, de esta enfermedad, y cuando los datos que había podido adquirir no los creyó suficientes para completar su estudio, hizo la firme resolución de irlos a buscar, si posible era, a las mismas puertas de la eternidad; firme, sereno, sin vacilar ante los peligros que le mostraban sus condiscípulos y amigos, CARRIÓN marchó a alcanzar su objeto; obteniéndolo, pero en cambio de su existencia. Si él viviese, hoy podríamos tal vez contar con un trabajo completo de esta enfermedad.

Recordamos aún que cuando, en nuestras conversaciones de estrecha confianza, le manifestábamos las alteraciones que podía producirle la inoculación que se había hecho, nos contestaba, con la mayor tranquilidad: «Qué hacer! No me asustan las deformidades que la erupción de la verruga pueda traerme; y si tan fatal fuese, que su desarrollo tuviese lugar en algún órgano noble, habría pagado con mi vida mis ardientes deseos; pues no sé qué me da el ver que individuos como el médico chileno IZQUIERDO, que, apenas tuvo unos cuantos tumores para ver, se lance a dar opiniones, a escribir sobre una enfermedad que nadie mejor que nosotros debía darla a conocer, pues, fuera de los trabajos de los doctores SALAZAR y VÉLEZ, no he oído hablar de ningún otro na-

cional. Ustedes saben que he tenido demasiado tiempo para pensar en esta inoculación; que de antemano he previsto los accidentes graves que ella pueda traerme; pero ¿no es cierto, también, que la Ciencia, sobre todo la Medicina, deben, en gran parte, su adelanto a experimentaciones arriesgadas? Y luego, ¿por qué desconfiar de sus resultados, que de todos modos tendrán que ser buenos?» Esta convicción profunda de lo que había hecho, no se borró por un instante de él; le acompañó hasta sus últimos momentos; y podemos decir que sus últimas palabras fueron para la verruga y para la Ciencia.

Era CARRIÓN de pequeña estatura, de carácter resuelto, de trato amable para con todos; esencialmente liberal, tenía amigos en todas las clases sociales; su conversación era agradable, pues sabía armonizar su acostumbrada seriedad con las más felices y graciosas ocurrencias.

En su país gozaba de una alta estimación, no sólo de los hijos del lugar, sino aun de las colonias allí residentes.

Durante los seis años que permaneció en la Facultad de Medicina, perteneció a las clínicas de los doctores VILLAR y ROMERO; fue externo del Hospital Francés y del Lazareto; interno de los Hospitales «Dos de Mayo» y San Bartolomé; prestó, además, sus servicios en la batalla de Miraflores.

Todos saben la profunda emoción que su muerte produjo en nuestra sociedad: la Prensa, unánime, dejó escuchar las más sinceras alabanzas para ese intrépido soldado de la Ciencia. Los periódicos científicos, nacionales y extranjeros, se han ocupado debidamente de este acontecimiento, y los miembros de uno de los primeros periódicos científicos del Perú han abierto una suscripción con el objeto de elevarle un mausoleo que recuerde nuestra gratitud. La Academia de Medicina le ha inscrito entre el número de sus socios, así como la «Unión Fernandina».

Lástima grande es que CARRIÓN no hubiese escrito detalladamente sus observaciones sobre la verruga, pues muchas de ellas están escritas tan lacónicamente, que sólo a él le habría sido posible desarrollarlas; otros apuntes se reducen a las diferentes alturas en que se encuentran muchas poblaciones en donde sabía él que se presentaba esta enfermedad; existen también, entre sus trabajos, un ligero croquis del departamento de Ancash, señalando los lugares en donde se encuentra la verruga; otro de la provincia de Canta, y, finalmente, un tercero, que está todavía más inconcluso, perteneciente al departamento de Junín.

APUNTES SOBRE LA VERRUGA PERUANA ⁽¹⁾

Sinonimia: Verruga de sangre.—Verruga blanda.—Verruga andícola (doctor SALAZAR).—Verruga de Castilla, de zapo o de quinua.—Verruga mular.

Definición.—La verruga es una piroxia anemizante de forma irregular, endémica y no contagiosa; caracterizada, principalmente, por estar acompañada de dolores y contracciones musculares (calambres); artralgias con infarto y ostalgias más o menos intensas; produce una erupción polimorfa; tiene una evolución cíclica de duración, en general, larga, aunque variable, que no es influenciada por el tratamiento; es, además, susceptible de numerosas complicaciones.

Etiología.—La acción del agente verrucoso es limitada al lugar de su nacimiento.

La edad, sexo, raza, etc., no tiene la menor influencia en la producción de la verruga; no obstante, haré saber que así como hay personas refractarias a ella, hay también predisposiciones individuales que favorecen en alto grado su desarrollo, y a las que vienen a agregarse, las fatigas, el estado de debilidad en que se encuentran algunas personas, sea por su propia constitución, sea por enfermedades anteriores, y, por último, la falta de aclimatación en las localidades en que reina la enfermedad.

Ni aun los animales escapan a los ataques de este mal; tal sucede a los del género bovino, a los cerdos y, más que todo, al ganado caballar; de aquí el nombre de verruga *mular* que se ha dado a las manifestaciones de la enfermedad en dichos animales.

Síntomas.—La evolución de esta enfermedad comprende cuatro períodos bien distintos, que son: 1º—Período de incu-

(1) Recuérdese que CARRIÓN no había concluido, ni aun revisado, estos trabajos.

bación; 2º—Período de invasión, sub-dividido en primer período prodrómico y segundo período, o período de invasión propiamente dicha; 3º—Período de erupción, y 4º—Período de desecación, regresión o atrofia, o mortificación, según sea la marcha que siga el tumor verrucoso.

Primer período.—Incubación.—Es difícil, en el estado de nuestros conocimientos a este respecto, marcar con alguna precisión este primer período de la enfermedad; pero si esto es verdadero, no lo es menos que tan lamentable incertidumbre desaparecerá cuando la práctica de las inoculaciones extienda su esfera de acción a la dolencia de que nos ocupamos. Sin embargo de todo, se puede adelantar, en vista de algunas observaciones, que este período es de 8 a 30 o 40 días.

Segundo período.—Invasión.—Como ya lo hemos indicado, esta segunda etapa de la enfermedad comprende dos sub-períodos, que son:

1º—Prodrómico.—Constituído por malestar, abatimiento, curvatura, laxitud, bostezos y repugnancia a todo movimiento; agregándose, a veces, a lo dicho los síntomas del embarazo gástrico; y

2º—De invasión propiamente dicha.—Esta es, por lo general, gradual, marcándose por la acentuación de los fenómenos ya señalados como prodrómicos, más los que pasamos a describir:

Dolores.—Los dolores óseos y artrálgicos, así como la raquialgia y los dolores contusivos en casi todo el cuerpo, son el fenómeno esencialmente revelador de la verruga; son, también, el signo más característico y más constante de la enfermedad desde su principio.

Estos dolores, por lo general, son reumatoides y con exacerbaciones nocturnas; invaden las articulaciones una a una, comenzando, ordinariamente, por una de las rodillas o por las pequeñas articulaciones del pie o de la mano. Su intensidad y extensión son ordinariamente proporcionales al grado de violencia de la enfermedad, a la mayor o menor duración o tiempo del brote, y al clima en que se encuentra el individuo atacado, observándose que en los lugares fríos los dolores son atroces.

La raquialgia y las miosalgias, que vienen en segundo lugar entre las *algías*, son, a veces, tan intensas, que dan lugar a la rigidez de ciertos músculos, produciéndose, entonces, tortícolis, opistótonos y contracturas más o menos permanentes de los miembros tanto superiores como inferiores, que, uni-

das a las artralgias que inmovilizan el juego de las articulaciones, hacen permanecer a los enfermos en posiciones forzadas.

Muchos de ellos no pueden soportar sin gritos ni quejas la atrocidad de los dolores en los casos algo fuertes; cada exacerbación de éstos, provoca, asimismo, nuevos y muy vivos sufrimientos.

Existe también cefalalgía en el mayor número de casos.

¿Los dolores anteceden, coinciden o siguen a la fiebre?

Fiebre.—Precisar la elevación de la temperatura al principio, esto es, cuando apenas se manifiestan los primeros fenómenos de reacción, es cosa bien difícil; primero, porque si se observa la enfermedad en Lima, ya es tarde, puesto que los más de los enfermos no llegan a esta capital, sino después de haber permanecido muchos días y, a veces, meses en los lugares donde han tomado la verruga; y segundo porque, aun en estos últimos, es todavía muy árduo, ya porque se carece de medios, ya porque se toman por intermitentes o ya, en fin, porque en muchas ocasiones la enfermedad no da lugar a que se sospeche siquiera su existencia.

Es sólo desde que comienzan a unirse los dolores artrálgicos a la fiebre, por lo general irregular, de la verruga, que se puede apelar al termómetro, y en este caso se nota también mucha variedad en su tipo, aun cuando la enfermedad se presente sin complicación alguna. Así, he observado en muchos casos la forma intermitente con sus variedades, pero, por lo general, toma el tipo de la forma héctica, pues en los más he tenido ocasión de notar lo siguiente: Desde las 12 h. m. o 2 h. p. m., comenzaba un decaimiento y descomposición de cuerpo; seguía a esto, escalofríos más o menos intensos, y luego una fiebre ligera, durando, junto con los dolores, que se despertaban instante por instante, hasta las 12 h. p. m. o 4 h. a. m., en que aparecía un sudor más o menos copioso que aliviaba los dolores, suprimiéndolos, muchas veces, completamente.

En cuanto al grado de temperatura que alcanza la fiebre, podemos adelantar que oscila entre 39 y 40° centígrados, sobrepasando pocas veces esta cifra.

En caso de complicaciones, siendo estas muy diversas, independientes unas de la enfermedad y provocadas otras por el desarrollo del proceso en distintos órganos, la fiebre toma también un tipo bastante variado.

Pulso.—Aumenta de frecuencia, proporcionalmente al grado de temperatura alcanzado por la fiebre; en muchos casos, y especialmente al fin del período que nos ocupa, se pre-

senta pequeño, blando y algo depresible. Estos caracteres se hacen más apreciables si la anemia que se manifiesta en esta segunda etapa de la enfermedad adquiere cierta intensidad.

Orina.—La orina, de color subido, generalmente de reacción ácida, y deja por el enfriamiento un depósito rojizo más o menos obscuro de uratos. En cuanto al análisis químico del líquido de que nos ocupamos, he aquí los resultados obtenidos por el doctor José S. BARRANCA:

RESULTADOS ANALÍTICOS

De la orina de los enfermos atacados de la enfermedad indígena conocida con el nombre de verrugas

«Dedicado, desde algunos años, al importante estudio de la orina en diversas enfermedades, bajo el punto de vista clínico, me ha llamado seriamente la atención de los afectados de verrugas por la aparición de principios anormales de la más alta importancia para la práctica médica; no siendo mis esfuerzos estériles, pues son coronados del mejor éxito.

Las orinas analizadas han sido tanto de la práctica civil como también de los hospitales de Santa Ana, San Bartolomé y «Dos de Mayo», donde han sido recogidas por los estudiantes de Medicina señores YATACO, CARRIÓN y RIPALDA, tomando todas las precauciones debidas para evitar toda causa de error.

Los casos observados han sido en número de doce, obteniendo, constantemente, los mismos resultados, a saber: la presencia del índigo y de la glucosa en la parte líquida de la orina, y el fosfato de amoníaco magnésico en los sedimentos.

La presencia del índigo es invariable; su proporción aumenta como crece la intensidad de los síntomas de la enfermedad, y disminuye como decrecen éstos.

La glucosa se ha encontrado cuatro veces en proporciones alarmantes, simulando una pseudo-diabetes sacarina; en otras no, o en muy poca cantidad.

En los sedimentos que se forman después de la emisión de la orina, se encuentra, invariablemente, el fosfato de amoníaco magnésico; con esta diferencia que la proporción es mayor en los sedimentos que se depositan poco después de la emisión, o sea en orinas muy putrescibles, y muy poco en las que se descomponen con lentitud; pero en todos los casos no ha faltado, siendo muy reconocido por su forma cristalina ca-

racterística (*couvercle de cercueil*) la cual no puede confundirse con otras del mismo sistema.

Hoy por hoy, me limito sólo a publicar estos resultados, que no dejan de tener alguna importancia para el diagnóstico, sobre todo en una enfermedad como ésta, tan obscura durante el período de incubación; reservándome para más tarde, dar a conocer en detalle mis observaciones, después de ensanchar más el círculo de mis experiencias y de haber compulsado los últimos trabajos hechos en afecciones análogas.»

Pasemos, ahora, a ocuparnos de otros síntomas no menos importantes y que completan el cuadro sintomático característico del período de invasión propiamente dicho.

El agente verrucoso ataca, indudablemente, la sangre, puesto que la nutrición, en los enfermos afectados de este mal, se altera profundamente hasta producir la caquexia. Manifiéstase ésta por la anemia, que se desarrolla más o menos violentamente y con mayor o menor energía, según los individuos. Desgraciadamente, no conozco experiencia alguna que dé a conocer la cifra a que asciende el total de glóbulos rojos destruidos por el ya mencionado agente.

La piel toma una coloración pálida y terrosa; las mucosas, y especialmente la palpebral y la gíngivo-labial, se decoloran, tomando el aspecto de la cera.

El pulso presenta los caracteres que ya hemos indicado, y a los que he olvidado agregar que en ciertos individuos, en lugar de ser frecuente, se nota, por el contrario, retardado.

El corazón late débilmente, percibiéndose, en la mayoría de casos, en su base y en el primer tiempo, un soplo suave más o menos intenso.

Los movimientos se hacen languidecientes, sin fuerza ni precisión; la marcha es vacilante.

Hay zumbido de oídos, aturdimiento, deslumbramientos e insomnio.

Sufusiones serosas suelen presentarse en muchas ocasiones, con mayor o menor rapidez.

El bazo, en los más, es considerablemente aumentado de volumen; desciende, a veces, hasta la fosa ilíaca izquierda (tal sucede en el enfermo de la historia N^o 9); es, además, duro y fácil de limitar por la palpación, si no hay ascitis. El hígado se presenta también, en muchos casos, infartado.

La anemia se acentúa más y más, a medida que la enfermedad sigue su curso.

Para terminar, haremos notar que en la mujer sobrevienen, en este período, trastornos menstruales.

Tercer período.—Erupción.—La erupción comienza a presentarse en una época variable, que se encuentra comprendida entre los 20 días siguientes al envenenamiento o invasión, hasta los seis y aún ocho meses posteriores.

La erupción se muestra por los miembros, la cara, etc., extendiéndose, en seguida, al resto del cuerpo e invadiendo igualmente algunas mucosas.

Durante este período, los síntomas generales se aminoran considerablemente, sobre todo si la erupción es algo rápida y completa. Sólo la anemia puede persistir y aumentar, especialmente cuando las hemorragias que suceden a la ruptura de los tumores verrucosos se repiten con alguna frecuencia, cosa que es muy común.

Es constante la erupción? Sí; tanto como la de las otras fiebres eruptivas, constituyendo, por consiguiente, el fenómeno más característico, el síntoma patognomónico más acabado de la enfermedad. Es, además, notable por su constancia, su duración, su terminación y, en fin, por otras muchas particularidades que mencionaremos más adelante.

Entrando, pues, ahora al estudio de los tumores verrucosos en todas sus facetas, diremos, desde luego, que su forma, desarrollo y sitio en que verifican su aparición, es de lo más variado. Ya se presentan en la superficie de la piel, ya bajo de ella, constituyendo la forma subcutánea y correspondiendo ambas variedades a lo que podemos llamar la *erupción externa* de la enfermedad, tipo en el que también está comprendida la que tiene lugar sobre la superficie de las mucosas, tales como la bucal, nasal y óculo-palpebral.

Otras veces, los tumores hacen su aparición en las paredes u órganos encerrados en las cavidades esplánicas, articulares u otras, como la orbitaria, por ejemplo. Constituyen entonces lo que se designa con el nombre de *erupción interna*, que es menos frecuente que la anterior y con la cual puede coexistir. No es menos variable, como ya lo hemos indicado, la forma y desarrollo que afecta el neoplasma verrucoso. Limitase, en ciertas ocasiones, a alcanzar el tamaño de una pequeña alverja y terminar rápidamente por desecación y desecación, sin dejar vestigio alguno y sin comprometer los días del paciente; desarróllase, en otros casos, hasta adquirir el volumen de una naranja o más, rompiendo y mortificando la piel, ocasionando graves desórdenes en los órganos

donde radican, mortificándose ellos mismos y produciendo, en fin, vastas heridas y abundantes hemorragias, que acaban por producir tal estado de aniquilamiento del enfermo, que la muerte se hace su terminación necesaria.

Delineada así, a grandes rasgos, la marcha tan distinta seguida por las dos variedades más opuestas del tumor verrucoso, pasemos a describir, con algunos detalles y en cuanto lo permitan nuestros muy limitados conocimientos, la evolución más o menos regular que ofrecen las dos formas más comunes de erupción externa.

Comenzaremos, por lo tanto, por la que toma nacimiento en la superficie de la piel.

Haremos notar, antes que nada, que la erupción en esta primera forma se verifica por procesos sucesivos y que, por consiguiente, los dos últimos períodos en que hemos dividido la marcha de la enfermedad, se realizan refundidos en uno solo. Así, pues, mientras que en unos puntos principian a aparecer los neoplasmas, en otros, donde erupcionaron primero, están ya en vía de desecación y descamación.

Al principio y en los sitios donde va a tener lugar la erupción, se presentan, algunas veces, pequeñísimas manchas rojas y, otras (es este el caso mas general), globulitos o vesiculitas muy diminutas, brillantes y enteramente semejantes a lo que en Patología se llama sudamina blanca; en ambos casos, la piel es el sitio de una comezón bastante notable. Poco a poco, estas manchas o vesículas se transforman en papulitas de un color rosado más o menos intenso, que aumentan lentamente de volumen, adquiriendo un tinte cada vez más subido, hasta llegar al rojo escarlata. Las pocas que llegan a romperse, más que por la distensión del epidermis, por las fricciones o rascaduras que se practica el enfermo acosado por la comezón, dan lugar a ligeras hemorragias y toman, en seguida, un color rojo obscuro o casi negro, debido, en gran parte, a la costra formada por la sangre desecada. Al cabo de algunos días desaparecen, dejando no una verdadera cicatriz, sino más bien una manchita blanquecina escamosa que, a su vez, dura muy poco tiempo.

Las que no se han desgarrado continúan desarrollándose, hasta alcanzar, cuando más, el volumen de una alverja; su color es, entonces, un rojo de los más intensos; son, además, por regla general, sesiles.

El calor y el frío influyen notablemente en el volumen de estos tumores; así, bajo la acción del primero, aumentan de

volumen, se llenan de sangre, toman un tinte más y más subido y llegan, a veces, a romperse por el más ligero contacto; el frío, al contrario, los hace disminuir de tamaño, los pone más pálidos y más duros.

Un esfuerzo prolongado parece también aumentarlos de volumen, volviéndolos más rojos; presentan, pues, por lo que se ve, algunos de los caracteres de los angionomas eréctiles.

Algunas veces, los enfermos acusan dolores al nivel de los tumores, comparando sus sufrimientos a los que producirían pinchazos de alfiler.

Pasemos, ahora, a la forma sub-cutánea. Esta forma no puede apreciarse en su principio sino por el tacto; así, haciendo una presión más o menos metódica y con alguna fuerza en los lugares de elección de esta especie de tumores, se siente rodar bajo los dedos unos tumorcitos duros, tenitentes, móviles, lisos, del tamaño de una alverja o de un garbanzo, sin adherencia con la piel, no produciendo alteraciones de ella ni llamando para nada, en esta época, la atención de los enfermos; son, además, en su mayoría, indolentes y sin repercusión ganglionar. Pueden permanecer en este estado hasta la curación completa de la enfermedad, desapareciendo, luego, por reabsorción o atrofia.

Cuando la erupción es abundante, se observa entonces abotagamiento o tumefacción de la piel.

Pero no es ese el fin que se le espera a todos, sino que, aumentando de volumen, distienden, adelgazan e inflaman crónicamente la piel, dando lugar a comezones más o menos fuertes, a adherencia y, en fin, a la aparición clara del tumor.

Su evolución es, pues, muy variable, pudiendo unos desaparecer por reabsorción y otros crecer incesantemente.

Cuando la distensión es muy grande, aparece, con claridad, un tumor de consistencia y volumen variable, encerrado todavía por una piel rojiza, violácea o negruzca, y que, una vez mortificada, cede, produciéndose la salida de una pequeña cantidad de sangre o pus, aunque generalmente es un pus sanguinolento; otras veces, sin salida de estos líquidos, se presenta, simplemente, el tumor subcutáneo con una coloración rojiza al principio, como si fuera formado por yemas carnosas y que toman, luego, distintos aspectos, hasta el punto de presentarse, a veces, bajo la forma de una ulceración de color gris sucio o negruzco, con surcos y exhalando un olor desagradable, debido a la sánies que se derrama en su superficie. La piel que rodea el tumor, es roja, lustrosa, distendida y

como extrangulando el tumor; a veces, a tanto extremo, que se pediculiza y crece a la manera de un hongo. Otras veces el tumor se reblandece antes de romper la piel y simula, perfectamente, un absceso. El tumor sigue aumentando de volumen, sea que se pediculice o no, hasta adquirir dimensiones notables. El tamaño de estos tumores se halla comprendido entre el de una alverja y el de una pequeña naranja. En ocasiones, varios tumores próximos perforan la piel, ya simultáneamente o en épocas distintas, formando, por consiguiente, extensos tumores ulcerados, que derraman una abundante cantidad de sánies, de olor en extremo desagradable.

Los sitios de predilección de esta clase de tumores, son: las rodillas, los codos, las partes anterior, interna y externa de la pierna; la parte posterior de los maleolos y, excepcionalmente, otras partes del cuerpo. Su duración es indeterminada.

A la larga, las verrugas pueden, por distensión, no sólo distender, ulcerar e inflamar la piel, sino también gangrenarla, dando lugar a hemorragias graves.

Cuarto período.—La terminación de la enfermedad varía con la marcha seguida por el tumor.

Diremos, pues, algunas palabras acerca de la manera cómo termina el neoplasma verrucoso en sus diversas formas:

Cuando la erupción tiene lugar en la superficie de la piel, el tumor alcanza, cuando más, como ya lo hemos indicado, el tamaño de una alverja. Adquirido este volumen, permanecen algún tiempo en estado estacionario, para decrecer, en seguida, con suma lentitud, empleando, a veces, varios meses en desaparecer completamente; su color se modifica al mismo tiempo, pasando de rojo vivo que era, a un rojo negruzco muy pronunciado. Continuando la regresión o reabsorción, llegan al nivel de la piel, donde ya no se manifiestan sino por pequeñas manchas negruzcas, muy parecidas a los lunares, que, sucesivamente, pasan al amarillento, decolorándose, en seguida, más y más, hasta que quedan reducidos a pequeños espacios blanquecinos, bien distintos del resto de la piel y recubiertos de escamas que no tardan en desaparecer, sin dejar señal alguna.

En cuanto a los tumores voluminosos que desgarran y mortifican la piel, motivando su ulceración, diremos que, generalmente, son enucleados por el cirujano, siendo esta operación, algunas veces, fácil, por encontrarse el neoplasma sostenido tan sólo por un estrecho pedículo.

La terminación de la enfermedad está, pues, en este caso,

ligada a los desórdenes producidos por el tumor, así como al estado general del individuo.

Diagnóstico.—El diagnóstico de la enfermedad, en su principio, es tan difícil de establecer como fácil de verificar en el período de erupción. Y en efecto, frecuentemente vemos a prácticos experimentados tomar por un ataque de paludismo en sus variadas formas o por un reumatismo articular, muscular u óseo, lo que no es sino el primero o segundo período de la Verruga peruana.

Desde luego, y como una de las principales dificultades para hacer el diagnóstico diferencial entre esta enfermedad y la malaria, haré presente que la distribución geográfica de la verruga me ha dado a conocer que en la mayor parte de los lugares donde ella existe, domina también el paludismo, haciendo ambas enfermedades sus ataques aislada o simultáneamente.

En el estado actual de nuestros conocimientos, sólo existe, en mi humilde concepto, un solo dato seguro y fiel que pueda hacernos sospechar la existencia de la Verruga, antes de su erupción; me refiero al conocimiento del lugar o lugares por donde ha estado o pasado el individuo enfermo. Si, pues, observamos fiebre, ya sea continua, remitente o intermitente; dolores articulares y musculares, acompañados de calambres, en un individuo que viene de Matucana, por ejemplo; podemos asegurar, casi sin temor de equivocarnos, que es la verruga la que tenemos a la vista.

Sin embargo, sensible me es decirlo, la sintomatología del período de incubación de esta pirexia indígena de nuestro suelo, es todavía muy deficiente para el práctico que desea establecer su diagnóstico desde los primeros momentos, a fin de oponerle una terapéutica conveniente. Estas obscuridades, estas incertidumbres, dejarán de existir, estoy seguro, el día en que la práctica de las inoculaciones se domicilie entre nosotros; inoculaciones que, por otra parte, nos harán conocer muchísimas otras particularidades importantísimas acerca de la naturaleza íntima de la patogenia del agente verrucoso.

Patogenia.—La verruga, a mi modo de ver, es una enfermedad miasmática, probablemente parasitaria. La deficiencia de estudios serios a este respecto, hace todavía dudar acerca de su naturaleza íntima; sin embargo, procuraré, en cuanto me sea posible, hacer un ligero análisis de las diversas opiniones que existen sobre este punto.....

.....

Tratamiento.—El tratamiento de la enfermedad que venimos estudiando obedece a las dos indicaciones principales siguientes: 1^a—Favorecer la erupción; 2^a—combatir, por los medios más activos, la anemia que se manifiesta en el segundo y tercer período de la dolencia. Obedeciendo a la primera, se administra, generalmente, el agua del mote, con chancaca o sola, y la infusión o cocimiento de la planta conocida en la sierra con el nombre de Uña de Gato. Estas substancias son casi los únicos medicamentos que toman los indígenas atacados de verruga. Nuestros prácticos usan también la primera, asociada al vino emético.

Respondiendo a la segunda, se hace uso de los preparados de fierro, vino y buenos alimentos.

HISTORIAS

I:

Antonio SAGAMÉ, natural de Italia, de 32 años de edad, casado, de constitución fuerte y temperamento sanguíneo; ocupó, el 28 de julio de 1881, la cama N. 85 de la Sala de San Juan de Dios (Servicio del doctor ROMERO; Hospital de San Bartolomé).

Examinado el enfermo, presentaba lo siguiente:

En la cara dos tumores voluminosos, pediculados; uno de ellos menor que el otro, situado en la mitad izquierda de la cara, en la región malar; el otro, mucho más grande, suspendido del lobulillo de la oreja derecha, encontrándose, además, en la cara anterior de la misma y en la posterior de la concha del pabellón del mismo lado, varios tumores bastante pequeños.

En la parte izquierda del antebrazo izquierdo, y hacia su tercio medio, otro tumor más voluminoso que los precedentes y cuya base era bastante ancha.

En el escroto correspondiente al testículo derecho, otro mucho más pequeño.

Todos estos tumores exhalan un olor fétido, parecido al de la gangrena, y presentan mal aspecto.

Se encuentra, igualmente, en la cara anterior de ambas piernas, un gran número de estos tumores, pero de muy pequeñas dimensiones.

Preguntado acerca del origen de su enfermedad, asegura no reconocer otra causa que el haber tomado el agua del «Puente de Verrugas», ahora 4 meses, habiendo permanecido en dicho lugar otros tantos, y no verificándose la salida de dichos tumores, sino cosa de 40 días. Dicha erupción fue precedida de dolores en las articulaciones y una fiebre ligera.

Anteriormente padeció de intermitentes y de disentería, de las que sanó antes de la aparición de dichos tumores.

Encuanto a antecedentes de familia, no los hay de ninguna clase; existen sus padres, en muy buen estado de salud.

En vista de los síntomas observados, el jefe del servicio ha formulado el diagnóstico *Verrugas Mulares*, instituyendo el siguiente tratamiento:

Vino emético, una cucharadita en alterna; limonadas fénicas por bebida, para tomar a pasto. Como tópico, el agua fenolada.

Hasta el día 29 continúa en el mismo régimen, habiendo desaparecido el mal olor que se sentía en días anteriores. El día 29, se queja de dolores en los miembros superiores e inferiores. Toma yoduro de potasio, 0'2 en alterna; limonadas fénicas a pasto, y curación con agua fenolada.

El 30 han disminuído algo los dolores. Continúa con el mismo régimen.

1º de agosto.—En esta fecha se ha practicado la extirpación de la verruga del antebrazo, por medio de la ligadura extemporánea. Su régimen es; Yoduro de potasio, 0'2 en alterna; agua de mote por bebida. La herida del antebrazo se cura con Licor de LABARRAQUE, y las otras verrugas con agua fenolada.

Hasta el 4 continúa con el mismo régimen. La herida del antebrazo marcha hacia la cicatrización y se cura con agua alcoholizada.

Día 5.—En este día se resolvió practicar la extirpación de todas las verrugas algo grandes, colocándose a las pequeñas una ligadura simple, siendo necesario, para proceder, administrar previamente el cloroformo (sin el cual el enfermo no quería dejarse operar). Su régimen es el mismo y la curación de todas las heridas se hace con agua alcoholizada.

Hasta el 15 del mismo mes continúa en el mismo estado; sólo se queja de dolores, que se hacen intolerables el 16, particularmente en las articulaciones de las primeras y segundas falanjes de los dedos de la mano, que, por otra parte, están infartadas. Tiene el siguiente régimen: Vino emético, una cucharada en alterna; limonadas fénicas. Las heridas siguen bien, con tendencias a la cicatrización.

El enfermo continúa con el mismo régimen; siente alivio; pero, el día 25, tiene fiebres y escalofiros en la noche, acompañados de dolores. Se le recetó, esta noche: Sulfato de quinina, 0'3 en alterna; infusión de tilo con cebada por bebida,

y frotaciones de: Aceite esencial de trementina, 60'; amoníaco líquido, 4'.

El día 26, se ha presentado nuevamente, en la noche, la fiebre y los escalofríos. Sigue con el mismo régimen.

El 27, ha disminuído un poco la fiebre, que ha desaparecido, por completo, el 28. Continúa tomando las mismas medicinas.

29 y 30.—No ha habido fiebre, pero, para impedir su acceso, continúa todavía tomando sulfato de quinina.

Día 31.—Se ha suspendido la administración del sulfato de quinina. Toma tintura de acónito, 10 gotas en alterna, y la misma tizana que en los días anteriores.

1º de setiembre.—Continúa el mismo régimen; las heridas siguen cicatrizando. En cuanto a las verruguitas que se habían ligado con seda, han caído, dejando una herida muy pequeña.

En los días 2, 3, 4 y 5, continúa bien, sin notarse nada que llame la atención; pero el 6, en la noche, se siente con fiebre y escalofríos; además, manifiesta no haber depuesto desde hacen tres días. Se le mandó, para el día siguiente, un purgante de 60' de sulfato de magnesia. También 0'3 de sulfato de quinina.

Día 7.—El efecto del purgante ha sido bueno. No ha habido fiebre. Continúa tomando 0'3 de sulfato de quinina, en alterna.

En los días 8 y 9, apenas se ha presentado un pequeño movimiento febril, acusando dolores en los huesos y articulaciones.

Continúa la mejoría, hasta que sale completamente curado en los últimos días de este mes.

II:

R. B., natural del Cerro de Pasco, de 14 años de edad, mestizo, constitución débil y temperamento linfático; fue atacado de verrugas, el 26 de enero de 1881, al pasar por la Quebrada de Canta.

Anamnesia.—El mes indicado, salió de Lima, con fecha 15 y en el mejor estado de salud, llegando a la Repartición, donde permaneció hasta las 9 a. m. del día 16. Tomó el tren de Ancon y llegó a Puente Piedra a las 12 p. m. Al continuar su camino a Obrajillo, tuvo necesariamente que pasar

por los diversos lugares situados en el trayecto, llegando a la población indicada el 19, a las 12 p. m.

Permaneció bien hasta el 20 de febrero, época en la cual tuvo algunos síntomas de tercianas. En marzo fue acometido de éstas, acusando, al mismo tiempo, dolores articulares, calambres, tortícolis y un infarto de la rodilla, fenómenos que persistieron por más de un mes.

A principios de mayo se presentó la erupción acompañada de diarreas, pero con notable disminución de los dolores articulares y cesación de los calambres.

Con fecha 21 de junio, salió de Obrajillo. Continuaba la erupción y aunque se quejaba de dolores, no los refería a las articulaciones, sitio donde primitivamente los sentía, sino a la erupción misma. La diarrea continuó hasta el mes de diciembre, época en que desapareció completamente por desecación, dando comecón al secarse y dejando al paciente en el mejor estado de salud.

III:

Domingo PALACIOS, sargento segundo de caballería, de 34 años de edad, soltero, zambo, natural de Piura, de temperamento linfático y constitución débil; fue sometido a mi observación en la Sala de la Purísima, cama N. 27 del Hospital de San Bartolomé, el 9 de agosto de 1884.

Anamnesia.—Interrogado el enfermo, dijo: Que, a principios de abril, fue acometido de tercianas y que, en este estado, salió de Lima, con dirección al Cerro de Pasco, el 1º de mayo de 1884. En esta misma fecha fue que, en el mismo coche, tuvo otro acceso de intermitente; que, llegado a Surco, a las dos de la tarde, se agregó a la descomposición de cuerpo y cefalalgia que tenía, vómitos y diarreas. Permaneció 2 horas en este lugar, bebiendo bastante agua por el fuerte calor que experimentaba. A las 4 de la tarde del mismo día, un poco repuesto, emprendió nuevamente su viaje, llegando, en la noche, a San Mateo.

El día 2, salió de este punto, siempre con el cuerpo descompuesto, llegando a Chicla el 3, y que en la madrugada de este mismo día tuvo epíxtasis.

Continuó su marcha a Casapalca y, el 4, atravesó la cordillera y llegó a Baños; y en los días 5, 6, 7, 8 y 9 estuvo, sucesivamente, en Corpacancha, Condorvado, Ondores, Puente

y Cerro de Pasco. En este punto, no tuvo descomposición de cuerpo, pero sí observó que se le hinchaba la cara, durando esto muy pocos días, pues desde el 15 se sentía bien.

Hallándose, el 20, en buen estado de salud, partió para Vilcabamba, durmiendo una noche bajo techo y otras dos en despoblado; el 23, regresó al Cerro de Pasco y, estando de guardia la noche del 28, se sintió atacado de fuertes calambres en la nuca y en los miembros inferiores, acompañados de dolores en los maleolos. En los días siguientes continuaron los calambres en los miembros inferiores, y los dolores invadieron el hombro, codo, muñeca y rodillas.

Continuando la enfermedad su curso, los dolores se despertaron en los huesos, localizándose en las piernas, antebrazos y brazos; estos dolores aumentaban con el frío, llegando, en las noches, a arrancar gritos al paciente. Siguió en este estado hasta el 10 de junio, en que sintió comezón y dolor, al rascarse, en el pecho, vientre, miembros y frente, fijándose en la existencia de pequeñas elevaciones de la piel, que sus compañeros le dijeron ser verrugas.

La erupción continuó en aumento, y se decidió a venir a esta capital, a donde llegó la víspera del día en que verificó su ingreso a este servicio; administrándosele, al día siguiente, un purgante salino y sulfato de quinina.

Estado actual.—Color pálido de la cara, piel seca, lengua blanquizca y húmeda, amargor en la boca, anorexia, apirexia, pulso pequeño, blando y depresible; bazo hipertrofiado y sensible a la presión; pupilas dilatadas; algunos tumorcitos verrucosos en la frente, mejillas, hombros, abdomen, y muy pocos en los brazos y piernas. Comezón en muchos puntos de la piel, especialmente en las piernas, y la placa que presenta en el pecho no es sino vestigio de verrugas que han sido rascadas.

Acusa el enfermo fuertes dolores articulares; no hay sino una ligera tumefacción en algunas; sensación de opresión y dolor en el lado izquierdo del pecho; los dolores son mucho más intensos en la noche y cuando el enfermo abandona la cama. La orina es amarillo-rojiza, oscura. Quedó sometido a 0'3 de yoduro de potasio, tres veces al día.

El 10, sigue en el mismo estado; toma dos dosis de 0'3 de yoduro de potasio y una cucharada de jarabe de yoduro de hierro.

Desde el día 11 hasta hoy 16, los dolores articulares se han pronunciado mucho, especialmente por las noches. El

codo es el punto más doloroso, hasta el extremo de producirle insomnio; la marcha despierta y aviva el dolor. Hay ligera constipación y sabor amargo en la boca. Las pulsaciones son en número de 84 por minuto y la temperatura, en la tarde, es de 37'9.

Ha aparecido una verruga subcutánea detrás de la oreja izquierda. Orina rojiza.

El día 17, por la tarde, continúan los dolores articulares intensos, Orina, lo mismo que la del día anterior.

Día 18.—Comenzó a manifestarse la erupción, seguida de comezón y, al mismo tiempo, notaba que iban disminuyendo los dolores, hasta llegar a desaparecer por completo, a medida que la erupción se hizo más abundante.

Lima, agosto 22 de 1884.

IV:

Y. B., natural de Obrajillo, de 36 años de edad, constitución fuerte y temperamento sanguíneo; salió del Cerro de Pasco, con destino a esta capital, en el mes de abril de 1883. Regresó de ésta, por el camino de Obrajillo, a fines de mayo, en unión de un sirviente, que fue acometido del mismo mal, llegando ambos al Cerro, a principios de junio.

Una vez en este lugar, se sintió acometido de escalofríos y fiebre, a lo que se agregó, a los pocos días, un fuerte dolor en la región precordial, que se extendía hacia el hombro izquierdo. Fue tratado por tercianas, administrándosele un purgante, sulfato de quinina y arsenicales. No se obtuvo mejoría alguna y se despertaron, por el contrario, dolores en las pantorrillas y en la cabeza, y contracciones en todos los miembros inferiores.

Sintiéndose mal, se dirigió a Mallanchaca, en cuyo lugar no tuvo fiebre ni escalofríos, pero continuaban los dolores y contracciones. Se sometió a un régimen lácteo y buen vino. Aquí se le despertaron los vómitos, que eran combatidos por los helados.

Siguió en este punto, con alternativas de malestar y alivio, según las estaciones y cambios de temperatura, hasta el 15 de octubre, en que se dirigió al pueblo de Huariaca, en cuyo lugar observó la aparición de un tumorcito verrucoso en la mejilla derecha y, luego, en la nariz. Siguieron estos tumorcillos su marcha ordinaria, según el grado de calor o frío

a que estaba sometido el paciente, marchando la erupción, cada día, en más abundancia.

Pasó en el mes de enero al Cerro, continuando la erupción en aumento, desangrándose bastante y sufriendo horriblemente con los dolores y contorsiones que desde un principio le atormentaban, hasta que se resolvió a venir nuevamente a esta capital, en el mes de junio de 1884.

En este lugar, continúa la erupción, limitándose, especialmente, al rededor de las articulaciones de los miembros inferiores. Una vez mejorado, pasó a Alcacoto, lugar más cálido, y allí, sometido a una buena alimentación y a los cuidados higiénicos, mejoró casi por completo, siguiendo su marcha a Cerro de Pasco, en el mes de junio.

Hoy, 6 de agosto de 1884, dice sufrir todavía, de vez en cuando, dolores articulares en los meses de invierno. En verano se elevan algunas verruguitas situadas en los miembros inferiores, las que se ulceran, dando lugar a su caída y a hemorragias consecutivas, dejando pequeñas cicatrices; mientras que las extirpadas han dejado hendiduras más o menos manifiestas.

En cuanto al otro individuo de que se hace mención en la presente historia, y que desde un principio manifestó los mismos síntomas que su patrón, una vez llegado al Cerro se trasladó a un lugar templado, verificándose su curación con más rapidez que la del caso cuya historia acabo de referir.

V:

Ricardo P. REYES, natural de Nicaragua, de 20 años de edad, soltero, temperamento sanguíneo y constitución fuerte; entró al Hospital de San Bartolomé, el 13 de abril de 1885, ocupando la cama N. 3 en la Sala de San Vicente.

Salió de Lima el 3 de diciembre del año anterior, desembarcó en Pacasmayo el 8 y, desde este día hasta el 3 de noviembre, recorrió algunos puntos de la costa Norte. El 3 del mes indicado, salió de Casma con dirección a Huarás, llegando a este punto el 7, atravesando los pueblos de Yaután, Pariacote, Chacchan, Huaura, Coltó, Morropinto etc, lugares esencialmente verrucosos.

El día de su llegada a Huarás, tuvo un poco de fiebre, quedando bien al día siguiente.

Desde el principio de diciembre comenzó a sentir dolores en los huesos y en las articulaciones, dolores que continúan, con fuerza, en los meses de enero y febrero, uniéndose a éstos, calambres en los miembros abdominales.

En mayo comenzó la erupción por los miembros inferiores, coincidiendo su aparición con la disminución de los dolores.

Una verruga grande, situada en la encía de la mandíbula inferior, en el lado derecho, debajo de los caninos, y que salió a principios de abril, se ve que ha sido cauterizada con percloruro de fierro.

El sitio predilecto que han escogido las *verrugas* para su desarrollo, son las piernas; muy pocas en los muslos, y mucho más raras en los antebrazos. La que está situada en el antebrazo derecho, es subcutánea, sin modificación alguna de la piel; es del tamaño de una alverja. El pulso es pequeño y en número de 64 pulsaciones por minuto. Auscultando el corazón, se nota un soplo anémico.....

VI :

Verruga probable en las meníngeas

Antenor FLORES, natural de Ayacucho, indio, de 11 años de edad; ingresó al Hospital «2 de Mayo», el 9 de abril de 1885, ocupando en la Sala de las Mercedes (Servicio del doctor VILLAR) la cama N. 21.

Este enfermo estuvo en la misma sala, como 60 días antes, atacado de una púrpura de fondo palúdico, puesto que curó en pocos días por medio de dosis suficientes de sulfato de quinina.

En esta época presentaba ya algunos tumorcitos verrucosos típicos, aunque todavía demasiado insignificantes.

Sin dato alguno acerca del enfermo, encontramos el cuadro sintomático siguiente:

Decúbito dorsal con relajación muscular, estado comatoso, cara pálida, aunque las mejillas las tiene encendidas; párpados cerrados, dejando ver, al abrirlos, pupilas ligeramente dilatadas; se notaban vestigios de haber tenido epíxtasis. El vientre, muy deprimido; hay ligera hiperestesia; no se encuentran manchas de ninguna clase; bazo, ligeramente hipertrofiado. La fiebre era algo fuerte, marcando el termómetro la cifra de 39°5; el pulso era pequeño, frecuente y depreciable; la respiración, algo difícil; acusaba un poco de cefalal-

gia y tenía vómitos. Tumores verrucosos bastante desarrollados se dejaban ver en los miembros, frente y otras partes del cuerpo.

Una vez examinados, con el mayor cuidado, los pulmones y demás órganos, en presencia de los síntomas enumerados y sin otros datos indispensables, el diagnóstico vaciló entre una perniciosa de forma comatosa y una meningitis esencial casi en su segundo período; atendida la endemidad del paludismo, la hipertrofia del bazo y el haberse curado, poco antes de su púrpura, por el sulfato de quinina, se impuso en este día el tratamiento más racional y activo contra la primera enfermedad.

Al tercer día, notándose el ningún efecto del sulfato de quinina, que se le propinó por la boca y en inyecciones hipodérmicas, y observándose, a la vez, con la mayor claridad, los síntomas meningíticos, se le sometió al yoduro de potasio, bajo la forma siguiente: Yoduro de potasio, 4'; agua destilada, 90'; por cucharadas, una cada dos horas.

No obstante este tratamiento, el enfermo murió a los 8 días de su ingreso al hospital; es decir, el 17.

Este caso me sugiere las reflexiones siguientes:

Puesto que la verruga ha sido encontrada, en más de una autopsia, en la serosa peritoneal de los verrucosos, ¿por qué no hemos de admitir que pueda desarrollarse en la serosa cerebral? ¿Qué inconveniente existe para no aceptar, en el presente caso, que la erupción de las verrugas en las meníngeas haya sido la que dió lugar a la inflamación de la serosa cerebral que dió muerte al desdichado FLORES? Punto es este que sólo podía haber sido resuelto, amplia y evidentemente, por la necropsia de la víctima; pero, desgraciadamente, no pudo llevarse a cabo por causas ajenas a nuestra voluntad.

Llamo la atención, sobre el particular, de las personas más entendidas y más felices que yo, para ver si se confirma lo que creo haya sucedido en el presente caso, una vez que se presente otro semejante.

VII:

C. P., indio, de 14 años de edad, natural de Orcotuna, entró al Hospital «Dos de Mayo», el 13 de agosto de 1885, y ocupó en la Sala de las Mercedes la cama N° 53.

Hacen 5 meses, refiere el paciente, que vino de su país, pa-

sando por algunos lugares de verrugas. Poco después de su llegada, fue atacado de intermitentes, que tenían lugar en las tardes y, en seguida, de dolores en los huesos y de contracciones musculares, especialmente en el cuello. Hace ya un mes que tuvo la primera verruga, situada en la mejilla derecha, seguida, inmediatamente, de la aparición de otra en la cara externa del muslo izquierdo, y después de otras muchas, más o menos visibles y en distintos puntos del cuerpo. La erupción de todas estas verrugas es acompañada de una fuerte comezón.

Muy poco refiere acerca de los síntomas que han precedido la salida de las verrugas, pues sólo habla de haber tenido epítaxis, dolores en las articulaciones metacarpo falángicas de la mano izquierda y, de vez en cuando, dolores epigástricos.

Debemos hacer constar que la verruga situada en la mejilla, es del tamaño de un coquito, formada, en su mitad inferior, por la piel levantada, y cubierta de una epidermis exfoliada; y la mitad superior, de serosidad mezclada a sangre y condensada, teniendo el aspecto de miel y dura al tacto.

El tratamiento único a que ha estado sometido es: Cocimiento de agua de mote, por bebida; extracto blando de quina, 0'5 en alterna, y Licor de FOWLER, 4 gotas, almuerzo y comida.

A mediados del mes siguiente salió, en el mejor estado de salud.

VIII:

Felipe MARÍN, de 9 años de edad, temperamento linfático y constitución regular, raza indígena; ocupó la cama N° 49 de la Sala de las Mercedes, el 19 de julio de 1884.

MARÍN padeció, ahora dos años, de fiebres intermitentes; algo aliviado, salió a convalescer a Matucana, el 15 de noviembre de 1883. Estuvo en dicho punto ocho días, sin novedad alguna; el 24, vino a Lima y, al cabo de ocho o diez días de permanencia, esto es, el 2 o 4 de diciembre, se vió acometido de lo siguiente: escalofríos, fiebre; a veces, sudor; cefalalgia; en varias ocasiones tuvo delirio; raquialgia, artralgia, que comenzó por el maleolo interno de la pierna derecha; calambres en los miembros; vómitos, diarreas, deslumbramientos, en los que se figuraba ver estrellas.

Así continuó, no obstante que en los accesos febriles le acometió el delirio y en ocasiones se ponía mejor, hasta que

comenzaron a aparecer unos pequeños tumorcillos situados en la parte anterior de cada oreja. El 2 de junio, notó el desarrollo de una verruga situada en la parte media de la región anterior de la pierna izquierda, precedida de vivísimas comezones; en seguida, le salió otra en la parte superior y externa de la rodilla derecha; otra, más pequeña, en el codo derecho, observando que a medida que se desarrollaban los tumores, desaparecían los síntomas que había notado anteriormente.

El 20 de julio, es decir, el día siguiente al de su ingreso al hospital, fue examinado, encontrándose lo siguiente:

Dos verrugas, del tamaño de una pequeña alverja, de color rojo y consistencia regular, situadas una en cada oreja y en su cara anterior. Otra, del tamaño de una avellana, subcutánea, acuminada, violácea y en estado de descamación de la epidermis, por la comezón que da, en la parte anterior y media de la pierna izquierda. Otra verruga, también subcutánea, en la parte externa del cóndilo externo del fémur y que desliza bajo el dedo. La verruga del codo, casi al desaparecer, y otras, muy pequeñas, diseminadas en diferentes puntos del cuerpo.

Examinando los órganos digestivos, se nota la lengua ligeramente blanquizca y húmeda. El paciente acusa anorexia.

Los órganos circulatorios presentan las siguientes alteraciones: Auscultando el corazón, se escucha un ligero soplo en el primer tiempo y en la base; el pulso es pequeño, deprimido y en número de 78 pulsaciones por minuto; la temperatura es de 37°; el bazo, hipertrofiado y bastante duro.

Como alteraciones dependientes del sistema nervioso, pudimos ver la dilatación de las pupilas.

En la tarde de este día, las pulsaciones eran en número de 84 por minuto, y la temperatura 37° 2. El régimen a que se le ha sometido es el siguiente: sulfato de quinina, 0'2 noche y mañana, y tintura de percloruro de fierro, 5 gotas en el almuerzo y en la comida.

El 21, en la mañana, 84 pulsaciones y 37 grados de temperatura. No acusa dolor en ninguna parte del cuerpo; orina amarillo-rojiza, poco ácida, sin sedimentos; la cantidad expulsada, en 24 horas, es de 684'. Su densidad, a 18°, es de 1020. Se ha prescrito, como bebida, el cocimiento de zarza.

En la tarde hay 90 pulsaciones. Temperatura, 37° 7.

22.—En la mañana, 72 pulsaciones y 37° 2; orina ácida, amarillenta y poco sedimentosa; densidad, 1018; no hay al-

Úmína. Se encuentran cristales tipos de ácido úrico y de fosfato amoníaco magnésiano.

El enfermo tiene una contractura momentánea del quinto dedo de la mano derecha. Siente una viva comezón en el tumor de la pierna izquierda, como en los días anteriores. En la tarde, 77 pulsaciones y 37°1 de temperatura.

23.—Hay modificaciones en la secreción urinaria; la orina es de un color blanco amarillento; su reacción, ácida; muy sedimentosa; su olor, fuertemente amoniacal; la cantidad emitida en 24 horas es de 624' y su densidad a 19°1016; 72 pulsaciones y 36°8 en la mañana. En la tarde 72 pulsaciones y 37°.

En este estado ha continuado hasta el 12 de agosto; no ha habido nueva erupción, y la verruga situada en la pierna ha desaparecido completamente.

El 17 de agosto se nota un derrame ascítico; las ulceraciones correspondientes a las verruguitas que han caído, tienden a la cicatrización y se nota la aparición de una nueva en la nalga.

Las verrugas siguen disminuyendo de volumen, desapareciendo por completo el 1° de octubre. Continúa la ascítis; se nota el bazo demasiado hipertrofiado, consecuencia de las intermitentes que ha tenido y que han sido reemplazadas en estos últimos días por cuartanas.

El estado caquético del enfermo se hace cada día más pronunciado, notándose más marcado el soplo anémico que desde un principio ha presentado.....

.....

IX :

Antenor ZAVALA, natural del Cerro de Pasco, de 17 años de edad, mestizo, soltero, temperamento linfático y constitución débil; ocupó la cama N° 1 de la Sala de San Andrés (servicio del doctor A. ALARCO) en el Hospital «Dos de Mayo», el 29 de mayo de 1884.

Anamnesia.—Interrogado el enfermo, me dijo: Que salió del Cerro de Pasco, en buen estado de salud, el 28 de julio del año 1883. El 1° de agosto llegó a Canta, sin la menor novedad, siguiendo en este estado hasta el 15, día en que fué atacado de una fiebre de empacho (fiebre gástrica), que curó gracias a un purgante de ricino y luego emolientes. Agregó, tam-

bién, que en estos días tuvo la orina de un color rojo obscuro, como si fuera de sangre. En el mejor estado de salud salió de Canta, el 3 de setiembre, hacia la quebrada del mismo nombre y eligiendo como primer punto de residencia el pueblecito de Llaso. De allí pasó, el 30, a Huanchuy, en cuyo lugar, mal alimentado, bañándose, bebiendo el agua de los manantiales o del río y sometido a la influencia de los miasmas que dominan en aquellos lugares, permaneció octubre, noviembre y parte de diciembre, habiendo sido acometido, a fines de este mes, de una fuerte terciana, que cedió volviendo a Llaso y tomando el jugo de naranjas ágras. Bastante mejorado, pasó, a principios de enero de 1884, a Santa Rosa de Quives, en donde, a pocos días de su llegada, se sintió con el cuerpo descompuesto y postrado, gran pérdida de fuerzas y falta completa de apetencia. Pasados algunos días, se agregaron a estos síntomas, escalofríos, calor, sudor, cefalalgia, artralgia, sueño diurno e insomnio nocturno; vértigos, deslumbramientos, sed, náuseas, vómitos y diarreas. Muy aliviado, a fines del mencionado mes, pasó a la hacienda llamada «Casa Blanca», en la que a los síntomas anteriores, que se despertaron con más intensidad, se añadieron calambres en los miembros y en la parte anterior del tronco, que eran insoportables; fuerte aumento de dolor en todas las articulaciones, y todo esto coincidiendo con la aparición de tumorcitos periarticulares, situados uno en la parte posterior de la segunda articulación metacarpo-falángica de la mano izquierda, y el otro en la parte posterior de la articulación de la falange y falangina del tercer dedo de la mano derecha.

Entre alternativas de mejoría y agravación, permaneció en este punto hasta mediados del mes de marzo, época en la cual se trasladó a la Hacienda «Puente Piedra»; aquí su permanencia fue acompañada de una mejoría notable, no obstante de la salida muy dolorosa de un nuevo tumorcito subcutáneo, localizado en la parte interna de la articulación de la rodilla izquierda. No encontrándose completamente bien en ese lugar, resolvió pasar a esta capital, llegando a ella el 4 de mayo y observando, a los pocos días de su arribo, en distintas partes del cuerpo y con especialidad en la cara, el desarrollo, en medio de dolores articulares, de unos tumorcitos rojizos que él conoció ser de los llamados en el Perú *verrugas de zapo, quinoa* o de *Castilla*. Siguió así hasta fines de junio; pero encontrándose aislado, enfermo y sin recursos, se dirigió a este hospital, en la fecha mencionada.

Estado actual.—Hábito exterior.—A la cabecera del enfermo, lo primero que llamó mi atención fue la palidez de su semblante y el extraño contraste que en él hacía la presencia de un tumorcito rojo escarlata, de consistencia medianamente dura y del tamaño de una pequeña alverja, situado en la mitad externa del párpado superior izquierdo. Noté, en seguida, otro algo mayor, del mismo color y consistencia, en el fondo de la concha del pabellón de la oreja del mismo lado; algunos muy pequeños y de una coloración pálida se hallaban diseminados en la frente, las mejillas y especialmente en las orejas. Descubierta el paciente, no encontré ni tumores ni siquiera elevaciones de la piel en el tórax y abdomen; las bolsas ostentaban algunos, siendo el mayor número en el lado izquierdo, así como más desarrollados y formando grupos; también eran visibles, aunque muy pequeños y en número reducido, en el prepucio y frenillo. Los miembros torácicos eran el sitio de muchos de ellos, pequeños, de coloración pálida y colocados casi todos del lado de la extensión. Los miembros inferiores estaban también cubiertos, en sus regiones anteriores, externa y posterior, de papulitas pequeñas y descoloridas, haciéndose notar, sin embargo, en la parte media y anterior de la pierna derecha, un tumor del mismo tamaño color y consistencia que el situado en el fondo de la concha del pabellón de la oreja izquierda.

La articulación radio carpiana derecha estaba infartada, tensa, dolorosa. La articulación metacarpo-falángica del segundo dedo de la mano izquierda se encontraba en iguales condiciones. En los miembros abdominales, la rodilla izquierda era la infartada, dolorosa y tensa, obligando al enfermo a tener la pierna en flexión forzada sobre el muslo, pues, al tratar de extenderla, se provocaba el aumento del dolor y la aparición de calambres.

Circulación.—En el corazón no se encontraba ninguna alteración a la percusión, ni a la auscultación. El pulso, sin gran modificación y en número de 84 por minuto. La temperatura era de 36°9 centígrados. El bazo, enteramente hipertrofiado en todas sus dimensiones, duro, muy sensible a la presión y sobrepasando su borde la línea media del abdomen.

Digestión.—De parte del aparato digestivo, la lengua estaba blanquizca y húmeda; había anorexia, náuseas, un poco de diarrea y ligeros dolores de estómago en la noche.

Inervación.—Dolores en las articulaciones infartadas,

gastralgia; algunas veces calambres pasajeros en los miembros y dilatación pupilar.

Respiración.—No hay modificaciones apreciables.

Urinación.—Ligero dolor en la uretra a la micción; orina ácida, oscura, espumosa y con notable cantidad de depósito de un color rojizo. No hay albúmina.

Diagnóstico.—VERRUGAS.

Tratamiento.—Agua de mote a pasto.—Vino de quina, 60 gramos alterna; 4^a ración y leche.

Marcha de la enfermedad.—En los cuatro días que siguieron a su ingreso, no hubo novedad, pues las artralgias eran demasiado ligeras para llamar la atención; el número de pulsaciones en la mañana era de 80, siendo la temperatura de 36°8 en el termómetro centígrado; por la tarde, 96 pulsaciones, con 37°3 de temperatura. La orina, ácida, espumosa, de un color amarillento-rojizo subido y con una densidad de 1022 a 18°, no existiendo albúmina, pero sí ácido úrico y uratos, los que constituían una gran cantidad de depósito de un color rojizo. El tratamiento no sufrió modificación alguna en estos días.

El día 4, en la tarde, tuvo escalofríos; a las dos horas, 102 pulsaciones y 38° de temperatura; en la noche fue atacado de dolores articulares y un sudor copioso, el que llegó a teñir las sábanas de un color amarillento. El mismo tratamiento, más una inyección hipodérmica en la región abdominal de 0'3 de sulfato de quinina en un gramo de agua destilada.

Día 5.—En la mañana, 84 pulsaciones y 36°2 de temperatura; han disminuído los dolores articulares. En la tarde, 108 pulsaciones y 38° de temperatura; orina ácida, de color oscuro, sedimentosa y con una densidad de 1,016. El mismo tratamiento, pero aumentando 0'1 la inyección de sulfato de quinina.

Día 6.—No hay fiebre; la orina más clara y con una densidad de 1,010. El mismo tratamiento.

Día 7.—Apirexia; acusa gastralgia; orina ácida, oscura, sedimentosa y con una densidad de 1,021. Tratamiento: vino quina 60' con Láudano de SYDENHAM, 4 gotas en alterna. La misma dosis de sulfato de quinina en inyección.

Día 8.—Epíxtasis; ulceración de una verruga en la pierna, seguida de una pequeña hemorragia; orina más clara y con una densidad de 1'009. Tratamiento: sulfato de quinina 0'4, Láudano SYDENHAM, 4 gotas, tres veces al día, con más 60' vino de quina en los alimentos.

Día 9 y siguientes.—La erupción se hace rápida, ganando en extensión; infartos y dolores articulares, por lo regular en las noches; orina ácida, sin albúmina y con una densidad que ha oscilado entre los 1,016 y 1,012; en la mañana, 74 pulsaciones y $36^{\circ}2$ de temperatura; en la tarde, 90 pulsaciones y $37^{\circ}3$. El siguiente tratamiento fue instituido hasta la salida del hospital: sulfato de quinina, 0'3, y Láudano SYDENHAM, 3 gotas; alternando con 60' vino de quina, agua de mote a pasto, 4ª ración y leche.

Día 17.—En la tarde, escalofríos; 102 pulsaciones, $37^{\circ}6$; dolores articulares en el hombro, codo, muñeca y rodilla del lado derecho; ligero infarto de alguna de estas articulaciones; las verrugas comienzan a tomar un color más encendido; orina ácida, sedimentosa y con una densidad de 1,020.

Día 18.—Sudor amarillento muy abundante al amanecer y de un color especial; disminución de las artralgias, aumento de volumen y coloración algo blanquiza de algunos tumorcillos.

Día 19.—Apirexia; han desaparecido los dolores articulares; orina ácida, sedimentosa y con una densidad de 1,015.

Día 20.—Dolores e infarto de algunas articulaciones; las verrugas situadas en las bolsas son bastantes dolorosas; orina escasa, menos ácida y poco sedimentosa; 96 pulsaciones, temperatura 37° .

Día 21.—En la mañana, 100 pulsaciones y $37^{\circ}3$ de temperatura; en la tarde, 102 y $37^{\circ}4$; continúan los dolores articulares como así mismo en el testículo. La erupción se llena de sangre en la cara y miembros inferiores; muy poco en los superiores. Orina, casi neutra, amarillenta, olor fuertemente amoniacal, sin albúmina, muy sedimentosa y con una densidad de 1,011.

Día 22.—100 pulsaciones, en la mañana; $37^{\circ}4$ de temperatura. Tarde, 102; temperatura $37^{\circ}4$. Pocos dolores; las verrugas ya no dan sangre. Orina, espumosa, rojiza, ácida; en las 24 horas ha llegado a 1,000 gramos, su densidad es de 1,019.

Día 23 y siguientes.—Casi nada de notable, haciéndose la erupción con toda regularidad.

Agosto.—A principios de este mes, la erupción sigue su curso. Los dolores articulares suelen presentarse siempre en las noches. El pulso es, por lo general, en las mañanas, de 90 por minuto y 96 por la tarde. La temperatura, en la mañana, es de 37 y $37^{\circ}3$ en la tarde. La orina, unas veces de un ama-

rillo pálido, y otras, amarillenta rojiza; su cantidad, en las 24 horas, oscila entre 1,000 y 1,400 gramos; es ácida, sin albúmina y con una densidad de 1,018 a 18° por término medio.

El 10 de este mes, comienzan a descamarse algunas de las verrugas, observando, al mismo tiempo, en el hipocondrio izquierdo una gran mancha bruna y con algunas vesiculitas, que, según refiere el paciente, apareció acompañada de mucha comezón. La orina es amarillenta, límpida y sin albúmina. En los días siguientes, hasta el de su salida, que se verificó el 19, no ha habido nada de notable; saliendo del hospital sin tener dolor alguno y en muy buen estado de salud. La erupción estaba completamente seca.

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD DE GARRION

El 27 de agosto de 1885, a las 10 h. a. m., obtuve (no sin dificultad) de mi amigo el doctor Evaristo M. CHÁVEZ, que me practicara cuatro inoculaciones; dos en cada brazo, cerca del sitio en que se hace la vacunación. Dichas inoculaciones se hicieron con la sangre inmediatamente extraída, por rasgadura de un tumor verrucoso de color rojo, situado en la región superciliar derecha, del enfermo Carmen PAREDES, acostado en la cama N° 5 de la sala de Nuestra Señora de las Mercedes, perteneciente al servicio del señor doctor VILLAR.

A los 20 minutos, comenzaron a manifestarse algunos síntomas locales, tales como una comezón bastante notable, seguida, después, de dolores pasajeros, que desaparecieron a las dos horas siguientes. No han habido síntomas de inflamación; todo ha desaparecido, sin dejar vestigio alguno.

Hasta el 17 de setiembre, en la mañana, no he tenido absolutamente nada; en la tarde de este día he sentido un ligero malestar y dolor en la articulación tibio-tarsiana izquierda, que me molestaba la marcha.

Durante la noche he dormido perfectamente bien.

El 18, en la mañana, bastante bien; en la tarde, ligera descomposición del cuerpo; la noche, en estado normal.

El 19, por la mañana, como en el día anterior; en la tarde, el malestar se marcó bastante, como nunca; en la noche, a las 8, he tenido un calambre fuerte en la extremidad abdominal derecha. A las 11 y 30, grandecaímiento y postración; media hora después, fortísimos escalofríos cortos y repetidos, que me hacían castañetear involuntariamente los dientes; habiendo desaparecido el escalofrío, algún tiempo después, me quedó una postración suma y una sensación general de calor quemante; se despertó, en seguida, una fiebre elevadísima, que me fue imposible marcar por medio del termómetro, porque no

podía ni moverme en la cama. Los dolores se habían generalizado en todo el cuerpo; así, sentía cefalalgia gravativa; dolor constrictivo en el tórax y paredes abdominales; dolores óseos, articulares y musculares en los miembros; dolores momentáneos, que seguían el trayecto de ciertos nervios; otros que se manifestaban en el curso o dirección de algunos músculos, tales como el bíceps braquial y los de la región externa de los antebrazos y piernas. Estos dolores se aumentaban por la presión o el trabajo a que sometía voluntariamente dichos músculos.

No me mantenía mucho tiempo en una misma posición, que muy pronto se me hacía insoportable; a cada instante la cambiaba, sin poder hallar comodidad o descanso alguno.

Tuve insomnio, producido tanto por la fiebre como por los dolores. Se verificaron algunas cámaras. En fin, como a las 5 h. a. m., dormí un poco y sudé bastante, despertando a las 8 h. a. m., bastante regular. Me levanté; pero, viendo que la temperatura se elevaba a $39^{\circ}4$ y que el decaimiento se pronunciaba instante por instante, me recosté en un sofá, en donde quedé postrado todo el día, sin darme cuenta de lo que pasaba por mí, y esto por el espacio de siete horas, próximamente. Me hallaba en un sopor que se asemejaba al coma. A las 5 de la tarde de dicho día veinte, como no había almorzado, por encontrarme en ese estado, quise comer; pero tenía una anorexia tal, que sólo la vista de los alimentos me provocaba náuseas; no pude, pues, pasar alimento alguno. La sed que tenía era devoradora. En la noche la temperatura subió a $39^{\circ}8$.

Los dolores seguían lo mismo, despertándose, a más de los que he mencionado, uno fijo en la articulación de la falange con la falangita del dedo meñique de la mano izquierda, con un poco de infarto, y otro, muy fuerte, en la articulación radiocarpiana de la mano derecha.

La orina era escasa, de color rojo obscuro y muy sedimentosa.

Día 21, m.— $39^{\circ}2$.—Dolores bastante disminuidos, pero aparición de uno nuevo en la articulación del empeine del pie izquierdo.

N.— $39^{\circ}6$.—Todo en las mismas condiciones.

Día 22, m.— $38^{\circ}8$.—Los mismos dolores, más el de la rodilla izquierda. Se manifestó un tinte ictérico. Aparecen manchas sanguíneas, como picaduras de pulga; unas en la nariz, hacia su lado externo, sobre su hueso propio derecho, y otras entre las cejas.

Día 23, m.—37°9.—Tengo tanta sed como en los días anteriores; hay apetencia. Dolor soportable en el hombro, brazo y codo del miembro torácico derecho. Los calambres siempre de vez en cuando.

N.—38°1.—Todo en el mismo estado.

Día 24, m.—37°.—Me siento algo mejor. Los dolores del miembro torácico derecho no me dejan servir mucho de él. La orina sigue roja, aunque más abundante. Otra manchita en la sien derecha. Desde las cuatro de la tarde han comenzado a manifestarse dolores en el miembro abdominal derecho, que aumentan con el movimiento y dificultan la marcha. El miembro torácico derecho, al escribir o ejecutar cualquier movimiento, se fatiga pronto y despierta dolor; además, se suceden en él muchos calambres.

N.—37°3.—Tengo cefalalgia occipital; dolor en los ojos, sensación de aumento de volumen del globo ocular. Sudor todavía, como en las noches anteriores. Hay insomnio y poliuria.

Día 25, m.—37°2.—Un poco de cefalalgia; continúa la poliuria. Los dolores están distribuidos como sigue: articulación radio carpiana, codo, brazo y hombro derecho. He tenido varios calambres, que por algunos instantes obligaban a los dedos índices de ambas manos a permanecer en flexión forzada contra los metacarpianos. Igualmente siento calambres en algunos músculos de la región externa de la pierna derecha, así como también en los músculos de la nuca del lado derecho.

N.—37°4.—Un poco de insomnio y de sudor. Los demás síntomas poco más o menos en el mismo estado.

Día 26 (A partir de hoy me observarán mis compañeros, pues, por mi parte, confieso me sería muy difícil hacerlo.).

M. (a las 8 h.)—37°3.—Palidez considerable en la piel y mucosas; sentimiento de debilidad general, quebrantamiento, inapetencia; facultades intelectuales en perfecto estado. Pulso blando y frecuente (100 p.). Respiración normal. Sople suave y ligero en la base del corazón y en el primer tiempo; no lo hay en las arterias; se queja siempre de sus dolores, que, sin embargo, asegura no son muy fuertes. Los calambres se manifiestan una que otra vez; ha tomado muy poco alimento y una pequeña cantidad de vino.

N (9 h.)—37°5. 100 p.—Hasta las 11 h. p. m., en que nos retiramos, no ha podido conciliar el sueño, a pesar de haber permanecido solo y sin motivo manifiesto que lo distraiga. Hay un poco de agitación.

Día 27, m.—37°. 100 p.—Se queja del poco sueño de que ha disfrutado durante la noche. Continúanse acentuando los síntomas del día anterior, a excepción de los dolores y calambres. Las manchitas que se presentaron los días 22 y 24, desaparecen poco a poco. La piel toma nuevamente un tinte subictérico y un aspecto terroso.

N.—37°. 106 p.—Agitación e intranquilidad; la luz y el ruido le molestan.

Día 28, m.—37°. 100 p.—Ha pasado en vela casi toda la noche; se encuentra todavía algo agitado. Al manifestarle nuestro deseo de pasar la noche a su lado, nos dió las gracias, asegurándonos que no creía aún llegado el momento de tomarnos tal molestia. «Se han alarmado—dijo—demasiado por mi enfermedad; los síntomas que siento no pueden ser otros que los de la invasión de la verruga, a la que, muy en breve, seguiré el período de erupción, y todo desaparecerá.» Sin embargo de esta aparente tranquilidad, bien se conocía que no dejaba de comprender la gravedad de su estado.

Admirable es, en verdad, la marcha tan rápida que en él ha seguido la anemia, que, a partir de este día, domina por completo el cuadro sintomático.

Aumenta de intensidad el soplo cardíaco; percíbese ya el soplo de las arterias, y el mismo enfermo se encuentra mortificado por el de la carótida interna, que caracterizó desde el primer momento.

La debilidad era extrema; al punto que le fue muy difícil poder abandonar la cama.

Acusa ya mareos de cabeza y gran abatimiento.

Las deposiciones, que hasta hoy han sido normales y una por día, se han duplicado, siendo bastante líquidas y verdosas.

N.—37°1. 105 p.—A las 12 p. m. ha conciliado el sueño, no sin gran dificultad.

Día 29, m.—37°. 100 p.—Le encontramos levantado, no obstante las reflexiones que, días anteriores, le habíamos hecho. Nos manifestó que sólo había podido dormir escasamente cuatro horas, habiéndole molestado los dolores y calambres mucho menos que en días anteriores, pues éstos iban desapareciendo insensiblemente; sentía, sí, un poco de náuseas y una anorexia completa.

Dos deposiciones son las que ha tenido durante el día, permaneciendo, por lo demás, en el mismo estado que el día anterior.

N.—37°2. 106 p.—Son las dos de la mañana, y aún no puede dormir tranquilo; despierta, agitado, a cada instante; revuélvese en su cama, mudando con frecuencia de posición; acomoda sus frazadas, que con sus movimientos desarregla; hace apagar y encender la luz alternativamente y murmura palabras que no alcanzamos a distinguir; en fin, después de tanta agitación, logra dormir de diez a quince minutos para volver muy pronto a su intranquilidad.

Día 30, m.—37°1. 100 p.—El resto de la noche lo ha pasado en el mismo estado que hemos descrito.

A los síntomas observados en los días anteriores vienen a agregarse, hoy, dos nuevos fenómenos, que doblan la resolución que CARRIÓN tenía de no permanecer en cama. Uno de ellos es el vómito que lo ha mortificado continuamente y que, según su expresión, ha sido provocado por la ingestión del medicamento, cuyo olor penetrante y desagradable le causa repugancia; el otro, es el vértigo que se manifiesta, sobre todo, cuando permanece sentado por algún tiempo.

Un dolor profundo e intermitente en el hipocondrio derecho, que coincide con un ligero aumento de volumen del hígado, es lo que también acusa y hemos podido comprobar.

La anorexia, hoy más que nunca, es completa. La presencia sola de los alimentos le provoca náuseas.

Dos deposiciones líquidas y muy fétidas son el resultado de los movimientos del tubo intestinal en este día, siendo precedidas de fuertes retortijones, que después hacen lugar a un bienestar pasajero, seguido de una postración notable.

N.—37°3. (Desde esta noche, no obstante las prohibiciones del enfermo, lo velan sus amigos.)

Durante la noche tan sólo ha podido dormir dos horas; la agitación y ansiedad son extremas; ninguna posición conserva más de cinco minutos; se desespera de no poder conciliar el sueño; enciende un cigarro, lo fuma hasta la mitad, arrojándole luego lejos de sí, como una cosa desagradable; esta operación, repetida por varias veces, llama en nosotros la atención, acercándonos entonces a preguntar si deseaba algo que no estuviera al alcance de su mano. Nos manifestó, aparentando una tranquilidad cuya ficción comprendimos fácilmente, que nada deseaba: «Descansen ustedes y, en pocos momentos más, me quedaré dormido.» Nos retiramos, pero para regresar muy pronto, sigilosamente, y pudimos ver que había vuelto a su anterior estado, permaneciendo así hasta las dos y media de la mañana, en que consiguió dormir.

El vómito se ha presentado, aunque no con la frecuencia del día, y, con algunos esfuerzos para sentarse, ha podido hacer una deposición.

Día 1º, m.—37º2. 106 p.—Durante el día sólo ha tenido un vómito, y encuéntrase relativamente más tranquilo que ayer; se ha hecho aplicar tintura de yodo en el hipocondrio derecho por haberse exagerado el dolor.

El decaimiento y la postración han tenido una marcha tan rápida, que el enfermo no ha podido siquiera sospechar la disminución tan enorme de sus fuerzas en estos últimos días. Hasta ayer, no más, podía descender de su cama, aunque con algún trabajo para satisfacer sus necesidades corporales; pero hoy, al hacerlo, después de haberse incorporado con gran dificultad, deslizaba ya los pies fuera de su lecho, cuando cae pesadamente sobre él, a consecuencia de un fuerte vértigo, precedido de náuseas, según después nos manifestó. Engañado de su propio estado, cree que, una vez pasado el vértigo, podrá conseguir su objeto; nuevamente se incorpora, rehúsa nuestro auxilio, diciendo que «en tan poco tiempo creo imposible hayan disminuído mis fuerzas, hasta el punto de no poder sostenerme.»

Esta nueva tentativa de CARRIÓN sirvió para desvanecer el engaño en que permanecía sobre la apreciación exacta de su estado, obligándole a reclamar nuestro concurso, cuando después de haber hecho infructuosos esfuerzos no podía ya bajarse de su cama.

Dos deposiciones líquidas y fétidas fueron el resultado del día.

Un nuevo síntoma, tan alarmante como de mal augurio, hace presagiar el fin que aguarda a nuestro compañero: Hacia el mediodía aparece, por primera vez, *el sobresalto de tendones*, que se manifiesta en las manos y antebrazos; poco sensible al principio, va acentuándose más y más.

La ingestión de los medicamentos, lo mismo que la vista de la comida, le provocan, como siempre, náuseas.

Desea permanecer solo; suplica a las personas que lo rodean, no le dirijan la palabra y que hagan presente a las que vengan a visitarle, se halla durmiendo, aun cuando estuviere despierto.

N.—37º4. 110 p.—La ha pasado regularmente, durmiendo algo más que en las noches anteriores y con un sueño relativamente más tranquilo.

A la 1 h. a. m., una cámara.

No han habido ni náuseas ni vómitos.

Día 2, m.—37°. 115 p.—Continúan acentuándose los síntomas anteriores; la posición vertical de la cabeza es ya insostenible, pues inmediatamente sobreviene un fuerte vértigo que le hace abandonarla.

Durante el día ha tenido dos deposiciones copiosas y negruzcas; por la tarde, un vómito.

La lengua está seca y áspera; acusa una sed devoradora.

N.—Manifiesta dolores en el hígado, riñones y región precordial.

Pulso frecuente, pequeño, blando y depresible.

Le molesta grandemente el soplo carotídeo que percibe con mucha claridad.

El aspecto de la piel, así como la fisonomía particular que ofrece nuestro enfermo, es notable. Además de la sequedad y palidez extrema de la primera, se observa un tinte subictérico que, unido a su aspecto árido y terroso, le imprimen una gran semejanza con el que frecuentemente se observa en los enfermos atacados de púexias infecciosas. Las mucosas, y especialmente la gíngivo-labial, completamente descoloridas, semejándose en mucho al color de la cera.

El rostro, desencajado; los ojos, hundidos y rodeados de un círculo negruzco; las mejillas y sienas, completamente deprimidas; la nariz afilada, y los pabellones auriculares casi transparentes; ya en su mirada no se nota la penetración y vivacidad que antes le distinguían, manifestándose ahora sombría y como velada; su voz, aun cuando animada todavía por momentos o tratándose de su enfermedad, ha perdido también la animosidad y entusiasmo de antes.

Con todo, no son bastantes para doblegar su voluntad, ni lo minado de su organismo, ni la gravedad del mal, ni el amor filial, pues se encuentra separado de su madre, que se halla también enferma; nada de esto—decimos—es bastante para abatir la serena tranquilidad de esta alma, que halla fuerza en su misma debilidad para oponerse a los peligros que le amenazan, brindándole la ocasión de comprobar la verdad de sus convicciones y mostrarse cada vez más satisfecho de su obra.....

En la mañana de hoy, momentos antes de tomar su alimento, notando seguramente la gran debilidad e imposibilidad en que se encontraba para mantenerse sentado por algún tiempo, nos dijo: «Hasta hoy había creído que me encontraba tan sólo en la invasión de la verruga, como consecuen-

cia de mi inoculación, es decir, en aquel período anemizante que precede a la erupción; pero ahora me encuentro firmemente persuadido de que estoy atacado de la fiebre de que murió nuestro amigo ORIHUELA: He aquí la prueba palpable de que la fiebre de la Oroya y la verruga reconocen el mismo origen, como, una vez, le oí decir al doctor ALARCO.» Vanos fueron nuestros esfuerzos para disuadirle de su fundada creencia, y por más que nos esforzamos en probarle de que los síntomas que presentaba estaban muy lejos de ser los de la citada fiebre, sólo obtuvo nuestra argumentación la siguiente respuesta: «Les doy a ustedes las gracias por su deseo, y siento decirles no conseguirán convencerme de que la enfermedad que hoy me acosa no sea la fiebre de La Oroya; no me arredra la muerte, pues tengo bastante confianza en que los cuidados de ustedes, unidos a la asidua asistencia que los médicos me prodigan, sean suficientes para salvarme.»

Se ha presentado una tos ligera; la voz, un poco más apagada que antes, lo que atribuye a un poco de helados que tomó hace un instante.

La secreción de la orina, que hasta hoy no ha presentado nada de notable, se verifica en pequeñas cantidades, no existiendo ni dolor ni retención, pues la sonda que a exigencia suya hubo de pasársele, dió apenas salida a 4 o 5 gramos de líquido. Lo notable de todo esto es que el enfermo acusa necesidades frecuentes de orinar, molestándose bastante cuando ve que arroja tan corta cantidad; atribuyéndolo a una parálisis principiante, solicita, con insistencia, nuez vómica.

Durante la noche hemos podido observar una amnesia verbal de la siguiente forma: Cuando, a consecuencia de alguna necesidad, nos llama, trata, como es natural, de explicarnos lo que desea y, otras veces, lo que siente; pero, después de algunas palabras, se detiene por no recordar, según dice, la palabra o palabras que corresponden a la idea. Se desespera y, entonces, exclama: «No sé por qué me he vuelto tan torpe, pues no puedo ni explicarme.» Ha tenido un vómito y dos deposiciones.

El sueño ha sido, por demás, intranquilo y agitado; no ha podido conciliarlo en el transcurso de esta noche por más de media hora seguida.

Día 3.—36°7. 120 p.—Agravación considerable de todos los síntomas, que marchan acentuándose de la manera más rápida. La repugnancia por el medicamento ha hecho necesaria su suspensión.

Han habido tres evacuaciones, seguidas de una postración tan considerable, que se parece al colapsus. En la mañana de hoy se presentó a verle el doctor FLORES, quien examinó la sangre del enfermo al microscopio, notando que los glóbulos rojos se encontraban deformados e hinchados; su número, contado y rectificado, era de un millón ochenticinco mil por milímetro cúbico; los leucocitos, aumentados relativamente a los hematíes.

Indicó este facultativo lo conveniente que sería la traslación del paciente a un lugar más higiénico; esta oportuna indicación no la recibió CARRIÓN con agrado, pues durante todo el día se manifestó preocupado, vacilante entre abandonar la casa de la señora que con solícito cariño lo asistía, a la que profesaba el amor y respeto que a una madre, o privarse de las innegables ventajas que este cambio de local le reportaría. Aplazó su salida para más tarde.

N.—37°7. 120 p.—Agitación extrema; cambia casi continuamente de posición; pulso blando e irregular; pequeño estremecimiento vibratorio de las arterias del cuello. La lengua está pegajosa y seca.

Es inextinguible la sed; solicita bebidas ácidas, hallando en el agua con vino una bebida deliciosa, pues asegura no haber tomado nunca una tizana tan agradable; siendo de advertir que es la única que por más tiempo ha podido soportar, lo que no ha sucedido con las otras que se le han administrado, tales como limonadas de jugo de limón, agua albuminosa, gaseosa pura o con coñac, que sucesivamente se le ofrecían.

La ingestión de sustancias que contienen alcohol aumenta considerablemente la excitación, y manifiesta, entonces, deseos de conversar.

Cuando se encuentra solo, habla de su familia y de su situación, terminando por decir: «Sí; lo que tengo es la fiebre de La Oroya, aquella fiebre de que murió ORIHUELA. Mejor es no pensar en esto; fumemos un cigarro.»

Después de haberlo torcido, lo enciende con alguna dificultad, por la gran agitación de su mano; fumándolo, en seguida, hasta la mitad, lo arroja y, al cabo de un instante, creyendo tenerle todavía, lleva su mano a la boca y la retira rápidamente, al notar su engaño, haciendo un gesto de disgusto. Cinco veces se ha repetido esta escena durante la noche. A la mañana siguiente nos manifestó que se encontraba mejor, por cuanto había podido fumar cinco cigarros, pues en

la noche anterior no fumó sino tres. Interrogado acerca de lo que siente, acusa decaimiento; manifiesta deseo de levantarse, «puesto que—nos dice—me incorporo ahora sin dificultad».

Dolor ligero en el hipogastrio y en las regiones precordial y sacra.

Se queja del insomnio, por las molestias que le produce, pareciéndole, por esta causa, la noche demasiado larga, y busca en la luz y conversación medios para distraerse.

La inteligencia, conservada; la voz un tanto difícil, lenta y, a veces, muy apagada.

La respiración, muy irregular; después de tres o cuatro inspiraciones amplias y ruidosas, son seguidas de algunas cortas y débiles.

La piel, seca y fría.

Las deposiciones han sido en número de ocho.

Hay incontinencia de orina, que es abundante.

La ingestión de leche con agua de cal es muy pronto seguida de una deposición espumosa, fétida, compuesta de un líquido mucoso y de fragmentos de color negro adherentes al depósito.

Cada defecación es precedida de un fuerte dolor de vientre, que desaparece una vez que se ha efectuado.

Día 4, m.—36°3. 100 p.—El pulso se ha modificado notablemente; se presenta hoy duro y regular.

Piel, ligeramente caliente.

El sobresalto de tendones se ha extendido a las extremidades inferiores.

Es acosado por necesidades frecuentes de orinar, siendo la orina clara.

—A las 11 h. a. m. nos manifestó su deseo de trasladarse al Hospital Francés, porque habiéndole hecho presente los señores médicos que era de necesidad practicarle en ese día la transfusión sanguínea, comprendió perfectamente era mejor se le hicieran en ese establecimiento. Procedimos a vestirlo y colocarlo en un sofá, mientras se preparaba la camilla que debía conducirlo. Pide un cigarro; lo fuma tranquilamente y, al anunciarle, pocos momentos después, que todo estaba listo, se dirige al señor IZAGUIRRE, alumno de primer año de Medicina, con estas sollemnes palabras: «Aún no he muerto, amigo mío; ahora les toca a ustedes terminar la obra ya comenzada, siguiendo el camino que les he trazado.»

.....

Abraza, en seguida, a su respetable madrina, recomendándole oculte su verdadero estado a su querida madre; dirige una última mirada a esa casa hospitalaria, mudo testigo de sus sufrimientos; se le escapa una lágrima furtiva, y cae, desmayado, en brazos de sus amigos.....

A los pocos instantes vuelve en sí, y es colocado en la camilla que debe conducirle a la «Maison de Santé». Una vez en este lugar, saluda, afable, a los numerosos amigos y condiscípulos que sucesivamente vienen llegando; solicita alimentos y, en fin, manifiesta continuamente su deseo de que le operen cuanto antes. Parece, pues, que los primeros momentos de permanencia en esta casa le hubieran hecho experimentar una reacción o, mejor dicho, una mejoría notable.

Preocupado con el resultado de la junta que en esos momentos acababa de reunirse, pregunta a los que le rodean, si estaba ya resuelta la transfusión, que, en su opinión, era la única tabla salvadora que le quedaba.

Grande fue su contrariedad y desaliento cuando supo que la consulta había dado por resultado aplazar la operación; tanto más, cuanto, según decía, era el único móvil que tuvo para resolverse a abandonar una casa donde hubiera preferido concluir sus días.

En efecto, para el caso casi seguro que se tenía de que la transfusión iba a tener lugar en ese mismo instante, todo se hallaba preparado: un transfusor de ORÉ, que el doctor VILLAR había llevado, esperaba, listo para funcionar, a la cabecera del enfermo, y uno de sus compañeros decidido a dar las onzas de sangre necesarias que quizás salvarían al amigo; pero todo se postergó.

Muy poco duró a CARRIÓN la saludable y pasajera reacción que hemos dicho; volviendo, en pocos instantes, al decaimiento y postración de los días anteriores. La voz se ha hecho más apagada y las palabras muchas veces no se entienden.

La inteligencia va apagándose progresivamente.

Los movimientos algo extensos, así como los más ligeros, le son imposibles de practicar. Su impotencia para poder cambiar de posición en el lecho le ha obligado, muy a su pesar, a hacer uso de *soleras*. Ha hecho dos deposiciones, precedidas de retortijones y borborigmos.

Noche.—36°6. 100 p.—Se inicia con una gran agitación y ansiedad. Balbucea palabras incoherentes.

A la una de la mañana presenta carfología.

A las dos, un delirio completo, y divaga sobre la anatomía patológica de la verruga y las distintas opiniones que hay a este respecto.

Se presenta el fenómeno que se designa con la expresión de *líar el petate*; sin embargo, obedece a la indicación que se le hace de no fatigarse hablando demasiado; se pasa frecuentemente la mano por los ojos, como quien procura quitarse algo para ver mejor.

La piel está casi fría y el pulso se pone más pequeño y despreciable.

A las 3 h. a. m. continúa la excitación.

La respiración es difícil y, a veces, quejumbrosa. Media hora después, concilia el sueño, hasta las 4 h. a. m., en que ha hecho una deposición líquida y verdosa. A las 5 h. a. m. se ha levantado un poco el pulso.

Día 5, mañana.—7 h. 15 m.—36°8. 118 p., 24 r.—La inteligencia se ha perdido casi completamente; de vez en cuando llama a alguno de los amigos que lo rodean y, una vez cerca de él, nos mira, indiferente, como si no nos conociese.

La palabra es más y más ininteligible; continúa la cardíología y el crocidismo.

A las 10 h. a. m.: una deposición; otra a las 11 h.

A las 12½: 35°9, 115 pulsaciones, 26 r.—El resto del día lo ha pasado en el mismo estado.

A las 9 y 20.—37°1. 120 pulsaciones, 26.

Desde hace algunos instantes ha entrado en coma, interrumpido, de rato en rato, por quejidos, entremezclados con palabras incomprensibles; pocos instantes después, pronuncia, con bastante claridad, la siguiente frase: «*Enrique C'est finit*», para no volver a hablar más.

Las pupilas están dilatadas; pulso, filiforme y apenas perceptible; poco a poco aparece el estertor traqueal; después de tres o cuatro inspiraciones lentas y superficiales, se sigue una pausa espiratoria, cada vez más prolongada. A las 11½ lanzó un último, suspiro breve y profundo, que fue, para los que le rodeaban, la señal de que este mártir, al abandonarnos, iba a ocupar, en lo Infinito, el sitio que el Todo Poderoso tiene reservado para los que, como él, ejercen la mayor de las virtudes: la *Caridad*.....

Tratamiento.—El 18, en la mañana, tratando CARRIÓN de combatir el embarazo gástrico que, a su juicio, tenía, se mida-

nistró un purgante de citrato de magnesia; permaneció en descanso el día 19 y desde el 20, hasta el 24 inclusive, se sometió a la acción del sulfato de quinina, a la dosis de un grano diario, dividido en varias partes. Este tratamiento tuvo su causa en la fiebre que lo acometió desde la noche del 19.

A consecuencia de los dolores que ya sentía y que se exageraron en los días 24 y 25, se propinó una cantidad diaria de 3 gramos de salicilato de soda (1 gr. alt.).

Durante los días 26 y 27, acosado especialmente por la sed, sólo tomó limonadas, preparadas con jugo de limón.

Cediendo a las reiteradas instancias que le habíamos hecho acerca de la conveniencia y necesidad de ser asistido por un facultativo, solicitó los auxilios del doctor J. M. ROMERO, el día 28. El tratamiento a que fue sometido por este profesor, fue el siguiente:

Hiposulfito de soda.....	4	gramos.
Agua destilada.....	120	„
Jarabe simple.....	30	„

Una cucharada grande, noche y mañana.

Tintura quina.....	aa.	4	gramos.
„ valeriana.....	„	„	„
„ almizcle.....	„	„	„
Mixtura alcanforada.....	„	„	„

20 gotas cada 2 horas.

Por alimentos: caldos, churrascos y vino.

Los días 29 y 30 de setiembre y el 1º de octubre, estuvo sometido al mismo régimen, a excepción de la primera fórmula, que fue reemplazada por el jarabe yoduro de fierro, a la dosis de una cucharada en el almuerzo y en la comida. Además, se le administró Vino de Peptona.

El día 2, en la mañana, tuvo lugar una junta, compuesta de los doctores VILLAR, MACEDO y CHÁVEZ, que dió por resultado el tratamiento siguiente:

Clorato potasa.....	4	gramos
Agua.....	500	„
Tint. percl. fierro.....	8	„
Ácido clorhídrico.....	10	gotas.

Una copita cada dos horas.

Inhalaciones de oxígeno (30 litros diarios).

Pulverizaciones de ácido fénico en la habitación.

Régimen alimenticio: el mismo que en el día anterior y, además, jugo de carne y leche.

En el día 3, los vómitos que provocaba la ingestión de la

limonada rusa, así como las diarreas que, al mismo tiempo, aparecieron, motivaron el cambio de medicación, que quedó reducida a lo siguiente:

Salicilato de bismuto: 2 gramos, dividido en 6 papeles; uno cada 2 horas.

Albuminato de fierro: un gramo, en 5 papeles; uno cuatro veces al día.

Como tisana: agua gaseosa, nieve, helados, agua albuminosa y, en fin, agua con vino, que ha sido la mejor soportada.

Continuó este tratamiento hasta las 12 h. a. m., en que fue trasladado a la «Maison de Santé», donde se reunió, a los pocos momentos de su llegada, una junta, formada por los doctores VILLAR, ROMERO, FLÓREZ y CHÁVREZ. No obstante la opinión de la mayoría de la junta en favor de la transfusión sanguínea, fue aplazada la operación para el día siguiente, quedando sometido el enfermo al tratamiento siguiente: Inyecciones intravenosas de ácido fénico y 20 centigramos de albuminato de fierro cada 2 horas; se continuaron, además, las inhalaciones de oxígeno y las pulverizaciones de ácido fénico; como tisana, agua gaseosa, y como alimentación, caldos y polvos de carne. Tal fue la última medicación que se opuso a la enfermedad de CARRIÓN, cuya historia acabamos de describir a grandes rasgos.

Autopsia.—A las 9 h. a. m. del día 7, es decir, 34 horas, poco más o menos, después del fallecimiento de CARRIÓN, se constituyeron los médicos de Policía a practicar la abertura del cadáver.

Puesto el cuerpo a descubierto, se notó la piel extremadamente pálida, presentando algo de aquel tinte sub-ictérico y aspecto terroso que tuvo durante los últimos días de su vida. Notóse, además, algunas equimosis, que llamaron la atención por presentarse en regiones no declives. Es esto tanto más notable, cuanto que tan sólo se presentan en los individuos que sucumben a la acción de enfermedades infecciosas, que imprimen al tegumento ese aspecto especial.

Abiertas las cavidades, se observó lo siguiente:

Pulmones: Completamente anémicos, casi blancos, con algunos puntos antracósicos; crepitantes a la presión. Hechas algunas incisiones, salió un poco de líquido espumoso, ligeramente sucio y al que los médicos de Policía, en el informe que a este respecto emitieron, calificaron, sin razón, de *sanies purulenta*, estableciendo una notable analogía con el caso de una mujer muerta, en el Hospital de Santa Ana, a consecuen-

cia de una tuberculosis pulmonar y cuyas lesiones atribuyeron a una erupción de verruga en dichos órganos. Es de advertir que CARRIÓN, que había examinado, repetidas veces y detenidamente, a dicha enferma, creyó, desde el principio, que, aun cuando en presencia de una erupción externa de verruga, los síntomas que del lado de los órganos respiratorios presentaba la paciente, no podían ser atribuidos sino a la evolución de una tuberculosis pulmonar avanzada.

Corazón: Muy pálido, conteniendo coágulos de color amarillo-rojizo, formados, indudablemente, *post mortem*; el líquido pericardiaco, aumentado de cantidad; una parte de él, mezclado con el que dió la abertura del corazón y los pulmones, fue reservado por los médicos de Policía para someterlos, más tarde, a un análisis microscópico.

Sangre: Constituída por *serum* pálido, conteniendo en suspensión granulaciones rojo-oscúras, parecidas al concho del café; se reservó, también, una cantidad de este líquido, con el mismo objeto que el anterior.

Aunque muy a la ligera, diremos algunas palabras acerca de la investigación micrográfica ya indicada y de los pretendidos e ilusorios bacilus encontrados tan fácilmente por los médicos informantes.

Ante todo, haremos presente que tan delicada como difícil operación, aun para los mejores experimentadores, iba a ser practicada, en este caso, sobre un líquido sumamente complejo y alterado, si se tiene en cuenta la época en que se recogió y las pocas o ningunas precauciones que se tomaron para obtenerlo.

Colocado dicho líquido en el objetivo del microscopio, sin preparación previa alguna (puesto que a este respecto nada dicen en su informe), les bastó pocos momentos de observación para encontrar un gran número de micro-organismos y, entre ellos, sus pretendidos bacilus.

Nótese aquí, en primer lugar, que esta investigación se hacía por individuos que quizá por primera vez emprendían un estudio de esta naturaleza, y en segundo, la asombrosa facilidad con que perciben y diferencian tan variados organismos. Circunstancias son estas que deben tenerse en cuenta para apreciar en lo que vale la opinión que a este respecto emitieron los entonces médicos de Policía.

Hígado: Pálido, muy aumentado de volumen, presenta, en su cara cóncava, un tinte apizarrado o azulado, debido, indudablemente, a su contacto con el colon, que, como se sabe

determina en dicha superficie lo que en Anatomía se designa con el nombre de «impresión cólica» y que, sin razón alguna, llamó tanto la atención de los ya citados médicos, que lo elevaron a la categoría de «alteración característica».

Bazo: Disminuído de volumen, exángüe y reblandecido, presentando, en ciertos puntos de su cara anterior, la misma coloración señalada en la cara inferior del hígado.

Riñones e intestinos: Nada de notable.

Menínges y cerebro: En estado anémico.

DISCURSO

Pronunciado en la Sociedad "Unión Fernandina", en el aniversario de la muerte de Carrión.

Hoy, que la Sociedad conmemora la muerte del que hasta hace un año compartió con nosotros los trabajos escolares, me ha cabido el alto honor de dirigiros la palabra, y al hacerlo, nada es más digno del acto, que rememoraros la historia de la enfermedad que, al abrirle las puertas de la eternidad, nos privó para siempre de una existencia que tantas esperanzas ofrecía para el progreso de la Medicina nacional.

Disculpádmé, señores, si la relación que os voy a hacer no la encontráis engalanada de brillantes formas; otra pluma, acostumbrada a esta clase de torneos literarios, lo podría hacer; mas no la mía, que sólo os la presentará vestida con el tosco sayal de la verdad.

Muchos de vosotros habéis podido presenciar los hechos que voy a referir, y verificaréis la exactitud de mis aseveraciones.

26 años contaba CARRIÓN, cuando atrajo sobre sí la atención y el interés de todos, viendo el arrojó con que se lanzaba en el peligroso terreno de la experimentación patológica: de un temperamento muy próximo al linfático, sin ser puro, pues en su carácter tenaz e irasible se notaba su mezcla con el bilioso; una constitución débil, pues hasta ahora me parece verlo con su talla de cuatro pies y algunas pulgadas, unido al poco grosor que presentaba su cuerpo; tales eran sus principales caracteres materiales, sin que el lugar de su nacimiento, que era el Cerro de Pasco, lo mismo que sus padres, idiosincrasias ni enfermedades anteriores, nos den luces que puedan servir para aclarar ninguno de los puntos de esta historia.

Dedicado por más de tres años al estudio de nuestra endemia, la verruga, que la había elegido como tema para su grado de Bachiller, trataba de acopiar el mayor número de datos, buscándolos tanto a la cabecera de los enfermos, como en la lectura de trabajos de los que ya se habían ocupado de la materia; su incesante actividad no desperdiciaba ocasión para ilustrarse ya con los conocimientos de los prácticos experimentados, como con los de alumnos inexpertos; solicitaba, con empeñoso ahínco, el juicio que cada uno se había formado de esta enfermedad; pero todo esto no le bastaba, no hallando la luz necesaria para aclarar los distintos puntos que su mente le sugería.

Muchas veces le oíamos preguntar: «¿La verruga es infecciosa?—¿Es inoculable?»

A lo primero, nos decía: «Creo en la infecciosidad de la verruga, pues en los lugares donde reina endémicamente, raros son los que escapan a su letal influencia; vemos a los ruminantes y paquidermos sufrirla, dando lugar a la forma que vulgarmente se llama verruga mular.

Me parece que los efluvios se formarían en esas regiones lo mismo que lo palúdicos: descomposición de las materias vegetales, sirviéndolas de continente el agua, que, bajo la influencia de condiciones climatéricas especiales y las variadas manifestaciones de nivelación de las aguas, podrían elevarse a cierta altura en la atmósfera. Si no, ¿cómo explicarse que las aguas del Rímac en unos lugares sean productoras de verrugas, y en otras no? ¿Cómo responder, por otro lado, a aquellos individuos que habiéndose abstraído de la influencia del agua, sin embargo hayan sido atacados por la verruga?

Se ha creído, hasta hoy, que la verruga no era inoculable, afirmación que, careciendo de pruebas, no merece más respeto que la autoridad de donde emana.

Tengo noticia de la descripción hecha por el doctor IZQUIERDO, con preparaciones hechas de piezas conservadas en alcohol, que desde acá le habrían remitido, en la que describe un microbio especial a la verruga, asignándole un tamaño máximo de 20 m. mm., un poco más grueso que el bacilo de la tuberculosis, asignando a los tumores el carácter general de sarcomas, que tendrían lugar de formarse en el tejido conjuntivo. En cuanto a la idea de su residencia en el tejido conjuntivo, no es nueva, pues ya el doctor VÉLEZ A. la había emitido. Dadas las circunstancias en que esta observación se ha producido, de un lado y de otro; el no haber cultivado

ni comprobado, por inoculaciones, que sea lo visto y descrito por él como microbio patógeno, hacen muy sospechosa su admisión, tanto más cuanto por el prurito que hoy se tiene de señalar microbios para todas las enfermedades.

Se ha dicho y sostenido, por algunos, que la fiebre de La Oroya y la verruga reconocen el mismo origen, pero estas aseveraciones se encuentran desprovistas de hechos que, poniéndolas de manifiesto, le sirvan de fundamento para su admisión en la ciencia.

No menos preocupado me tiene este punto, si la fiebre coexiste con los dolores; en los enfermos no he podido encontrar la claridad que resulte, sino de un acuerdo perfecto, al menos aproximativo.»

Todos estos puntos los consideraba en la importancia que ellos se merecían, porque de su estudio—nos agregaba—, «¿cuántos errores de diagnóstico se evitarían, y cuántos sufrimientos no se ahorrarían a los enfermos! ¿No vemos, frecuentemente, una verruga ser tomada como un reumatismo o una fiebre palúdica, y tan sólo la salida del primer tumor viene a revelar al médico la enfermedad haciendo, conjuntamente con el enfermo, el diagnóstico de verruga?

¿Y qué diremos de la distribución de la verruga en las diferentes zonas del Perú, cuyo estudio ni aun en bosquejo se encuentra, sin embargo de la vital importancia que encierra para la facilidad del diagnóstico?

Todos conocéis los numerosos errores diagnósticos que se cometen en la invasión de esta enfermedad, y de qué importancia no será el conocimiento exacto de sus síntomas para establecer, desde un principio, su diagnóstico diferencial. Y qué diremos del tratamiento?

Otro punto del que se han ocupado algunos, es la anatomía patológica de la verruga, considerada, por algunos, como un cáncer encefaloide, y, para otros, sería ya un granuloma o un angioma.»

Tales eran las ideas que podemos recordar en las conversaciones que con él tuvimos, y comienza a germinar en su espíritu la idea de descorrer, de una vez por todas, el denso velo que cubría esta enfermedad, tan mal conocida por nosotros.

Noticiado de que eminencias europeas solicitaban tumores verrucosos, cuyo estudio empezaba a despertar cierto interés; un concurso convocado por la Academia Libre de Medicina, que, dándole la importancia que merecía el estudio de

la verruga, la escoge como tema para despertarnos de la fatal desidia a que constantemente nos encontramos sometidos, no hacen sino avivar, más y más, su decidido empeño para resolver, de una vez por todas, todos los problemas sobre este asunto, con la punta de una lanceta.....

Grande fue nuestra admiración al saber lo decidido, pero, posponiendo el entusiasmo que semejante empresa nos causara, procurábamos disuadirle de su peligroso empeño; pero ni los obstáculos que le presentábamos, ni las prudentes reflexiones de profesores experimentados fueron bastantes para que cejase en la resolución tomada; y a medida que ésta la difería, se aumentaba más su decisión por llevarla a cabo. «¿Qué peligros puedo correr?—nos respondía, a nuestras aseveraciones—. Lo más que podrá sucederme, será que tenga lugar una erupción interna; pero algo hay que hacer, y, si muero, qué importa el sacrificio de mi existencia si con esto presto un servicio importante a la Humanidad doliente!

No es motivo la muerte para que me pueda arredrar, porque ésta no es segura, algo hay, pues, que exponer de nuestra parte si deseamos que la Medicina avance. Lo que voy a hacer lo han hecho ya, con otras enfermedades, profesores eminentes.

Fue esta su preocupación de algún tiempo; nosotros, disuadiéndolo de su peligroso intento, y él, sordo a todo, no busca sino la oportunidad para llevar a cabo una experiencia que, al cortarle los días de su vida, dejó inscrito su nombre al lado de la verruga peruana.

Llega, por fin, el día para él tan deseado, y véase la sencillez con que describe la fatal operación:

«El 27 de agosto de 1885, a las 10 h. m., obtuve (no sin dificultad) de mi amigo el doctor Evaristo M. CHÁVEZ, que me practicara cuatro inoculaciones: dos en cada brazo, cerca del sitio en que se hace la vacunación; dichas inoculaciones se hicieron con la sangre inmediatamente extraída por rasgadura de un tumor verrucoso de color rojo, situado en la región superciliar derecha del enfermo Carmen PAREDES, acostado en la cama N. 5. de la sala de N. S. de las Mercedes, perteneciente al servicio del señor doctor VILLAR.» Este hecho, de que dieron cuenta tanto los órganos de las sociedades científicas como la Prensa diaria, despertó, en todos, las más vivas muestras de admiración no sólo por el arrojo del que, al ejecutarlo, proponía, entre nosotros, el primer problema de patología experimental, cuanto por los beneficios positivos

que redundarían en provecho de la Humanidad, cualesquiera que fuese su solución.

La sorpresa parece que en aquellos días hubiera enmudecido a los que más tarde le calificaron de *incauto*; no dejaron oír ni sus prudentes consejos, ni las observaciones que en su larga experiencia hubieran adquirido; no: ¡esperaron que la muerte sellara sus labios, para calificarle de esa manera!

Felizmente, muy pocos fueron los que pensarón así, y todos, apreciando, en su justo valor, el heroísmo de CARRIÓN, han honrado, como se merecía, a la ilustre víctima.

Sólo el experimentador, en el camino que se trazara, trataba de consignar el resultado de sus observaciones con la mayor minuciosidad, para que, si la suerte le es adversa, todos vean y aprovechen de su desinteresado sacrificio; fiel a esta consigna, escribe con su propia mano lo que en sí sentía. Así, leemos en su memoria que: «a los 20 minutos comenzaron a manifestarse algunos síntomas locales, tales como una coñezón bastante notable, seguida, después, de dolores pasajeros, que desaparecieron a las dos horas siguientes.»

Ocho días después, encontramos en su diario lo siguiente: «No han habido síntomas de inflamación en las partes afectadas; todo ha desaparecido, sin dejar vestigio alguno.»

Lo consignado por CARRIÓN se encuentra en contradicción manifiesta con lo dicho por los médicos de Policía de aquella época, que en su informe consignan lo siguiente: «En la cara externa de ambos brazos estaban las señales de la inoculación, muy manifiestas por la presencia, sobre todo, de unas manchas de color amarillo-pajizo, circulares, del tamaño de obleas, que las rodeaban por completo, y—cosa singular—habían a sus inmediaciones otras manchas que parecían tener el mismo origen, esto es, dependientes de picaduras, cuyo error se disipó con un examen más atento, no encontrándose en su centro las cicatrices que tenían las demás.» He consagrado íntegro el párrafo porque tiempo es ya de establecer la verdad de las cosas: las cicatrices de la vacuna han sido tomadas, por los señores médicos de Policía, como producidas por la inoculación de la verruga; error que se explica, porque no averiguaron si era o no vacunado CARRIÓN, y por no recordar, seguramente, las señales que caracterizan la edad de las cicatrices.

En cuanto a las otras manchitas a que se refieren, muy probablemente estarían en presencia de una erupción de verruga miliar.

«Hasta el 17 de setiembre, en la mañana, no he tenido absolutamente nada; en la tarde de este día he sentido un ligero malestar y dolor en la articulación,» etc..... Aquí la historia que precede.

Por lo demás, teniendo en cuenta las ligeras observaciones que acabamos de hacer, el tiempo transcurrido y el modo cómo se hizo la autopsia, se puede encontrar más detalles en el tantas veces citado informe que todos vosotros conocéis.

Tiempo es ya de que me ocupe de los baciles vistos en el museo patológico de esta Facultad, en 8 de octubre de ese año, es decir, tres días después de la muerte de CARRIÓN. Tuve ocasión de ver la preparación que servía para sus investigaciones micrográficas y contemplar hermosos cristales de hematoïdina, que, por una metamorfosis que no me explico, se convierte, más tarde, en *baciles* de 12 milésimos de milímetro, enteramente análogos a los descritos por IZQUIERDO; y lo notable es que, para caracterizarlo, no emplearon los medios de coloración que todos los micrografos recomiendan en estos casos. Por otro lado, tenemos que con sangre inmediatamente extraída después de la muerte de CARRIÓN, se inocularon dos conejos, que quedaron sin efecto; y estos señores, sin cultura previa, distinguen los microbios a los tres días.

La diferencia de opiniones políticas da, con frecuencia, nacimiento a odiosidades personales, que, cuando no son enfrenadas por la razón y la justicia, o aminoradas por una sana educación, buscan todos los medios para poder ejercitar, contra los que no participan de sus ideas, la más ruin de las pasiones humanas: la venganza.

Tal fue, señores, el móvil de los que, ocupando un paréntesis de la vida de la Facultad, creyeron hallar en CARRIÓN las huellas de un crimen, para convertirlas en pruebas acusadoras.

No reparan en nada; poco les importa insultar a la víctima ni faltar a los respetos que la sociedad se merece; disponiendo, porque pueden, de todos los medios, dejan insepulto al cadáver para inquirir las pruebas que les hacen falta, y esta obstinación nos brinda la oportunidad de presenciar la más grosera carnicería que se puede imaginar, porque, a la verdad, no podemos convenir en que se dé el nombre de *autopsia* en donde tan groseramente se dislacera, se mezcla y se establece una notable confusión por aquellos que, revestidos del alto carácter de médicos legistas, debían de proceder con toda la limpieza y mesura que una investigación de esta naturaleza reclamaba.....

Permitidme, señores, que os recuerde que durante el entusiasmo ferrocarrilero que se despertara en nuestro país, en la recordada época de los BALTA y MIBIGGS, tuvieron ocasión de presentarse, en esta ciudad, numerosísimos casos de una entidad mórbida que los prácticos no pudieron relacionar a ninguna de las que ya ocupaban un lugar en el cuadro nosológico; esto, unido a la circunstancia de ser el pueblo de La Oroya el término de la línea férrea, que fue el origen de todos los casos observados, hizo que se le diese el nombre de fiebre de La Oroya, tan mal conocida entonces como lo ha sido hasta ahora poco, pues a ésta y a la fiebre de Panamá, que se desarrollara con motivo de la apertura del Canal, se las consideraba idénticas, asignándoles la misma causa: la remoción de terrenos. Hoy, por el contrario, gracias al heroísmo de la víctima que recordamos, se ha conocido, por fin, la estrechez de relación que tiene con la verruga.

En cuanto a la verruga, otro nombre impropio, porque expone, con frecuencia, a notables confusiones. Tanto en Europa como en América, los papilomas son designados con los nombres de Verruga, Verrucos, Tictes; y esta confusión no sólo es hecha por el vulgo, sino que aun por los médicos. Recordamos que, un día, CARRIÓN nos dijo: «Ha sabido el doctor C. que me ocupaba de la verruga, y me invitó para que en su servicio viera un caso de esta enfermedad, y me encuentro con que eran papilomas.»

Dispensadme, señores, si por tanto tiempo he podido distraer vuestra atención y que, al saludar a la ilustre víctima, el día de su primer aniversario, os concluya, pidiendo: Como digno homenaje a su memoria, desechéis, para siempre, del tecnicismo científico los nombres de Fiebre de La Oroya, Fiebre de Verruga, Verruga, Verruga Andícola, y de hoy más le consagréis el de: *Enfermedad de Carrión*.

PRENSA CIENTÍFICA NACIONAL

«EL MONITOR MÉDICO»:

Daniel A. Carrión.—El retardo que, por causas ajenas de nuestra voluntad, ha sufrido la impresión de este número, nos ha proporcionado la dolorosa ocasión de dar cuenta de la abrumadora noticia de haber fallecido, ayer 5, el alumno Daniel A. CARRIÓN, cursante del sexto año de Medicina, víctima de su temerario arrojo de haberse inoculado la sangre de una verruga, para estudiar en sí mismo esta endemia del Perú. Según nuestras noticias, la inoculación tuvo por objetivo la presentación de una tesis para optar uno de los grados universitarios en la Facultad de Medicina, y se realizó el 27 del pasado agosto, en el Hospital «Dos de Mayo».

Este luctuoso acontecimiento, que priva a la Escuela de Medicina de uno de sus mejores alumnos y a la Medicina nacional de un esforzado e inteligente miembro que prometía mucho para las ciencias médicas, contrista hoy hondamente el espíritu de los que aman la Ciencia y propenden a su desarrollo, obligando, con tan noble sacrificio, a conservar su memoria como la de un mártir, cuya abnegación tiene muy poco paralelo.

Muere a la temprana edad de 26 años y a los 38 días de la inoculación, cuyas manifestaciones patológicas aparecieron el 23º día.

¡Una esperanza perdida y un nombre más en el martirologio de la Ciencia!

Esperamos que la Academia Libre y la Escuela de Medicina honrarán debidamente su memoria, y, dadas las circunstancias particulares, debe desearse que nuestros poderes públicos, siempre listos para enjugar una lágrima y para salvar la memoria de los que se sacrifican por el buen nom-

bre de la Patria, atenderán, con su proverbial generosidad, a la familia del malogrado estudiante.

No podemos aún dar datos ni trazar la historia de la enfermedad de CARRIÓN. Creemos poder hacerlo próximamente, contando con la buena voluntad de uno de los amigos de la heroica víctima, estudiante, como él, que ha seguido la marcha de la afección y contribuido a su asistencia.

« EL MONITOR MÉDICO » :

Daniel A. Carrión.—La Junta de Redactores de «El Monitor Médico», interpretando los sentimientos que ha despertado en el público la acción heroica que, en provecho de la Humanidad y de la Ciencia, y para honra de su Patria, realizó el practicante de Medicina don DANIEL A. CARRIÓN, inoculándose la verruga, para estudiar en sí mismo y apreciar mejor la naturaleza y manifestaciones de esta endemia del país; ha resuelto, en sesión del 13 del corriente, iniciar una suscripción popular, para erigirle un mausoleo que perpetúe su memoria y lo recuerde siempre a las generaciones venideras como un mártir de la verdad científica.

« LA CRÓNICA MÉDICA » :

Daniel A. Carrión.—En la lucha constante en que se encuentra el Hombre con los elementos que, por todas partes, le rodean, sería totalmente vencido si no contara con el poderoso apoyo que le presta la Medicina, la que, merced al inquebrantable esfuerzo de los que a ella se dedican, arranca, cada día, nuevos secretos a la Naturaleza, para utilizarlos en provecho de la Humanidad y proporcionarle, de ese modo, los medios más favorables para salir airoso en la demanda.

En esa batalla continua en que se halla empeñada la Ciencia, que trata de aliviar las dolencias de la Humanidad, se encuentran soldados valerosos que, enarbolando el estandarte del progreso, desafían el peligro que se presenta por doquiera, y que, al lanzarse resueltos a él, lo hacen únicamente con el fin noble y grandioso de ser útiles a sus semejantes; legando algunos de ellos, en cambio de su preciosa existencia, datos seguros y positivos sobre las enfermedades que se han propuesto estudiar y que se utilizan en beneficio

del mismo Hombre. Esas víctimas ilustres de su amor a la Humanidad, son los héroes de las lides del saber—heroicidad sublime, cuyo pedestal no se levanta, como los de las demás, sobre la sangre y los ayes de sus semejantes; y sus nombres pasan de generación en generación inscritos, en el gran libro del martirologio de la Ciencia, y considerados como bienhechores del Género humano.

A ese número pertenece, hoy, un compatriota nuestro, un modesto alumno del sexto año de Medicina, Daniel A. CARRIÓN, quien, siguiendo la estela luminosa que, en provecho de la Humanidad y de la Ciencia, iniciaron y llevaron a cabo JENNER, PASTEUR, KOCH, FREYER, CARMONA DEL VALLE, BOCHFONTAINE, FONSAGRIVES y otros muchos; en su anhelo de aprovechar cumplidamente los pocos años de su vida, no vaciló en sacrificarla en aras de la ciencia que tan dignamente cultivaba, legándonos, con su heroico sacrificio, un ejemplo digno de imitar y elementos bastantes para la historia de las verrugas, enfermedad cuyo estudio había emprendido con ahinco.

« LA GACETA CIENTÍFICA »:

Daniel A. Carrión.—Alumno del sexto año de la Facultad de Medicina, falleció, el día 5 del presente mes, víctima de su incesante anhelo por estudiar, de un modo profundo, la verruga, enfermedad endémica del Perú.

Para graduarse de Bachiller en Medicina, había recopilado, desde mucho tiempo, datos importantísimos relativos a la verruga, y no satisfecho aún, con un rasgo de abnegación superior y desafiando todos los sufrimientos que trae consigo esta penosa enfermedad, se hizo inocular el virus de un verrugiento, para estudiar por sí mismo los efectos de este mal, que aún la Ciencia no ha podido conocer bien. Después de inoculado, siguió su tratamiento hasta que el desarrollo del mal se lo permitió.

Joven, lleno de vida, pues sólo tenía 26 años, se había distinguido siempre en su instrucción media, en la Facultad de Ciencias y, últimamente, en la de Medicina, por su provechosa aplicación, y entre sus amigos, por su carácter afable, franco y expansivo.

Toda la Prensa de Lima, como las diversas corporaciones científicas, y entre ellas la Sociedad «Amantes de la Cien-

cia», deploran, hondamente, la desaparición de tan preciosa existencia, así como consignan, con legítima honra, su nombre, pues, a semejanza de muchos sabios, no midió los peligros para lanzarse a buscar, intrépido, nuevos descubrimientos serviciales a la Humanidad.

ACADEMIA LIBRE DE MEDICINA DE LIMA

Sesión extraordinaria del 16 de octubre, en homenaje a la memoria del estudiante de Medicina don Daniel A. Carrión. (Presidencia del doctor Odriozola.)

ÓRDEN DEL DÍA:

Leída, por el Secretario, la proposición siguiente:

Los que suscriben, admiradores de la heroica conducta del joven estudiante de Medicina don Daniel A. CARRIÓN, que encontró temprana muerte tratando de ser útil a la Humanidad, a la Ciencia y a su Patria, y creyendo interpretar los sentimientos de gratitud y respeto que su memoria seguramente inspira a la Academia, presenta la siguiente proposición:

1º—El nombre de don Daniel A. CARRIÓN será colocado en el cuadro de los miembros activos de la Academia, consignándose en el acta las razones que se tienen para proceder así;

2º—En todas las sesiones se mencionará su nombre, considerándole como presente;

3º—La Academia iniciará una suscripción, para coleccionar los fondos necesarios a fin de erigirle un busto, digno tanto de su memoria, como de la Academia misma; y

4º—Dicho busto será colocado en la Sala de Sesiones de la Academia.

Lima, octubre 15 de 1885.

A. Alarco—L. Alarco.

Se puso en discusión.

El doctor Aurelio ALARCO manifestó que tanto él como el doctor Lino ALARCO, aceptaban la substitución de *miembro honorario* en vez de *miembro activo*, como se había expresado en la sesión anterior; que creía innecesario alegar razones en apoyo de la proposición, para honrar de la manera propuesta la memoria del estudiante Daniel A. CARRIÓN, y porque estaba seguro de que esos eran los sentimientos de la Academia.

Puesta al voto la proposición por el señor Presidente, con la modificación indicada, fue aprobada por unanimidad.

Los doctores SOSA y ARTOLA propusieron que se levantara la sesión, en respeto a la memoria de CARRIÓN y porque ya se había llenado el objeto de la convocatoria.

Al voto y aprobado lo expuesto por los doctores SOSA y ARTOLA, el Presidente declaró terminada la sesión.

PRENSA DIARIA

ARTÍCULO DEL DOCTOR IGNACIO LA PUENTE*

DE «EL CAMPEÓN»:

Una víctima de la Ciencia.—Se nos ha remitido el siguiente artículo:

Ayer, a las once de la noche, falleció el joven estudiante de Medicina Daniel A. CARRIÓN, a consecuencia de la inoculación que, con sangre de verruga, se le hizo el 27 de agosto último.

Cuatro picaduras, hechas con lanceta de vacunar, infectaron su organismo, cavándole su temprana tumba.

Durante los 22 primeros días no experimentó síntoma alguno que merezca referirse; mas, el 19 del próximo pasado, acometido fue de una fiebre, al parecer intermitente palúdica, de más de 40°. La defervescencia vino después, con una baja en la temperatura a 35°. El número de glóbulos rojos, contados con los aparatos especiales de numeración, era muy inferior a la cifra nominal. Los síntomas de adinamia se pronunciaron cada vez más, y el enfermo murió sin experimentar trastorno en sus funciones intelectuales.

Parece evidente, pues, que hay en la sangre de los verrucosos un micro-organismo capaz de producir, por inoculación, la fiebre de verrugas, tan grave, que la muerte sobreviene por hipoglobulia y adinamia, antes de la producción del exantema cutáneo.

La inoculación, según se nos ha informado, tuvo lugar en el Hospital «Dos de Mayo», departamento del señor doctor VILLAR.

* Secretario de la Facultad de Medicina; catedrático de Química médica de la misma; químico municipal, médico de Policía, etc., etc., durante la Administración IGLESIAS.

Deploramos profundamente que esta operación de Patología experimental se haya hecho sin tomar las precauciones que, asegurando el resultado que se perseguía, garantizase la completa inocuidad.

Tomar la sangre de una verruga, inocularla directamente, sin previo estudio del microbio, sin cultivarlo en líquidos que atenuasen su vigor, y, sobre todo, lanzarlo al torrente circulatorio de un hombre, venga lo que viniere, sin experimentación anterior de animales, como está mandado en tales casos; es una audacia temeraria, poco científica y de trisísima celebridad para sus autores.

La Ciencia ha ganado poco, el desprestigio profesional ha aumentado y la preciosa existencia de un joven incauto ha sido arrebatada, con falta de aquellos que debieron disuadirlo, en vez de alentarle en tan peligrosa vía.

Que en las épocas de epidemia, cuando las poblaciones se diezman y desaparecen, hombres abnegados, frecuentemente médicos, emprendan en sus personas nuevas experiencias peligrosas, con la esperanza de descubrir la causa del mal o acertar con su remedio, se admira y se comprende; pero que, en períodos normales de sanidad, se hagan experiencias homicidas, respecto de una enfermedad endémica, en apartada localidad que no amenaza absolutamente la salud pública, es verdaderamente inconcebible.

Estúdiense, en buena hora, el aire, el agua, el suelo de los lugares donde reina continuamente la verruga; búsquese, por el microscopio, el microbio que la caracteriza; hágase pacientes investigaciones bacteriológicas, que eso servirá de provecho para todos, y evítese, en lo futuro, la repetición de un hecho horrible que ha consternado justamente nuestra culta sociedad.

Lima, octubre 6 de 1885.

Ignacio La Puente.

Señores cronistas de «El Campeón».

Sírvanse dar publicidad, en las columnas de su diario, a la siguiente declaración, que con motivo de un suelto de crónica, suscrito por el doctor LA PUENTE, se registra en el número correspondiente al martes 6 del presente, referente a la muerte de nuestro malogrado compañero don Daniel A. CARRIÓN; la hacemos con el objeto de esclarecer la verdad de los hechos,

para que más tarde la Historia lo juzgue y le dé el calificativo a que, por su atrevida y noble empresa, se ha hecho acreedor.

Amigos y colegas de estudios, por espacio de diez años, hemos podido apreciar la energía y firmeza de su carácter, así como el recto criterio y la sana razón que lo han guiado siempre en todos los actos de su vida, para que haya podido merecer tan injustamente el dictorio de *incauto* con que se ha pretendido manchar su nombre.

Dedicado, desde hace más de dos años, al estudio de la Verruga, endémica entre nosotros; teniendo conocimiento de todo lo escrito a este respecto, así como numerosas historias recogidas tanto en los hospitales como en la práctica civil; en perfecta posesión de todas las teorías modernas sobre inoculaciones, cultivos y atenuación de microbios; y queriendo adelantarse a los trabajos que eminencias en Europa emprenden sobre el mismo objeto; y deseando, también, aliviar en algo a la Humanidad doliente en el primer período de esta enfermedad, que constituye uno de los obstáculos más insuperables para su determinación (diagnóstico) y el tratamiento apropiado; así como precisar el período de incubación, investigando, al mismo tiempo, la inoculabilidad o no de la verruga; fueron los principales móviles que lo impulsaron a practicar la inoculación sin atenuación, deseoso de ver desarrollarse en sí mismo la enfermedad, proporcionando, por sí y en sí mismo, datos que nadie podía suministrarle con tanta claridad y precisión, y mucho menos los animales, en los que, dicho sea de paso, conocía los efectos de la verruga.

Esta simple exposición de hechos es suficiente para probar, por el momento, que nuestro malogrado amigo, al inaugurar entre nosotros la Patología experimental, nos ha trazado una vía que todos debíamos seguir y no, por el contrario, que haya merecido tan temerariamente el calificativo de *incauto*.

Felizmente, para nosotros, la Prensa toda de nuestra capital ha sabido hacer merecida justicia a uno de los *mártires más ilustres de la Ciencia*; el primero entre nosotros.

Somos de ustedes, señores cronistas, sus atentos y seguros servidores.

*Casimiro Medina, Enrique Mestanza, Julián Arce,
Mariano Alcedán, Manuel Montero,
Ricardo Miranda*

DE LA CRÓNICA DE «LA OPINIÓN NACIONAL»:

Nueva lógica.—No se puede negar que en Lima se vive como en la gloria. Aquí hay de todo y para todos los gustos.

En prueba de lo que decimos, trazamos estas líneas para dar cuenta de un nuevo descubrimiento, que creemos mucho podrán utilizar FERRÁN, en España; PASTEUR, en Francia; FREYRE, en Río de Janeiro, y CARMONA, en México. A ellos especialmente va dirigido el notición que damos en estas líneas.

Es el caso que uno de nuestros facultativos ha descubier- to una nueva lógica para discurrir en Medicina; lógica que si se sigue al pie de la letra, ya podemos acostarnos tranquilos, con la seguridad de que las pestes y epidemias no dejarán que la trampa alce otra vez con la infeliz Humanidad.

El descubrimiento consiste en que se debe esperar que una epidemia venga, para estudiarla y combatirla.

Como se ve, la Ciencia hasta ayer, no más, aconsejaba no sólo los medios de combatir las epidemias, si no los de prevenirlas; pero acá la cosa viene al revés.

Mentimos?

No. Aquí va, por vía de muestra, un trocito de lo que dice nuestro facultativo, a propósito de la muerte del joven estudiante de Medicina Daniel A. CARRIÓN.

«La Ciencia ha ganado poco—dice el discípulo de ESCULAPIO—, el desprestigio profesional ha aumentado y la preciosa existencia de un joven incauto ha sido arrebatada, con falta de aquellos que debieron disuadirlo, en vez de alentarle en tan peligrosa vía.

Que en las épocas de epidemia, cuando las poblaciones se diezman y aun desaparecen, hombres abnegados, frecuentemente médicos, emprendan en sus personas nuevas experiencias peligrosas, con la esperanza de descubrir la causa del mal o acertar con su remedio, se admira y se comprende; pero que, en períodos normales de sanidad, se hagan experiencias homicidas, respecto de una enfermedad endémica, en apartada localidad que no amenaza absolutamente la salud pública, es verdaderamente inconcebible.»

Pues, señor, con esta lógica, el facultativo pronto llevaría a la gloria a toda la raza humana.

«LA OPINIÓN NACIONAL»:

Daniel A. Carrión.—Versiones perfectamente autorizadas han hecho una revelación conmovedora.

Un joven estudiante, de esos que hacen de las carreras profesionales el culto ardiente de su alma, y que van a ellas no sólo con la expectativa de crear una posición, sino empujados por el estímulo de aptitudes sobresalientes; el bachiller en Medicina don Daniel A. CARRIÓN acaba de pagar, con su vida y con sus esperanzas de 26 años, el nobilísimo deseo de experimentar en sí mismo los efectos de una dolencia que hasta hoy ha estado envuelta en las hipótesis de opiniones encontradas.

En su anhelo por señalar su primer grado académico con una tesis nueva e importante, escogió la enfermedad de las verrugas, especial en algunas de nuestras comarcas del interior y cuyas causas, ya atribuídas, por la generalidad, a la intoxicación venenosa de ciertas aguas o a las condiciones palúdicas de los lugares donde se produce, tenía perpleja a la Medicina, particularmente por la fiebre que la precedía o la acompañaba y a la que se llamó fiebre de La Oroya, que tantos estragos hizo entre los trabajadores de aquella línea férrea.

¿Era causa o resultado de la verruga, esa fiebre?

¿La incubaba o la seguía como síntoma invariable?

¿Qué eran, en fin, esas erupciones múltiples, persistentes, incurables, que cuando no mataban al paciente en su desarrollo interno y externo, o por las complicaciones que las acompañaban, lo herían con marca dolorosa e indeleble?

He ahí los secretos que pretendió arrancar a su propio organismo ese joven valeroso, y para lo cual, no bastándole la observación de los demás, quiso cerciorarse con la suya propia, y, en su exaltado amor por la verdad, se inoculó el virus, confiando demasiado en sus fuerzas físicas, que no pudieron resistir, sin embargo, a la prueba; y sucumbió en ella, pero dejando la constancia de hechos que pasarán al libro de enseñanza, junto con el nombre venerado de su descubridor.

Porque, como SÓCRATES, sereno y resignado, habló, hasta que la agonía agotó su palabra, de la doctrina que le sugerían sus propios sufrimientos: todo lo iba anotando, en sus conversaciones con el auditorio angustiado que lo rodeaba, y presintiendo su próximo fin, él daba consuelos a sus llorosos compañeros y animándolos a seguir la estela que dejaba,

y pretextando que su muerte era motivada por la debilidad de su constitución, pero que no esperaba igual suerte a los que pudieran resistir los estragos de aquella experiencia decisiva.

Ha habido, pues, de su parte, la intención libre, deliberada, constante, de desafiar los riesgos para descórrer el velo de ese misterio que se escondía tras engañosas formas; y si no ha tenido ni hemos tenido—¡oh, desgracia!—la fortuna de que sobreviva a su alto propósito, su holocausto sublime es una página de gloria para él y para el país, que puede anotarla en sus anales de ilustres hechos, no como los de las celebridades que se levantan sobre pedestal de víctimas inmoladas a su fama, sino como el de un mártir que rindió su existencia para salvar la de sus semejantes.

El asombro y la gratitud se disputan la preferencia en nuestro espíritu para que la pluma traduzca, sin poderlo alcanzar, esos sentimientos inspirados por la incomparable abnegación del joven héroe, que baja a la tumba, en los albores de su juventud halagadora, peleando por la hermosa batalla de la Ciencia.

Los pesimistas no comprenderán toda la grandeza de acto semejante; ignoran que la legión del Saber tiene también soldados generosos que van al peligro para conjurarlo o perecer en él; no estiman, quizá, en lo que vale el comportamiento de esos defensores de la vida, que luchan con las epidemias y caen junto con sus enfermos, pero dejando un arma más para el combate contra la muerte.

Y por eso ha llegado hasta nosotros el eco de reproches que hicieron vacilar nuestro ánimo; y hasta la frase oficial ha buscado calificativos que, por cierto, no han merecido ni PASTEUR, ni FERRÁN, ni cuantos van a los centros de contagio seguro, o se eligen a sí mismos, para los ensayos científicos, sea que salven o que sucumban en su esforzada demanda.

Pero la luz se ha hecho, y ella destaca, con aureola impecedera, la figura de ese hasta ayer humilde alumno, que ya ha escalado el templo de la inmortalidad.

Honor a su memoria, y que su nombre quede grabado en el excelso martirologio de los que se sacrifican por la Humanidad.

DE «LA OPINIÓN NACIONAL»:

Daniel Carrion.—La capital se encuentra desde ayer bajo la dolorosa y triste impresión de una triste y conmovedora nueva.

Daniel CARRIÓN, el abnegado estudiante de Medicina, el fanático por el bien de sus semejantes, ha fallecido en la terrible prueba.

Soldado de la Ciencia, ha muerto en la noble campaña del sacrificio, inmolándose, generoso, en bien de la Humanidad doliente.

Honor a la Universidad de Lima, que hoy más puede exponer, a la admiración del viajero y de las futuras generaciones, el retrato de Daniel CARRIÓN, glorificado por el martirio.

Él, con su nombre, ha ennoblecido para siempre los claustros de ese templo de la Ciencia.

Ha ido hasta ofrecerse en holocausto de una idea que latía en su pecho generoso, cual era la de arrebatar a las fiebres palúdicas sus víctimas elegidas.

El nombre de Daniel CARRIÓN puede figurar hoy al lado del de FERRÁN, de PASTEUR, de FREYRE, de CARMONA y de todos cuantos han merecido apellidarse los bienhechores de la Humanidad.

Que venga pronto la gratitud nacional a manifestarse ante el heroico sacrificio de ese estudiante, orgullo de la juventud peruana y gala de la Universidad Mayor de San Marcos.

Sacrificarse en aras de la Ciencia, sin otro móvil que el bien de los que sufren, es arranque de que sólo son capaces los corazones templados en el laboratorio de las más grandes virtudes cívicas.

Admirado sea siempre su grande sacrificio.

Ha legado a la Ciencia un valioso descubrimiento, aunque a trueque de su temprana vida.

Sólo contaba 26 años el abnegado estudiante de sexto año de Medicina.

Su afán constante era estudiar la índole de la fiebre llamada de La Oroya, que tantas víctimas hace entre nosotros y cuya causa se ha creído puede estar en el agua que mana de una vertiente conocida con el nombre de *Agua de verrugas*.

Próximo a obtener el bachillerato en Medicina, CARRIÓN eligió como tema de su tesis, la enfermedad de verruga, sobre la cual ya había hecho estudios detenidos y trabajos esforzados.

Dominado por la idea de arrancar a la Ciencia el valioso secreto de combatir la funesta fiebre y armado con el valor de los mártires de la virtud, eligió su propio cuerpo para la peligrosa prueba: el 27 de agosto, se inoculó el mal de verrugas y siguió observando el curso que éste tomaba y los variados caracteres que presentaba.

De todo ha dejado el heroico estudiante constancia minuciosa, que la Medicina puede mañana utilizar.

El 20 de setiembre, esto es, poco antes de vencido el mes de inoculado, el joven CARRIÓN sintió que la fiebre de La Oroya se había declarado en él.

Antes que le acometiera, decía, tranquilamente, a sus compañeros de estudio: «A mi entender, he pasado del primero al segundo período; de todos modos, la erupción aparecerá en el estío: la época es conveniente; habré concluído mi año, y estaré en actitud de estudiar, bien, todos los fenómenos.»

Cuando CARRIÓN vió la posibilidad de su muerte, sólo le atormentaba la idea de que si ésta venía, al fin, no habría quién continuara la noble tarea por él emprendida: el estudio de la enfermedad de verrugas.

CARRIÓN no era un explotador vulgar en el escabroso terreno de la ciencia médica: fue un alumno repetidas veces distinguido por el cuerpo de profesores de la Facultad en que cursaba, y desde que vino del Cerro de Pasco, su ciudad nativa, en los hospitales «Dos de Mayo» y de San Bartolomé, en la «Maison de Santé» y en el Lazareto, dejó pruebas irrecusables de su contracción al estudio y de su espíritu altamente humanitario.

Desafió la muerte impulsado por el nobilísimo pensamiento de ser útil a la Ciencia, y la esperó con la estoica resignación de los que mueren convencidos de que el sacrificio de su vida importa la salvación de muchos de sus semejantes.

La juventud universitaria no debe humedecer con lágrimas la tumba de CARRIÓN: a esa sepultura sólo debe aproximarse para engalanarla con coronas de siemprevivas.

Paz sobre la loza que oculta los restos del heroico alumno de la Facultad de Medicina, y honor eterno a su memoria cara.

« EL NACIONAL » :

(Colaboración)

Daniel A. Carrión.—Dedicamos hoy nuestra sección principal a inmortalizar a la ilustre víctima que por su amor a la ciencia médica ha perdido su existencia en temprana edad.

El joven CARRIÓN, de inteligencia clara, estudioso y de genio experimentador, desde sus primeros años manifestó aptitudes sobresalientes. Sus calificativos siempre fueron de los mejores en los distintos colegios en que estuvo, y ya en la Es-

cuela de Medicina se hizo, notar entre los alumnos de su año, como uno de los más empeñosos por hacer un estudio lo más completo posible de la *verruga*, enfermedad indígena del Perú.

Más de dos años de continuo trabajo, recogiendo datos de pasajeros del interior y residentes en Lima, sobre la distribución geográfica de esta enfermedad; coleccionando observaciones de las diferentes manifestaciones de ella, los distintos tratamientos empleados y los que se debían emplear; en fin, cuanto era posible a este respecto; le sugirió la idea de estudiar lo referente al período de la incubación y a la inoculabilidad o no de ella.

Juzgó que esta experimentación debía hacerla en sí mismo; así lo manifestó a sus profesores, a sus compañeros de colegio, a su familia, sus amigos; en fin, a cuantos con él hablaban.

No bastaron a detenerlo ni las reflexiones ni los consejos que se le daban en distintas ocasiones, y menos el día en que tuvo lugar la inoculación, la que se verificó con gran contento suyo, del que daba muestras hasta en los últimos momentos de su vida.

Las reflexiones que se le hicieron no procedían, sin duda alguna, de la previsión de que pudiera resultarle una *fiebre anemizante*, que es lo que le ha llevado a la tumba. Se le hablaba de atrasos en sus estudios, si llegaba a verificarse la erupción, de lo que desesperaba aun. No podía preverse el resultado de hoy, porque la Ciencia lo ignoraba; y aun hoy mismo: ¿está fuera de duda que la inoculación de la *verruga* produce una fiebre anemizante? ¿Este solo hecho basta a probarlo? ¿Se ha descubierto el micro-organismo de la *verruga*? ¿Se le ha hallado aquí? ¿No puede haber sido entonces una enfermedad miasmática, o alguna otra, la que haya dado fin a esta abnegada existencia?

Cuestiones son estas que sólo toca a los hombres de Ciencia estudiarlas y definir las.

El ejemplo de los grandes sabios de Europa ha sido imitado por CAIRRÓN, aunque, en verdad, con desgraciado éxito. El mismo fin cupo al ilustre FONSAGRIVES, que el año pasado, no más, murió por haberse hecho inocular el cólera; y así, centenares de víctimas cuesta a la Humanidad el progreso en todos los ramos de la Ciencia. Más felices, PASTEUR, FERRÁN, TROUSSEAU, JENNER y otros; actualmente se inoculan e inoculan el cólera, la rabia, la viruela, la difteria, etc., etc., y el campo de las experiencias científicas está sembrado de víctimas.

La heroicidad de CARRIÓN pasará a la Historia; y ojalá sea la luz que ilumine con más vivos resplandores a la Ciencia médica, en bien de la Humanidad.

Es esta la verdadera heroicidad, más digna de respeto y de veneración que las que dan las glorias militares, especialmente en guerras intestinas, en que no se hace sino consumir la savia vivificadora de las naciones.

Paz en su tumba!

«EL CALLAO»

Daniel Carrión.—La muerte, sorprendida en sus misteriosos elementos de destrucción, por el abnegado espíritu de un defensor de la Humanidad, se ha vengado cruelmente de su adversario, arrebatándole del escenario del mundo, cuando tocaba ya los dinteles de su carrera pública y sellaba su reputación de médico y de filántropo en una de aquellas pruebas que conducen a la inmortalidad.

Daniel CARRIÓN, joven, lleno de vida y de esperanzas, con el instinto y la perseverancia de los genios, que apenas perciben el peligro en la senda de sus exploraciones científicas; próximo ya a terminar sus estudios de Medicina, ha rendido la vida, inmolándose voluntariamente en aras de la Ciencia, cuyos secretos empeñó en descubrir.

Si las veleidades del éxito han ceñido la corona del heroísmo al guerrero que se lanza al sacrificio, embriagado por egoístas pasiones y dominado por la irresistible fuerza magnética de las batallas, la gratitud nacional debe tejerla con hojas que jamás se marchiten, para orlar las sienas del que en la tranquilidad apacible de las averiguaciones científicas, convencido de la inminencia del peligro, se precipita en él, sin detenerse, en pos de una nueva idea, que sea un beneficio más para la Humanidad que sufre.

La vida de Daniel CARRIÓN ha sido la heroica compensación de una de esas nuevas.

La Patria le debe a su memoria la compensación de la gloria.

«El Callao» cumple, desde ahora, con el triste deber de depositar en la tumba del abnegado estudiante, el tributo de su mayor admiración.

« EL NACIONAL »:

Zigs-zags semanales.—Esta semana, lectores, aunque fuese más insulsa que los artículos políticos que hoy se escriben y más vacía que la cabeza de ciertos personajes que yo me sé, no carecería, sin embargo, de relativa importancia y mediato interés, por dos asuntos obligados que nos servirán de tema y que, como ustedes comprenderán, no son otros que la gloriosa efemérides del 8 de octubre, o sea el desigual combate del «Huáscar» en Punta Angamos, y el sacrificio heroico del joven practicante de Medicina Daniel A. CARRIÓN, por sorprender a la Ciencia uno de los tantos secretos que se complace aún en atormentar a la mísera Humanidad.

Ambos son dignos de un poema; y si la trompeta de la fama ha dado a conocer en ambos hemisferios las legendarias hazañas del primero, no dudamos que el segundo sea estimado como se merece en todo el orbe civilizado, como un hecho que honra altamente al Perú en la persona moral de la distinguida e inteligente juventud que se educa en los claustros de San Fernando.

Desgraciadamente, el aliento falta para levantar el tono a la altura de los asuntos de que tenemos forzosamente que ocuparnos; pero quede, desde luego, auténtica constancia que si carecemos de competencia, nos sobra voluntad; por lo demás, digamos, con volterriana filosofía, como reza cierta coplilla:

Corre, pues, pluma querida,
Ligera, sobre el papel:
¿Qué importa el mar de la vida,
Si no te has de hundir en él?

La Prensa toda se ha ocupado, en estos días, del conmovedor suceso ocurrido en el hospital francés, y el nombre de Daniel CARRIÓN ha estado en todos los labios.

Era éste un joven del Cerro de Pasco, de veintiseis años de edad y alumno de sexto año de Medicina, de los más aprovechados y estudiosos, que, empeñado en descubrir un método curativo para combatir con acierto la terrible enfermedad indígena conocida con el nombre de *Verrugas*, habíase dedicado, con admirable paciencia y constancia, a observarla, describirla y analizarla en todos sus variados y curiosos fenómenos,

La composición química de las aguas, la topografía de los lugares en que reina permanentemente, la naturaleza y condiciones especiales del terreno, las influencias atmosféricas, las variaciones climatológicas, las costumbres, alimentos y método de vida de los habitantes, el sexo y la edad de los acometidos de aquel mal; todo, en una palabra, cuanto puede formar un arsenal de datos para vencer al enemigo, lo había acumulado con método y prolijidad.

Dos años llevaba de esta paciente labor, y día a día apuntaba algo en su libro-memorandum; pero faltábale, como dice CUVIER, estudiar «*al hombre en el hombre*»; difícil era, por una parte, quien se prestara a la experiencia, y conociendo, por otra, el peligro que había en ello, no se atrevía a hacerlo en otra persona.

Concibió, entonces, la idea de completar sus investigaciones en sí mismo, inoculándose la sangre de un verrucoso. Serias observaciones le fueron hechas por sus compañeros, pero su resolución estaba formada y, tenaz en su propósito, desechó los consejos de la amistad y de la prudencia.

Practicada, por fin, un día, la operación a instancias suyas, por uno de sus más íntimos compañeros, médico recibido ya, formó un diario científico, verdadero testamento, en que lega a sus compañeros el precioso caudal de sus observaciones y especiales conocimientos.

Sabida es la suerte que le cupo en esta temeraria empresa. No pudo resistir los estragos del mal, y sucumbió, recomendando a sus compañeros que no se desanimaran por su fatal destino, pues su inevitable muerte la atribuía simplemente a su débil complexión.

Jóvenes que así abrazan una carrera, cuya misión consiste en aliviar las dolencias de la Humanidad, y que hacen de ella un culto hasta sacrificar su existencia por descubrir la verdad que agita su cerebro, son ciudadanos beneméritos que dan honra y lustre a su patria, y su memoria es preciso que sea enaltecida como se merece, para ejemplo de los demás.

La acción de CARRIÓN es verdaderamente heroica y puede competir con la de JOSÉ GÁLVEZ, en las aguas del Callao, y de BLONDEL, en el Morro de Arica. Uno con mejor fortuna que los otros, pero almas, todas tres, de gran temple, que brillan como estrellas de primera magnitud en el cielo de la patria.

CARRIÓN es una celebridad desgraciada, como CARMONA y FONSAGRIVES, pero una celebridad al fin digna de figurar al

lado de PASTEUR, KOCH, FERRÁN, FREYRE y otros prohombres de la Medicina moderna.

¡Dios haya recompensado su generosa intención y sublime sacrificio!

«LA REVISTA SOCIAL»:

Un mártir de la Ciencia.—La Prensa de la capital se ha apresurado a llevar sobre la tumba del joven Daniel CARRIÓN, la expresión de su sentida condolencia, junto con el homenaje de su admiración.

Era natural que así sucediera.

Ambas demostraciones se dirigían a un amante de la Ciencia, a un fervoroso soldado de la brillante falange de los que contribuyen a perfeccionar al Hombre, colocándolo bajo una égida salvadora de la lucha tenaz que por vivir sostiene; a un ser que, lleno de generosidad y abnegación, quiso franquear los umbrales de lo desconocido, para convertirse en el heraldo de nuevos y fecundos descubrimientos, en beneficio de la Humanidad.

Penetrado de su destino, lleno de fe en sus vocaciones, no vaciló en practicar en su propia persona, una de esas terribles operaciones de patología experimental, que ponen en peligro la existencia.

Se trataba de una de esas dolorosas enfermedades que deforman y aniquilan el organismo humano: *las verrugas*, que desde hace poco viene siendo el objeto de la atención sostenida y de los prolijos estudios del cuerpo médico.

Sonriente y sumiso a los rigores de la adversa suerte, todos le contemplaban salir casi triunfante de esa riesgosa prueba, llevando en la mano las prolijas observaciones de la evolución y desarrollo de tan temible flajelo, conocimientos con que ambicionaba enriquecer la Ciencia; cuando, de súbito, traidora y fiera, la Parca fatal cortó el curso de sus indagaciones, paralizó su mente, y precipita en el ocaso de la eternidad aquella preciosa existencia.....

Y así, la Ciencia tuvo un mártir más, y la Medicina patria, una página de oro que agregar a sus anales.

¡¡Qué terrible es la muerte cuando nos sorprende en los primeros pasos de la vida!! ¡¡Y qué cruel cuando ella extingue una inteligencia vigorosa, destroza un corazón todo filantropía, todo amor hacia la Humanidad.

CARRIÓN, alma noble, cerniéndose por encima del egoísmo que nos avasalla y que, ciego, no quiere contemplar, cerca de sí, naturalezas superiores que se levantan sobre el nivel de sus miradas; CARRIÓN, al inmolarsé por el triunfo de la Ciencia, nos demuestra, como último destello de su paso por el mundo, que aún la Naturaleza humana cuenta con los apóstoles de su bien, con hombres privilegiados, dotados de gran corazón y capaces, espontáneamente, de sublime abnegación por el bien de los demás.....

Consolémonos; su sacrificio no ha sido estéril: él aporta a la Medicina el contingente de luz que era menester para ulteriores investigaciones.

Mientras tanto, «La Revista Social» deposita también en la urna cineraria del mártir, el tributo de sus lágrimas y la ofrenda de su veneración.

«EL PORVENIR»:
Trujillo, octubre 14 de 1885

No se dirá que la Prensa de Trujillo ha guardado silencio delante de la tumba venerada del que fue Daniel CARRIÓN.

El deber y el patriotismo nos obligan a unir nuestra voz a la de los colegas de la capital, para tributar un justo homenaje de admiración a la sagrada memoria del nuevo mártir de la Ciencia, del estorzado joven que no ha vacilado un instante en sacrificar su vida al servicio de la Humanidad.

Daniel CARRIÓN fue uno de los alumnos distinguidos del colegio de Medicina. Su amor a la Ciencia y el noble deseo de hacerse útil a sus semejantes, le determinaron a estudiar una de las enfermedades indígenas del país—*la verruga*—, llevando tan lejos su abnegación, que se inoculó el virus, a fin de observar en sí mismo las diversas fases del mal.

Desgraciadamente, la enfermedad ha sido superior a las fuerzas del heroico joven, y la Ciencia ha recibido, con dolor profundo, el holocausto de su vida.

CARRIÓN ha muerto, pero nos ha dejado como se separan de este mundo las grandes almas. Sereno hasta la eternidad, anotando los progresos del mal hasta el postrer instante, consolando a sus amigos, que rodeaban su lecho de moribundo, y animándolos a seguir su ejemplo, que sólo juzgaba desgraciado por la debilidad de su organismo; tal ha sido el cuadro doloroso y sublime de sus últimos momentos.

Semejante a éste, raros ejemplos, por cierto, nos ofrece la Historia. ¿No hay algo que asombra, que llena el alma de religioso respeto, al contemplar el sacrificio de las ilusiones, de las esperanzas, del porvenir y de la vida, que hace un joven de 26 años por arrancar un secreto a la Naturaleza y hacer un bien a la Humanidad?

Indudablemente, quien así muere, vive para siempre; y es por esto que en Daniel CARRIÓN verá la Ciencia uno de sus ilustres mártires; la Humanidad, uno de sus malogrados bienhechores, y el Perú recordará, con orgullo, su nombre, pues su memoria ha pasado ya a la inmortalidad, rodeada de la doble aureola del martirio y de la gloria.

DE «EL NACIONAL»:

Se relaciona con la sentida muerte del joven CARRIÓN, el siguiente importante oficio:

Facultad de Medicina
de la
Universidad de Lima

A 7 de octubre de 1885.

Señor Director de la Sociedad de Beneficencia.

Los diarios de esta capital dan la noticia de haber fallecido el alumno de esta Facultad don Daniel A. CARRIÓN, a consecuencia de la inoculación de la sangre de un enfermo de *verruca*, que se verificó en su persona, en el Hospital «Dos de Mayo», departamento del señor VILLAR.

Según datos que se me han suministrado, la operación se practicó por el facultativo don Evaristo M. CHÁVEZ, que parece no tener carácter ninguno oficial en el mencionado establecimiento.

En tal virtud y atendiendo a la gravedad del hecho denunciado, tengo el honor de dirigirme a U., a fin de que se sirva disponer que el jefe del referido Hospital «Dos de Mayo» informe detalladamente sobre lo ocurrido, designando los médicos que hubiesen presenciado o tomado parte en la operación, y transmitir dicho informe a este Decanato, para los efectos que correspondan.

Dios guarde a US.

(Firmado:) José J. Corpancho.

En este oficio ha recaído una providencia de la Dirección de la Sociedad a que es dirigido, en la cual se pide informe de preferencia al Inspector del Hospital «Dos de Mayo».

I N F O R M E :

Inoculación de la verruga.—He aquí el informe que el doctor VILLAR ha expedido en esta ruidosa cuestión, que, con justicia, ha interesado a todos los círculos sociales:

Señor Inspector:

Absolviendo el informe que U. se sirve pedirme acerca de la inoculación verrugosa que tuvo lugar en mi servicio del Hospital, y a la que se refiere el oficio del señor Decano de la Facultad de Medicina, paso a exponer como sigue:

El joven don Daniel CARRIÓN, de 26 años de edad, de espíritu vigoroso y alumno de sexto año de la escuela de Medicina, hace tiempo que se hallaba empeñado en el estudio de la Verruga, que es una enfermedad endémica en algunos puntos de la República. Entregado, con pasión, a ese estudio, no se contentó con acumular cuantos datos pudo recoger relativos a la topografía de esa endemia, a la marcha de la enfermedad, a sus diversos períodos y a la textura anatómica de la nueva formación; sino que se resolvió a observar en sí mismo toda la evolución de ese estado morbozo, principiando por ver si su germen era o no inoculable.

Animado de este propósito, estuvo por varias veces en mi servicio; pero, en esas ocasiones, con algunas reflexiones que yo le oponía, conseguía que dejase su empeño. Estas contrariedades en sus pretensiones eran, a mi juicio, más bien el efecto de su condescendencia conmigo, que su convicción.

Al fin, el 27 de agosto último, CARRIÓN se presentó nuevamente en una de mis salas; estaba poseído de una inquebrantable resolución de inocularse. En esa vez no fue posible hacerle desistir, por más que el doctor CHÁVEZ y yo procuramos disuadirlo. A las observaciones que le hicimos, contestó, para terminar, con estas palabras: «Suceda lo que sucediese, no importa; quiero inocularme.» De este hecho son testigos los alumnos del servicio, interno don Julián ARCE y externo don José Sebastián RODRÍGUEZ.

Una vez así, desprendido de nuestras advertencias, se descubrió los brazos y, armado de una lanceta de vacunar que

había llevado consigo, trató de hacerse la inoculación en la parte superior y anterior del antebrazo izquierdo. Fue entonces que el doctor CHÁVEZ, viendo que era inconveniente hacerse una picadura en esa localidad y a fin de evitar que CARRIÓN se hiciera un daño involuntario al operar en sí mismo, le tomó la lanceta e hizo la inoculación en el sitio común de la vacunación. Yo me hallé, en ese momento, en la sala.

Me inclino a presumir que en la decisión incontrastable que en esta ocasión tomó CARRIÓN, obraron varias circunstancias: Primera, que quiso dejar, de una vez, a un lado mis consejos y resistencias; segunda, que el individuo en quien él se había fijado para obtener su líquido, debía próximamente irse de alta a la calle; y tercera, que ese individuo era un joven de 14 años de edad aproximadamente, de buena constitución, exento de toda diátesis y que su verruga era discreta, de la que sólo tenía dos en estado de atrofia: una en el carrillo externo y otra en la extremidad externa del arco superciliar derecho.

Las razones que obraron en mí para oponerme a los propósitos de CARRIÓN y para empeñarme en persuadirle que era peligrosa tentativa, no provenía de que yo hubiera previsto lo que iba a pasar y que su heroísmo hubiera de tener un fin tan desgraciado. Lo único que yo temía era que CARRIÓN adquiriese las verrugas, con su cortejo de dolores previos; de la fiebre que preludia a la erupción, y que ésta viniese a formarse en algún órgano noble.

Estos temores fueron para mí, sólo provenientes de mis convicciones de doctrina, puesto que sobre esto no había ningún antecedente conocido. Es esto tan cierto, que médicos, aun instruídos, han creído que esta inoculación sería inerte y que se quedaría sin ningún resultado.

A mi modo de juzgar, parece que aun el señor Decano de la Facultad de Medicina, en su alta ilustración, ha creído lo mismo, puesto que nada dijo ni se excitó su celo cuando, por los periódicos del mismo 27 de agosto, se reveló al público que, ese día, se había inoculado el joven don Daniel A. CARRIÓN con la sangre de un verrugoso, tomada en el Hospital «Dos de Mayo». Y ha sido necesario el funesto éxito que ha tenido el joven experimentador, al cabo de 40 días, para que se crea malo, grave, aquello mismo que, al hacerse, se reputó inocente o indiferente o, tal vez, meritorio.

En cuanto al doctor CHÁVEZ, es verdad, señor Inspector, que la operación a que se alude fue practicada por él, estan-

do yo en la sala, y que ese facultativo no tiene, en la actualidad, carácter oficial en el establecimiento.

Pero todo esto, lejos de significar faltas, da motivos de elogio para el expresado doctor. Este facultativo fue Jefe de Clínica cuando yo regentaba esa asignatura, y desde entonces va al hospital, en el que presta muy buenos servicios, sin emolumento, ya atendiendo a las hermanas, que por más de una vez lo han ocupado; ya llenando el vacío de médico auxiliar, que ahora no tiene la casa. Pero aun cuando así no fuera, desde cuando se habían de cerrar las puertas del hospital de un país culto, a los médicos que quisieran ir a él?

No fue, tampoco, como investido de carácter oficial que el doctor CHÁVEZ hizo la inoculación del joven CARRIÓN. El, en ese acto, procedió como amigo del citado CARRIÓN, tomando la lanceta de que estaba provisto y evitándole las inconveniencias que pueden resultar de picarse a sí mismo.

A mi modo de ver, la participación del doctor CHÁVEZ en un acto, que, lejos de ser punible, era de abnegación y de gloria, no merece ninguna censura ni ser tachado de culpable.

Aquí podía terminar, señor Inspector, este informe; pero, deseando manifestar la importancia y el prestigio que en países civilizados merecen los actos como el acometido por el malogrado joven don Daniel CARRIÓN, voy a citar algunos hechos de esa misma naturaleza, que se hallan consignados en las obras y en los periódicos de Medicina y que no son desconocidos aun por los médicos menos ilustrados. Esos hechos han sido siempre considerados como hechos de grandeza de alma y no como viles medios de homicidio o de suicidio.

La cuestión, tan debatida, del contagio de la sífilis en sus formas secundarias y terciarias, fue resuelta—como dice el profesor BOULEY—por un golpe de lanceta, dado por el profesor GIBERT, de la Academia de Medicina de París, haciendo inoculación en el mismo hombre.

En la obra de «Patología externa» de FOLLIN, se habla de un estudiante que, a la vista del profesor RAYER, se inoculó el líquido proveniente de una pústula maligna, y de otras cuatro inoculaciones, también de pústula maligna, hechas de hombre a hombre por los médicos de la Asociación Médica de Eure-et-Loir.

En la misma obra se ve el caso de que el médico OLIVIER hizo viaje de un pueblo a otro, en Francia, para inocularse, por tres picaduras, la materia de podredumbre de hospitales.

En la «Gazette des Hôpitaux», de abril de este año, se da

cuenta de que, a consecuencia de haberse inoculado el doctor CARÉ con la sangre de enfermos de ostiomielitis, que tiene microbios patógenos, el Congreso Francés de Cirugía lo *felicitó con aplausos*.

En la última epidemia del cólera en Egipto, el célebre doctor KOCH hizo al doctor STRAUSS una inyección intravenosa de la sangre de un colérico. Esa inyección produjo la muerte del doctor STRAUSS; sin embargo, nadie calificó este acto de homicidio.

El doctor BOCHEFONTAINE ha ingerido, en el gabinete del profesor VULPIAN, en la última epidemia del cólera en París, píldoras hechas de substancias excrementicias de coléricos, sin que ese acto se hubiese calificado de suicidio. El profesor VULPIAN es una notabilidad en Europa.

Por estas citas, cuyo número podría aumentar inmensamente, trayendo a cuenta las inoculaciones hechas en el Hombre, con el cáncer, con la difteria etc., se ve que hay seres superiores, de espíritu fuerte, que cuando van en pos de la verdad o de un hecho útil a la Humanidad, se sacrifican y arrostran todo peligro. A esos hombres, a quienes la conciencia universal los llama héroes, es injustificable tildarlos con el estigma de criminales o incautos.

Lima, octubre 10 de 1885.

S. I.

L. Villar.

Sub-Prefectura
e
Intendencia de Policía

Lima, octubre 6 de 1886.

Habiendo llegado a conocimiento de esta Sub-Prefectura que don D. CARRIÓN, estudiante de Medicina, ha fallecido, víctima de la inoculación de la verruga, que se hizo por sí mismo o porque consintió en ello, al decir de la Prensa; y

Teniendo en consideración:

1º—Que esto equivale a suicidio u homicidio, calificado y condenado por nuestras leyes, y

2º—Que, por lo tanto, conviene practicar los esclarecimientos respectivos para descubrir a las personas que hayan tenido participación en la ejecución de uno u otro delito;

Se resuelve:

Reconózcase el cadáver del citado señor CARRIÓN, por los señores médicos de Policía y, hecho, pásese el certificado que expidan, con copia autorizada de la presente resolución, al Juzgado del Crimen de turno, para que se instaure el sumario correspondiente, conforme al artículo 111 del Código de Enjuiciamientos en materia penal.

Regístrese.

Campo.

« EL CALLAO »:

Mal aconsejado ha sido el señor Sub-Prefecto de Lima, al expedir el decreto relativo a la iniciación de un juicio criminal, destinado a juzgar la responsabilidad de los que intervinieron en la inoculación del virus que ha ocasionado la muerte del malogrado joven CARRIÓN.

Esa autoridad ha creído ver un delito de suicidio o de homicidio calificado, en donde el buen sentido encuentra una audaz tentativa o una temeraria resolución solamente.

No es necesario ser versado en el Derecho penal para saber que sin la deliberada intención de infringir la ley moral, sin el propósito libremente ejecutado de hacer un mal, falta la condición primera y más esencial del delito, que no está constituido, de un modo exclusivo, por el daño hecho, cualquiera que sea su magnitud, como parece que es la opinión formada por esa autoridad.

Es doctrina vulgar que los daños inferidos sin esa intención, no entrañan otra responsabilidad que la civil, y que para hacerla efectiva, sólo tiene acción el damnificado o sus más cercanos parientes, cuando concurren las circunstancias previstas por nuestra legislación, para los hechos que califica como cuasi-delitos.

Por eso, el Código Penal ha considerado como caso de perfecta irresponsabilidad criminal, el mal hecho por mero accidente al practicarse un acto lícito, en el cual se puso la debida diligencia; restringiendo la obligación del autor de un daño involuntario, cuando consintiese en la muerte de una persona, a los gastos del funeral y al pago de cierta cantidad, en compensación de los alimentos de las personas que hubiesen quedado en la orfandad.

¿Y podrá concebirse siquiera que al consentir el estudiante señor CARRIÓN se inoculase en su organismo el germen de

La verruga, hubo propósito de ocasionarle la muerte? Tal suposición no ha debido encontrar acogida, por un sólo momento, en el ánimo de una autoridad juiciosa, después de la notoriedad que han alcanzado los sucesos desgraciados de que nos ocupamos.

Se dirá que importa averiguar si se puso la debida diligencia en la inoculación del virus de la verruga y si debe calificarse como acto lícito la infiltración de ese veneno: Los efectos desconocidos de esa atrevida operación antes de que tuviese el heroísmo de practicarla el malogrado estudiante de Medicina, bastan para demostrar la inutilidad de esa averiguación judicial.

Si la Ciencia hubiese descubierto ya, con exactitud, la naturaleza del virus de la verruga, y precisado sus consecuencias fatales en el organismo, así como las precauciones que debían emplearse para evitarlas, como pasa con muchas substancias activas que diariamente emplea la Medicina en sus curaciones; podría exigirse que se demostrase si hubo o no diligencia en el cumplimiento estricto de esos preceptos.

Todo quedará reducido, por consiguiente, en esa sumaria información, provocada por un celo imprudente del Sub-Prefecto de Lima, a probar que la lanceta fue debidamente manejada y que el triste fin del infortunado CARRIÓN, cuyas cenizas se trata de remover para dar pábulo a desviados consejos, no fue precipitado por las heridas de ese instrumento, sino por los efectos de un líquido cuya naturaleza y acción forman parte todavía de los misterios de la Medicina.

INFORME DE LOS MÉDICOS DE POLICÍA :

Señor Coronel Prefecto.

Los infrascritos, médicos de Policía, se constituyeron, en obediencia del mandato de US., en el Hospital Francés, el día 7 del presente, a las 9 a. m., con el objeto de practicar la autopsia del cadáver del señor DANIEL A. CARRIÓN e informar acerca de las causas que han determinado la muerte.

Para mejor cumplir su cometido, tomaron datos de la hermana Superiora del establecimiento y practicantes de Medicina, respecto de los antecedentes del caso, viniendo en conocimiento, por la primera, que el señor CARRIÓN fue conducido al Hospital el domingo anterior, en muy mal estado, muriendo el lunes, a las 11 h. p. m.; y por los segundos, que di-

el señor CARRIÓN, estudiante del sexto año de Medicina, natural del Cerro de Pasco, de 26 años de edad, había solicitado y alcanzado del señor doctor don Evaristo CHÁVEZ, ser inoculado con la sangre de un enfermo de verrugas, el día 27 de agosto del presente año; que dicha inoculación se hizo en el Hospital «2 de Mayo», departamento del señor doctor VILLAR, por picaduras hechas, dos en cada brazo, con una lanceta de las corrientes, mojada antes en la sangre de la verruga de un joven, de 14 años, que se asistía en ese departamento.

El intento que perseguía, por tan peligrosos medios, el señor CARRIÓN, era determinar, con precisión, la naturaleza infecciosa de las verrugas, cuyo punto necesitaba dilucidar en su tesis para optar el grado de bachiller en la respectiva Facultad.

Los infrascritos no han podido tener a la vista el diario de las observaciones que personalmente llevaba el señor CARRIÓN, y sólo saben que durante los primeros días nada sufrió de particular, si se exceptúa cansancio muscular y fatiga, después de un trabajo poco penoso.

Desde el 19 del próximo pasado experimentó los primeros síntomas de invasión: dolores musculares, fiebres, al parecer intermitentes, que tomaron después el tipo remitente, con elevación de temperatura de más de 40°; vinieron después los síntomas de postración de fuerzas, de adinamia, y una reducción de la cifra de los glóbulos de la sangre, a 1,085,000 por milímetro cúbico, que sólo se observa en anemias muy adelantadas, presentando deformados y rotos los glóbulos rojos. La temperatura llegó a bajar hasta 35°.

El enfermo se asistió en su propio domicilio, hasta dos días antes de su muerte, en que pasó al hospital mencionado, con el objeto de que le hicieran una transfusión de la sangre, operación que, sin embargo, no tuvo lugar.

Recogidos los antecedentes anteriormente expuestos, procedióse a la autopsia, que se hizo en presencia de numerosos médicos y estudiantes de la Facultad de Medicina, atraídos por el interés científico de ver las lesiones cadavéricas determinadas por el mal; descubierto el cuerpo completamente, para mejor inspeccionar su superficie, notóse demacración, palidez en todo el tegumento, sin coloración anormal.

Los miembros superiores estaban en resolución completa, y los inferiores, ligeramente rígidos, sin duda por el tiempo transcurrido desde la muerte, mayor de 30 horas.

Llamó la atención la falta de equimosis en los lugares donde frecuentemente tienen su asiento estas lesiones cadavé-

ricas, presentándose, por el contrario, en sitios donde no se las ve de ordinario, tales como las eminencias tenar e hipotenar de ambas manos, sobre la eminencia del bíceps y sobre el grupo de los radiales externos.

En la cara anterior del cuello, tórax y espacios intercostales del lado esplénico, percibíanse equímosis difusas de coloración poco intensa.

En la cara externa de ambos brazos estaban las señales de la inoculación, muy manifiestas por la presencia, sobre todo, de unas manchas de un color amarillo-pajizo, circulares, del tamaño de obleas, que las rodeaban por completo y—cosa singular—a sus inmediaciones había otras manchas que parecían tener el mismo origen, esto es, dependientes de picaduras, cuyo error se disipó con un examen más atento, no encontrándose en su centro la cicatriz que tenían las demás.

Recorrida la piel, con una lente, observóse, en casi toda su extensión, manchitas circulares, color amarillo-pajizo, afectando la forma discreta de un exantema varioloso.

Finalmente, la vena mediana cefálica del brazo derecho había sido abierta, *post mortem*, para procurarse sangre con que hacer experiencias en animales inferiores.

Procedióse después a la abertura de las cavidades torácica, abdominal y craneana, pudiendo comprobarse lesiones de mucho interés, advirtiéndose, desde el principio, disminución en el tejido adiposo y una coloración negruzca de los músculos, análoga a la que presentan las carnes ahumadas.

Pulmones.—Estos órganos conservan su normal consistencia, mas su aspecto estaba profundamente cambiado: la cara interna o mediastínica presentaba una coloración blanca, en tanto que la externa o costal ofrecía, en su porción anterior, coloración puntiforme, de azul oscuro, más intenso y de superficie más ancha en la cara posterior. Estaban, además, exángües y fluían, por incisiones hechas con el escapelo, una sanies purulenta.

El pericardio.—Contenía líquido abundante, de color amarillento, no ofreciendo el corazón otra particularidad que la de contener coágulos fibrinosos, semejantes a los trozos de carne lavada.

Hígado.—Esta glándula pesaba 1,800 gramos y estaba aumentada de volumen, pues se extendía de uno a otro hipocóndrio; su cara superior y anterior conservaba la coloración propia del órgano, algo pálida; mas la inferior estaba como teñida de azul oscuro y jaspeada como el mármol; la consis-

tencia de la víscera era normal y fluía, por incisiones, un líquido hemático. La vesícula biliar, distendida por la bilis, no encerraba ninguna concreción calcúlosa.

Bazo.—Pesaba 99 gramos; estaba friable, reblandecido, ofreciendo una coloración anormal semejante en todo a la del hígado.

Riñones.—Nada de notable presentaban en sí mismos, ni en las cápsulas suprarrenales.

Intestinos.—Los gruesos nada habían sufrido; mas los delgados tenían una coloración plomiza muy intensa. El mesenterio ofrecía los ganglios muy infartados, casi duplicados en su volumen.

Cerebro y meníngeas.—Nada de particular puede decirse de estos órganos, que sólo estaban exángeos.

Vista la sangre al microscopio, se han percibido microorganismos muy varios, entre ellos, unos en forma de bastoncitos de 8 a 12 milésimos de milímetro de longitud, probablemente el *bacillus* recientemente descrito por el señor IZQUIERDO.

Apreciaciones.—Para que el presente informe pueda surtir sus efectos legales, es indispensable entrar en consideraciones relativas, unas a la causa determinante del mal y síntomas observados en la vida, y otras a las alteraciones cada-
véricas, para buscar la concordancia e íntima relación que pueda existir entre ellas.

La inoculación, en el modo y forma en que se hizo, sin virus atenuado, sin ensayo previo en animales, del principio infeccioso de las verrugas, estaba sujeta a las más funestas consecuencias: la septicemia pudo venir, desde luego, y arrebató la vida del paciente en breves días. Escapando a este peligro gravísimo, como en efecto sucedió, no podía menos que hallarse el inoculado expuesto a contraer una enfermedad que el modo de transmisión hacía más peligrosa.

Grande imprudencia, tanto del operado como del operador, fue llevar a cabo la inoculación de que se trata, olvidando toda precaución; y hace menos disculpable la falta, el hecho de haber padecido antes, como se sabe, el señor CARRIÓN la enfermedad que se proponía estudiar; por manera, pues, que toda la experiencia quedaba reducida, en último término, a averiguar si era contagioso o no el mal, y eso podía haber sido categóricamente resuelto por inoculaciones en perros, gatos, gallinas, etc., que, como se sabe, están sujetos, como el hombre, a contraer esa enfermedad.

Sabido también es que las verrugas recidivan, y no cabe,

por lo tanto, la suposición de que se considerase al operado inmune o poco propenso a padecerlas bajo forma grave.

Pero, en fin, la inoculación se hizo y, conforme a su naturaleza, el principio infeccioso pasó por un período de incubación, de 22 a 23 días, estallando, al fin, la enfermedad con su sintomatología propia, afectando forma más aguda que de ordinario, pues sobrevino la muerte antes de la producción del exantema.

Las manchitas amarillas de la piel, de que ya se ha dado cuenta, que en la parte superior del tronco ofrecían una ligera elevación, si no se consideran como el brote incompleto de las verrugas, no tienen otra explicación necroscópica.

Por lo que respecta al valor diagnóstico de las lesiones viscerales encontradas, muy perplejos hubiesen estado los infrascritos para decidirse sin la oportunidad, que hoy mismo se ha presentado, de practicar una nueva autopsia en el cadáver de una enferma que murió de verrugas, en el Hospital de Santa Ana; pues no conocían las lesiones cadavéricas propias de este mal, pudiendo, de una manera muy casual, compararlas alteraciones de uno y otro caso, notando en ambas una semejanza extrema, resultando, a la vez, como muy característica la fusión purulenta de los pulmones y coloración apizarrada del hígado y bazo, con aumento de volumen de una y otra glándula, y reblandecimiento del parénquima de esta última.

Los infrascritos no han pensado, ni un momento siquiera, que en el ánimo del señor doctor CHÁVEZ, autor de las inoculaciones, hubiese entrado la idea de causar tan grave mal: procedió por error, a que estamos expuestos todos los hombres, cual más, cual menos, en el ejercicio de las diversas profesiones.

De lo anteriormente expuesto, creen los infrascritos, fundadamente, establecer las siguientes conclusiones:

1ª—Que de numerosos testigos presenciales, consta que el señor doctor don Evaristo CHÁVEZ inoculó, el 27 de agosto del presente año, sangre de verrugas al estudiante de Medicina señor Daniel A. CARRIÓN;

2ª—Que, a consecuencia de la operación, enfermó y murió el operado, con la fiebre de verrugas, el 5 del presente, a las 8 de la noche;

3ª—Que la inspección cadavérica y la autopsia confirman este género de muerte;

4ª—Que el señor doctor CHÁVEZ procedió por error y no por malicia culpable;

5ª—Que debe prohibirse, por quien corresponda, la ejecución en el hombre sano, de experiencias que puedan comprometer la vida.

Lo que certificamos en Lima, a 9 de octubre de 1885.

Ignacio La Puente, Leandro Loli, Manuel M. Vega

ESQUELA DIRIGIDA A LOS
CRONISTAS DE «EL CAMPEÓN»:

Señores cronistas de «El Campeón».

Nos es demasiado sensible solicitar nuevamente de su amabilidad, inserten en las columnas de su diario algunas rectificaciones relativas al informe de los señores médicos de Policía, que, mal informados, sin duda, respecto a los antecedentes de nuestro infortunado amigo Daniel A. CARRIÓN, sientan datos completamente inexactos.

El primero se refiere a precisar que CARRIÓN, al practicarse la inoculación, llevaba por objeto único determinar la naturaleza infecciosa de la verruga. Acerca de este punto, señores cronistas, diremos a ustedes que CARRIÓN conocía de antemano la naturaleza infecciosa de esta enfermedad, como lo prueban sus memorias, que pronto verán la luz pública.

Aseguran también los señores médicos de Policía, al hacer sus apreciaciones, que CARRIÓN había padecido antes de verruga; esta aseveración es totalmente inexacta, y lo afirmamos tanto por los datos suministrados por su familia, cuanto porque, durante el tiempo que le conocimos, jamás le vimos sufrir de semejante dolencia.

Nos limitamos, por el momento, a estas ligeras indicaciones, reservándonos, para más tarde, publicar, junto con sus memorias, la historia de su enfermedad y un complemento de la autopsia, a que tuvimos ocasión de asistir.

Quedando a ustedes muy agradecidos por la publicación de esta esquila, nos suscribimos sus atentos y seguros servidores.

*Julián Arce, Casimiro Medina, Enrique Mestanza,
Mariano Alcedán, Manuel Montero,
Ricardo Miranda*

Lima, octubre 12 de 1885.

DE «EL CAMPESINO»:

A las cuatro de la tarde de hoy fueron conducidos al Cementerio General, del Hospital Francés, los restos del malogrado joven don Daniel A. CARRIÓN, alumno del sexto año de la Facultad de Medicina, el cual, como lo hemos dicho anteriormente, por amor a la Ciencia y dar una teoría nueva sobre la verruga, se hizo inocular con dicho virus, lo que lo ha llevado a la tumba, por habérsele desarrollado la fiebre de La Oroya.

La concurrencia que acompañó los restos de CARRIÓN a su última morada, fue numerosísima, entre los que se encontraban distinguidos médicos de esta capital.

Los alumnos de la Facultad de Medicina, para manifestar su último tributo, llevaron el cadáver en los hombros hasta la calle de Santa Clara, en cuyo lugar, por ser la hora avanzada, lo colocaron en el carro mortuario. Durante todo el trayecto, llevaron las cintas los doctores MACEDO, SÁNCHEZ CONCHA, FLÓREZ y ALMENARA BUTLER.

En el Cementerio, varios caballeros pronunciaron discursos en honor a la tumba de CARRIÓN, entre los que recordamos a los siguientes: doctor MACEDO, doctor ALMENARA BUTLER y los alumnos SHOWING, MEDINA, GALDO y MESTANZA.

La Sociedad «Amantes de la Ciencia» envió una comisión.

No concluiremos sin deplorar la pérdida de tan hábil estudiante y de acompañaren su dolor al Cuerpo Médico de Lima, porque ha perdido al que se ha sacrificado por la Ciencia, dando honor a la Medicina nacional.

Hé aquí los discursos:

EL DOCTOR MACEDO:

Señores:

No hay palabras que puedan expresar la abnegación heroica de CARRIÓN, ni el dolor profundo del Cuerpo Médico por la pérdida del obrero más intrépido de la Ciencia. CARRIÓN, en su empeño de hacer un estudio completo de la verruga, quiso, inoculándose, observar en su propia persona los fenómenos de esta enfermedad; la muerte ha sido el resultado de su elevado propósito. Sólo las almas dotadas de un amor delirante por la Ciencia y de una profunda filosofía para despreciar la vida cuando se trata del bien y de los grandes intere-

ses de la Humanidad, son capaces de realizar estos portentosos hechos. CARRIÓN había reunido estas dos cualidades y, con el sacrificio de su vida, deja resuelta la unidad etiológica de la verruga y de la fiebre de La Oroya.

Señores: El nombre de CARRIÓN pasa a la Historia, y con iguales títulos que los venerables nombres de JENNER, PASTEUR, FERRÁN y FREYRE, se repetirán de siglo en siglo, con la gratitud eterna de los hombres de corazón.

EL DOCTOR ALMENARA:

Señores:

No es el cadáver de una existencia cansada, ni la víctima de la lucha incesante de los elementos contra el Hombre, lo que acabamos de ver desaparecer tras esa lápida: son los restos de un joven audaz, de 26 años, que, con paso firme y sereno el rostro, llama a la puerta de la eternidad, resuelto a penetrar por ella si su empresa sale mal; son los restos de un estudiante de Medicina, que, contestando al ¡Quién vive! que da la Ciencia moderna, toma su estándar y se precipita en la senda desconocida que, para felicidad de todos, iniciaron VILLEMÍN, PASTEUR, KOCH y otros muchos sabios; y que, sucumbiendo en la brecha, ha dejado inscrito en nuestros corazones y en la historia de la Medicina nacional el nombre de Daniel A. CARRIÓN.

El progreso y el adelanto que de un siglo a esta parte viene haciendo la Medicina, adquiriendo descubrimiento tras descubrimiento, atenuando las fuerzas ciegas que mortifican al Hombre, y conservando mejor y por más tiempo la vida humana, ha tocado también a nuestra puerta y hallado, también, hombres que, dotados de un temperamento científico, quieran encargarse de hacer—como alguien ha dicho—más justa y más humana la ley de la vida.

A los experimentos, en Europa y en algunos Estados de América, sobre el cólera y la fiebre amarilla, enfermedad de esos suelos; a las inoculaciones de FERRÁN y de FREYRE, debían seguir los de las verrugas, enfermedad propia del Perú; y CARRIÓN quiere encargarse de ello, comenzando en sí mismo las inoculaciones, sin esperar ver primero el camino que le trazara la práctica preventiva de la Patología, comparada por los efectos de los principios morbosos humanos en los animales inferiores. Brillante aurora del sabio futuro que realiza en sí mismo la reflexión profunda del inmortal CUVIER,

cuando dice: «El Hombre no será bien conocido si no se le estudia en el Hombre».

No es de este recinto la oportunidad de medir las proporciones científicas de la experiencia emprendida, en su misma persona, por CARRIÓN; tiene el país centros médicos y profesores distinguidos que hablarán, en su oportunidad, de tan temeraria empresa, y a ellos queda el encargo de recoger el hermoso legado que ha dejado CARRIÓN, con su muerte, para fundar sobre él la historia clínica y patológica de las verrugas en su gran faz de la fiebre de La Oroya.

A nosotros, hermanos en el arte con la noble víctima, sólo nos queda, por hoy, el dolor de llorar tan temprana muerte, lamentándonos que naturaleza tan bien organizada para el ejercicio del magisterio del Médico haya desaparecido, dejando segadas las esperanzas que su familia y el Cuerpo Médico tenían derecho a abrigar, vistas sus prendas personales y su amor a la Ciencia.

Daniel CARRIÓN: Tú, que has muerto por algo más grande que el interés material; tú, que has sabido honrar a tu patria, legando a su Medicina el experimento de tu muerte por una enfermedad que hoy sabemos es inoculable, recibe, allá en la eternidad, el galardón de tu empresa humanitaria.

Adiós, para siempre, caro amigo y distinguido discípulo.

DISCURSO

Que pronunció ante el cadáver del malogrado Daniel Carrión, el señor Manuel I. Galdo, estudiante de Medicina:

Señores:

Al golpe del rayo que, sin cesar, atormenta y enluta el corazón de la Humanidad, ha caído herido nuestro estimado amigo y compañero.

Su existencia, joven y lozana, que ayer, no más, era una promesa del porvenir, no es hoy sino la triste reliquia del pasado.

Tan pronto el fatigado viajero reclina la frente bajo la apacible y frondosa copa de la palmera, como a la fúnebre y melancólica sombra del ciprés.

Al separarse de nuestro lado, en la flor de sus días, nos deja una brevísima, pero elocuente, lección de su anhelo por contribuir al engrandecimiento de la Medicina nacional, me-

diante un acto heroico, iluminado por los resplandores de la gloria.

Dotado de un espíritu superior, Daniel CARRIÓN poseía una verdadera modestia, esa compañera inseparable del genio. Tocaba al término de sus labores en la Facultad, siendo su preocupación constante conocer las leyes de una enfermedad alarmante en el suelo de su patria. Deseaba obtener su primer grado académico y eligió, para objeto de su tesis, el estudio de ese problema, que, por su importancia científica, roza con las más árduas cuestiones debatidas en el mundo médico.

Resolvió, pues, con singular empeño, formular en ella el resultado de sus propias observaciones, experimentando en su organización los fenómenos cuya explicación permanecía aún velada en la región de las hipótesis.

Pero, señores, este designio ha sido abatido por la fatalidad, que siempre combate las grandes empresas del Hombre. Sin embargo, esa tesis no está incompleta: en las últimas páginas que aún le restaban, se consignará la necrología del autor como la prueba más incontestable de su argumento.

Y vosotros, jóvenes amigos, que habeis venido a sellar la tumba de nuestro compañero con el inestimable homenaje del dolor sincero, notad que no estamos solos en esta mansión solitaria. Ahí está la grandiosa imagen de la Ciencia, que ha detenido la marcha de su vuelo triunfante, a las puertas de este sepulcro, para consagrar la memoria de la noble víctima que se inmolara por su nombre y grandeza.

Amigo querido: Adiós. Duerme tranquilo el sueño de la muerte. Vive feliz la vida de la inmortalidad, en el seno de lo Infinito.

« EL NACIONAL »:

Esta tarde han sido llevados a su última morada, los restos del malogrado apóstol de la Ciencia, del héroe de su profesión: del abnegado joven Daniel A. CARRIÓN, de quien se ha ocupado, en estos días, la Prensa toda de la capital, por las causas que han originado su prematura muerte.

La asistencia de cuanto de más notable tiene nuestra Medicina; la de todos los alumnos de la Facultad y condiscípulos de CARRIÓN; la concurrencia de un sinnúmero de personas notables de sociedad, a la traslación del cadáver, con todo

el aspecto magestuoso e imponente del acto; el hecho de haber sido llevado el cuerpo en hombros de entusiastas colegas del querido difunto, y las cintas de la caja guardadora de tan preciosas reliquias, llevadas por notables profesores de la Ciencia médica; no son sino débil manifestación de respeto y de cariño a quien, apenas de 26 años de edad, se hizo mártir de la propaganda de GALENO y de HIPÓCRATES.

La Academia Libre de Medicina, la Facultad, el Cuerpo Médico, la Ciencia toda, representada en el cortejo fúnebre que Lima ha presenciado hoy, con muestras de admiración y de respeto, deben, primero, no olvidar jamás a ese esforzado héroe que—como muy bien dice, anoche, una crónica local—es héroe hasta donde no puede más la exageración, y puede y debe ser considerado entre los bienhechores de la Humanidad; tal vez en primera fila y por delante de JENNER, que descubrió la vacuna; PASTEUR, que halló el modo de preservarse del horrible mal de rabia, y FERRÁN, que, por medio de sus experimentos, ha arrebatado al cólera millares de víctimas; con la única diferencia de que éstos fueron más felices, y aquel más abnegado. Y después, continuar los importantes estudios que, a costa de su propia vida, comenzaba el alumno CARRIÓN, y que están llamados a resolver una cuestión de vida o muerte para la *Humanidad*.

« EL COMERCIO » :

Daniel A. Carrión.—La capital ha presenciado, conmovida, la solemne manifestación que en homenaje al practicante de Medicina Daniel A. CARRIÓN, han sabido tributarle los compañeros de estudios, los hombres de Ciencia, sus amigos y todos aquellos que creían cumplir un deber al acompañar, a su última morada, los restos del abnegado joven que llevó su heroísmo por la Ciencia, hasta el extremo de sacrificar su vida.

A las 4 p. m. del día de ayer, numeroso y selecto acompañamiento estaba constituido en la Maison Santé, de donde fue sacado el ataúd en hombros de sus compañeros de estudios. Tomaban las cintas los doctores MACEDO, FLÓREZ, ALMENARA y el señor Francisco SAGASTABEYTA. Todo el acompañamiento, formado por cerca de doscientas personas, seguía a pie, escoltando el ataúd, el que fué en la plazuela de

de San Carlos, tomado por otros cuatro estudiantes de Medicina.

En el órden indicado, siguió la comitiva por las calles de los Huérfanos y demás rectas, hasta la plazuela de la Inquisición, continuando por la Universidad, hasta Santa Clara, siempre conducido en hombros por sus compañeros, los cuales se turnaban en distintas ocasiones, manifestando todos ellos el deseo de que les tocara su vez de poderlo conducir.

Una vez llegado el acompañamiento al Cementerio, tomaron las cintas el señor canónigo ZÁRATE y los doctores MACEDO, BARRIOS y SÁNCHEZ CONCHA; hicieron uso de la palabra los doctores MACEDO, ALMENARA y los señores MEDINA, SHOWING, MESTANZA y GALDO.

Tal ha sido la manifestación que los compañeros de estudios, amigos de la Escuela de Medicina y hombres amantes de la Ciencia, han tributado al que, con su vida, ha dado un día de gloria a su patria y a la Medicina nacional, resolviendo—como dijo el doctor MACEDO, en su discurso—el importante problema de «la unidad etiológica de la verruga y de la fiebre de La Oroya.» Si algún consuelo puede llevarse a la familia del malogrado CARRIÓN, sírvale estas pocas líneas de lenitivo a su dolor.

DE «LA OPINIÓN NACIONAL»:

Corona fúnebre.—Pocas alcanzarían a formarse tan galanas como la que se hiciera de Daniel CARRIÓN. Bastaría reunir todos los artículos de la Prensa, en estos días, para formar una corona fúnebre como pocas la hayan merecido.

El grito de admiración que CARRIÓN ha arrancado a la Prensa, con su inmenso sacrificio, es la mejor apoteosis que hacerse puede del joven mártir.

La calumnia, la pequeñez, la ignorancia y la envidia no podrán alcanzar jamás a su memoria inmaculada.

Para juzgar a CARRIÓN es necesario ser tan grande como él y sentir que dentro del pecho salta y se agita un corazón tan grande como el suyo.

Sólo la Historia puede juzgar a CARRIÓN; a los espectadores de su martirio y de su heroico sacrificio, nos toca sólo admirarlo.

Por eso, la Prensa, fiel intérprete del sentimiento público, no ha juzgado al estudiante de Medicina: ha admirado al va-

leroso filántropo que recibe la corona del martirio a trueque de no escuchar los ayes desgarradores de sus semejantes.

La Prensa ha hecho, espontáneamente, sin estudio, sin plan, sin nada, la mejor corona fúnebre de CARRIÓN.

El la merece mejor, y la Historia lo demostrará.

« EL NACIONAL » :

Publicamos, en seguida, el auto de 1^a Instancia recaído en el juicio mandado seguir de oficio por el anterior Sub-Prefecto, Coronel Dⁿⁱ. CAMPO, contra el doctor Evaristo M. CHÁVEZ, a consecuencia de la inoculación de la verruga que practicó en la persona del malogrado joven estudiante de Medicina Daniel A. CARRIÓN:

Autos y vistos: De conformidad con el dictámen del Agente Fiscal, y considerando: Que a consecuencia de haber fallecido el estudiante de la Facultad de Medicina don Daniel CARRIÓN, víctima de la fiebre producida por la inoculación de la sangre de un enfermo de verruga, la Sub-Prefectura mandó instaurar un juicio, con el objeto de descubrir si se había cometido un suicidio; que al ordenarse esta investigación, no ha podido tenerse otra mira que averiguar si a sabiendas se ha prestado medios para un suicidio o ayudado en su ejecución, únicos actos, en este orden, que tienen su sanción en nuestro Código (Art. 238, en el título del Homicidio), puesto que el suicidio mismo no constituye ni puede constituir un delito social; que, a mérito del informe de foja 1, expedido por los médicos de Policía, en el que se refiere que el doctor don Evaristo CHÁVEZ realizó la inoculación, se ha tomado a éste la instrucción de foja 1; que el doctor CHÁVEZ confiesa haber practicado la inoculación, pero en el momento en que CARRIÓN se preparaba a hacerla por él mismo, y con el objeto de evitar los defectos de incisiones hechas por la propia mano del paciente, después de haberse negado a realizarla, en otras ocasiones, y de haber aconsejado a CARRIÓN que desistiese de su propósito, para evitarle la molestia y dolores de la enfermedad que podía contraer; que los testigos doctor don Leonardo VILLAR y practicantes don Julián ARCE y don José Sebastián RODRÍGUEZ, a fojas 11 y 13, corroboran, en todas sus partes, la deposición del doctor CHÁVEZ; que para calificar la acción de éste, es preciso calificar antes la de CARRIÓN; que, a este efecto, debe dejarse establecido que el

propósito de la inóculación nació y se mantuvo en el espíritu de CARRIÓN bajo el ardiente deseo de dilucidar un punto obscuro de la Ciencia médica, sin sugestión alguna extrana, pues así lo declaran los referidos testigos, de una manera uniforme; que esta admirable resolución, sostenida a pesar de los naturales temores que lo desconocido, juntamente con las observaciones de los doctores VILLAR y CHÁVEZ, debieron inspirarle, revela lo ascendrado de su amor a la verdad y eleva su acción hasta la altura del heroísmo; que, con arreglo a los principios de la Filosofía Moral, sería absurdo calificarla de suicidio, puesto que este delito supone el ánimo deliberado de destruir la propia existencia, idea que estuvo muy distante de abrigar CARRIÓN, desde que el ensayo que hacía debía servirle de materia en la tesis del bachillerato; que «sólo es culpable de suicidio, el que obra libremente con intención de matarse; mas no el que al practicar una bella acción halla la muerte en el camino»; que, en conformidad con esta doctrina, la Humanidad ha ensalzado siempre a los mártires de la Religión y de la Patria, que han llevado su culto a la *idea* hasta sacrificarle la vida, a que se siente tan natural apego; que proclamar la teoría contraria sería establecer el egoísmo como regla de moral, y olvidar que el Hombre no se debe sólo a sí mismo, sino que su destino está íntimamente unido al de sus semejantes; que si CARRIÓN no ha sido un suicida, mal puede considerarse al doctor CÁHVEZ como homicida, con arreglo al artículo 238 del Código Penal antes citado; y que esto es tan cierto, que, si se pensase lo contrario, no podría conciliarse la responsabilidad criminal de CHÁVEZ con la gloria que rodea ya el nombre de CARRIÓN:

Por tales consideraciones, que revelan que no se ha cometido, en el caso de que se trata, delito alguno ni, menos, que haya indicios de culpabilidad en el enjuiciado: *Sobreseo* en el conocimiento de esta causa; y consúltese este auto al Tribunal Superior.

Villagarcía.

P R E N S A E X T R A N J E R A

« L E P R O G R É S M É D I C A L » :

«L'Union Médicale» anuncia la muerte del doctor CARRIÓN, médico de Lima (Perú); acaba de sucumbir, víctima de su amor por la Ciencia. Queriendo demostrar la identidad de dos afecciones, cuya historia es todavía obscura para los médicos peruanos, se inoculó una de ellas y, veintidós días después, presentó todos los síntomas de la segunda; desgraciadamente, falleció algunos días después de la aparición de esta última enfermedad.....

« G A Z Z E T T E H E B D O M A D A I R E D E
M E D E C I N E E T D E C H I R U R G I E » :

La verruga.—La *verruca* es una pirexia peruana que no parece diferir de la terrible enfermedad conocida con el nombre de «fiebre de La Oroya», que diezma, hace años, a los obreros ocupados en la construcción del camino de fierro que atraviesa los Andes. La Academia de Medicina de Lima se entrega a todas las investigaciones y recoge, con cuidado, todos los hechos cuya naturaleza pueda elucidar la cuestión. Recientemente, es el «Brit. Med. Journal» que nos indica que un estudiante de Medicina, Daniel A. CARRIÓN, lanzado por un celo laudable, pero desgraciado, se ha inoculado la verruga, en el Hospital «Dos de Mayo», esperando enriquecer, con una nueva observación, la tesis que arreglaba precisamente sobre este punto. Los hechos nuevos que han sido adquiridos para la Ciencia, lo han sido a costa de la vida del experimentador. Murió 38 días después de la inoculación; los principales síntomas observados fueron la fiebre adinámica, dermatitis generalizada y una alteración de la sangre que recuerda la leucocitemia; el período de incubación había sido de 23 días.

Una víctima de la Ciencia en el Perú.—Monsieur Carrión (de Lima).—La *Verruga peruana*, endemia particular de la quebrada de Huarochirí, es el objeto de los trabajos y discusiones de los médicos peruanos contemporáneos. La Academia Libre de Medicina de Lima, la ha señalado como tema de un próximo concurso, en el que esta sabia corporación discernirá, como recompensa un premio al mejor trabajo.

Se sospechaba la identidad de esta afección con la *Fiebre de la Oroya*, o *fiebre anemizante*, pero esta idea reposaba únicamente sobre observaciones comparativas y no sobre la sólida base de la experimentación directa. Un médico muy estimado, cuya actividad igualaba a su saber, el señor CARRIÓN, ha querido dar la demostración directa de este hecho patogénico. Para ello, practicó en su misma persona, en el mes de agosto próximo pasado, inoculaciones con la sangre de un niño atacado de *verruca peruana*, en el período atrofico; 22 días después, nuestro atrevido colega presentaba todos los signos de la fiebre anemizante, y no solamente tuvo los síntomas, sino que sucumbió, siete días después, con las lesiones características de esta última enfermedad. El niño que tenía la verruga curó, después de haber presentado las manifestaciones cutáneas de este endemia.

La demostración ha sido completa, pero, desgraciadamente lúgubre, pues la muerte de Daniel A. CARRIÓN es una pérdida cruel para la Ciencia. Este hecho doloroso atestigua el entusiasmo científico y el heroísmo del cuerpo médico peruano; honra, a la vez, a la víctima, a sus colegas distinguidos y a su patria, y nos proporciona ocasión para manifestar a sus compatriotas nuestra admiración y nuestra simpatía.

Un estudiante de Medicina, peruano, acaba de pagar con su vida una experiencia hecha voluntariamente sobre sí mismo, para el estudio de una enfermedad infecciosa especial del Perú. Este estudiante, llamado Daniel CARRIÓN, queriendo escribir su tesis sobre la *Verruga* o *Fiebre de la Oroya*, se hizo inocular el virus, tomado de una pústula de enfermo atacado de esta afección. Al cabo de un mes, los primeros sínto-

mas del mal se manifestaron, consistiendo en una fiebre violenta, sobreviniendo por accesos; en dolores atroces en los huesos y las articulaciones; en fin, en la imposibilidad de tomar el menor reposo o de conservar los alimentos. El enfermo no se creyó en peligro, pues estos síntomas son los que se observan durante la primera faz del mal, mientras que las pústulas permanecen internas; pero los síntomas se acentuaron, y el enfermo se aniquiló a tal punto, que no pudo alcanzar la segunda faz, aquella en que las pústulas se forman en la piel y se abren al exterior; murió cuando estas últimas comenzaban a formarse.

Los funerales de CARRIÓN han sido celebrados con pompa, pero las autoridades se han ocupado en perseguir a los médicos que han asistido a CARRIÓN, en su estudio experimental, ayudándolo a inocularse el virus; los consideran como cómplices de una tentativa de suicidio.

La fatal terminación de la experiencia de CARRIÓN, ha provocado la publicación, en numerosos diarios médicos, de detalles, poco circunstanciados, por otra parte, sobre la naturaleza de la *Verruga Peruana*.

«CRÓNICA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE LA HABANA»:

Un mártir del entusiasmo científico.—En Lima ha muerto, víctima de la endemia propia del Perú llamada *verruca*, el entusiasta joven, estudiante de sexto año de Medicina, don Daniel A. CARRIÓN, el que, para estudiar en sí mismo dicha dermatosis infecciosa, se inoculó la sangre de una *verruca*. Murió este nuevo mártir de la Ciencia, a la edad de 26 años.

Como «El Monitor Médico» de Lima, hacemos votos porque este sacrificio no sea estéril para la Ciencia y también para los experimentadores.

«EL SIGLO MÉDICO» DE MADRID:

Otro mártir.—Según leemos en «El Monitor Médico» de Lima, el joven estudiante de Medicina Daniel CARRIÓN, preparando su tesis para el doctorado, sobre la *Verruga peruana*, para estudiar sobre sí mismo sus efectos, se inoculó la sangre de una de ellas, falleciendo a los ocho días de la ino-

culación y cuyas primeras manifestaciones patológicas aparecieron al 23º día.

¡Gloria eterna a este valeroso joven, víctima de su amor a la Ciencia, en cuyo martirologio ha grabado, con brillantes caracteres, su nombre!

« ANALES DEL CÍRCULO MÉDICO ARGENTINO »:

Una víctima de la Ciencia, en el Perú.—Ha dejado de existir, en Lima, el distinguido alumno de sexto año de Medicina señor Daniel A. CARRIÓN, quien queriendo comprobar la identidad de dos enfermedades endémicas en el Perú, *la verruga peruana* y *la fiebre de La Oroya*, o *anemizante*, practicó en sí mismo, a pesar de los consejos de sus amigos, varias inoculaciones con la sangre de un niño atacado de la primera. A los 23 días, el abnegado estudiante presentaba todos los síntomas de la segunda enfermedad, sucumbiendo, poco tiempo después, víctima de esta última.

Con tan generoso sacrificio, CARRIÓN ha venido a descifrar un problema científico de resultados fecundos para la Ciencia médica peruana, resolviendo, definitivamente, la controvertida cuestión de la identidad de las expresadas afecciones.

¡Honor a su memoria!

« REVUE INTERNATIONALE
DES SCIENCES MÉDICALES »:

La verruga peruana.—Un joven estudiante de la Facultad de Medicina de Lima, Daniel A. CARRIÓN, llevado por su celo ardiente por la Ciencia, ha querido inocularse la sangre de un enfermo atacado de la enfermedad llamada, en el Perú, *la Verruga*, y ha sido víctima de su experimentación: Treintiocho días después, murió, habiendo presentado los síntomas de la fiebre llamada de *La Oroya*.

« A MEDICINA CONTEMPORANEA »:

Por la Ciencia!—La *Verruga peruana* es una dolencia propia del Perú, cuyo lugar en la Nosología no parece estar bien fijado, y que produce grandes estragos en aquel país; a ella se

atribuye la terrible *pirexiá* que, hace muchos años, causó una espantosa devastación en los trabajadores del Ferrocarril Trasandino, de donde le vino el nombre de *fiebre de La Oroya*. Esta dolencia, de que la Academia Libre de Medicina de Lima hizo el objeto de un concurso, ha comenzado a ser estudiada en Europa, y no hace mucho que los «Archivos» de VIRCHOW publicaban un trabajo del doctor IZQUIERDO en que se describe un bacterio que le es propio.

Como tema de su tesis, un alumno de la Facultad médica de Lima, Daniel CARRIÓN, tuvo el coraje de inocularse la sangre de una verruga; la inoculación fue hecha el 27 de agosto último, y el periódico «Monitor Médico», de aquella ciudad, nos da la noticia de que el valeroso estudiante acaba de morir, víctima de su intrepidez y amor por la Ciencia. La muerte tuvo lugar a los 38 días de la inoculación, cuyas manifestaciones patológicas comenzaron a manifestarse el 23º día. No es ocasión de notar la ligereza del acto, destinado a resolver cuestiones que la experimentación en los animales podría decidir, sino admirar el inmenso coraje que encierra. Los síntomas y marcha de la dolencia de que CARRIÓN sucumbió, fueron marcados por los que lo acompañaron. Los publicaremos una vez que los diarios peruanos los den a conocer.

«BOLETÍN DE MEDICINA» DE SANTIAGO:

La Verruga Peruana y un estudiante de Medicina.—«El Monitor Médico» de Lima, da cuenta de un hecho curioso y que está llamado a ocupar un lugar prominente entre los actos heroicos producidos a costa de la vida para bien de la Humanidad doliente.

Un estudiante de Medicina, en la Ciudad de los Reyes, quiso por sí mismo experimentar si la *verruga peruana* y la llamada *Fiebre de La Oroya*, o *Fiebre anemizante*, era un mismo proceso mórbido. Con este fin, inoculóse la sangre de una verruga, en el período atrófico. Después de una incubación de 22 días, se produjo la fiebre anemizante, con caracteres de tal gravedad, que fueron impotentes los cuidados de la Ciencia para salvarle la vida; la fiebre produjo en él un estado que lo llevó al último grado, y lo hizo sucumbir, antes que se produjera la erupción *verrucosa*, a los 39 días después de la inoculación.

El estudiante Daniel A. CARRIÓN, que sacrificó generosamente su vida, para demostrar la identidad de dos procesos hasta entonces considerados como distintos, merece, con justicia, el respeto no sólo de aquellos que nos dedicamos a la difícil carrera de la Medicina, sino también de los que sepan apreciar los actos de entera abnegación, que, como el presente, están destinados a producir o proporcionar nuevas luces y abrir nuevos horizontes al difícil arte de curar.

FIN