

TRACTAMENT ELÈCTRIC DE L'ECZEMA I DE LES MALALTIES PRURIGINOSES DE LA PELL

pel Dr. LL. CIRERA

Per a sentar millor les bases del tractament, començarem ressenyant breument alguns casos típics.

Cas 1.^{er} De l'auto-història clínica que ens ha entregat el doctor G. de 40 anys d'edat, dispèpsie i neuroartrític, extractem els detalls que venen a continuació; senyalant amb comilles els paràgrafs copiats.

Després d'un malestar que va durar alguns dies, el 16 de Juny de 1918 «se'm presentà un *liquen de Wilson agut confluent i generalitzat*, acompanyat d'una picor difícilment resistible, fins al punt de no poder a vegades contenir-me, rasant-me immoderadament. Aquest acte no sols deixava d'alleujar-me, sinó que em produïa major malestar, puix llavors a la picor acompanyaven punxades, sensació de cremadura, amb edemes extensos, profunds i dolorosos, durant la nit m'era impossible dormir». Es va desenrotllar la dermatoneurosi en 3 ó 4 dies.

Tractament: Solució fenolada d'aigua i vinagre. Espolvorament amb fècula de patata. Solucions d'àcid píric, tovalloles mullades, etc., etc., i a l'interior, bromurs valeriana, etc., etcèrra. «Als 6 dies de malaltia vàreig consultar a un eminent dermatòleg que va sentar el diagnòstic apuntat i va prescriure solucions de fenol, de biclorur de mercuri, vinagre aromàtic, polvo de tale, fècula de patata etc., i a l'interior el cacodilat sòdic. «Com l'alivio era petit i la meva situació impossible, als 3 dies, encara sense esperança, vàreig decidir provar l'electroteràpia.

Malgrat que desitjava l'efluviació d'alta freqüència, el doctor Cirera, a qui em vàreu dirigir per al tractament, preferí usar l'electrostàtica» sots la següent forma:

Assentat en el banquet de l'electrostàtica, comunicat al pol negatiu, amb l'electrode metàl·lic en punta, s'efluviaven les regions malaltes que quasi foren totes excepte l'epatlla. La primera efluviació, va ésser sols en els braços i de 20 minuts com a sessió de prova i de tolerància. Veient que en els braços havia produït bon efecte la primera sessió, al dia següent es va fer ja una efluviació a totes les parts afectes durant 30 minuts, sessió que es va repetir tres dies successius.

Els efectes foren sensibles ja des de la primera sessió. Després de la tercera, fou ja tan accentuada la millora que la picor desaparegué del tot seguint-li a la vegada amb la seva curació els edemes i l'aspecte papulós de la pell del qual quedaven solament vestigis, creient ja l'interessat que podia abandonar el tractament. No obstant, se li varen aplicar tres sessions més, les dues últimes de bany electrostàtic, amb què vàrem donar per acabat el tractament, quedant completament curat. Segueix bé, fins al present.

Aquesta ràpida cura s'obtingué gràcies a les aplicacions elèctriques; diu: «ja que per evolució natural no em podia curar tan ràpidament d'acord amb el pensar de l'especialista a qui abans he al·ludit i que em va dir en l'última visita que el procés duraria de sis a vuit setmanes».

2.^{on} Cas. Eczema crònic localitzat. El mateix malalt del cas anterior diu a continuació. «Aquest resultat m'instigà a tractar-me un eczema crònic de quatre anys de data que radicava a la regió dreta del coll. Aquest eczema formava qualques crostes amb lleugera exsudació i bastantes escames. Picor i lleugera coïssor com a símptomes subjectius».

Tractament: Efluviació mitjançant el tub vacuo-condensador amb certa intensitat durant tres minuts a l'objecte de produir viva reacció.

Els efectes curatins foren visibles des de les primeres sessions desapareixent prompte la picor i la coïssor, prenent la pell el seu aspecte normal en tres setmanes. (12 sessions elèctriques).

Cas 3.^{er} Eczema crònic confluent del dit del índex de la mà dreta. P. R. de 35 anys d'edat, natural de New-York, d'estat religiós, sense antecedents morbosos especials, es va presentar al

meu despatx a començaments de Maig de 1917 demanant-me que el tractés d'un eczema del dit índex, que havia resistit fins llavors tots els tractaments empleats.

L'afecció datava de primers de Març de 1915 (21 mesos). durant aquest llarg interval va ésser tractat sots la intel·ligent direcció d'un dels nostres mestres en dermatologia, sense cap notable resultat. Més tard va sofrir l'arrencament d'una ungla; fracassant tant la medicació local com la dietètica i medicació general empleades.

El dit es presentà al nostre examen amb l'ungla reposta i sana, quelcom crostós en la superfície, amb colors variats deguts a solucions medicamentoses empleades (sals cúpriques i argèntiques) tumefacte; amb edema dèrmic i també subdèrmic i amb senyals de petites vesícules que han deixat son rastre exsudatiu. Sent coïssor i tensió variables, segons l'estat d'evolució del procés que es limita al dit índex en tota sa extensió. El dit està en extensió i no pot fer cap moviment de flexió. El pacient relata amb detalls ben precisos la marxa del procés que poc més o menys ha sigut sempre igual; sent coïssor a la pell i abans que s'apreciï a la vista, amb la polpa del dit passada lleugerament per sobre, es noten petitíssimes proeminències que el dia següent es converteixen en petites vesícules que en rebentar més tard deixen sortir un líquid clar, quelcom grogós, quedant un lleuger submergiment en el lloc de cada vesícula. Aquesta exsudació, que prossegueix, forma crostes que es treuen al cap de pocs dies, per a venir després un nou brot, que passa exactament per les mateixes etapes abans indicades. Aqueixos brots, variaven en intensitat i confluència; succeint-se sempre amb suficient constància, per a sostenir el dit inflat, crostós i immòbil.

L'estat general del pacient és bo i totes les seves funcions semblen ben equilibrades.

Veient els detalls que acabo de relatar, el diagnòstic d'eczema localitzat s'imposava, sa professió excloïa tot eczema de causa externa per irritació local, per consegüent havia d'ésser causa tòxica interna.

Si ho he qualificat de crònic ha sigut per la seva duració, ja que per morfologia s'ha presentat més amb caràcters d'eczema agut, que d'eczema crònic.

No és tracta aquí de l'eczema *periungueal* tan ben presentat

per BROOK i per VIDAL (1), perquè l'ungla estava sana i no hi havia cap mena de causa d'irritació externa.

Com havem dit, la seva professió exclou tota causa d'irritació local, que quan troba terreny adequat pot produir eczemes exògens o de defensa, per consegüent deu diagnosticar-se aquest eczema com endogen per auto-intoxicació. L'eczema és una toxidèrmia autògena com diu GOUGEROT (2), i si l'organisme està intoxicat, l'alimentació pot augmentar o sostenir la intoxicació.

Pot haver-hi desviació d'eliminació, car com diu GAUCHER «amb un organisme normal quasi tots els residus de la vida dels teixits, són eliminats pels ronyons; si el seu funcionalisme és deficient, s'encarrega de suplir-lo l'intestí i la pell». Els eczemes vénen de preferència quan la pell presenta una *fragilitat* especial de causa generalment desconeguda. La localització s'explica, de vegades, per certes irritacions externes que unides a la causa interna determinen la localització.

Però aquí aquesta localització tan determinada i tossuda, no té explicació possible, ja que cap hàbit ni professió no provoca ven en el dit cap estímul especial.

Aquí pod em recórrer al socorregut tema de les pertorbacions de les glàndules endocrines per a dar-nos alguna explicació; però els estudis fets fins l'actualitat no crec que puguin posar molt en clar l'assumpte. I per fi no estar  de m s consignar que autors de vàlua no veuen en l'eczema m s que una infecció microbiana local.

*
* *

El tractament fou ben senzill, el vàrem deixar en el règim de la Comunitat, que ja seguia, després d'haver abandonat alguns a què abans se l'havia sotm s. Com és sabut, aquest, és un règim mixte suau.

Es va deixar de costat tota medicació farmacol gica local i general i es va sotmetre el dit al *buf franklini * en el bany el ctrostatic, amb la següent t cnica:

Assentat el pacient en el banquet el ctrostatic connectat al pol negatiu, el positiu a la terra i a un elèctrode amb punta met llica que un suport sostenia davant del malalt.

El pacient posa el dit malalt a uns 5 o 6 centímetres de la

(1) SABORAUD. Dermatologia topogr fica, pl. 425 i 6. Par s, 1909.

(2) GOUGEROT. La Dermatologia en clientela, pl. 165. Par s, 1919.

punta de l'electrode i el mou suaument de tant en tant, perquè es reparteixi l'efluviació per tota la superfície de la pell. Les sessions duraven uns 15 minuts, donant-se diàriament en els tres primers dies, per a seguir després a tres sessions setmanals.

El bon efecte fou visible des de les primeres sessions; després de la tercera havia disminuït l'edema dèrmic i subd rmic i va poder el malalt fer lleugers moviments de flexió del dit, havent disminuït considerablement les molèsties subjectives. Aquesta millora es fou accentuant sense que impedissin a penes l'avenç per a la curació, dos brots m s de vesícules amb prou feines arribaren a ser-ho, i algún conat que sols es reconeixia a la palpació i per lleugeres molèsties subjectives, cessant ja els brots després de les primeres 10 sessions per a no reaparèixer m s. Llavors a penes quedaven residus d'inflor i de les petites crostes que en pocs dies acabaren de desaparèixer per complet, quedant el dit completament normal al mes d'instituït el tractament. Nombre de sessions 16.

Cas 4.^{rt} Eczema agut generalitzat: Atacs successius.

L. M. de 35 any d'edat, casat, es va presentar a observació en Març de 1907 amb una eczema fortament exsudatiu que comprenia la meitat inferior de la pell de l'abdomen, la de l'escrot i la de les cuixes, en llur regió anterior i interna.

Refereix que anteriorment havia sofert altres atacs d'eczema que li comprenien dem s els braços i el pit i que un d'ells el va obligar a romandre al llit m s de 30 dies amb tal intensitat que durant molts dies va ésser precís posar-li el menjar a la boca per no poder valer-se de les mans. L'eczema que actualment sofreix fa dos mesos, fou més extens i en l'actualitat l'exsudació  s molt abundant, sobre tot en el ventre i part interna de les cuixes; xopant amb poques hores una grossa capa de cotó hidròfil. No se li impos  règim especial d'alimentació i sols es va sotmetre a l'efluviació d'alta freqüència servint-nos del renovador Oudin i de l'electrode met l lic efluviador. Des de la primera sessió s'obtingué ja milloria; cessant l'exsudació a la qual va seguir un ràpid canvi, quedant curat als vuit dies. Total sis sessions d'alta freqüència.

Als vuit mesos: el Novembre del mateix any, vaig poder-me fer càrrec de la forma en qu  de tant en tant sofria aquest individu els atacs d'eczema.

Se'm va presentar un mat  molt disgustat referint-me que des de la tarda anterior havia sentit algunes molèsties que s'ha-

vien accentuat durant la nit privant-li el son; forts acaloraments quasi en tot el cos amb sensacions de cremades. A la vista observ  en quasi tota la pell del dors, ventre i cuixes un color rosat amb tumefacció, produïda per l'edema dèrmic i subd rmic; en els braços produ ia la sensació de braços de fusta de tan forts. A la vista, no eren manifestes les pàpules que es descobrien millor amb el tacte, fet que coneixia bé el malalt pels atacs anteriors; ja que segons ell referia, aquestes *papuletes* es marquen m s en unes hores i al dia següent es converteixen en petites vesícules confluents produint després abundant exsudació.

El malalt amb grans temors deia que d'un modo igual s'havien presentat els atacs anteriors que tant li varen donar que fer, o millor que tant el varen fer sofrir.

El pacient reclama l'aplicació de l'efluviació d'alta freq ncia que tan feliç èxit havia obtingut per acabar l'atac anterior, i jo em trobo un xic dubtós davant un atac tan agut. Com a via de tanteig li vàreig fer una efluviació solament en els braços, esperant al dia següent per a estendre-la a tot el cos, segons els efectes observats. Es va notar una manifesta milloria en els llocs efluviats: l'edema menys dur i remissió dels símptomes subjectius, seguint sa marxa en les altres parts del cos: s'havien marcat més les *pàpules* i seguia l'edema dur amb gran ardor i picor.

Des de llavors es varen donar diàriament efluviacions en tots els llocs afectats, bastant cinc sessions per a la resolució completa d'aquest aparatós atac: les *pàpules* es varen eixugar, no es formaren ja vesícules, els edemes es varen dissoldre venint després una lleugera descamació epidèrmica.

Vuit dies després va tenir un nou atac amb la mateixa agudes , extensió i forma, curant-se també amb sis efluviacions d'alta freq ncia en dies consecutius. Als sis mesos, Abril de 1908, va tenir un conat d'atac i presentant-se a les poques hores de començat, cedí completament amb dues efluviacions.

En Juliol i Setembre del mateix any vaig veure de nou aquest malalt amb una lleugera erupció eczematosa en l'avantbraç esquerre al qual vàreig aplicar tres sessions d'alta freq ncia tub condensador.

I en cinc o sis anys que vàreig tenir notícies d'aquest individu no li varen repetir els atacs d'eczema.

El r gimen d'alimentació d'aquest malalt era mixte, predominant els vegetals.

Tractament. Aquestes dermatosis de tipus tan variats tractades per distintes formes d'energia el ctrica, ens facilitaran l'exposició dels recursos de què disposem.

Conegudes són les propietats apaivagades del *buf electros-t tic* i d'antic  s reconeguda la seva indicació en les malalties pruriginoses de la pell; com ho va reconèixer ja BROCK (1), DOUMER i LELOIR (*C. R. de l'Académie des Sciences*, 12 Juny 1893), varen obtenir inesperats efectes d'aquesta forma d'electritzaci  en 25 casos de *prurits* localitzats i generals; curant-se molts casos i resistint pocs al tractament. L'efecte en general ha sigut menys bo en els prurits generalitzats. Ja, anteriorment, el seu bon amic i mestre el Professor DOUMER, i LELOIR, varen demostrar els notables efectes que s'obtenien per aquest mitjà per a la curació de l'eczema, ben demostrats en la clínica de dermatologia de LELOIR a Lille. Més tard, OUDIN va donar a conèixer els bons resultats que es podien obtenir amb l'efluviació d'alta freqüència. Des de fa molts anys he pogut comprovar els bons efectes d'un i altre mitjà per a la curació de l'eczema, aix  com per a combatre les malalties pruriginoses de la pell, i malgrat la brillantesa amb què intervé en molts casos, el seu  s no s'ha est s grandiosament. I aix  que en el nostre país, un mestre en dermatologia com el Dr. PEYR , expressa l'elevat concepte que li mereix l'electroteràpia en aquests termes: «El dermatòleg té en l'energia el ctrica un dels més potents recursos de tractament, insubstituïble a vegades i útil sempre» (2).

Tal volta sigui perquè el concepte nosol gic de l'eczema que abans hem apuntat, sembla que pugna amb un tractament local, si es vol a la seva acció s'hi ajunta la del bany electrostàtic, i per descomptat que aquest tractament no exclou l'etiologia.

No obstant, en el cas de la toxid rmia end gena del dit, si el *buf* produeix un efecte apaivagat, la toxina ja produeix menys irritació, i si per altra part produeix un efecte vasomotor combatent les irregularitats circulatòries dels teixits irritats, o inflamats (com DOUMER ho ha demostrat en la membrana interdigital de la r nula atacada per una gota d'àcid nítric), es compr n que es desinflin els teixits, que el tòxic, pel terreny més resistent que troba en la seva localització, no presenta ja la reacció

(1) BROCK, *Traitement des dermatoses par la petite chirurgie et les agents physiques*. Paris, 1898.

(2) PEYR , *Manual de Dermatologia*, pl. 370. Barcelona, Espasa, Editores.

de defensa que representen els fenòmens eczematosos, i la toxina, en perdre aquesta batalla local, alguna atenuació portaria i s'eliminaria fàcilment pel ronyó, o pel tub digestiu.

Podria invocar-se l'acció general quan s'emplea el bany electrostàtic i no ens seria difícil teoritzar en busca de la solució, però ho deixarem en honor a la brevetat.

Mes, prenent peu d'aquestes consideracions, procuraré precisar sots un punt de vista general, quin deu ésser el tractament elèctric preferible en l'eczema i en les malalties pruriginoses.

Tres són les formes generalment usades: *el buf electrostàtic, l'efluvi d'alta freqüència directe i l'efluvi amb el tub condensador.*

No és indiferent l'elecció entre aquests distints mitjans, que segons sembla, s'usen no poques vegades sense una deguda elecció, de la qual depèn el resultat terapèutic que es busca.

El *buf* electrostàtic es deixa cada dia més de banda, perquè encara que sembli cosa estranya, avui encara en no pocs gabinets d'Electroteràpia, deixen de funcionar les màquines electrostàtiques els dies humits... i no tan humits per falta de la *poca cura* que aquestes màquines requereixen, quan estan ben instal·lades.

El *buf* deu emplear-se quan l'eczema presenta caràcters aguts, és poc extens i es presenta en regions delicades de la pell: cara, dits, genitals, orelles, etc., etc.

L'efluviació d'alta freqüència s'emplearà també en els casos aguts, i quan envaïxi grans extensions com en el cas quart.

I per fi, reservarem *l'efluvi amb el tub condensador*, per als eczemes crònics, secs, o amb poca secreció, sigui quina sigui la seva extensió i el lloc que ocupen.

I tingui's en compte que, la dosi és tan important com quan es tracta de l'administració de qualsevulla medicament. Mes, per desgràcia nostra, aquestes formes elèctriques s'escapen una mica a la mida: per la qual cosa és importantíssim de conèixer el rendiment de la màquina electrostàtica que es manegi, quan s'aplica el *buf*, i sols la pràctica podrà ensenyar bé la força de l'efluviació directa, que deu fer-se a convenient distància perquè no saltin espurnes, variant la distància a què s'aplica segons la regió. En cap cas deu ésser molesta aquesta aplicació. No obstant, si es té l'oportunitat de tractar un eczema extens, confluent, en el període *eritemo-edematos*, deu emplear-se l'efluviació amb certa violència, podent fer-se dues sessions en un ma-

teix dia. Procedint aix , els he vist avortar més d'una vegada. (Cas quart).

Quan s'usa el tub condensador, deu ésser d bi  per a les regions delicades i irritables,   fort per a les altres. Després de la sessió deu quedar una certa coïssor en tota l'extensió de la pell tractada.

I en totes aquestes aplicacions, l'estudi d'aquestes reaccions i la persistència de l'efecte obtingut, han d'ésser la guia respecte a la freq ncia de sessions.

I per fi, se'm figura que en els casos d'etiologia fosca, no devem preocupar-nos massa del concepte nosol gic de l'eczema, i devem admetre que totes aquestes aplicacions ideals tenen una acció general (en realitat, en totes elles l'electricitat s'estén a tot el cos), en el sentit d'encarrilar l'expulsió de toxines o de regular les funcions digestives, o el funcionament de les glàndules endocrines, o més probablement d'aixecar la vitalitat del terreny.

I per acabar, vull fer-me càrrec d'unes consideracions de BROCK (*op. cit.*), en les quals, després de fer constar que no se sent tan optimista com el Dr. BISSERIE, diu: «no obstant, cal reconèixer una real ef cia en certs eczemes molt pruriginosos de brots bruscos i ràpids, que s'observen en els neuro-artr tics».

I es noti també la parsimoni  que aquest mestre de la dermatologia usava per a determinar-se a usar aquest preciós agent. Diu més endavant: «Per a alguns d'aquests malalts després d'haver inútilment assajat totes les medicacions conegudes, els he exigit anar-se'n al camp; i all , amb el rep s complet i un règim dels més severs, he tingut ràpides millories. En alguns casos d'entre ells *que no podien anar al camp, o bé en aquells als quals el camp no els havia donat resultat, he assajat l'electricitat est tica i he vist certament sots la seva influència, disminuir la frisança, els brots fer-se menys freqüents i més encara, desaparèixer*».

Aquesta por, aquest recel que el malalt hagi de recórrer a l'electricitat esgotant abans tots els recursos per costosos que siguin encara són compartits per molts dels nostres col gues, que malgrat contemplar les meravelles que l'electricitat produeix amb ses múltiples manifestacions, no s'han pres la molèstia d'aproximar-se a l'interior del nostre organisme, per a veure com no hi ha funció ni acte intern, que no vagi lligat a aquest poderós agent.