

Afecciones essantematicas y algunas  
apuntes de la Doctrina fisiologica.

Por D. Manuel Parual, Licenciado en Me-  
dicina, asistente en Clinica Medica, Bibliotecario  
8.<sup>o</sup> del Real Estudio de Clinica de Barcelona,  
y ex practicante 3.<sup>o</sup> de Farmacia de la  
Real Botica del Hospital General de Sta.  
Cruz.

Barcelona

Año

1827.

---



## Afecciones escantematicas.

### Scampion.

Rougeole, subeola, morbilli, blastia; inflamacion de la piel caracterizada por puntos, botones, manchas rojas may o menos circulares, las que poco a poco se extienden, se tocan, se confunden y forman manchas irregulares, ligeram<sup>te</sup> prominentes y terminan por descamacion. Quando la enfermedad es ligera, se anuncia por signos de irritacion poco intensa de la conjuntiva, de la membrana pituitaria y de los bronquios; hay ligera coriza, romadizo, ronquera, tos seca, picazon y sensacion de ardor, comezon a los ojos, rubicundez de la conjuntiva y bastante somnolencia y cefalalgia, ligera sed, anorexia, nauseas poco manifestadas, lengua blanquecina y humeda, calos frios, agitacion; estos sintomas por la noche aumentan un poco de intensidad y el pulso es mas frecuente. Si, al contrario, la enfermedad es intensa, los ojos y nariz destilan un liquido irritante, el estornudo se repite a cada instante, la conjuntiva esta inflamada, la tos es casi continua, el enfermo se mueve sin cesar, siente una fatiga general y excesiva y dolores en los miembros. Al fin del tercer dia la horripilacion se remueve, el calor y la agitacion aumentan; sobreviene el delirio y algunas veces convulsiones, y aparece la erupcion; algunas veces no se manifiesta hasta al cuarto, quinto



2.  
o sexto día; siempre se ve con manchas rojas analogas a  
las picaduras de pulga, casi circulares, de la magnitud de los  
granos del linio, un poco asperas al tacto y ligeramte proe-  
minentes por encima la piel. Estas manchas salen al princi-  
pio a la cara pero sobretudo a la frente, algunas veces a la  
lengua, despues al uello, al pecho, al abdomen, a los miembros  
y principalmente a la espalda; en el rostro son estrechas, conflu-  
entes y de un color rojo; en el tronco y extremidades, largas,  
menos salientes y tambien asperas al tocarlas. La erupcion  
se hace en algunas horas o en el espacio de una noche. Hora  
se observa una remision, aunque la tos y la ronquera persis-  
ten; hora todos los sintomas simpaticos continuan con la misma  
intensidad; hora finalmte, a pesar de la aparicion de la erupcion,  
la tos se vuelve muy violenta, la disnea excesiva, la optalmia  
intensa, la somnolencia extrema y el pulso muy vivo y frecuen-  
te; entretanto las manchas adquieren una rubicundez obscura,  
se agolpan; el sujeto siente un calor vivo, la piel se hincha,  
se <sup>ablanda</sup> ~~dilatada~~, sobretudo en el rostro; los parpajos se dilatan y los  
ojos difícilmente pueden abrirse. Despues de dos o tres dias de  
este estado las manchas empiezan a volverse palidas en la  
frente, carrillo, labios y barba; el rostro se abaja, igualmente la  
epidermis y la cara es aspera al tacto, poco a poco las manchas  
de las otras partes se vuelven palidas con el mismo orden que el  
de su aparicion; la epidermis cae en descamacion, farinacea, y  
casi no queda vestigio de la enfermedad al nono o undecimo dia.  
Algunas veces las manchas desaparecen sin dejar descamacion en su  
lugar. La descamacion otras veces es general y todo el cuerpo esta  
cubierto de una especie de harina.

3.  
En el serampion casi siempre tiene lugar la irritacion de  
de la conjuntiva, de la membrana mucosa de los fosos nasales y de  
los bronquios; mientras hay casos en los que apenas se manifiesta.  
Hemos observado esta flegmaria de la piel en su mayor simpli-  
cidad, y sin ningun fenomeno simpatico, en una palabra, lo que  
han llamado rubeola sine catarrho; pero esto es raro. Una vez  
la optalmia, la coriza y la bronquitis que complican el seram-  
pion son poco intensos y otras veces sobrevienen con el mayor grado  
de violencia, sobretudo la bronquitis. Se ve muy frecuentemte juntar-  
se la bronquitis perineumonía. En otros casos en lugar de una  
irritacion simpatica y ligera del estomago e intestinos, existe una  
verdadera gastritis, enteritis o gastro-enteritis, a menudo sobre-  
viene la diarrea y se manifiesta la adinamia. En casos no me-  
nos graves, la araroides y el cerebro se inflaman y se ven so-  
brevenir los fenomenos de la ataxia; esto es lo que se ha lla-  
mado serampion putrido, maligno o nervioso; tiene lugar en  
circunstancia favorable para el desenvolviniento de la gastritis,  
de la araroiditis, de la encefalitis y es en este caso solamte  
en el que debe redundar la muerte; pues que de otra mane-  
ra el serampion es una enfermedad poco peligrosa.

Importas entrar en algunos detalles relativos a la  
erupcion pues que ella es la que caracteriza el serampion. Al  
principio las manchas son distintas, de una rubicundez de  
púrpura, circulares y menores que la areola de las picaduras  
de pulga; a medida que aumentan en numero, se aplome-  
ran, forman planos irregularmente semicirculares a manera  
de media luna. Estas laminas o planos son entremetidos  
de manchas separadas o intersticios que ofrecen el color de



4.  
de la piel. Algunas veces aparecen vejiguillas miliares sobre el cuello, el pecho y brazos, y sobrevienen botones a las muñecas, manos y dedos, cuando la erupción ha llegado al mas alto grado.

Hay ocasiones en que una hemorragia nasal viene a juntarse a la erupción y contribuis a la mejora de los síntomas; algunas veces la hemorragia es escasa.

Bajo el nombre de serampion negro se ha designado aquel en que las manchas toman de repente un tinte livido, con una mezcla de amarillo aia el septimo u octavo dia, mudanza sin inconveniente segun Willan, y de una mala señal segun todos los otros autores.

La fiebre morbillica sans rougeole, morbilli sine morbillis, de algunos autores, no es mas que una gastro-enteritis con irritación de la conjuntiva y de la membrana pituitaria, sobrevinida a algunos sujetos durante el curso de una epidemia del serampion.

El serampion es siempre agudo, pero a menudo hay irritaciones que acompañan a la de la piel, persisten despues de esta y se hacen cronicas; es así que se ven niños resaca afectados del serampion que conservan una optalmia, una inflamación nasal, una bronquitis, una pneumonía, una gastritis o una enteritis cronica, y caer en la anasarca o en el marasmo.

Esta consecuencia tan formidable parece manifestarse con preferencia a aquellos sujetos que han experimentado un serampion ligero y poco intenso. En esta enfermedad se ha de tener cuidado con el estado de las vísceras a fin de no exponer al sujeto a tantas afecciones cronicas.

5.  
En la abertura de los cadaveres de aquellos que succumben a la complicación del serampion, se encuentra, segun Bientand, tachas morbillosas en las vísceras; Frank no las ha entresistido. Me' observado, dice él, los mismos desordenes que al resultado de calenturas catarrales, y principalmente los vestigios de una inflamación de la traquea-arteria, que se extendia mas allá de la bifurcación bronquica, una materia puriforme cubria la superficie interna de los bronquios, serosidad esparsida en la cavidad torácica, los pulmones engorgitados de sangre, algunas veces de una submundez rosada en su superficie, nunca inflamados o supurados a no ser que hubiere tuberculos. Estas observaciones coinciden con las de Sedel, de Fabricé, de Hilden y de Willan. Se deja ver cuanto resta a hacer para la anatomia pathologica del serampion; la piel no debera ser examinada con menos atencion que los otros tejidos.

El serampion, dicen, es producido por cierta condición desconocida de la atmosfera que llega sobretudo al fin del invierno y a la primavera; es casi siempre epidemico; varios hechos establecen que puede propagarse por contagio; el que sigue es autentico y concluyente: Un oficial anciano de la armada francesa llego a una ciudad de Italia, entro a una posada y se alojó en ella; el dia siguiente entro al aposento de su mesonera, se acercó a una cama en la que habia un niño afectado del serampion, lo descubrió, lo miro, y al dia siguiente se ve atacado de la misma enfermedad sin que estuviere esparsida por la ciudad, y sin que ningun otro individuo de la armada francesa estubiese afectado de la ella. Tenia el sin duda una predisposición inminente; entre tanto no se puede renunciar a pensar que si él no hubiere



entrado en aquel aposento y si no se hubiese acercado tanto al enfermo, no habria sido afectado tan pronto de una enfermedad que le puso á peligro de perder la vida. Es raro que esta enfermedad se padezca may de una vez; Moche dice que se puede verla hasta tres veces. Antiguamte se confundia el sarampion con la escarlatina, de tal manera que el sarampion aparecia may comuntemte de lo que en realidad era. Es raro el que un Medico practico no lo observe en cierto numero de sujetos today las primaveras. Hemos visto venir la escarlatina á poco despues de la convalescencia del sarampion. Algunas veces el sarampion viene á suspender la marcha de la viruela ó la dela vacuna. Esta es principaltemte una enfermedad de la infancia ó de la adolescencia, aunque se observe una que otra vez en los adultos y en la misma vejez.

El tratamiento del sarampion simple se reduce á la dieta, al reposo y al uso de una bebida refrigerante. Cuando, y es lo may ordinario, se le junta una irritacion de la conjuntiva, una coxiza y una bronquitis, es mas intensa; entonce es menester prescribir la dieta, el reposo, bebidas aqueosas aciduladas, fumigaciones aqueosas dirigidas á la cara para apremurar la erupcion; si hay cefalalgia estas fumigaciones no deben ser prescritas; si hay somnolencia, delirio y sobre todo convulsiones, se aplicaran topicos frios sobre la cabeza y se administraran banos calientes de pie.

El estado de la piel nunca reclama la aplicacion de sanguijuelas; estas no son utiles sino en los casos en que se manifiestan con intensidad la bronquitis, la gastritis ó la gastro-enteritis, y cuando se forma una antraxiditi: en el primer caso es menester aplicarlas al esterno, en el segundo al epigastrio, en el tercero á la parte dolorida del abdomen ó bien al ano, en el cuarto

al rededor de la sien y dar al mismo tiempo un pediluvio caliente. Si el pulmon se inflama, no hay que dudar en abrir la vena, aunque sea avanzada la edad del sujeto; si la pleura, y menester multiplicar las sanguijuelas al rededor del punto dolorido del torax; si el peritoneo no hay que perder tiempo, es menester cubrir el vientre con sanguijuelas.

Cuando una flegmasia interna viene á complicar al sarampion, sucede, ó que la erupcion no tiene todavia lugar, ó que se hace incompletamte, ó que desaparece, ó que ha cesado ya. En el primero y segundo caso es muy frecuentemente el uso de prodigar al interior los liquidos estimulantes, sudorificos, excitantes, a pesar de la reconvencion, de medicos hábiles de todos tiempos; esta practica ocasiona todavia muchas victimas. Para apremurar la erupcion son suficientes los manis y pediluvios, banos calientes y de vapor, y numerosas ventosas secas. En quanto á haverla reaparecer esto pide algunas reflexiones, y luego se ocupan en hacer reaparecer una <sup>una</sup> irritacion sarampion que ha cesado bruscamente: sucede esto, sea que una viscera ha estado sometida á una causa directa de excitacion, sea porque una la piel ha estado sometida á un subito enfriamiento; en el primer caso es la inflamacion visceral la que debe atacarse, si se quiere ver reaparecer el sarampion; en el segundo caso bastan los medios indicados may arriba para cumplir con esta indicacion; pero si hay una viscera afectada secundariamte, es preciso dirigir antiplogisticos contra ella. Las bebidas aqueosas calientes son todavia un buen medio para excitar la piel sin inconveniente cuando el estomago puede suportarlas. No conviene perder de vista que la piel está predispuesta á la irritacion en los morbillos, y que la resolucion en este tejido es fatal en todo caso de debilidad de una flegmasia interna.



El uso de vejigatorio como resulsivos, en el serampion, nos parece poco racional; ellos ocasionan una flegmasia con derramen seroso, despues purulento, mientras que esta enfermedad no consiste sino en una flegmasia con desquamacion de la epidermis; cuando se quiere producir una honrosa revulsion, es menester si es posible, que la inflamacion que se provoca, parezca perfectamente a aquella que se quiere desalojar, repetes o renovar.

En suma, el tratamiento del serampion se reduce a la expectacion cuando ella es poco intensa y sin inflamacion del pulmon, del estomago o de la aradnoides; en el caso de complicacion, todo el peligro versa en la flegmasia visceral, por consiguiente conviene ocuparse en esta sin olvidar de mantener la piel en un estado moderado de excitacion.

Algunos medicos han creido que seria ventajoso, por medios directos, disminuir el estado flegmasico de la piel en el serampion, y por esto han empleado una corriente de aire frio y lociones frias: esta es una practica muy poco racional, por ser de toda observacion que es peligroso el hacer cesar de pronto la flegmasia externa porque la interna pueden sucederla; esto dicen no sucede siempre; Magrath dice que nunca ha tenido temor de ningun accidente molestado que ordinariamente redunde de la impresion del frio; pero tantos otros medicos los han observado, que no debe omitirse de lo que el dice sino que no ha visto lo que los otros han visto. En fin hay sujetos cuya piel tiene poca relacion con las visceras, cuyo pulmon no esta dispuesto a ninguna inflamacion y que no tienen disposicion a la aradnoiditis; en estos el empleo del frio puede hacerse sin peligro y ser de alguna eficacia pero nunca es prudente el valerse de este re-

curso. ¿A que puede haber uso de un medio que puede ser funesto por combatir una afecion tan ligera y tan poco dolorosa?

Los accidentes consecutivos del serampion, es decir, la flegmasia aguda o cronica que le sucede o se prolonga despues de él, deben ser tratada como si proovengan de cualquier otra causa. Pero si se manifiestan en el tubo gastro-intestinal, seran indicados los antiflogisticos, se excitara la piel por diversos medios y entonces pueden emplearse los vejigatorios. Si la flegmasia tiene lugar en la cabeza o en el pecho, a may de la piel, sera menester estimular los intestinos con suave purgante.

Depresionando la corriente de aire frio y los banos frios, no pretendemos aprovar la ropas pesada debajo la que se sofocan los miembros afectados de serampion; importa que estén cubiertos pero ligeramte, de manera que al may de su cuerpo haya una mediocre temperatura debiendolo ser tambien la del aposento: este es el mejor medio para evitar la debilidad.

Los narcoticos no son utiles sino a los sujetos muy nerviosos a quienes la tos fatigue mucho, sin dar lugar a una expectoracion abundante que la necesidad la indique. Los vomitivos no son indicados sino en el caso en que la lengua es muy uniforme y completamte cubierta de un sarro espeso; pero entonces empleemos los lassantes tales como el aceite de ricin. La diarrea moderada sobre todo biliosa, no reclama ningun medio particular; se provee alguna vez utilmente con el suero, con el zumo de ciruela. La epistaxis nunca debe atacarse, a menos que haya de determinar el sinope; entonces se ataca espontaneamte, no es menester ocuparse en hacerla cesar de pronto sino cuando empezara



á recordar los sentidos.

A fin de preservar los accidentes del sarampión, Thome ha creído que sería útil inocularlo como se había antiguamente con la viruela. No habiendo podido obtener el virus, dice Robert Thomay, ni una cantidad suficiente de los restos de epidermis en el momento de la descamación, he'cho mano de la sangre de una vena la más superficial, en el lugar en que la erupción se manifestaba mejor, empapó con ella algodón el que aplicó inmediatamente al brazo del aquel á quien quería inocular; operó así á doce personas y en todas se manifestó la erupción; en general la fiebre de erupción se manifestó seis días después de la inoculación, y los síntomas fueron menos intensos que en el sarampión natural; la calentura fue menos viva, la tos muy dulce ó casi enteramente ninguna, la inflamación de los ojos ligera, pero el lacrimoso fue muy fuerte y los estornudos muy frecuentes de lo ordinario. Ningun accidente perturbó el curso de la enfermedad, ninguna afección de pecho se sucedió. Thome quiere practicar esta inoculación de otro modo. El aplicó á la nariz de un niño bien sano una bola de algodón el que había estado aplicado á la nariz de otro afectado de sarampión; este experimento repetido varias veces no tuvo éxito. Otros prácticos han repetido la inoculación del sarampión y pretenden que la enfermedad así comunicada es más grave que la que viene naturalmente. Nosotros no dudamos de la posibilidad de la transmisión del sarampión por un medio semejante.

## Escarlatina.

Scarlatina, rosalia, rosalia, purpura, febris rubra; flegrmania de la piel caracterizada por largas manchas escarlatas confluentes, ordinariamente acompañada de angina, á menudo de la gastritis; es contagiosa segun muchos autores, y lo más comunmente no ataca sino una vez en la vida.

En el caso en que la inflamación no se extiende más allá de la piel, lo que constituye la escarlatina simple, los síntomas son entonces un sentimiento de fatiga, horripilación, y por la noche un ligero calor; después, á los dos ó tres días, manchas, al principio de un color rojo, poco obscuro, después escarlatas, algunas veces pequeñas, ordinariamente largas, confluentes al principio en la cara, al cuello, al pecho, en los brazos y luego sobre toda la piel. La que en varias regiones particularmente en los brazos parece pintada de rojo. La piel es caliente, ardiente, pruriginosa, seca y sensible al tacto. Después de dos ó tres días las manchas se vuelven partidas y desaparecen poco á poco, al propio tiempo en que otras aparecen. En tres ó ocho días todas han desaparecido; la piel se cubre de una especie de harina, efecto de la descamación de la epidermis y conserva la sensibilidad. En este estado de la escarlatina, el pulso es acelerado, lleno, pero no de una manera notable; el apetito y el sueño se conservan poco más ó menos como en el estado de salud; algunos sujetos la pasan sin asistencia. De otra manera, aunque ni los ojos, ni la garganta, ni



12. el estomago esten inflamados, el pulso es lleno, fuerte, vivo y frecuente; hay palpitationes, sobreviene la epistaxis, y la sangre que se tira de la vena se cubre de una costra.

Un tercer estado de la escarlatina es aquel en que a la inflamacion de la piel se junta la inflamacion de las membranas mucosas gular, gastrica, ocular-nasal y bronquial. La enfermedad comienza por la tristeza, laritud, pesadez de cabeza, ronquera, calor en la garganta, dolor en las amigdalas, constipacion, o una ligera diarrea; los ojos son rojos, vienen las lagrimas, los parpados se entumescen, y el enfermo a menudo estornuda; tuse sin expectorar; todos estos sintomas son por lo regular menos intensos que en el escarlaton; por la noche se ensorpesan, la agitacion y el sudor son muy intensos; algunas veces sobreviene el sopor y tambien convulsiones; en ciertos casos la boca es amarga, el epigastrio doloroso, y hay vomitos biliosos; pero estos fenomenos estan menos demarcados que en la viruela. La inflamacion de la garganta es caracterizada por la dificultad de tragar, por la rubicundez y entumecimiento de las amigdalas, de las paredes de la bóveda del paladar, de la faringe, un sentimiento de constriccion al rededor del cuello, una apriada salivacion o sobretodo una secrecion abundante de todos los liquidos bucales frecuentemente sanguinolentos; la lengua es roja, cubierta de aftas en su base y parece despojada de su epidermis; muchas blanquecinas formadas por un liquido puriforme, algunas veces se manifiestan aftas cubiertas de una falsa membrana en las amigdalas y partes vecinas; otras veces la inflamacion se extiende a las glandulas maxilares y parotidas que se entumescen y se hacen dolorosas al tacto; a la larinje, a la traquea-arteria, en donde la dificultad de respirar, amenaza la sofocacion, afonia,



116.  
timbre metálico, voz alta; el pulso es lleno, frecuente, ó vibrante y duro; á menudo hay una hemorragia nasal.

Después que estos síntomas han durado dos, tres ó cuatro días, se ve aparecer la erupción la que se compone de manchas de las que hemos hablado: algunas veces empiezan por los miembros; otras veces toman un tinte vinoso; lo más ordinariamente van acompañadas de una tumefacción ligera de la piel y muy demarcada en el tejido celular sub-cutáneo, visible sóbretodo en los dedos donde la flexión y extensión se hacen difíciles; hay ocasiones en que estas manchas se manifiestan en el primer día, pero antes hay irroripilaciones.

El aspecto de las manchas ó taches que caracterizan a la escarlatina varía mucho; algunas veces no tienen mayor extensión que las petequias, las picaduras de pulga; pero comunmente son bastante más y siempre se entienden rápidamente, se tocan, se confunden, forman planchay muy largas, irregulares y cubren la parte anterior de los brazos y las manos enteramente. En el principio <sup>de</sup> un rojo poco obscuro adquieren prontamente el color que ha hecho dar el nombre de escarlatina a la enfermedad; otras veces aparecen vinosas, color espeso de vino; si se aplica el dedo, la piel se vuelve pálida en el paraje comprimido, pero al punto se vuelve roja; ellas van acompañadas de viva sensación de calor, de comezón, de prurito doloroso.

Cuando la inflamación se extiende a la membrana mucosa gastro-intestinal se ven sobrevir los fenómenos caracterizados de la gastritis, enteritis ó de las dos juntas. Si la flegmasia visceral es interna y el tratamiento estimulante, se ven sobrevenir los fenómenos adinámicos; si el encefalo y sus membranas

se afectan, se manifiestan los que se llaman atáxicos, se observan los síntomas de la meningitis, encefalitis, de la congestión cerebral y del hidrocefalo.

Sea que las complicaciones tengan poca intensidad ó extensión, sea que la inflamación de la piel que las provoca sea poco grave, cuando la enfermedad se termina favorablemente hácia el sexto ó séptimo día, la lengua se humedece, aparece mucosa en su base; por la noche se manifiesta un sudor abundante; un sedimento blanquecino y fermento se deposita al fondo de la orina, ó bien se manifiesta una ligera diarrea; hay ocasiones en que el sudor reaparece segunda vez al octavo ó nono día.

Entonces la epidermis cae en escamas, en laminas ó bajo la forma de las partes, sóbretodo de los dedos y algunas veces de la lengua; otras veces también caen las uñas; salen mucosidades de la nariz ó son expectoradas; los pedazos membranosos de dentro de la boca se desajegan y son arrojadas, las aftas se curan.

La aceleración del pulso, el calor de la piel y su sequedad se prolongan muy frecuentemente después de la desca-mación; el entumecimiento de las glándulas salivales persiste, aumenta ó se manifiesta y algunas veces se forma en ellas la supuración. En casos más graves, las meninges, el encefalo, las vísceras abdominales ó torácicas se inflaman y manifiestan sus síntomas los más intensos; otras veces lo están las articulaciones y los músculos, estos se entumescen, cesan de contraerse, son dolorosos al tacto y no obedecen más a la voluntad. La piel con frecuencia queda dolorida, también



16.  
á menudo la presión determina dolores no precisamente á la piel, sino debajo de ella en el tejido celular sub-cutáneo, esto es en los casos de aquella especie en que debe reconocerse el anasarca consecutivo, accidente tan frecuente á la seguida de la escarlatina.

El anasarca, cuando desgranadamente sobreviene, lo que tiene lugar principalmente en el invierno y hacia los niños á causa del frío, se anuncia á los catorce o diez y ocho días, por un sentimiento de lassitud, de languidez, de disgusto, de tristeza, de insomnio, vuelven la dificultad de deglutir, la frecuencia del pulso, el calor de la piel, la estancosidad de la orina semejante á la lavadura de la carne, sanguinolenta, obscura ó negra; ansiedad precordial, se sienten inquietudes; la cara se entumescé, los párpados se oponen edematosos, se aproximan, se átan; los pies, piernas, muslos y sucesivamente todo el cuerpo se entumescé; se hace sentir la fluctuación de un líquido en el abdomen; hay tos seca y diurna. El sujeto parece alguna vez con los síntomas del hidrocefalo ó del hydro-torax, pero siempre con los de la artritis. La hidropesia del tejido celular es comunmente poco grave á consecuencia de la escarlatina.

Sucede bastante á menudo que después de la curación de la escarlatina sobreviene una bronquitis, una inflamación de la nariz, una ophthalmia, una artritis, una inflamación muscular, una enteritis; y esto en el mismo sujeto que apenas ha acabado de padecer una de estas flegmasias que comienza la otra.

Importa persuadirse, conforme á la observación, que en

17.  
las inflamaciones de los órganos de los sentidos ó de las vísceras, que complican tan á menudo la inflamación de la piel en la escarlatina, no se manifiestan siempre con la erupción; antes, durante ó después de ella tienen lugar, y frecuentemente se distribuyen, por decirlo así, en los prodromos, durante la enfermedad ó después: es así que hemos observado en un mismo sujeto una angina antes ó después de la erupción, una laringo-bronquitis durante ella, una ophthalmia y después una diarrea. En este sujeto la escarlatina había sucedido al seramujon después de alguna semana. Considerada en sí la erupción, la escarlatina es lisa cuando no hay color escarlato de la piel; miliar ó pustulosa cuando se observan sobre las manchas roja pequeñas botonitos, pequeñas flictenas, y pequeñas pustulas. Se le da el nombre de anginosa cuando es acompañada de la inflamación de la garganta, y han hecho entonces una especie particular, pero la frecuencia de esta complicación no priva el que entonces haya complicación de dos flegmasias ó flegmasia de dos órganos y nada más. La escarlatina putrida, esta y una idea barbara el llamar escarlatina á una angina simple que sobreviene en el curso de una epidemia de escarlatina. La putrida, maligna, nevrótica, tifoidea, no es nada más que la complicación de la escarlatina con una flegmasia visceral ó membranosa de la cabeza, del pecho ó del abdomen. La gangrena pone fin alguna vez á la angina que complica la escarlatina; de aquí una escarlatina angino-gangrenosa, sobre todo si la gangrena se extiende á la membrana gastro-intestinal: complicación bien formidable, y que no será bien considerada hasta tanto que se haya observado de nuevo.

El contagio de la escarlatina es admitido por Frank, Linné, Bateman. Linné refiere que un joven de edad quince años