

MUSEO OLAVIDE

## Sifílida tubérculo-escamosa generalizada

Autor de la figura: Enrique Zofío. Clínica del Dr. Olavide. Sala 5<sup>a</sup>, cama n.º 13.  
(Figura del Museo Olavide n.º 87)



## Historia

J.M., natural de Talavera (Toledo), de 58 años, casado, jornalero, de temperamento sanguíneo y de buena constitución ingresó en día 2 de octubre de 1879.

Sin antecedentes de familia. Como individuales refiere que en su juventud padeció por tres veces blenorragias que se curaron sin consecuencia. Su enfermedad actual comenzó próximamente hará cosa de dos años, por una pequeña ulcerita en el glande, la cual cicatrizó, dejando en su lugar un punto indurado. Posteriormente se le infartaron los ganglios inguinales, y padeció mucho de la garganta. Hará unos siete meses se le presentó una erupción por toda la piel, que con intervalos de mejoría y peoría llegó a adquirir el estado en que hoy se encuentra.

**Estado actual.** Nos ofrece en toda la superficie cutánea una erupción de los mismos caracteres que la del pie y pierna, representados en el modelo, y cuya descripción vamos a hacer. La erupción o dermatosis está formada por muchos tubérculos redondeados, duros, elevados, de color normal en unos y ligeramente pigmentado o leonado en otros. Esos tubérculos son bastante discretos o aislados; mientras unos se ofrecen con los caracteres dichos, otros están cubiertos de costras o escamas que son al principio delgadas y de color blanco, y que después se hacen más gruesas y de color parduzco. Estas escamas forman en el talón y en los bordes del pie una verdadera coraza, de aspecto laminoso y epidérmico. El estado del paciente se haya bastante deteriorado, pero sin ofrecer nada de particular.

**Tratamiento.** Interno: dos píldoras de yoduro mercurioso y tridácio para tomar una por la mañana y otra por la tarde. Tópico: gargarismo Ricold 500 gramos, y toques en días alternos con el nitrato de plata fundido a la úlcera que tenía en la úvula. El día 9 se presentó el ptialismo, por lo cual se suspendieron las píldoras

y se le ordenó un colutorio aluminoso. El día 10 se le dispusieron instilaciones con el sulfato neutro de atropina (100 miligramos en 15 gramos de agua) para combatir la iritis que se le presentó, y además lavatorio con el agua de bórax que se le propinó desde su entrada. El 15, habiendo cedido el ptialismo, volvió a tomar las píldoras de yoduro mercurioso, y un baño general templado con 15 gramos de sublimado corrosivo. El 20 se aumentó una píldora diaria y se le mandó loción a las costras de la sífilide con la solución normal de ácido fénico. El 23 otro baño general templado con igual dosis de sublimado. El 30 se le suspendieron de nuevo las píldoras por haberse presentado accidentes mercuriales que se combatieron con gargarismo aluminoso, y el agua aluminosa para la bebida usual. El 10 de noviembre volvió a tomar las píldoras de yoduro mercurioso. El 15 viéndose el enfermo muy mejorado de la vista, de la garganta y sin costras en la piel, pidió con insistencia el alta sin aguardar a su completa curación, saliendo en muy satisfactorio estado el 15 de noviembre.

## Comentario

A través de la historia clínica que acompaña a esta figura, podemos observar la precisa descripción de los estadios primario y secundario de la sífilis que sufría este paciente. Sigue a continuación el relato de la respuesta al tratamiento que predominaba en la época, basado principalmente en las soluciones mercuriales. Se puede observar cómo se suspendía el tratamiento mercurial cuando aparecían las complicaciones inherentes a él, como el ptialismo (sialorrea) y otros «accidentes mercuriales», y cómo se volvía a reanudar tan pronto como se hubiera recuperado el paciente, ya que el mercurio constituía el único tratamiento relativamente eficaz para combatir la enfermedad.

**L. Conde-Salazar y F. Heras**