

CAPÍTULO IV.

IMPORTANCIA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DEL CONTENIDO DE LA PATOLOGÍA ESPECIAL Y SU CRÍTICA.—NUESTRO PROCEDIMIENTO.—CATEGORÍAS DE NOSOTAXIA QUE ADMITIMOS Y SUS CARACTERES.—CLASE.—GÉNERO.—ESPECIE.—VARIEDAD.

No podemos, sin dar á este trabajo unas proporciones inadecuadas á su objeto, permanecer por más tiempo en el terreno de la Patología general, que nos ha sido necesario invadir para asentar, apoyada en razones y autoridades científicas, la amplia base en que descansa la ciencia patológica moderna, y lo que perjudica á su progresivo desenvolvimiento el sostener hipótesis de otros tiempos que aún cuentan ardientes partidarios en la Medicina patria por convencimiento racional ó por fervoroso culto á la grandeza, que todos respetamos, de los hombres que las fundaron.

Úrgenos ya colocarnos en la esfera exclusiva de la Patología especial, y después de haberla definido y dado idea de su contenido, diciendo que se ocupa de conocer todas y cada una de las especies morbosas, y que debe entenderse por tal un tipo alguna vez real, ideal las más veces, en que están incluidas con pequeñas variantes más ó menos realidades enfermas, señalando como único criterio de especificación, hoy posible, la igualdad de patogénia y el parecido conjunto de manifestaciones morbosas del orden anatómico ó funcional, procede ya, caso de sér útil y posible, la clasificación de estas mismas especies.

Toda clasificación es un artificio científico que, al mismo tiempo que da forma al conjunto del contenido de la ciencia, facilita su conocimiento y enseñanza. Caracteres comunes á un grupo extenso de sus objetos, forman la clase, y estudiados y conocidos por separado, se evita el repetirlos en cada objeto clasificado: á su sola enunciación se sabe que los posee. Hé aquí el fin y la utilidad de las clasificaciones. Porque en la Naturaleza, como hemos dicho anteriormente, no es ley la identidad ni en el reino, ni en la especie, ni aun en la variedad; si lo fuera, la clasificación sería innecesaria por estar naturalmente sus objetos clasificados por la identidad dentro del grupo, cuya distinción de individuos habría de ser entonces la artificial. Variando, pues, en algo todo individuo de otro, no es posible clasificar por el conjunto de caracteres y han de elegirse algunos comunes á todos los de una clase que sean los distintivos de la misma. Para conseguir este resultado, la primera necesidad es que los objetos sean conocidos en todos sus caracteres, ó al menos en los principales que se tomen por base de clasificación; y esta es la primera dificultad de la patológica. Las especies morbosas son en muchos casos conocidas solamente por sus manifestaciones sintomáticas, que es el más variable é inconstante de sus elementos. En unas se conocen partes constitutivas desconocidas en otras, sin ser posible que un carácter ni aun un grupo de caracteres que serán en bastantes casos ignorados, puedan servir de base á la clasificación, como vamos á demostrar en seguida. Esto y la variedad casi infinita con que los conjuntos sindrómicos aparecen en la Clínica, han llevado á algunos autores al extremo de quitar toda importancia á la clasificación. «Apresuráos en la práctica á olvidar la nosotaxia,» decía Trousseau á sus discípulos al empezar sus cursos de Clínica en el *Hotel Dieu*.

No puede desconocerse que la clasificación patológica está muy lejos, por las razones que de lo dicho se desprenden, de reportar las ventajas de facilitar el estudio, reduciendo su extensión en el grado que lo facilita, por ejemplo, en la Química ó en la Botánica. En rigor, es posible aprender patología en un diccionario, á pesar de carecer de ese método de agrupación;

pero es indudable que, reuniendo las especies morbosas por caracteres comunes á varias, algo se consigne generalizar y reducir el estudio, tendiéndose con ello además á dar forma imperfecta sin duda, pero perfectible, al contenido de la ciencia. Lo que ha contribuido más á desacreditar las clasificaciones patológicas, es la diversidad de criterios exclusivos en que los autores las fundan, cada uno de los cuales es insuficiente, por el estado de nuestro saber, para satisfacer la principal exigencia de toda clasificación: el sér útil.

Dejando aparte los procedimientos arbitrarios de división, alfabético y sinóptico ó dicotómico, por no constituir verdaderos métodos de clasificación, debemos examinar los llamados *sintomático*, *temporal*, *anatómico*, con sus variedades, *anatomo-topográfico*, *anatomo-fisiológico* y *órgano-pático*, *etiológico*, *nosológico* y *sincrético* ó *mixto*.

Método sintomático. Es el método de los autores que escribieron en una época en que los conocimientos de causa, patogenia y lesiones de las enfermedades, no habían adquirido suficiente importancia nosotóxica. Todos los modernos lo desechan como criterio exclusivo de clasificación; porque, efectivamente, es el carácter de las enfermedades si más constante, más sujeto á variaciones. Esto por una parte; y por otra, un mismo síntoma y hasta un mismo síndrome completo puede pertenecer á enfermedades distintas en sus causas, naturaleza y lesión anatómica, que reclamen un tratamiento diferente y aun contrario. Sean ejemplo de esta verdad innegable, la anemia y la congestión cerebrales, cuyos síntomas son tan parecidos en algunos casos, que sólo el conmemorativo y ciertas consideraciones de semeiótica, pueden esclarecer el diagnóstico. Las clasificaciones de Plater y Sauvages, están fundadas en los síntomas, habiendo tenido, sobre todo la del último, por su apariencia filosófica no pocos partidarios en su época. Pues hay, sin embargo, una clase en su nosografía denominada *anhelaciones*, en que incluye el asma y ciertas lesiones pulmonares y cardíacas que presentan el síntoma disnea, y hay otra á que llama *flujos*, en que describe el ptialismo y la metro-ragia. No creemos pueda darse nada más inconexo ni

más inútil; pero así y todo, tenemos aún, por desgracia, que atenernos á este criterio de clasificación y á la noción topográfica del padecimiento en algunos casos en que nos es desconocida su causa, patogenia y lesión, limitándonos necesariamente nuestra ignorancia á los medios empíricos ó sintomáticos en la terapéutica de tales procesos.

Método temporal. Este clasifica las enfermedades fundamentalmente en agudas y crónicas, y ha producido obras modernas como la de Durand-Fardel y Charcot, en que se tratan las últimas con exclusión de las primeras. Un malogrado é ilustre médico, pérdida muy sensible para la Medicina española, el Doctor Martín de Pedro, tenía gran cariño á esta distinción y estableció en su obra de Patología Médica las diferencias que creía esenciales entre las dos clases de padecimientos. Pero desde el momento que una misma enfermedad en un mismo enfermo puede presentar los dos aspectos, es inútil y hasta perjudicial, al menos en la enseñanza de la patología en toda su extensión, dividir modalidades morbosas continuas que aparecen con todos los fenómenos de agudeza y terminan, en la cronicidad y en la caquexia, en especies distintas. No es esto negar, sin embargo, á la evolución toda importancia en la especificación, cuando es en algunos casos, por no poseerse los otros elementos, el único á que nos habremos de atener; es oponernos simplemente á su adopción exclusiva y á afirmar que la cronicidad puede serlo desde el principio y especificar un proceso; pero que es en otros una fase, un período, una continuación del padecimiento agudo, del que no puede separarse como especie distinta, ni menos para figurar en diferente clase nosológica.

El método anatómico simple, es el llamado por Piorry *organopático*. Lejos de ser posible con él la especificación morbo-
sa, es la negación de toda especie, á la que sustituye la alteración anatómica de un órgano ó de un humor. Como elemento de clasificación es precisamente la alteración anatómica el más desconocido; porque las alteraciones macroscópicas á que el método se refiere, y aun las microscópicas que actualmente conocemos, son consecuencia de la enfermedad misma y no

elementos de su génesis primitiva, por más que secundariamente adquieran carácter causal. Prescindiendo de la noción de causa primitiva, renuncia al elemento esencial de ciertas enfermedades (las específicas) y á la indicación más eficaz que suministran. Es inútil, por último, este método en la clasificación de enfermedades sin localización, perfectamente caracterizables por otro procedimiento.

El anatomo-fisiológico, agrupa las enfermedades por aparatos funcionales, y en los tejidos de la misma naturaleza, creando analogías sindrómicas de merecida consideración é importancia. Es el método de nuestro siglo, como dice un autor español, con tanta vehemencia como escasa eficacia defendido por Jaccoud, en la lección inaugural de su Patología interna. Este mismo autor, como todos sus partidarios, no ha conseguido el exclusivismo de tal criterio en sus clasificaciones, haciéndolas al fin y al cabo sincréticas. Y es que, aparte de las razones expuestas anteriormente, no hay un concepto experimental, claro y preciso de lo que estos autores entienden por lesión anatómica, ni podrían formularlo de una manera concreta y positiva, puesto que en lo anatómico, lo mismo que en lo fisiológico, entre la normalidad y el estado pático hay una gradación insensible, y sus límites, por tanto, se encuentran en un territorio de claro-oscuro, sin línea de demarcación. Aun en los casos en que las lesiones son evidentes en un aparato funcional, necesita el patólogo distraer su atención de desperfectos orgánicos irremediables, que cuando más pueden explicarle parte de los síntomas que observa, para investigar la causa próxima de los trastornos, sin cuya modificación ó aniquilamiento se ha de confesar impotente para curar las lesiones. Este método, pues, si más filosófico que la última variedad del anatómico ó sea el *anatomo-topográfico*, que divide las enfermedades en externas é internas, de la cabeza, del pecho, del vientre, etc., etc., por reunir este todos sus inconvenientes y ninguna de sus ventajas, es insuficiente á la clasificación.

Método etiológico. Consiste en agrupar las enfermedades por las causas remotas que las determinan. Con decir que no se conocen las causas remotas de buen número de padeci-

mientos, bastaría para declarar deficiente este método exclusivo. Diversidad de causas remotas además, en condiciones á propósito, determinan unos mismos padecimientos, que con igual razón debieran estar incluidos en otras tantas clases. El frío y el calor, determinan la congestión y la hemorragia cerebrales, la meningitis, etc., por diverso mecanismo, y las anemias otras veces; de tal manera que habríamos de agrupar en una clase enfermedades cuyas lesiones, naturaleza y tratamiento fueran completamente antitéticos. Tiene aplicación este método y aplicación genuinamente científica, cuando las causas son específicas; es decir, cuando forman parte esencial del determinismo morboso, y sin ellas, por consiguiente, tal ó cual especie no se produce. Tales son, por ejemplo, las infecciosas, las tóxicas, las parasitarias, las traumáticas, etc. Pero es inaplicable á las determinadas por las causas llamadas comunes no persistentes á la evolución del proceso, que obedece, una vez recibida por el organismo la acción morbosa, á condiciones de su propia manera de ser.

Método nosológico. El más malo de todos; en la historia produciendo perturbaciones sistemáticas; y al presente, fundándose en el modo genético, casi totalmente ignorado de los padecimientos. El mejor en el porvenir, puesto que la ciencia aspira á conocer la naturaleza de las enfermedades, no otra cosa que su determinismo, el conjunto de esas condiciones genéticas. Es el método del *exstrictum*, el *laxum* y el *mistum* de Themison, de la astenia y la atonia de Brown, de la irritabilidad y astenia de Broussais, del exceso ó defecto de calórico, oxígeno, hidrógeno, ázoe y fósforo en el cuerpo humano como quería Baumés. Hay ya actualmente, sin embargo, procesos morbosos generales cuyo determinismo se vislumbra, de una manera sintética, encerrados en una fórmula de este orden, y ella es indudablemente el mejor criterio de clasificación para tales padecimientos. En la multitud de manifestaciones y modificaciones orgánicas de la Tuberculosis, de la Carcinosis, del Herpetismo, del Reumatismo ó de la Gota, es preciso cerrar los ojos, para no ver una unidad de naturaleza morbosa, comprobada por la repetición de enfermeda-

des con un fondo común, obedeciendo á lesiones hémicas ú orgánicas de idéntica finalidad, transmisibles de generación en generación.

Método sincrético ó mixto. Si después de haber admitido la utilidad de la clasificación patológica, hemos visto á los síntomas, á la evolución, á las lesiones, á las causas y á la naturaleza de las enfermedades ser insuficientes como criterios exclusivos para informarla, habremos de abandonarlos con ese carácter de exclusivismo, echando mano de todos ellos para fundar nuestra clasificación. «Se conoce, por lo general, con el nombre de método mixto ó sincrético, el que ofreciendo las ventajas de todos los demás, toma de cada enfermedad el dato conocido que le sea más característico, para asignarle su respectivo lugar; y como quiera que este dato no es el mismo en todas las dolencias, de aquí resulta que son varios los caracteres que se tienen en cuenta para construir el cuadro nosológico, con arreglo á este método (1).» Tal es nuestro procedimiento, por las razones expuestas justificado.

Admitimos como categorías de nosotaxia patológica: 1.º *La Clase*, grupo extenso cuyo determinismo, el modo genético de la enfermedad, ó la acción de la causa sea ya sobre la nutrición general ó muy generalizada al menos, ya sobre un órgano ó función primitivamente aislada. 2.º *El Género*, grupo menos comprensivo, que tendrá ya caracteres más numerosos, etiológicos y patogénicos unas veces, anatómicos y topográficos otras, sindrómicos algunas. 3.º *La Especie*, cuyo carácter fundamental es el nosológico; pero á la cual nos conducirá por desconocimiento de este elemento, y por orden de importancia el etiológico, el anatómico, el temporal ó evolutivo y hasta el sindrómico cuando los demás sean imposibles. Dentro de la especie, estudiaremos aquellas *variedades* más importantes, que fiel trasunto de las realidades enfermas más frecuentes, sean como una anticipación preparatoria al estudio de la Clínica.

(1) García Solá.—Loc. cit.