

cia de las máculas de la escarlata y del sarampión, teniendo aun más diferencias, y son, que se presentan salientes y más aisladas *las pápulas de la miliar purpúrea*, y ¡cosa estraña! el enfermito *suda solamente por las pápulas*, y lo hace poco mientras no hayan aparecido muchas. Es enfermedad de curso indeciso, porque puede durar semanas enteras sin que nada haga prever su terminación; hay más, puede de repente desaparecer poniendo entonces al enfermito en grave peligro.

La angina generalmente acompaña á la enfermedad. Esta dolencia es de aquellas que cuando se prolonga la epidemia, el niño que ya la sufrió puede volver á contraerla; como también otra vez sufrirla durante el curso de su vida.

PROGNOSIA. La miliar purpúrea cuando venga retropulsa, y cuando es abundante, ofrece gravedad.

FARMACOLEXIA Y DINAMOLEXIA.

*La razón clínica aconseja:*

*Acónitum*, 24.<sup>a</sup> D.; en su defecto, *Rhus-tox.* Se dará *Súlfur*, 24.<sup>a</sup> D., solamente en el caso de retropulsión, y en su defecto, *Dulcamara* ó *Bryonia*, 24.<sup>as</sup> D<sup>tes</sup>.

FARMACONOMÍA. La de siempre.

FARMACOPOLLAXIA. Por lo regular basta una cucharadita cada 3 ó más horas. Y cuando es retropulsa, hasta hacerla reaparecer, cada hora.

HIGIENE Y DIETÉTICA. Como la *Miliar*.

§ VIII.

**Sudor Miliar.** (1)

Es una enfermedad epidémica que consiste en sobrevenir sudor abundante ó un vapor cutáneo general y caliente, fétido, con dejadez, cefalalgia superciliar, anorexia, seguido esto de una erupción de pequeñas vesículas blancas, á modo

(1) Para complemento, véase *Miliar*.

de perlas, del volumen de un grano de mijo, desarrolladas en gran número, diáfanas ó mezcladas á pápulas rojas, acompañadas de calentura, desarreglos gástricos, irritación cutánea, agitación extrema, delirio, y muchas veces espasmos.

NOSOGENIA. Un miasma de naturaleza desconocido.

DIAGNOSIA Y CURSO. Sin saber el por qué, hay grande sudor que cala algunas veces los colchones por espacio de 3 á 6 días, al fin de los cuales en medio de señales de fiebre tifóidea, se presenta por lo regular la erupción miliar.

NOSOCRONIA. No suele pasar, bien tratada, de dos á tres septenarios, á pesar de sus frecuentes recidivas de aparición y desaparición.

TERMINACIONES. En la salud generalmente, menos en el caso de complicaciones, ó de exorbitantes sudores que pueden acabar mal.

FARMACOLEXIA Y DINAMOLEXIA.

*Acónitum*, 24.<sup>a</sup> D., hasta vencidos los síntomas febriles.

*Bryonia*, 6.<sup>a</sup> D., de haber síntomas gástricos.

Son indicados en esta enfermedad, tan caprichosa, *Arsenicum*; *Belladonna*; *Solúbilis*; *Rhus-tox.*; *Sambucus*, y *Verátrum*, de la 6.<sup>a</sup> á las 24.<sup>as</sup> D<sup>tes</sup>.

*Cuando el sudor sea muy debilitante*, son indicadísimos *Arsenicum*, *Calcárea*, *Carbo-animalis*, *China*, *Fèrrum*, *Nátrum-muriáticum*, *Phòsphorus Sèpia*, *Silicea*, *Stannum*, *Súlfur* y *Verátrum*, de la 6.<sup>a</sup> á las 24.<sup>as</sup> D<sup>tes</sup>.

*Cuando el sudor produjera grande angustia*: *Arsenicum*, *Nátrum*, *Calcárea*, *Cicuta*, *Fèrrum*, *Sèpia*.

*Cuando el sudor fuese caliente*: *Belladonna*, *Cámphora*, *Chamomilla*, *Lachesis*, *Opium*.

*Cuando frío*: *Arsenicum*, *Cámphora*, *Car.-o.*, *China*, *Hyosciamus*, *Secale*, *Verátrum*.

*Cuando fétido*: *Baryta-car.*, *Dulcamara*, *Graphites*, *Kali-car.*, *Lédum*, *Lycopódium*, *Nitri-ac.*

FARMACONOMÍA. Igual.

FARMACOPOLLAXIA. En casos apurados, una cucharadita cada hora. A menos gravedad, mayores las distancias.

HIGIENE Y DIETÉTICA. El niño debe permanecer en cama con cubiertas ligeras, y, en una temperatura relativamente fresca. Las sábanas y colchones se cambiarán dos ó tres veces al día, calentado todo ligeramente y tomando grandes precauciones para evitar acatarramientos. El aire del aposento se renovará varias veces al día con toda prudencia.

Las mejores bebidas son las tisanas más usuales, azucaradas, dándolas á la temperatura del cuarto; tibias en invierno. El caldo se dará así que se note debilidad, ó que remitan los síntomas generales. Los alimentos sólidos se comenzarán una vez remitidos los síntomas generales.

§ IX.

**Varicela.** (FALSA VIRUELA.)

Es una fiebre eruptiva, epidémica y contagiosa pudiendo presentarse más de una vez, que goza del carácter de la viruela y de la varioloides, pero distinta en su esencia, no pudiendo vacunarse el pus de sus vesículas con las cuales puede muchas veces confundirse, pero teniendo caracteres diferentes en su erupción, en su marcha, siempre muy rápida, y en su desecación.

NOSOGENIA. Es el mismo miasma varioloso, pero que, ó no tiene su fuerza, ó no hallando terreno abonado para manifestarse con todo su desarrollo, sólo provoca una viruela benignísima.

DIAGNOSIA Y CURSO. Después de una incubación de 10 á 13 días, viene la erupción sin prodromos, y cuando los hay consisten en síntomas catarrales, gástricos y febriles, no faltando en este caso escalofríos, aumento de temperatura, aceleración del pulso, falta de apetito, náuseas, vómitos, malestar general, poca cefalea y lumbago, entrando á los 2 ó 3 días

en el *periodo eruptivo*, cesando desde luego los otros síntomas casi siempre por completo.

Aquél está constituido por un brote sin orden ni confluencia, formado por unas vesículas distantes unas de otras, encarnadas, sin base rosácea, y de variado tamaño puesto que pueden llegar á pasar del grandor de una lenteja, comenzando generalmente por el rostro, y luego extendiéndose por el cuerpo; vesículas que pueden ser *conoideas*, *globulosas* ó *umbilicadas*; mas siempre de un solo tipo de presentación. El contenido es un líquido transparente ó lechoso.

La erupción puede consistir en un brote de pequeñas nudosidades, en cuya cima se forma rápida y diminuta vesícula cónica, sin la depresión umbilical: en este caso se denomina *la varicela acuminada* siendo raros los casos de varicelas con vesículas pustulosas conteniendo un líquido purulento.

Durante este período, apenas hay síntomas secundarios, pues las vesículas no contienen pus, y sólo, como se ha dicho, líquido *espeso*, *claro* ó *lechoso*. La fiebre es benigna, y los síntomas de cabeza, si los hubiere, cesan con la erupción.

*Periodo de desecación.* Del 3.<sup>o</sup> al 4.<sup>o</sup> día de brotada la varicela, se rompe el contenido de las vesículas, si antes no fueron rascadas, y el líquido acuoso que sale, se concreta luego, formando lo que no hace la viruela, esto es, unas costras delgadas, morenas, que á su vez caen á los dos ó tres días, dejando simplemente una mancha roja que luego desaparece sin dejar cicatriz alguna, y sólo raras veces en algunas variedades de varicela, queda una depresión muy superficial, que no tarda en quitarse.

NOSOCRONIA. En nueve días la varicela queda perfectamente terminada.

TERMINACIONES. Es enfermedad que termina bien casi siempre, incluso los accidentes nerviosos del encéfalo y pecho que puede provocar, los cuales ceden así que ha aparecido el mal. Ni durante la dentición es ella temible.

FARMACOLEXIA Y DINAMOLEXIA.

*Acónitum*, 12.<sup>a</sup> D., de haber marcada reacción febril, pero sin complicaciones cerebrales, y siendo pletórico el niño.

*Belladonna*, 24.<sup>a</sup> D., al desarrollarse síntomas de congestión cerebral, y cuando haya reacción, tratándose de niños muy sensibles y débiles.

*Cóffea*, 24.<sup>a</sup> C., cuando se halle muy excitado el sistema nervioso, y el calor del cuerpo está mal repartido; pues mientras unas partes están calientes, otras están frescas; síntomas nerviosos, sin sed, y provocando gritos sus frecuentes saltos de tendones. En estos mismos casos, estando *el niño con la dentición*, vendrán indicados, *Chamomilla*, *Ignatia*, *Stramónium* ó *Zincum - metálicum*, 24.<sup>as</sup> D.<sup>les</sup>.

Si las convulsiones fueran muy acentuadas, convendrá *Antimónium - tartáricum*, 24.<sup>a</sup> D., y también habiendo estado gástrico.

En las *varicelas benignas* se basta la *Pulsatilla*, 12.<sup>a</sup> D., y en su defecto *Rhus - toxicodendron*.

*Solúbilis*, 12.<sup>a</sup> D., en las varicelas pustulosas, que, como hemos dicho, son rarísimas.

*Apis* ó *Hidrato-cloral*, 12.<sup>as</sup> D.<sup>les</sup>, si la erupción se acompaña de viva comezón.

*Súlphur*, 24.<sup>a</sup> D., una gota diaria, en las convalecencias.

FARMACONOMÍA. La general.

FARMACOPOLLAXIA. En los síntomas generales de algún valor; en las comezones intensas y en la erupción pustulosa, podrá necesitarse una cucharadita cada dos horas, alargando las distancias al mejorar: fuera de esto será bastante una cada 4 ó 6 horas.

HIGIENE Y DIETÉTICA. Como la *Viruela*. Véase ésta.

§ X.

Varioloides.

¿Qué es la *Varioloides*? A nuestro modo de ver, es ni

más ni menos que la misma *viruela*, pero notablemente modificada en sus prodromos y demás períodos, gracias á no haber podido desarrollar la verdadera viruela el miasma, *único* productor de ambas, sea por la falta de receptividad morbosa del atacado, debido á su fuerza vital, ó á fuerzas desconocidas; sea por haber estado aquél vacunado y con ello sido imposible al miasma varioloso, engendrar la viruela con toda su malignidad.

La diferencia práctica, entre la viruela y la varioloides, ó viruela benigna, es cuestión de mortalidad, y es sabido, que hay epidemias de viruelas mortíferas y no mortíferas, según sea el carácter de aquéllas y condiciones higiénicas en que se hallen los atacados; como también hay viruelas mortíferas en vacunados, y no mortíferas en no vacunados, é igualmente hay epidemias mal llamadas varioloides que son de igual modo mortíferas en idénticas circunstancias, y basta que suceda esto alguna vez para que enfermedades que así procedan, siendo por otra parte de un mismo origen, con el fin de evitar confusiones terapéuticas, las consideremos gemelas en su manera de ser combatidas, evitando por lo mismo descripciones nosográficas, que nada práctico reportarían, sirviendo al contrario, para confusión.

§ XI.

Viruela.

Es una fiebre eruptiva, esporádica ó epidémica y contagiosa, caracterizada por un brote de pústulas umbilicadas, confluentes ó discretas, que desarrollan una fiebre secundaria en la supuración, las que al secarse para luego caer, dejan algunas veces cicatrices, que pueden persistir toda la vida.

NOSOGENIA. Un veneno morboso, que Weigert dice consistir en un hongo divisible hasta el infinito, denominado por Cohn, *micrococcus variolæ*, el cual, residiendo en las costras

secas de las pústulas variolosas, y en la propia sangre del varioloso, siempre es de notable malignidad contagiosa, y fácil de adherirse á los objetos inanimados, á los vestidos sobre todo, siendo capaz de ser trasportado á lejanos sitios, provocando la viruela después de penetrar en la sangre del hombre sano por la epidermis desnuda, ó por las vías respiratorias, donde antes de manifestarse por sus característicos prodromos de infección, parece debe sufrir una incubación de 5 á 20 días.

La mayor ó menor malignidad del veneno de referencia, estriba en causas misteriosas: depende del carácter de la epidemia, de las condiciones del individuo vacunado ó no; de la localidad en que ataca, de la higiene individual, de su alimentación anterior, etc.: y es por esto que á nuestro modo de ver, hemos estado en lo justo, puestos en terreno práctico, al considerar á la varioloides como una viruela benigna, gracias á que por especiales circunstancias el miasma varioloso no desarrolló la viruela en toda su desagradable intensidad.

DIAGNOSIA Y CURSO. En la viruela hay que considerar los estádios siguientes:

*a. Estadio de incubación*, que es el citado ya, y consiste en el tiempo oculto que media entre la penetración del veneno varioloso en la sangre y aquél en que hace sus primeras manifestaciones prodrómicas.

*b. Prodrómico*, en el que predomina la tendencia al vómito, como si la naturaleza quisiera por el estómago descartarse del virus que lo envenenó, no faltando mal humor, escalofríos, agitación, insomnio, vértigos, pérdida del apetito, cambios de color, cefalalgia, y muchas veces lumbago; el cual, en ciertas epidemias éste y el mareo son indicio cierto del envenenamiento varioloso.

Durante este estadio, desde el segundo día por lo regular, sube la temperatura del cuerpo que puede llegar á los 41° C., donde se detiene hasta que viene la erupción; desde luego,

por lo regular, ya viene algún infarto hepático; aumento de coloración de las fauces ó del paladar, pulso blando pero frecuente, sed, algún cólico seguido de diarrea, ó dolor estomacal, con saburra gástrica y según el carácter de la epidemia, puede presentarse delirio, rechinar de dientes, espantos sin causa apreciable, gritos durante el sueño, hipo, ronquera, tos, difnea, tenesmo, disuria; colapso con palidez del rostro y síncope, cosa que denota desde luego mal genio en la enfermedad; aumento de transpiración matutinal, que cuando aumenta disminuyen los demás síntomas por hallarse ya próximo el momento de brotar la viruela, sobre todo cuando tiene el olor del pan enmohecido.

Este periodo apenas baja su duración de tres días, pudiendo traspasarlos, especialmente cuando es débil el niño, y durante él apenas faltan las agravaciones vespertinas, y por lo regular es á la tercera agravación que entra la enfermedad en el

*c. Periodo eruptivo*. Del 3.º al 5.º día de los prodromos, principia, por lo común, el rostro á cubrirse de puntitos como picaduras de pulgas que pronto se transforman en diminutos tubérculos encarnados, duros y profundos, que por momentos crecen, pasando en pocos días á ser unas vesículas blancas, aplanadas y deprimidas en su centro, síntoma este de umbilicación, el más característico del brote cutáneo.

Desde la cara se extiende la erupción por todo el cuerpo, en el espacio de tres á cuatro días, siendo la planta de los piés los sitios últimamente invadidos.

Las mucosas tampoco escapan á la invasión variolosa, que se completa sobre el 5.º día de su primera aparición, habiendo casos que principia por sitios distintos de la cabeza, sin que por esto deje luego ésta de ser atacada.

Mientras brota la viruela, la temperatura oscila mucho, pero siempre es alta, y es cuando una vez completada aquélla descende hasta los 37° para volver en la supuración de las

pústulas á sufrir nueva ascensión, cual grado de calor muchas veces se aguanta hasta la desecación.

*d. Período de floración.* Es el tiempo que tarda el contenido de las pústulas en convertirse en pus; período que en la *varioloidea* dura solamente de 3 á 4 días, y en la viruela, puede llegar á un septenario. Otra de las diferencias entre estos dos casos morbosos, está en que en el 1.º, cuando es benigno, apenas hay calentura, de no ser extensa la supuración, y siempre la hay en el 2.º caso.

Durante este tiempo se establece un calor suave y más ó menos abundante, la orina antes encarnada viene sedimentosa, ó disminuye si el sudor es mucho; el pulso, al final, es lento y débil, como también la respiración.

Si la erupción, como casi siempre sucede, invade las fauces, hay dificultad de tragar y ptialismo, y si afecta los intestinos, provoca diarrea ó astringencia.

De parte de la vista, hay fotofobia, párpados hinchados, y por lo regular, imposibilidad de abrirlos, con epifora, é hipersecreción de las glándulas de Meibomio.

*e. Estadio de la supuración.* Dura este tiempo unos tres días, en los cuales, antes de abrirse por sí solo la pústula, ésta se alarga, hincha, viene esférica, amarilla en su cima y gran parte de su espesor; la aureola en que está implantada también se tumefacta, oscurece luego, rompiéndose después sus cubiertas, dando salida al pus contenido.

*f. Período de desecación.* Es durable de 1 á 2 septenarios en la *varioloidea*, y hasta 3 en la viruela y comienza al reventarse las pústulas, durando, de todos modos, mientras el pus se solidifica en su superficie formando costras amarillas que vienen más tarde oscuras, acabando por desprenderse, y dejando en su lugar unas máculas salientes, de un rojo oscuro, que disminuyen con el trascurso del tiempo, dejando luego una cicatriz blanca donde la transformación se hizo por sí sola, y unos hoyos donde la pústula fué reventada por las

manos del niño, ó de cualquier otro modo que fuese magullada.—Pero esto no es lo constante, sino que el pus de algunas pústulas, de los piés por ejemplo, se secan muchas veces en su interior, haciéndose luego morenas y reduciéndose á simples nudosidades, cuando ya bien seco el pus; teniendo en su superficie, y aún no siempre, una delgada pero adherida costra que cae á los 4 ó 5 días, y á los 8 las pústulas están desecadas, dejando donde radicaban una mancha de color rojo oscuro cuando la supuración no penetró en el dérmis; y en este caso, lo que resta es una cicatriz particular.

Descritos sucintamente los períodos de la viruela, antes de entrar á la descripción de sus variedades más notables, justo será volvamos á reproducir lo que pasa durante el trabajo que podríamos llamar, *período de maduración de las pústulas variolosas*, y que es como sigue: el círculo inflamatorio que cada pústula lleva alrededor, está marcadísimo; los tegumentos se hinchan de preferencia en el rostro, desfigurando al niño, y las articulaciones casi por igual causa se ven privadas de movimiento, y si se mueven hay dolores vivos; la piel es ardiente con prurito irresistible, motivo por el cual rasca el niño sus pústulas. La fiebre reaparece cerca el noveno día de la viruela, tomando el nombre de *fiebre de supuración*, manifestándose su entrada por escalofríos, seguidos de ardor de la piel, sed inextinguible, pulso lleno, frecuente, cefalalgia, mayor agitación, recargos vespertinos y delirio, remitiendo estos síntomas de madrugada cuando entra un sudor beneficiador, enturbiándose los orines, sedimentando algunas veces cierto moco ó pus. Las glándulas cervicales se hinchan, el ptialismo aumenta, sobreviene diarrea, algún vómito, y las epistaxis no son tampoco raras; síntomas que decrecen rápidamente al comenzar la *desecación*, quedando durante este tiempo la piel muy sensible.

Pasemos ahora á describir los cuadros más generales sobre la manera de ser de la *manifestación variolosa*, que es como sigue:

a. *Discreta*, es aquella que á pesar de poder tener el periodo prodrómico, muy alarmante, llega la erupción y es sólo de algunas decenas de pústulas, generalmente muy gruesas, remitiendo todos los síntomas, y en dos ó tres días se puede levantar ya el niño.

b. *Confluente*, generalmente de serios prodromos que de por sí pueden poner en peligro al niño por los síntomas de inflamación de los órganos internos á que pueden dar lugar, y, antes de hacerse la erupción, la piel viene rubicunda en grandes extensiones, á modo de cutis erisipelatoso, hinchada, siendo muy apretadas las pústulas, y llegada la supuración, producen gran *fiebre de supuración*, abotagan y enrojecen más la piel, cubriéndose ésta de grandes capas amarillas, que deforman por entero el cuerpo del niño, produciendo un hedor y comezón insoportables. Al desprenderse las costras raro es el niño que deja de ofrecer procesos supurativos, los que curados, dejan infinitas cicatrices, y unos hoyos que desfiguran muchas veces por completo.

c. *Gástrica*, aquella que desde los prodromos, los síntomas gástricos son pronunciados, sin por esto tener mucha gravedad, cuando bien combatidos.

d. *Tifódica*, en la que apenas hay síntomas generales, mas sí descomposición de la sangre, por el miasma varioloso.

El carácter tifódico ó nervioso es iniciado ya desde los *prodromos*, con los siguientes síntomas: debilidad, abatimiento, verdadero colapsus, pulso variable, pequeño y frecuente, delirio todas las tardes, grandes vómitos con dolores abdominales, diarrea, vértigos, síncope ó convulsiones. Estos prodromos traspasan el límite regular, y cuando alcanza ya la erupción, ésta viene lentamente, con síntomas nerviosos, como síncope, hipo y accesos epileptiformes. La salida pustular se hace irregular como por entregas, apenas es completa, fácil de sufrir retropulsiones, y toda ella con piel muy ardiente ó fría, siendo lividas las pústulas, así como el círculo que las rodea.

No es raro se haga el rostro sitio de una hinchazón erisipelatosa mientras en el resto del cuerpo brotan vesículas discretas, diminutas, transparentes, irregulares, que se aumentan luego de volumen, acabando por ser blancas, si bien que pueden ser lividas, á modo de una erupción purpúrea. En esta forma variólica puede presentarse la piel cubierta de un tinte erisipelatoso general, en el rostro sobre todo, de color plomizo, ó de pergamino, siendo las pústulas que brotaron, del carácter de ampollas, debido á su mucha aproximación.

En la erupción variolosa de carácter tifódica, á medida que aquella se verifica, aumentan los síntomas adinámicos, debilitándose el pulso, secándose la lengua y cubriéndose ésta de una capa morena; el encéfalo está atontado, hay delirio, palidece la fisonomía, y todo demuestra abatimiento.

Si alcanzan las pústulas la supuración es ella notable, grande el ptialismo, y en ocasiones, se para de repente. Las fauces se llenan de un moco viscoso, el pecho se hace estertóreo, y en medio del colapso y sopor, sucumbe el niño, lo que también sucede cuando casi repentinamente cesa la hinchazón de la cara.

Si el periodo de supuración se prolonga, la piel suele ulcerarse y obrando por metástasis sobre el pulmón y encéfalo, no es raro sobrevenga pronto la muerte.

Cuando con el tratamiento el niño llega al periodo de desecación, en varios casos sucumbe repentinamente por causa de apoplejía.—Gran número de afecciones consecutivas son la cohorte de la viruela tifóidea que ha llegado á traspasar todos sus periodos.

e. *Pútrida*. Esta forma se diferencia poco de la anterior, habiendo sólo más descomposición de la sangre, y en su consecuencia, hay hemorragias nasales, hemoptisis, hematemesis, gastrorragias, enterorragias, etc., siendo lívido el rostro, blando el pulso, acentuadas las lipotimias, el sudor infecto es muy sensible, mordicante el calor; pudiendo llegar la

muerte antes de brotar la viruela, y, ser reconocido el contagio, por ser aquella manera de presentarse el carácter de la epidemia, no siempre del mismo modo manifestada.

El carácter pútrido se acentúa al acercarse las pústulas, si á ello pueden llegar, á la supuración.

*f. Negra, maligna ó séptica*, que es la que viene caracterizada por exudaciones sanguíneas en las pústulas variolosas, con petéquias en los espacios cutáneos libres de la erupción. No es lo regular que esta forma discrácica ó escorbútica de viruela, comience siendo negras sus pústulas, sinó que, nacidas blancas ó casi tales, toman luego un color rojo oscuro ó negro.

*g. Gangrenosa*, que sucede cuando en el centro de las pústulas se presenta una mancha oscura que la abarca por completo, así como la piel: al transformarse luego gran parte del exantema en úlceras gangrenosas, complica tanto cuadro fatídico, de sí mortal casi siempre, como el anterior, saliendo por las fauces una saliva corrosiva, despidiendo la boca olor á gangrena, y estableciéndose una diarrea fétida, así como sudores viscosos y hemorragias.

La forma gangrenosa, rara por fortuna, es la consecuencia muchas veces de la gravísima forma pútrida, durante la que el enfermo puede tener íntegras sus facultades intelectuales, y si no sucumbe, es frecuente que las pústulas al caer sus costras, tengan un aumento las úlceras gangrenosas, que ganan en profundidad, dejando hondas cicatrices indelebles para siempre y superiores á los hoyos naturales de la viruela benigna.

La muerte en estos graves casos llega lo más frecuente y sucede tal cosa cerca del séptimo día del periodo eruptivo; raras veces más tarde, acabándose la vida por verdadero agotamiento.

Para finalizar este cuadro nosográfico de la viruela, diremos algo más de ella tratando en conclusión de las siguientes formas:

1. *Verrugosa*, en la que son parecidas las pústulas variolosas á simples vegetaciones y frecuentemente aparecen de un modo incompleto en las extremidades, mientras se completa en el resto del cuerpo. Esta forma es rarísima en la infancia.

2. *Cristalina, serosa ó linfática*, formada por elevaciones epidérmicas á modo de vesículas como una pequeña judía, las que apenas llegan á pústulas completas. Generalmente su contenido es un licor moreno, y algo sanguinolento, cuando revisten el tipo séptico.

3. *Enfisematosa*, cuando están llenas de gas las pústulas, reabsorbiéndose fácilmente.

4. *Acuminada*, forma opuesta á la más común de la viruela, ó sea á la *umbilicada*, en que las pústulas son aplanadas de sí, y presentan una depresión central, siendo así que en la *acuminada* son más pequeñas las pústulas, más agudas, duras ó blandas, pero *sin* depresión central.

Resta aquí añadir que es la viruela pronosticable fácilmente cuando se presentan prodromos, de: síncope, vómitos, dolor frontal y á modo de magullamiento dorsal y sacro, si no faltan á tales síntomas después de los dichos prodromos, tegumentos cubiertos de pequeños granitos redondeados; pues si en su lugar hay máculas, ya es permitido dudar si se trata de otra fiebre eruptiva, el sarampión v. gr., sobre todo si ya reina en la localidad, cosa que tantas veces sucede.

Fuera de esto las dudas sobre la enfermedad cesarán solamente hasta que llegue el periodo eruptivo.

**NOSOCRONIA.** La viruela, hasta su complemento, apenas baja de cuatro semanas, menos en casos benignos.

**COMPLICACIONES.** Como todas las fiebres exantemáticas la viruela puede dar origen á la *meningitis cerebral*, muy grave en este caso; menos si se presenta con diarrea.

La *pulmonía, bronquitis y laringitis* son también el resultado de la intoxicación variolosa; y no menos la *pleuresia*