

cedido completamente, no quedando la más pequeña huella de la enfermedad, que ha durado por todo 9 días.

La ausencia de secreción y de rubicundez en la conjuntiva y la falta completa de molestias alejan la idea de una conjuntivitis aguda.

La ausencia de dolores espontáneos, la falta completa de exoftalmía y la conservación de todos los movimientos del globo, así como lo indoloro de la presión sobre éste cuando se trata de hundirlo en la órbita, no permiten fundar el diagnóstico de tenonitis.

No habiendo fiebre, exoftalmía, dolores ni fenómenos inflamatorios se elimina una flegmasia orbitaria.

Queda sólo en pie, el síntoma, edema de la conjuntiva. La etiología (un enfriamiento brusco), la sensibilidad del supra-orbitario, aun en ausencia de otros signos reumatoides, la corta duración de la afección y la influencia de la medicación, inclinan á pensar en un origen reumatismal para este *edema agudo de la conjuntiva*.

El término indicado parece caracterizar la enfermedad, cuya patogenia se asemeja á la de esos edemas agudos con fuerte hipersecreción serosa, señalados en el pulmón y otras regiones, en personas neuro-artríticas, reumatismales y brighticas, dependientes á la vez de una perturbación vaso-motora y de una intoxicación.

Un caso muy semejante ha sido recientemente publicado por A. Terson, en el cual la quemosis era tan intensa como en la más violenta oftalmía blenorragica, habiendo cedido la enfermedad á los lavados calientes con agua hervida, á la revulsión en las piernas y á los purgantes.

Existen en la literatura oftalmológica observaciones de edema agudo en la conjuntiva, publicados por Warlomont, Testelin, Baltus, Thilliez (urticaria conjuntival), etc.

Trousseau cita un caso en el cual había poca quemosis y esta se producía por crisis fluxionarias, varias veces en 24 horas.