

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SECCION MÉDICA DE LA COMISION CIENTÍFICA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Coeli núm. 1, y en la alacena de D. Antonio de la Torre.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

La insercion de avisos se convendrá en el despacho de "La Sociedad," calle de los Bajos de San Agustín número 1.

SUMARIO.

Observaciones raras de infeccion purulenta, por el Sr. Hidalgo Carpio.—Continuacion del Resumen de las discusiones que sobre el tabardillo ó fiebre de México han tenido lugar en la Seccion de Medicina, etc., por la secretaría.

CIRUJÍA.

OBSERVACIONES RARAS DE INFECCION PURULENTA.

No hay peor pesadilla para los cirujanos de los hospitales que la infeccion purulenta, y por eso sin duda se han dedicado muchos de ellos á estudiarla muy especialmente; de aquí ha venido que hoy sea una enfermedad perfectamente bien conocida en cuanto á sus síntomas, marcha y anatomía patológica; pero no ha valido todo el talento y observacion de aquellos para llegar al tratamiento conveniente, ni á la teoría sobre el modo de pasar el pus de la herida á la sangre: tampoco se ha explicado satisfactoriamente la formacion de los abscesos metastáticos. Yo tambien, sin poseer los talentos de los cirujanos que me han precedido en su estudio, he buscado en centenares de enfermos que han pasado por mi vista, de qué manera y por dónde llega el pus de las heridas á la sangre, y creo para mí, haber encontrado que con escepcion de aquellos en que el pus se forma en el interior de las venas, el resto toma la infeccion chupándolo por las boquillas abiertas de las venitas divididas en la herida, cuando éstas, por la disposicion anatómica del órgano que ocupan, no pueden retraerse ni obliterarse definitivamente con un coágulo.

Como semejante disposicion se encuentra de preferencia en los huesos, se ve confirmada la teoría por la frecuencia con que las heridas de estos ó su desnudacion, dan origen á la infeccion purulenta; y por el hecho contrario de cuán rarísimo es el caso en que estando intacto el hueso sobrevenga dicha infeccion. Pero este caso rarísimo llega á presentarse, y por lo mismo es digno de llamar

nuestra atencion, mientras no se llegue á esplicar satisfactoriamente el modo con que la han producido. Antes de todo es necesario testificar que el hecho existe, y para eso refiero las dos observaciones siguientes:

1ª En los primeros dias de Noviembre de 1863, entró á curarse á la sala de San Vicente, del hospital de San Pablo, Julio Zavala, como de 60 años de edad: tenia una anasarca general, un estado anémico pronunciado y una úlcera por compresion sobre el trocánter derecho: la esploracion de todos los órganos no dió á conocer que padeciese alguno de ellos en particular; tampoco habia albuminuria, así es que se dirigió el método á promover la orina y á alimentar al paciente.

El dia 14, como se encontrase al enfermo con cierto aparato febril y la lengua seca, se le auscultaron los pulmones, y aunque no habia tos, ni expectoracion, ni dolor pleural, se pudo encontrar una hepatizacion de una parte del pulmon derecho; por lo cual se le aplicó un vejigatorio al punto enfermo, que ningun efecto produjo por haber sucumbido Zavala á las pocas horas despues.

Hecha la autopsia el dia siguiente, se encontraron abscesos metastáticos bien caracterizados en diversos periodos de desarrollo en ambos pulmones, particularmente y mas numerosos en el izquierdo. Casi toda la parte posterior del pulmon derecho estaba esplenizada, la cavidad pleural correspondiente inflamada, y contenia un derrame sero-purulento y natas. En la pleura izquierda la inflamacion no pasaba del tamaño de un real, la cual correspondia á uno de los abscesitos.

El corazon y los gruesos vasos estaban sanos.

En el vientre habia un derrame de serosidad limpia, no muy abundante: el hígado, de un color moreno apizarrado, parecia mas voluminoso de lo ordinario, y al corte del escapelo se presentó exangüe: el bazo, un poco voluminoso, contenia varios abscesos metastáticos en que el pus estaba todavía infiltrado sin formar focos. Los intestinos gruesos, sanos, pero anémicos: esta anemia era casi general á todas las vísceras.

Reconocido el exterior del cuerpo se vió tinte ictérico de las conjuntivas, un edema subcutáneo general y en la region del sacro una escara gangrenosa producida por el decúbito dorsal, la cual comenzaba á eliminarse por la supuracion que tenia debajo y en toda su circunferencia. Dicha escara no llegaba hasta el hueso, ni éste habia sido desnudado de su periosto. Rompiendo el sacro con la gubia, en la region correspondiente á la escara, no se vió la sustancia esponjosa alterada de ninguna manera. La ulceracion que tuvo sobre el trocánter derecho estaba cicatrizada.

2ª Lucio Avendaño, de 33 años de edad y de buena constitucion, entró al hospital de San Pablo el 18 de Febrero del corriente año, á curarse de una heridita contusa situada sobre el ángulo superior del occipital, irregular, transversa, como de dos centímetros de estension; llegaba en profundidad solamente hasta el tejido celular: á su tiempo vino la supuracion sin accidente ninguno;

pero á los nueve dias (el 28 de Febrero) y cuando la herida llevaba los mejores pasos hácia la cicatrizacion, se presentó una reaccion intensa y un vómito, cuyos síntomas temí de pronto que fuesen los de la invasion de un tifo, por lo que mandé ministrarle una sal neutra para purgarse.

Dia 1º de Marzo. La reaccion bajó considerablemente y no se quejó á la visita de dolor ninguno.

Dia 2. Vuelve la reaccion, hay un dolor en todo el vientre é hígado que se estiene á la region lombar; meteorismo. Prescripcion: sangría de ocho onzas y ungüento de mercurio doble repetidas veces al vientre.

Dia 3. Tinte icterico de las conjuntivas y de la piel, mucho malestar; todos los síntomas con mas gravedad que el dia anterior. Se repitió la sangría y la sangre presentó nata inflamatoria: se continuó el mercurio.

Dia 4. Aunque la reaccion ha bajado notablemente, los síntomas locales del vientre é hígado están mas graves; hay hipo, pero faltan los vómitos y el dolor del hombro derecho. Se aplicó un vejigatorio á la region del hígado.

Los dias 5 y 6 su estado fué empeorando hasta el 7 en que murió, siendo digno de notar, que con escepcion de un fuerte calofrío de invasion, no volvió á presentarse este síntoma en todo el curso de la enfermedad, ni hubo sudores como es comun en la infeccion purulenta.

Dia 8. Se hizo la inspeccion cadavérica, de la que resultó: que la herida de la cabeza, en plena supuracion, no pasaba del tejido celular, y aun el ligero equínosis que habia en las inmediaciones no llegaba al pericráneo, el cual estaba intacto, cubriendo exactamente el hueso: éste no estaba fracturado exterior ni interiormente, su diploé sano, la *dura-máter* conservaba sus adherencias normales; el seno longitudinal superior, así como el cerebro y sus membranas, estaban sanos.

Abierto el pecho se encontraron en ambos pulmones abscesos metastáticos en diversos grados de desarrollo.

Abierto el vientre se vieron dos abscesitos muy superficiales en la parte cóncava del hígado, cerca de la veeícula de la hiel, del diámetro como tres centímetros y otro un poco menor en la profundidad de su cúspide: todo el parenquima del hígado estaba congestionado. El peritoneo inflamado con numerosas natas fibrinosas y derrame abundante purulento. El bazo y los riñones eran sanos. Las venas del pliegue de ambos brazos, que en vida fueron sangradas, no dieron señal alguna de inflamacion. Todos los tejidos del cuerpo fuertemente teñidos de amarillo.

¿Por dónde se ha efectuado en estos enfermos el paso del pus á la sangre? Es claro que no puede haber sido mas que por los capilares venosos: siendo así, y no pudiendo pasar el pus *in natura* al traves de las paredes de aquellos, es fuerza que haya sido por boquitas abiertas de los mismos, á consecuencia de su division en el momento de la herida ó por ulceracion de sus paredes: falta solo explicar por qué no se han retraido dichos vasos. Si el sacro

en el uno y el cráneo en el otro hubieran sido divididos, ó á lo menos desnudados, seria fácil comprenderlo, en razon á la adherencia que tienen las venitas á los canalitos huesosos que les dan paso; pero no habiendo lesion del hueso, queda solo el suponer, ó que fueron incompletamente divididas ó ulceradas algunas venitas y por eso no se retrajeron, ó que éstas atravesaban una aponeurósis, á la cual adherian circularmente, y tampoco pudieron retraerse. Lo primero puede admitirse, aunque es mas probable lo segundo, en atencion á la proximidad á que se encontraban la aponeurósis hepocraneana del fondo de la herida de la cabeza, y la aponeurósis sacro-lombar de la escara del sacro: semejante esplicacion seria enteramente de acuerdo con la opinion de A. Berard. Veamos ahora las consecuencias prácticas que pueden sacarse de todo lo dicho.

La primera que naturalmente se presenta es, que puede sobrevenir la infeccion purulenta en toda operacion con efusion de sangre lo mismo que en toda herida. La segunda, que siendo comunísima, conforme á la teoría y á los hechos, la infeccion purulenta en heridas y operaciones que interesan el hueso ó lo descubren solamente, y muy rara en las que no llegan hasta él, se deben temer mucho las primeras, y cuando hubiere lugar de escoger, preferir siempre aquellas operaciones que no toquen al hueso. La tercera, que cuando fuere indispensable tocar á éste, no se interese sino en la menor estension posible para disminuir así las probabilidades de infeccion.

México, Abril 19 de 1865.

L. HIDALGO CARPIO.

Resúmen de las discusiones que sobre el tabardillo ó fiebre de México han tenido lugar en la Seccion de Medicina de la Comision Científica, en las sesiones habidas desde el 18 de Enero hasta el 1º de Marzo del presente año.

(CONTINUA.)

4º

Desde que la Seccion de Medicina acordó que la Secretaría hiciese un resúmen de las actas, en las que constan las discusiones habidas sobre tifo y fiebre tifoidea, comprendí que para mí, la tarea ademas de ser árdua era un poco comprometida.

En efecto, se trataba no solamente de arreglar y colocar metódicamente las ideas, evitando repeticiones inútiles, sino de extractar é interpretar, por decirlo así, los pensamientos de los demas. Ahora bien: yo habia tomado parte en las discusiones, declarándome partidario en un sentido; y en calidad de tal, debia tener mas facilidad de desarrollar las razones que venian en apoyo de mi modo de pensar que las opuestas, faltando así á la imparcialidad tan necesaria en es