

mo: pero ahora síntomas nuevos que han venido á presentarse me hacen titubear.

Mientras que el enfermo estuvo bajo la influencia fatal de la nebralgia, fuera de alguna frecuencia en el pulso que se sostuvo á 96, yo no pude observar más; pero inmediatamente que este padecimiento cedió, es decir, al tercer día de estar en el hospital, tuvo en la noche vómitos compuestos, segun dice, de materias biliosas y amargas; y dos dias despues comenzó á quejarse de tener calentura en las noches, sin ser precedida de calofríos, ni seguida de sudor; el dolor ha aumentado, es mas sensible el tumor, ha perdido algo de su dureza, su superficie está mucho menos desigual, y parece haberse acercado mas á las paredes del vientre, sin aumentar sus límites primitivos: la basca se ha repetido otras dos veces á la misma hora, el meteorismo ha aumentado, el pulso está á 104, el calor de la piel es mas notable, y segun el enfermo, la calentura, aunque menos intensa, no ha dejado de molestarlo en la noche. Sin embargo, no hay mucha sed, el paciente pide que comer estando á media racion, y sus evacuaciones son naturales.

Pues este cuadro de síntomas, solo puede corresponder á una complicacion del padecimiento orgánico diagnosticado, ó aquel juicio fué erróneo y el tumor es de naturaleza inflamatoria, y no como se le habia supuesto.

Este es el problema nuevo que hoy me presenta mi enfermo; mas creo que no carezco de razon para insistir en mi primer diagnóstico, admitiendo como una complicacion el nuevo aparato de sufrimientos que se ha desarrollado.

Pero sea lo que fuere, ¿cuál es el sitio de este tumor? ¿está en el tejido celular como he supuesto? ¿ocupa el epiploon ú otra parte del peritoneo? ¿es por fin el pancreas el órgano que padece? ¿será la espresion de alguna otra víscera desalojada y deformada? y en cualquier caso, ¿cuál es su naturaleza?

Son las cuestiones que me tomo la libertad de poner á mis compañeros, para que tengan la bondad de ilustrarme con su consejo.

México, Julio 2 de 1886.

LAURO M. JIMENEZ.

TERATOLOGIA.

Siendo la teratología un punto poco tratado hasta hoy por falta de datos, es de consignarse uno de heterotáxia, que se encontró en la necroscopia de un hombre muerto de una herida, el día 13 del presente.

El individuo de que se trata se llamaba Emilio Ugalde, de 22 años de edad, de estatura como de 1^{ra} 89^{cm}, de constitucion activa y temperamento sanguíneo; habia gozado de plena salud hasta entonces.

Al hacerse la necroscopia, se encontró en el aspecto esterno: rigidez cada-
vérica bien marcada, salida por la boca y la nariz de alimentos á medio digerir, las mucosas con su coloracion normal y una herida, hecha con un instrumento punzante y cortante, situada en la parte anterior y derecha del torax afuera del esternon, entre su borde derecho y la tetilla correspondiente, oblicua, regular, como de cuatro centímetros, interesó las partes blandas y penetró por el tercer espacio intercostal el instrumento que la produjo.

Abiertas las cavidades torácica y abdominal se encontró en la primera:

Los pulmones bien desarrollados y de la figura conoide que tienen; el derecho dividido en dos lóbulos, superior é inferior, solamente y mas pequeño que el izquierdo, presentaba una ligera escotadura anterior y lateralmente; el izquierdo dividido en tres, superior, medio é inferior, desiguales, mas grandes que los del otro lado y sin otra particularidad. El corazon de un volumen

considerable, estaba colocado en la cavidad derecha, dirigido de arriba abajo, de izquierda á derecha, y de atras adelante; al nivel de quinta vértebra dorsal, su base y su vértice al del sétimo espacio intercostal; en relacion, por su cara anterior con el borde libre del lóbulo inferior del pulmon derecho; su cara posterior y borde derecho con el pulmón y los gruesos bronquios de ese lado; el borde izquierdo con el pulmón izquierdo.

El instrumento vulnerante que produjo la herida, de que hablé, penetró por el tercer espacio intercostal, dividió el pericardio en su pared anterior, atravesó el ventrículo izquierdo en la parte média de su cara anterior cerca del tabique medio, produciendo una herida como de tres centímetros y salió por la aurícula derecha hasta tocar en la parte anterior y lateral del esófago, dividiendo el parenquima pulmonar y los gruesos bronquios; terminó en ese punto su accion.

Habia un derrame de sangre líquida y coagulada en el lado derecho del pecho y en el pericardio, como de dos quilógramos de peso; las cavidades del corazón exangües.

La laringe, la traquea y el esófago estaban en su lugar correspondiente pero llenos de chimo alimenticio mezclado con sangre, lo mismo que los gruesos bronquios.

En la abdominal se encontró:

El hígado en el hipocondrio izquierdo y en el epigastrio, de un color rojo moreno sembrado de manchas opacas, sumamente desarrollado; su cara superior, convexa, en relacion con el diafragma, dividida en dos lóbulos, el derecho pequeño y el izquierdo grande; su cara inferior dividida tambien en dos mitades; en la izquierda estaban el lóbulo de Spigel y la vesícula de la hiel, en su lugar respectivo.

El bazo de su consistencia normal, estaba en el hipocondrio derecho en relacion con el estómago.

El estómago se hallaba en el epigastrio y el hipocondrio derecho; tenia su gran curvatura hácia arriba y hácia adelante, su pequeña hácia abajo y hácia atras; la cárdia en el hipocondrio derecho y el epigastrio, el pyloro en relacion con el hígado y la vesícula; la víscera de que se habla, estaba muy destendida.

El duodéno describia sus curvas delante de la columna vertebral, y se continuaba con el yeyunum en el lado izquierdo; de ese punto partia el intestino delgado, y después de hacer sus circunvoluciones, terminaba en el ciego; colocado en la fosa iliaca izquierda, con su apéndice vermiforme; en este lugar comenzaba el color ascendente, subia delante del riñon izquierdo; cerca del hígado se replegaba transversalmente para formar el color transversal, y llegando al lado derecho del abdomen se volvía á replegar hácia abajo, delante del riñon derecho, para constituir el colon descendente, cuya parte inferior ocupando la fosa iliaca derecha formaba la S iliaca. El recto se hallaba en la parte média del sacro.

El páncreas, los riñones y la vejiga, no ofrecian nada particular. Abierto el cráneo se vió: la masa cerebral de gran volúmen, sin presentar nada notable.

Esté caso nos manifiesta que los órganos, que constituyen la economía, no sufren alteracion alguna, ni en su estructura, ni en sus funciones, á consecuencia de una deformacion tan notable como la descrita, sino antes bien, se les ha encontrado en las mejores condiciones fisiológicas para sostener largo tiempo la vida.

México, Agosto 24 de 1866.

El practicante de cárceles.

RÓMULO LOPEZ.