

á picar por el 6º espacio, pero el resultado fué enteramente igual pues no obtuvimos nada de pus.

A pesar de las dos punciones que se le hicieron esta segunda vez, el paciente no tuvo ningun mal resultado, sino que al contrario, de dia en dia se fué mejorando hasta que quedó enteramente sano; de suerte que hasta hoy, que hace ya un año y nueve meses de operado, se encuentra sin haber vuelto á sentir ningun padecimiento de esta clase.

Los abscesos hepáticos, tan frecuentes en México, y cuya terminacion en lo general era mortal, comenzó á disminuir el número de sus víctimas desde que el Sr. Jimenez tuvo la feliz idea de dar salida al pus por medio de punciones sucesivas practicadas con un trocar por los espacios intercostales; pero, como esta práctica tiene el inconveniente de molestar al enfermo tantas veces con la repeticion de la operacion, que muchos llegan por fin á no dejarse curar, se ha adoptado por algunos el hacer una puncion y aplicar desde luego un tubo de *drainage* para facilitar por este medio el escurrimiento continuo del pus hasta su agotamiento completo, tal como lo hizo por primera vez y con tan buen éxito el Sr. Vértiz.

Indudablemente este es el modo mas á propósito para no tener que repetir la operacion; pero en vista de las observaciones presentes, parece que seria mejor no aplicar el tubo desde la primera puncion, sino cuando menos hasta la segunda, cuando se viera que el absceso se habia reproducido; porque si no se hace así, nunca se volveria á obtener otra curacion como éstas, que podiamos llamar por primera intencion, sino que á todos, con la presencia del tubo, se les obligaria á supurar por mucho tiempo, y se impediria el que sanasen en tan pocos dias como sucedió en los casos ya citados.

México, Abril 30 de 1867.

J. M. B. VILLAGRAN.

DUODÉCIMA OBSERVACION.

Albuminuria por arenas en los riñones.

En Enero de 1864 asistí á un caballero como de 50 años de edad; llevaba mas de un mes de haber perdido la salud, lo cual se atribuia á algun enfriamiento: cuando lo visité por primera vez, tenia calentura lenta, palidez, fuerte disnea por el menor ejercicio, tos sofocante, edemas de la cara, de las piernas y alguna ascitis; auscultado el corazon encontré un derrame en el pericardio. La orina, tratada por el ácido nítrico y por el calor, separadamente, daba abundante albumina; la digestion y la mision estaban normales. Por el uso del ácido nítrico en alta dosis, alguno que otro purgante con crémor y unos baños de vapor, desaparecieron los edemas y derrames, pero persistia la albumina en la orina.

En este estado sobrevinieron vómitos, dolor renal, que se propagaba por los uréteres á la vejiga; ganas frecuentes de orinar, ardor en la uretra, algun pujo en la vejiga: la orina, ademas de la albumina, tenia un depósito abundante que parecia de sangre negra bajo la forma pulverulenta. Mirando con atencion y por el tacto, se vió que dicho depósito era una arenilla roja y que por su misma tenuidad se mezclaba fácilmente con la orina al menor movimiento. Indagando sobre su estado de salud anterior, supe de boca del mismo enfermo que años antes padeció cólicos nefríticos y arrojó algunos calculitos renales.

Se suspendió todo el método observado y se emprendió el uso de la agua de Vichy, con lo que disminuyó el depósito de arenilla y calmaron los síntomas: entonces me vino la idea que aquel depósito seria de ácido úrico y que su represion en los riñones podria ser la causa de la albuminuria. Comencé con esta idea á ministrar el ácido benzoico en dosis de doce hasta diez y seis granos diarios, con lo cual desapareció completamente el depósito juntamente con la albumina y todos los síntomas de la enfermedad; quedando apenas una ligerísima nube en la orina, cuando se trataba por el ácido nítrico y nada por el calor: por todo duró la curacion de este enfermo como un mes. Tras de esta observacion viene como de molde la siguiente:

Hará 8 años asistí á un adulto de una albuminuria aguda; tenia edemas en la cara y piernas, alguna calentura que para empezar fué precedida de calofrío; se supuso ser la causa algun enfriamiento: la orina, tratada por el ácido nítrico y por el calor separadamente, daba gran cantidad de albumina. Se aplicaron sanguijuelas á los riñones, el ácido nítrico en limonada y algun purgante; con este método comenzaron á bajar los edemas, pero un dia se notó en la orina un abundante sedimento de un color rojo de sangre negra, que se tuvo por verdadera sangre; la albumina persistia en la orina cuando se trataba por los reactivos. Creyendo que el uso reiterado del ácido nítrico á dosis fuertes era la causa de este sedimento, que se creyó entonces de sangre, se suspendió el ácido, se le comenzó á dar la agua de Vichy por bebida de pasto, sin mas teoría ni razon sino que habiendo producido aquel depósito el exceso de un ácido podria convenir un alcalino para neutralizar dicho efecto. A los pocos dias desapareció este sedimento rojo y con él la albumina y los edemas. El enfermo recobró enteramente su salud. Despues de ocho años no ha habido reincidencia de la albuminuria.

Por incompleta que sea esta observacion, me parece, sin embargo, idéntica á la anterior, porque el depósito de la orina que ví entonces con poca atencion era á primera vista, segun recuerdo, idéntico al que he descrito mas arriba.

Reflexiones.—Estas dos observaciones prueban para mí que entre las causas inmediatas de la albuminuria conviene buscar la presencia de arenillas en los riñones, y que antes de declarar que un enfermo padece la enfermedad de Bright, es bueno buscar aquellas en los depósitos de las orinas, analizar los síntomas de los riñones que acuse el enfermo, é indagar si otras veces ha padecido cólicos nefríticos. Si por lo menos llega uno á sospechar que haya arenillas en los riñones, bien puede prescindir de otros tratamientos y fijarse en las bebidas alcalinas ó en el ácido benzoico que irán á obrar directamente sobre la causa del mal.

México, Abril 3 de 1867.

LUIS HIDALGO CARPIO.

