

TERCERA ESPERIENCIA.

La tercera experiencia fué hecha el dia 19 de Abril en una perra de mediana talla. Estando convencidos de que muy pronto se desarrolla en los animales una meningitis ó acaso una meningo-mielitis, en cuyo estado patológico hay cierta confusion en los resultados, determinamos hacer solamente tres observaciones en el mismo dia. La operacion comenzó á las diez de la mañana, y la seccion medular fué hecha del mismo lado y á la misma altura que en los casos anteriores.

Los fenómenos que presentó el animal inmediatamente despues de la operacion fueron los mismos que en el caso anterior. Aturdimiento, parálisis de los movimientos voluntarios en el lado izquierdo, insensibilidad en el lado derecho. Rigidez y temblor muscular mucho mas marcados en el lado derecho y mas notable en la parte anterior que en la posterior. Hyperestesia en el lado izquierdo poco notable al principio, pero que gradualmente se fué marcando.

Véase el resultado de las observaciones thermométricas, en la tabla número 3.

Esta experiencia es una de las mas concluyentes. Nótese, en efecto, que la temperatura dominó en el lado izquierdo en las tres observaciones, escepto en aquellas partes que están cubiertas de músculos. A primera vista llama la atencion el ver, que contra lo que observamos comunmente, en este caso ha dominado la temperatura en las partes musculosas del tren posterior izquierdo; pero recuérdese que en esta perra, la rigidez y el temblor muscular fueron mas marcados en la mitad anterior derecha que en la posterior.

Como en las observaciones anteriores se deduce de ésta, que aunque con frecuencia es mas elevada la temperatura de las partes cubiertas de músculos en el lado opuesto al de la seccion; nunca se encuentra una diferencia tan grande, como la que se nota en favor del lado de la seccion, en aquellas partes en que ó faltan los músculos ó no hay grandes movimientos en ellos. Quizá mas tarde nos podamos dar razon de este fenómeno.

La temperatura del ano ha sido, despues de la seccion, notablemente inferior á la que existia antes de la operacion. Tanto en esta circunstancia como en la poca relacion que hay entre la temperatura del ano y la frecuencia de la circulacion, concuerda esta experiencia con las dos anteriores.

[Concluirá.]

CIRUJÍA.

ANEURISMA FALSO CONSECUTIVO.

En el mes de Junio de 1862, se encontraba en el hospital de San Andres, José M. Aréchaga, natural de Tabasco y vecino de México; soltero, de cosa

de 30 años de edad, de buena constitucion, de regular inteligencia y al parecer de buenas costumbres, porque no obstante que habia usado de las bebidas alcohólicas, no se habia entregado tanto á este vicio que hubiera influido en su salud. Esta fué, segun decia, generalmente buena, solo habia padecido una pulmonía tres años mas atras. Habia servido en varias haciendas de gañan, pero hacia algun tiempo que su oficio era carretero; servia en los carros que corrian de México á Veracruz, y en uno de sus viajes fué cuando contrajo la enfermedad que lo condujo al hospital.

Referia que pasando cerca de la hacienda del Encero cayó con el caballo que montaba sobre una piedra puntiaguda que se hallaba en el camino, quedando su pierna izquierda entre este estorbo y el cuerpo del animal. El golpe, aunque fué bastante rudo, ni lo sacó de la silla, ni le impidió tampoco su derrotero luego que el caballo se hubo levantado. Duranté un mes, no experimentó cosa que le impidiese sus trabajos, todavía pudo hacer tres viajes á Veracruz; no fué sino en los últimos dias, es decir cinco meses y medio poco mas ó menos antes de su entrada al hospital, cuando comenzó á sentir cierto embarazo y adormecimiento en la pierna y pié izquierdos, que le impedian la marcha y el montar á caballo. Hácia la misma época se descubrió un tumor en el hueco poplíteo del tamaño de un chicharo, indolente, y segun dice el enfermo bastante móvil, al grado de eludir la presion del dedo cuando se comprimia. Atribuyendo todos estos accidentes á una enfermedad reumatismal, estuvo al principio aplicándose algunos medicamentos caseros que le aconsejaban; despues se hizo varias friegas que le prescribieron tres médicos á quienes consultó; pero viendó que su mal crecia, se determinó á buscar el remedio en un hospital.

Al dia siguiente de su entrada, que fué cuando yo lo ví, en el servicio del Sr. Muñoz, aquel tumor que al principio no era mas que del tamaño de un chicharo, llenaba completamente el hueco paplíteo, y aun se estendia algun tanto á las partes laterales de la rodilla, dejando, sin embargo, libre toda la parte anterior de la articulación que se palpaba en su estado normal; era renitente, sin cambio de color en la piel, indolente, hacia sentir al dedo una fluctuacion perpendicular muy clara en toda su estension, no era el sitio de pulsacion alguna y el estetoscopio no descubria, no digamos ruido anormal, pero ni el latido de la arteria. De la rodilla para abajo, el pulso solo era perceptible en la arteria pediosa. El enfermo no acusaba fuera del embarazo y adormecimiento que habia tenido desde el principio, otro fenómeno local; no habia tenido reaccion ni calofríos, ni los habia habido jamas; el pulso era regular y latia 80 veces por minuto. Las digestiones se hacian bien y lo mismo las demas funciones.

En presencia de un hecho semejante, el diagnóstico diferencial, parecia que debia versarse sobre las enfermedades siguientes:

¿Se trataba de un aneurisma falso consecutivo?—; Habia simplemente un

derrame sanguíneo?—¿Era un quiste seroso?—¿Había una hydrartrosis?—¿O el tumor estaba formado por una coleccion purulenta?

La idea de una hydrartrosis desde luego la desvanecian el sitio y la forma del tumor, y la posibilidad que había de reconocer y palpar por la parte anterior la articulacion, las eminencias huesosas y otras de sus partes componentes: pero no sucedia lo mismo respecto de las demas afecciones que dejo apuntadas. Un tumor formado á consecuencia de un golpe, en una region en que abunda el tejido celular, no era extraño que despertara la idea de un flegmon supurado: la ausencia de la reaccion y del dolor pudiendo esplicarse, por la lentitud con que se había desarrollado, y por la reminiscencia de muchos casos que existen en la ciencia de grandes abscesos frios que se han desenvuelto de esta manera; y que por lo mismo han merecido esta denominacion. Los anales de la ciencia, recordándonos tambien algunos hechos de tumores sanguíneos, sin lesion de ningun vaso importante por su calibre, hacian no repugnar absolutamente esta hipótesis, que por otra parte encontraba un apoyo en la causa de la enfermedad, en la indolencia del tumor, en la falta de cambio del color de la piel que en este lugar está reforzada por una aponevrosis, en la falta de pulsaciones y de los ruidos que acompañan las heridas de las gruesas arterias. Admitir la existencia de un quiste no era tampoco una suposicion exótica, tratándose de un tumor desenvuelto despues de un golpe, en una region en que se encuentran bolsas mucosas y ganglios linfáticos rodeados de una atmósfera de tejido conectivo. Mas si eran admisibles las anteriores hipótesis, era tambien muy natural tratándose de una region que es recorrida por un vaso arterial de grueso calibre, el suponer que el tumor estaba formado por un aneurisma falso consecutivo, como lo creyó desde luego el Sr. Muñoz, bien que contra este pensamiento, fueran objeciones de mucho peso, la falta de las pulsaciones arteriales y la ausencia del ruido de susurro, que se tienen con razon, como síntomas patognomónicos de esta afeccion.

En tal perplejidad se creyó como racional seguir uno de dos caminos; hacer una puncion exploradora que pusiera de manifiesto la naturaleza de la enfermedad, ó abrir ampliamente el tumor previniéndose con los remedios que reclamara cualquiera operacion que estuviera indicada. El Sr. Muñoz, eligió el primero: hizo con un trócar de pequeño calibre, una puncion al lado esterno del tumor, oblicuándola lo bastante para no herir la arteria; y en vez de un chorro de líquido como todos aguardaban, que saliera, fundándose en la fluctuacion tan manifiesta que habían sentido, apenas se escurrieron algunas gotas de sangre; no obstante haber sondeado repetidas veces, con un estilete, la cánula del trócar: lo que sin embargo bastaba para probar que el tumor era sanguíneo, quedando solo por resolver, si la arteria estaba abierta, pues aunque en los dias anteriores el tumor había crecido, esto podia atribuirse á la formacion de otro líquido purulento ó seroso, que hubiera provocado por su presencia la sangre que derramada en ese punto, desempeñaba el papel de un cuerpo extraño.

[Concluirá.]