

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Cochi 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.

Aneurisma falso consecutivo, por el Sr. D. Lauro Jiménez.—Fractura del cuello del fémur; consolidacion huesosa á los 60 dias sin aplicacion de aparato alguno, por el Sr. Iglesias.—Influencia de la medula espinal sobre la reparticion del calor animal, por el Sr. Carmona.

CIRUJÍA.

ANEURISMA FALSO CONSECUTIVO.

[CONCLUYE.]

Viendo el Sr. Muñoz corroborado su juicio por el resultado de la operacion, se decidió á emplear el segundo medio, que consistia en abrir ampliamente el tumor; proponiéndose seguir, en el caso de encontrar abierta la arteria, el método antiguo de los aneurismas ó de desembarazar en caso contrario con esta operacion, la parte enferma, de un cuerpo extraño, que á la larga podia causar por su abundancia graves accidentes.

Mas habiendo diferido para el tercer dia la operacion, se encontró en la mañana en que pensaba hacerla (25 de Mayo), no solo el tumor mas crecido sino tambien muy hinchado é infiltrados el pié y la pierna correspondientes: la piel de estas partes muy fría y de un color azulado; no se sentia ya la pulsacion de la arteria pediosa: todo el miembro estaba muy doloroso, y una calentura habia comenzado con algunos calofríos vagos. Todo anunciaba la invasion de una gangrena húmeda que amenazaba seriamente los dias del enfermo.

Esto hizo que el Sr. Muñoz variara de dictámen, y que procediera inmediatamente á hacer la amputacion del miembro en el muslo, siguiendo el método circular, por creer que era la conducta mas prudente que debia adoptar.

La operacion, habiendo cortado de raíz el mal todavía en tiempo oportuno y en buenas circunstancias, tuvo el mejor resultado. El enfermo, despues de algunos dias, salió del hospital completamente curado.

La autopsia de la pierna amputada nos demostró que el tumor del hueco po-

plúteo estaba constituido principalmente por un gran cuágulo de sangre, encerrado en un saco, formado por la vaina celulosa de la arteria poplútea, reforzado por la aponevrosis y algunas capas de tejido celular, y de la estension del rombo que presenta esta region. La arteria estaba completamente dividida, sus dos cabos estaban separados por todo el espacio que ocupaba el cuágulo; el superior se veía desembocar en la cúspide de la cavidad del saco, por debajo de los músculos que concurren á formar la pata de ganso, y el inferior venia á abrirse en la parte mas baja de la region. Los dos continuaban perfectamente la cavidad de la bolsa que los separaba. Fuera del saco y en toda la estension del pié y de la pierna, habia tambien grandes cuágulos de sangre, iguales á los que encerraba el tumor; eran de color rojo oscuro, blandos, húmedos y abundantes. En ninguna parte la sangre se presentó al estado líquido. Solo en el tumor habia una pequenísimas cantidad mezclada á gases fétidos que se desprendieron luego que se abrió la cavidad del saco.

Con el exámen anatómico anterior, quebaba ciertamente confirmado lo que ya la puncion esploradora habia hecho presumir: vistos sus resultados, ya no podia haber duda de que el tumor lo constituia un aneurisma falso consecutivo; pero aun faltaba dilucidar varios puntos, para que el caso pudiera ser fructuoso en lo sucesivo.

¿El aneurisma de que se trata se habia formado en el momento del accidente, por la ruptura de la arteria, ó era consecutivo á alguna lesion de las paredes arteriales? y en este caso, ¿la lesion era antigua ó consiguiente á la causa traumática que habia precedido á la enfermedad?

¿Cuál fué la razon porque no se manifestaron los latidos y los ruidos que acompañan á esta clase de tumores?

¿La puncion esploradora estuvo bien indicada, ó fué mas bien perjudicial al buen éxito de la afeccion?

¿La amputacion era el único recurso que le quedaba al cirujano para salvar la vida de su enfermo?

En los datos que suministra el conmemorativo de este enfermo, no encontramos ni uno solo, que nos haga siquiera sospechar que pudiera tener antes de la causa á la que él refiere su enfermedad, algo que autorice á creer la existencia preexistente de un aneurisma. El primer tumor que él se encontró en el hueco poplúteo, era del tamaño de un chicharo, se desarrolló despues del golpe referido, todos los demas accidentes morbosos han sido posteriores á esta época, y el enfermo inspira confianza respecto de la veracidad de estos hechos que refiere con toda sencillez, porque parece no ser un hombre abandonado, como lo son generalmente los de su clase, y manifiesta la suficiente inteligencia para poder apreciarlos.

Luego es cierto que el aneurisma falso consecutivo que hemos encontrado, evidentemente data desde el momento del golpe, y éste es su causa determinante.

¿Pero en este momento desgraciado fué cuando se formó el derrame sangüí-

neó á consecuencia de la ruptura inmediata de la arteria, ó ésta no se verificó sino despues de algun tiempo, tal vez cuando se desprendió alguna escara que entonces ocasionó la causa traumática?

No olvido que algunos cirujanos de nota como Richerand y Velpeau admiten la posibilidad de la ruptura de la arteria, por la estension forzada del miembro; y que puede favorecer en opinion del primero, la compresion que ejercen los cóndilos del fémur, entonces mas salientes hácia atras, y segun el segundo, por los puntos fijos que tiran la arteria en sentido contrario en estas circunstancias; y que se encuentran en la arcada del Solear hácia abajo, y en el canal de los aductores arriba: pero respetando el dictámen de estos señores me inclino mas bien á creer con M. Blandin, que por forzada que sea la estension del miembro, nunca puede ser llevada al punto de gastar toda la elasticidad de la arteria: aunque no se considere mas que la verdadera poplítea, ó sea la porcion del vaso comprendida entre los dos puntos fijos de M. Velpeau. La estension forzada del miembro, sin luxacion de la articulacion femoro-tibial no excediendo casi en nada á la verificada en la estacion vertical, la arteria en mi concepto, no solo conserva la suficiente elasticidad que manifiesta en un estado tan frecuente en todo individuo por sedentario que sea, sino que realmente jamas llega á sufrir una tirantez propiamente dicha. Para que esto se verifique, yo creo que es necesario que al mismo tiempo obre una causa directamente sobre la arteria. En el caso presente tenemos una piedra obrando de esta manera y con toda la fuerza con que oprimia el peso del caballo. En la autopsia tambien hemos encontrado la arteria completamente reventada, al punto de encontrarse sus cabos separados por toda la estension de la region; pero no olvidemos tampoco que el tumor apareció hasta despues de algunos dias; que al principio solo tenia el tamaño de un chícharo; que se formó poco á poco; que antes de su aparicion el enfermó trabajó con la misma expedicion que un hombre sano, y que nada de esto habria sucedido si la arteria se hubiera roto inmediatamente, porque entonces la sangre que tiene bastante fuerza cuando fluye de un grueso vaso para romper los intersticios musculares, aun cuando estén reforzados por aponevrosis, hubiera formado inmediatamente un tumor bastante grande y estenso, en una region fácilmente extensiva, y tal vez rompiendo á poco la membrana celular del vaso, se hubiera derramado en los intersticios de los músculos.

Es mas probable, por tanto, que el golpe solo produjo en el acto, una escara anular, en el punto en que se encontraba la arteria oprimida por los cóndilos del fémur y la punta de la piedra sobre que cayó; y que no fué, sino mas tarde, cuando se formó el aneurisma á consecuencia de la eliminacion de esa parte muerta, que el enfermó ciertamente favorecia con el ejercicio á caballo que por algun tiempo continuó.

Respecto de la falta de los ruidos y de los latidos en el tumor, por todo el curso de la enfermedad, queda esplicada suficientemente, en mi concepto, con

la circunstancia de no haberse encontrado sino solo algunas gotas de sangre líquida en la cavidad del aneurisma, y el estar casi completamente lleno por un enorme cuágulo. No pudiendo escurrirse la sangre sino gota á gota, no podia producir ruido alguno; y por la misma causa no debiendo dilatarse ni entrar en contraccion el saco aneurismal, no era posible sentir latidos que no existian, si no era en los cabos de la arteria, que como ya se ha visto quedaban fuera de la region ocupada por el tumor y en partes inaccesibles á los dedos.

La cuestion que me he propuesto sobre la oportunidad de la puncion, creo que la resuelve de una manera desfavorable el éxito que tuvo; porque si es cierto que puso de manifesto la naturaleza del tumor, tambien es para mí indudable que fué la que ocasionó la infiltracion de las partes vecinas que despues produjo la gangrena: ésta no pudiendo atribuirse á la marcha sola de la enfermedad: porque, si como es muy probable, el tumor segun el exámen anatómico, no dejaba ya pasar la suficiente cantidad de sangre para la alimentacion del pié y de la pierna, ésta no podia haberse verificado en tantos dias, sino por el establecimiento de la circulacion colateral que es el medio que la naturaleza emplea y que los cirujanos favorecen para impedir este temible accidente. Luego estando la circulacion establecida en las partes mas bajas, la gangrena solo pudo ser hija de alguna causa estraña al tumor, y ésta no pudo ser otra que la mas inmediata á su manifestacion: las infiltraciones de las partes, á consecuencia del derrame que ocasionó la puncion y tal vez tambien las introducciones repetidas que se hicieron entonces con el estilete, para favorecer la salida de la sangre que se suponía al estado líquido. Al menos seria la manera de ver del señor mi tio D. Miguel, quien cree que las exploraciones repetidas, hechas con un estilete en un foco cualquiera, introduciendo mayor cantidad de aire que el que puede entrar simplemente por la cánula del trocar, son la causa de la descomposicion de los líquidos depositados de esta manera; habiéndole demostrado la esperiencia la completa inocuidad de que gozan las punciones en que no se ha seguido tal método de exploracion.

En mi concepto, este hecho nos está manifestando que en casos semejantes en que se sospeche ó se tema la existencia de un aneurisma, lo mejor es abrir ampliamente el tumor, previniéndose con los medios necesarios para poner remedio á cualquiera accidente que se prevea, pueda presentarse, aunque sea remotamente; y si se hace la puncion, preceder inmediatamente á prevenir sus consecuencias, haciendo las operaciones que el caso exija. De otra manera es esponerse á hacer una amputacion, que pudiera muy bien haberse evitado al principio, ó ver perder la vida á un hombre á quien era posible haber salvado.

Al enfermo de que se trata se le practicó, no obstante, con razon la amputacion. La gangrena que comenzaba á manifestarse; la gravedad de su estado general y el peligro que habia de una infeccion pútrida y de acabar de fomen-
tar la mortificacion del miembro, si solo se hacia la ligadura de la arteria, están justificando tan grave operacion. Pero es muy probable que hecha la liga-

dura acto continuo de la punción, el enfermo hubiera tenido el gusto de salir completo del hospital. En el caso, sin embargo, nada se le puede reprochar al hábil cirujano que asistía al enfermo; porque si difirió por algunos días la ligadura, fué con el laudable fin de estudiar mejor la enfermedad que combatía.

México, Setiembre de 1866.

LAURO M. JIMENEZ.

Fractura del cuello del fémur en una señora de 69 años.—Consolidacion huesosa á los 60 dias sin aplicacion de aparato alguna.

La pieza patológica que presento pertenece á una señora de sesenta y nueve años de edad, de constitucion robusta y que habia sido siempre muy sana. Hacia mas de un mes que padecia una diarrea, sostenida por el mal régimen alimenticio que seguia, y que la fué postrando poco á poco y determinó la aparicion de un edema en los piés, que se extendió luego á las piernas y á los párpados, sin que esto se ligara á la existencia de albumina en la orina, ni á lesion del corazon. En estas circunstancias, y estando en pié delante de un mueble el día 28 de Junio, al voltear rápidamente le faltaron los piés y cayó al suelo de plano sobre el lado izquierdo del cuerpo. Pasado el primer aturdimiento que le produjo el golpe, procuró levantarse, pero sin poderlo conseguir: fué necesario que la trasportaran á su cama, en cuya operacion sufrió la enferma vivos dolores en la pierna izquierda. Llamado para asistirla, la encontré acostada sobre el dorso, con las piernas estendidas, el pié izquierdo volteado un poco hácia fuera, y su talon colocado abajo del maleolo interno del lado sano, de manera que parecia haber un ligero acortamiento del miembro; pero los dolores que sentia la enferma al mas ligero movimiento de totalidad del miembro, no me permitian colocarla convenientemente para ver los resultados de una mensuracion cuidadosa. El exámen y esploracion del pié y pierna, me hicieron conocer que no habia en ellos lesion importante: lo mismo sucedia con la mitad inferior del muslo; pero no así con la superior, en donde no me cabia duda que habia una lesion grave, pues este era el sitio de predileccion de los dolores, y los movimientos de la articulacion coxofemoral eran imposibles y la region estaba mas abultada que la del lado opuesto, notándose el gran trocanter de ese lado mas cerca de la cresta iliaca, que la del lado sano. Se trataba, pues, ó de una fractura del cuello ó de la parte superior del fémur, ó bien de una luxacion de este hueso hácia arriba. Para decidir cuál de estas lesiones existia, era necesaria una esploracion atenta; pero la enferma no se prestaba á ella por los dolores que sentia, y temia, con fundamento, se exacerbaran. La anestésia por medio del cloroforme ocurría naturalmente como medio de salvar la dificultad; pero la depresion en que se hallaban las fuerzas, lo pequeño del pulso, y el enfriamiento de la piel, contraindicaban por aquel momento el empleo de este útil