

## TERAPEUTICA QUIRURGICA.

### TINTURA DE IODO EN LAS HERIDAS DEL CRANEO.

En las primeras páginas de esta Gaceta hay un artículo sobre "Heridas del Cráneo," por el Sr. Hidalgo Carpio, en el que este célebre práctico, despues de estudiar la complicacion que de ordinario las acompaña, pone en relieve su gravedad y aconseja recurrir al trépano.

Cursante entonces de la clínica esterna, el escrito del Sr. Carpio fué mi guia en la observacion de las heridas de cabeza con hueso descubierto que tanto abundaron entonces. Veia que la gravedad de estas lesiones era espantosa. No habia proporcion, porque casi todas tenian desenlace funesto. La gutaperca cuando habia fisuras, la cauterizacion cuando el aspecto de la herida y su pus eran sucios, el trépano cuando aparecian síntomas de infeccion, el acónito en altas dosis, los hiposulfitos, etc., etc., nada. Estos tratamientos locales unos, generales otros, se combinaban y nada surtia; casi siempre aparecia la infeccion purulenta, y por consecuencia la muerte. Y no por falta de precauciones y energia en los tratamientos, que infatigables y prolijos los Sres. Hidalgo Carpio y Villagran agotaban el arsenal que sus vastos conocimientos y práctica les ministraban. Se tenia esta regla: "Herida que descubre el hueso, infeccion purulenta."

Estudiando las circunstancias generales en que aparecia, creí poderle atribuir el carácter endémico. Opinion que he tenido placer en oír emitir en la sesion pasada al Sr. Carpio. Pues bien, impresionado por estas escenas, de que algun tiempo fuí testigo, cuando la ocasion se presentó de obrar por mí mismo, emprendí algo nuevo, teniendo por base estas indicaciones del Sr. Carpio.

"1<sup>a</sup> Evitar la supuracion de las heridas del cráneo.

"2<sup>a</sup> Cuando no se pueda evitar aquella, impedir que se represe el pus en la herida y sus inmediaciones, facilitando su corriente hácia afuera.

"3<sup>a</sup> Si esto no es posible completamente, quitar á lo menos el pus de la herida por curaciones prudentemente repetidas."

Primera observacion.—Bonifacia Morales, de veintidos años de edad, casada, con tres hijos, de buena salud, recibió el 6 de Enero de 1865 un fuerte garrotazo en la cabeza, que la dejó sin sentido por corto tiempo y le ocasionó una pérdida de sangre abundante.

Los primeros auxilios fueron prestados por un barbero.

Siete días despues, llamado á verla encontré: Una herida contusa, irregular, como de seis centímetros al nivel de la bosa parietal izquierda, oblicua hácia abajo y adelante, en plena supuracion. Los labios afrontados por tres fuertes puntos de sutura (puntos pasados); sus

bordes tumeficados; de la estremidad anterior nacia un edema que invadia hasta la frente y párpados, sobre todo el izquierdo, doloroso á la presion; el pus en abundancia, fétido y mal ligado.

Quitados los puntos de sutura, debajo de ellos un fragmento de cera (blanca) en contacto con el hueso; extraido éste, quedaba descubierto en una estension igual á la de las partes blandas el periosto que lo cubria, de color gris y désmenuzable por el estilete.

En el estado general.—Pulso pequeño y concentrado, inquietud, de vez en cuando calofrios, á los que seguian sudores, pero de corta duracion.

El plan de tratamiento fué este: Despues de asear escrupulosamente la herida, instilé en ella como media dracma de tintura alcohólica de iodo, y despues apósito con hilas secas. Al interior hiposulfito de magnesia, 2 dracmas. Dieta.

La curacion se repetia cada doce horas. Al tercer dia de este tratamiento la herida estaba limpia; al quinto de color rosado subido y con pus de buena naturaleza: el edema habia desaparecido, y los calofrios y sudores no volvieron: el pulso normal.

Animado por el aspecto local de la herida y general de la enferma, sostuve el mismo plan por cuarenta dias, haciendo cada doce horas la instilacion de tintura de iodo, cuya cantidad paulatinamente reduje hasta diez gotas: sin alteracion tomó el hiposulfito de magnesia, y la alimentacion fué progresivamente creciente.

En esta época la cicatriz no concluia, por impedirlo una ligera necrosis de la parte superficial del hueso. El Sr. Schulze, que entonces vió la enferma, lo desprendió; era una pequeña escama de un tamaño proporcional á la parte descubierta del hueso: seis dias despues la cicatriz era completa y suspendida la medicacion.

Observacion segunda.—Cecilio García, de diez y nueve años, labrador, buena constitucion, es acometido la noche del 18 de Julio de 1867, por unos malhechores, los que le dan dos machetazos en la cabeza: dijo haber quedado privado como un cuarto de hora y perder mucha sangre, que se contuvo con defensivos de agua fria. Usando solamente de este medio se me presenta al tercer dia del accidente.

Tenia dos heridas hechas al parecer con instrumento cortante en la cabeza: una al nivel del borde anterior del parietal derecho, en su parte media y perpendicular á él, regular como de cinco centímetros, interesando las partes blandas y el hueso con conservacion del periosto: la otra un poco atras de la bosa parietal izquierda, transversa, regular como de siete centímetros, interesando cuero cabelludo, periosto y hueso: *al tocar éste con el estilete se sentia una ranura como la que puede dejar un corte de sierra que se suspende apenas comenzado*; y para hacer más á propósito la comparacion, habia como aserrin varios fragmentos muy pequeños de hueso, que sacaba con facilidad el estilete.

Apenas habia supuracion de buena calidad en una y otra; el estado general satisfactorio. Tratamiento. Curacion simple á la primer herida; instilacion de tintura de iodo á la que descubre el hueso; apósito con hilas secas despues; ambas curaciones dos veces al dia; un purgante por una sola vez, y dieta moderada.

La primera herida en ocho dias cicatrizó; pero la segunda daba con frecuencia pequeños fragmentos de hueso: con el estilete, manejado con delicadeza, sentiasi la ranura descrita.

En vista de lo que seguí aplicando las instilaciones de tintura de iodo dos veces al dia. Dos meses y medio despues, cuando botones carnosos, limpios y en vigor ocupaban el fondo de la herida cubriendo el hueso, suspendí las instilaciones de iodo. Cuatro dias despues daba de alta al enfermo.

Mucho tiempo despues he visto á uno y otro, encontrándolos en completa salud: ambos campesinos resisten sus trabajos y se esponen á los rigores estacionales, sin acusar padecimiento alguno que pueda relacionarse al accidente que he referido.

En mis apuntes encuentro las siguientes notas de la primera observacion: Tanto por la naturaleza de la lesion cuanto por la falta de cuidados en los primeros dias, temí mucho se declarase la infeccion purulenta, y cómo para este accidente no hay hasta el dia tratamiento curativo, ni aun profiláctico sancionado por la observacion clínica, apliqué el iodo en la forma dicha, fundándome en las propiedades de él, y con la creencia de que por donde nace el mal debe ponerse el remedio; porque cuando el hueso está descubierto y el periosto primitiva ó secundariamente desaparece, por porosidades que fácilmente se ven en el hueso, se absorve el pus y pasa á infiltrarse en el tejido esponjoso; se estiende, y despertando una flebitis que alcanza á los senos venasos del cerebro, su producto es la infeccion purulenta.

Puesto el iodo (en tintura) sobre la superficie del hueso, se absorve con la facilidad que le proporciona la falta de periosto, y entonces sus efectos llenan esta indicacion: Evitar la supuracion del cráneo, ya sea por accion substitutiva ó específica.

Ademas mi idea ha sido neutralizar el pus en virtud de esta suposicion. Los glóbulos de sangre en contacto con el agua se vuelven invisibles, y es que por endosmosis les penetra: si en estas circunstancias que habian dado lugar á creer la solubilidad del glóbulo, se pone tintura de iodo, el glóbulo tambien la recibe por endosmosis y se colora. En el glóbulo de pus, existiendo la endosmosis en contacto con el iodo, este lo ocupará, de donde una substitucion favorable que evitará la infeccion purulenta.

De los grupos que hace el Sr. Carpio (1) de las heridas del cráneo, mi observacion núm. 1 corresponde á la primera: Hueso desnudo de periosto. La núm. 2 á la tercera: Hacer una fisura sin interesar la tabla interna del cráneo.

En una y otra la instilacion de tintura de iodo ha tenido éxito, mas señalado por la gravedad del caso en la segunda.

En ninguna de las dos esta instilacion de tintura pura ha despertado accidente inflamatorio. Por último, el plausible resultado obtenido por el medio ya dicho, comparado con la estadística del hospital de San Pablo en 1864 y 1865, es suficiente para alentar la esperimentacion pobre hasta hoy con dos felices éxitos.

México, Enero de 1869.

FRANCISCO BRASSETTI.

(1) Tomo 1º, núm. 3, foja 33.