

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIODICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle primera de San Ramon número 4, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta Gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la "*Gaceta Médica*."

La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

SUMARIO.

Deformacion del hombro por una fractura antigua, por el Sr. D. Manuel S. Soriano.—
Hernia sciática del lado izquierdo, por el Sr. D. Manuel Carmona y Valle.—Apuntes sobre la geografia médica de México y estadística de Morelia, por el Sr. D. M. S. Soriano.

ANATOMIA PATOLOGICA.

DEFORMACION DEL HOMBRO POR UNA FRACTURA ANTIGUA.

Tengo el honor de presentar á la Sociedad de Medicina una pieza que he recogido en la clínica esterna de la Escuela de Medicina, dada por su digno catedrático interino el Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, en el hospital de San Pablo.

Esta pieza perteneció á un hombre de edad como de treinta años, de buena constitucion y bien desarrollado: ocupó la cama núm. 55 de la pequeña sala de San Vicente. Fué conducido allí con un balazo que habia recibido de un hombre que, tirado en el suelo, hizo fuego sobre él con una pistola: la bala habia penetrado abajo del omóplato derecho, entró al pecho, hirió el pulmon, salió por la parte superior del torax junto al borde interno de la primera costilla derecha, siguió el cuello bajo la piel y por fin salió por el carrillo derecho.

En el exámen que se le hizo en la visita, entre los síntomas que se observaron se notó una deformidad en el hombro derecho y una especie de crepitacion bien distinta: ¿qué concluir de aquí? esta deformidad estaba en el trayecto del camino que la bala habia recorrido, pues no se supo que la bala habia salido por el borde interno de la costilla sino cuando se hizo la inspeccion cadavérica: la crepitacion que se sentia era otra de las cosas que hacian suponer el que la articulacion habia sido fracturada por la bala. He aquí dos síntomas que si hubiésemos interrogado los antecedentes del enfermo no los hubiéramos mal interpretado, bien que nuestro error no fué de consecuencias; es decir, que nos faltó preguntar si antes habia tenido el enfermo su hombro deformado á consecuencia de una fractura ó de una

luxacion: la piel circunvecina á la articulacion estaba intacta; el brazo estaba paralizado á consecuencia del balazo.

Entre los medios que se emplearon para la curacion de ese hombre, fué ponerle una charpa para tratar la supuesta fractura del hombro.

Mas tarde, cosa de quince dias despues, murió á consecuencia de un derrame en el pecho.

Hecha la inspeccion, se encontró que la bala habia seguido el camino que he dicho, y que en el hombro no habia tal fractura sino una deformidad antigua: llevados por la curiosidad la examinamos; me propuse preparar los huesos, pareciéndome bastante notable la pieza patológica que tengo el honor de presentar.

La pieza, como se ve, está compuesta de los tres huesos que forman la articulacion escápulo-humeral y escápulo-clavicular. La longitud de los huesos es muy variable, pero un húmero bien desarrollado por lo regular tiene de longitud treinta centímetros: el de la pieza que tenemos á la vista mide solo veinte centímetros: hácia el nivel de la impresion deltoidea, un poco arriba, la estremidad superior se encurva y se dirige hácia adentro y hácia atras, cambiando las caras del cuerpo del hueso: la cara esterna en su parte superior viene á ser anterior, superior é interna; en este punto está como torcido el hueso, volteada hácia adentro la estremidad: la corredera bicipital de la cara interna está hácia atras. La gruesa tuberosidad y la pequeña, en lugar de estar sobre un plano horizontal lo están sobre uno vertical: el cuello quirúrgico ha desaparecido, el anatómico tambien; la cabeza del húmero está atrofiada y como torcida hácia afuera; la cara esterna del hueso hácia este punto como que la envuelve formándole una especie de capuchon.

Por parte del omóplato, tenemos que el acromio está mas ensanchado de lo regular para recibir la estremidad del húmero; la cavidad glenoide está atrofiada, no existe, está reemplazada por un borde embotado dividido en dos caras, una libre que presenta una depresion, y la otra que se articula con una parte de la cabeza del húmero.

La clavícula solo tiene de notable su escasa longitud, pues mide diez y siete centímetros.

En cuanto á la manera como está la articulacion, es la siguiente: Por parte del húmero, lo que representa el cuello anatómico, hácia arriba presenta una carilla articular, hácia atras, un poco mas atras de la corredera bicipital y al nivel de ésta, otra carilla articular; la primera se articula con la cara inferior del acromio, y la segunda con la carilla que presenta lo que seria cavidad glenoide del omóplato.

Al hacer la inspeccion del cadáver, como fué violenta, no se cuidó de ver los medios de union, de manera que ignoro cómo estaria la cápsula y demas ligamentos.

Algo se parece esta pieza á la que posee Mr. Dubled y de la que hace mencion Mr. Nélaton en su obra: como la mia, hasta el año de 1862 no habia una igual en el museo Dupuytren en Paris.

¿Se podrá aproximativamente saber en qué época se verificó esta fractura? yo creo que sí. La formacion completa del callo, la manera como se articuló con el omóplato, su desarrollo ulterior, la atrofia de la cavidad glenoide, y sobre todo el desarrollo tan completo del hueso en esta nueva posicion que tomó, hacen creer que tal vez fué en la infancia, que, como se sabe, aun no es completa la osificacion de las epifisis: otra prueba mas: faltan al hueso cosa de diez centímetros: ¿qué sucedió con él? no se podria decir que siendo la frac-

tura conminuta las esquirlas habian sido arrojadas por la piel, pues he dicho antes que ésta no tenia ninguna lesion; claro está que esta parte se perdió, por decirlo así, en el mismo hueso, y esto no sucede sino cuando las fracturas son en la infancia.

La consolidacion de esta estremidad del hueso en ángulo obtuso con el cuerpo de él, se esplica bien por la atraccion que experimentaba por los músculos que se insertan hácia este punto, como son, por ejemplo, el gran dorsal, el gran redondo y el pectoral en los lábios de la corredera bicipital, el supra ó infra espinoso y pequeño redondo en la gruesa tuberosidad y el sub-escapular en la pequeña.

La desviacion hácia afuera por la posicion viciosa de la articulacion, esplica la longitud de la clavícula, y esta es otra prueba de que la lesion se haya hecho en la infancia y el hueso haya tenido tiempo de desarrollarse.

Como representa la pieza, no solo hubo fractura, sino una luxacion atras y afuera ó sub-acromio-espinosa de Sedillot.

México, Abril 30 de 1868.

MANUEL S. SORIANO.

CIRUGIA PRACTICA.

HERNIA SCIATICA DEL LADO IZQUIERDO.

Alberta N., de cuatro meses de edad, de buena constitucion; sus padres están sanos; tiene un hermano de cuatro á cinco años que se halla en muy buen estado. Desde que nació notaron sus padres que tenia un tumor en la nalga del lado izquierdo. A pesar de esta deformidad la niña ha estado bien, está contenta, mama fácilmente, engorda y se nutre como si estuviera en pleno estado fisiológico. Sin embargo, sus padres están inquietos, porque notan que aunque lentamente, la deformidad crece. Dicen que cuando la niña hace algun esfuerzo el tumor se abulta y se pone mas duro. Cuando llora, asegura la madre que oye un ruido particular dentro del mismo tumor, y que si éste apoya sobre su brazo siente tambien en estos momentos una vibracion particular. La madre pasa un extremo de su rebozo por la entrepierna de delante á atras, y cubre con él todo el tumor para sostenerlo así, asegurando que de este modo no crece tanto con los esfuerzos.

Examinando á la niña se la encuentra bastante desarrollada y viva para la edad que tiene, y á primera vista se diria que está perfectamente sana. Cuando se la desnuda, llama desde luego la atencion un enorme tumor situado en la region glutea del lado izquierdo; tiene un volumen casi igual al de la cabeza de un feto de término; su forma es irregularmente la de un cono de corto eje, teniendo su base dirigida hácia adelante ó hácia la parte mas profunda de la region, y su vértice embotado hácia atras ó hácia la piel. La base del tumor tiene por límites los de la region glutea, pero hácia abajo destruye enteramente el pliegue que separa la nalga de la parte posterior del muslo: hácia adentro parece que em-