

ANATOMIA PATOLOGICA.

Kiste del ovario.—Hernia umbilical del epiplon.—Embolia de la vena cava inferior y sus ramos.

SEÑORES:—Tengo el honor de presentaros tres piezas patológicas que he recogido ayer. La premura del tiempo que he tenido á mi disposicion me ha impedido formar la historia completa correspondiente á cada pieza; por lo mismo, solo señalaré los datos que he podido recoger, dejando á cada uno de vosotros el amplificarlos y hacer las reflexiones prácticas que vuestra inteligencia os sugiera.

Comenzaré por la primera.—Es un kiste del ovario izquierdo.—La Sra. Doña Mariana Lara, natural de Oaxaca, de cosa de setenta años de edad, me dice su familia hace diez y ocho años se le hizo una puncion en el flanco izquierdo á consecuencia de una hidropesía; salieron diez y ocho cuartillos de agua serosa: hace dos años se repitió la operacion y sacaron diez y seis cuartillos: desde entonces quedó padeciendo del vientre. Hace cosa de dos meses y medio, no sé por qué causa un profesor hizo una puncion con el trócar; el líquido no salió: dicen hubo un gran meteorismo, y se alarmó el médico temiendo haber hecho mal la operacion: sobre este punto el Sr. Hidalgo Carpio puede dar mejores datos. A consecuencia de la puncion vino una peritonitis que el mismo Sr. Hidalgo combatió con éxito. A principios del mes pasado este amigo mio se enfermó de un pié: tuvo la bondad de dispensarme su confianza entregándome su clientela; entre ésta vino á mis manos la señora de quien se trata, y que vivia en la casa del Sr. Gutman, por ser su hermana: desde entonces la asistí.

Tenia como síntomas principales locales, un dolor en el vientre, no agudo, intermitente, y con exacerbaciones: por la palpacion y percusion reconocí se trataba de un tumor situado hácia el flanco izquierdo, de cosa de unos doce centímetros en todos sentidos: el dolor aumentaba con la presion. Lo que mas me llamaba la atencion era una calentura intermitente, que á veces era continua y otras remitente: por estos datos y otros que omito por la brevedad de estos apuntes, y que se hallan descritos en los autores clásicos, creí al principio, y así lo dije al Sr. Carpio, se trataba de una peritonitis crónica y circunscrita á consecuencia de la puncion: poco á poco el tumor creció; no me cupo duda despues de que se trataba de un kiste del ovario izquierdo: los síntomas se agravaron, sobrevino una diarrea, la que varias veces habia padecido, y por último sucumbió antes de ayer á las diez de la noche. Pedí la inspeccion cadavérica, y en honor de la familia debo decir que inmediatamente me fué concedida. Por tenerse que sepultar el cadáver ayer en la tarde, la practiqué á la una del dia en union de los jóvenes, estudiantes de medicina Felipe Martínez y Leonides Castellanos: sentí mucho que las ocupaciones del Sr. Hidalgo le hubieran impedido el asistir.

INSPECCION CADAVÉRICA.—Colocado el cadáver en posicion supina, hicimos una incision circunscribiendo una tapa en el vientre que abatimos: encontramos, una hernia del epiploon, y de la que hablaré despues: el Sr. Martinez, al hacer la incision de la piel, picó el kiste y salió una gran cantidad de líquido que véreis en ese frasco; cantidad que medida dió diez y ocho cuartillos: luego que levantamos el epiploon nos encontramos con el kiste, que ocupaba casi la totalidad del vientre, adherido al peritoneo con bastante tejido grasoso, y ademas al intestino delgado, á los tres colons y á la vejiga: el kiste estaba colocado hácia el flanco izquierdo avanzándose tambien hácia el derecho: hicimos la diseccion de él con bastante trabajo, llevándonos, por tratar de conservar todo, el recto, la vagina, el útero y la vejiga con un ureter.

Como notareis en la pieza, no obstante que con el alcohol ha decolorido bastante, la mucosa del recto está apizarrada, con arborizaciones, y en fin, con las señales de su inflamacion crónica. La mucosa de la vagina tambien está algo alterada; el cuello del útero está con señales de ulceraciones; el útero está atrofiado é irregular; el ovario derecho, que desgraciadamente se perdió, no tenia nada de particular; sobre el izquierdo, que ha desaparecido, vereis el kiste que es del tamaño de una gran vejiga de toro, unilocular, con placas parduzcas y algunas bridas en lo que hace de mucosa; adherida al kiste vereis la vejiga con su ureter; por otro lado el ligamento ancho, y por último, una gruesa ojilla del peritoneo adherido, que traté de conservar. El vientre, medido antes de la inspeccion, tenia cincuenta y cuatro centímetros en su diámetro transverso, de una á otra cresta iliaca, y cuarenta y ocho del pubis al apéndice xifoide. El hígado y demas órganos del vientre y pecho estaban rechazados hácia arriba, lo que se explica bien por el volúmen del vientre.

HERNIA UMBILICAL DEL EPIPLON.—La segunda pieza que os presento es una hernia umbilical del epiploon: no se sabe su origen ni el tiempo que la llevaba. En ella vereis, mediante la preparacion que le he hecho, los caracteres de esa clase de hernias, advirtiéndome que por el aspecto bocelado del tumor parecia intestinal y no epiploica, siendo así que nada habia de intestino.

EMBOLIA DE LA VENA CAVA INFERIOR Y SUS RAMOS.—La tercera pieza es una embolia de la vena cava inferior y de las venas iliacas primitivas, internas y esternas.

Esta pieza la he recogido en el Hospital militar de instruccion. Perteneció á un viejo soldado que á últimas fechas entró al hospital sufriendo de la pierna derecha: no tenia edema, y solo, sí, todos los signos y síntomas de una gangrena en todo el miembro. Tiene de notable, en primer lugar, que las embolias de las venas son raras; segundo, que estando invadidas igualmente las dos iliacas primitivas, las internas y esternas y todos sus ramos, nada tuvo en la pierna izquierda; y por último, que se dice que el edema se presenta en los miembros cuyas venas padecen, y en la pierna derecha no lo tuvo. Podeis ver en la pieza sus relaciones con las arterias. No obstante las ligaduras principales que puse al disecar la pieza, por los vasos colaterales que tenia se escapaba el coágulo; sin embargo bastante quedó y lo podeis observar.

México, Diciembre 23 de 1868.

MANUEL S. SORIANO.

