

## CIRUGIA.

**Receccion cuneiforme de una porcion de la tibia, para corregir una deformidad de la pierna izquierda causada por una fractura con herida de las partes blandas, consolidada hacia año y medio de modo que impedía la progresion.**

El dia 15 de Octubre de 1872 entró en mi servicio de cirugía de hombres (Hospital de San Andrés) y ocupó la cama núm. 28 Francisco Ortiz, de 24 años de edad, constitucion mediana y de ejercicio cochero. Hacia diez y ocho meses que habiéndose caido del pescante del carruaje que conducia le pasó una de las ruedas sobre la pierna izquierda, cuyo accidente ocasionó una fractura con heridas en el tercio inferior del miembro, cerca y arriba de la circulacion tibio-tarsiana, y un proceso inflamatorio consecutivo grave, de lo que salvó cicatrizándose las heridas y consolidándose viciosamente la fractura.

Tan luego como le ví observé que la parte inferior de dicha pierna seguia una direccion en *zig-zag*, y que el pié estaba desviado considerablemente hacia fuera, al grado que su borde interno veía abajo y la planta afuera, sin que por esto, ni por el tiempo trascurrido desde el momento del accidente, la articulacion tibio-tarsiana hubiera perdido la totalidad de sus movimientos naturales; en otros términos, no habia anquilosis. El pié tocaba al suelo por el borde interno del dedo grueso, lo que le imposibilitaba para andar y por lo mismo para proseguir en su ejercicio: esta circunstancia dió márgen á que algun comprofesor estimase conveniente proponerle la amputacion de la pierna, pero Ortiz rechazó tal propuesta y vino á mí en pos de otro recurso que sin invalidarlo le pusiese siquiera en aptitud de poder buscar lo necesario para su subsistencia. Ofrecíle que meditaria en ello, y despues de sérias reflexiones le propuse hacer una operacion que probablemente daria el resultado que deseaba, poniéndole de manifesto tan explícitamente, cual era de mi deber, los peligros á que tal vez le exponia dicha operacion. Decidido á arrostrar con todo y habiendo dispuesto lo necesario procedí á ejecutarla el 23 de Noviembre subsecuente, acompañado de varios alumnos de la Escuela de Medicina empleados en el hospital.

## OPERACION.

Hice una incision curva de la convexidad inferior que comprendia el espesor de las partes blandas hasta el periostio hácia la parte interna de la extremidad inferior de la tibia, un poco arriba de la articulacion tibio-tarsiana, y disecando descubrí en una regular extension la parte del hueso abultada á consecuencia de la lesion referida. Con un perforador movido por medio del árbol de trépano hice luego allí seis taladros dispuestos en dos líneas paralelas, separadas una de otra treinta y cinco milímetros, dirigidos hácia el eje del hueso hasta poco ménos de la mitad de su espesor, y con la gubia recequé luego la porcion cuneiforme limitada por dichos taladros: concluido eso, y fijada sólidamente la parte superior de la pierna, asiendo convenientemente al pié llevé el inferior hácia adentro, fracturando así la porcion de la tibia que no fué rececada.

Aunque en el acto advertí que á pesar de lo hecho quedaba el pié algo retenido en su situacion viciosa por la inveterada retraccion de los tendones de los músculos peroneales y de los ligamentos peroneo-tarsianos, en vez de proceder á hacer la tenotomía subcutánea que á primera vista parecia estar indicada, quise ver todo lo que se podia lograr colocando al miembro en el sencillo aparato ortopédico que habia dispuesto de antemano. Puse al colgajo en su sitio y con verdadera satisfaccion advertí que casi habia conseguido hacer desaparecer la deformidad.

Al dia siguiente el enfermo sufria mucho, y explorando, comprendí que sus sufrimientos provenian del proceso inflamatorio traumático. Relajé el aparato, prescribí al paciente severa dieta y que le aplicasen tópicos emolientes: bajo el influjo de esta medicacion la flogósis cedió con bastante prontitud. Dos ábscesos pequeños subcutáneos que se formaron en el contorno de la herida fueron abiertos con oportunidad.

En vista de la corta cantidad de pus que salió por entre los labios de la herida presumo que la que se formó entre el hueso dividido y fracturado por la operacion, no fué considerable.

El colgajo pronto quedó sólidamente adherido á las partes adyacentes, y como se retrajo mucho la incision que practiqué, vióse aquella reducida á una pequeña cicatriz trasversa. La soldadura de los extremos huesosos era perfecta á los sesenta dias despues de la operacion. La planta

del pié recobró su situacion normal, y por fin Ortiz puede hoy servirse de él.

Ningun otro accidente leve ó grave interrumpió la marcha feliz de este caso. La aplicacion de vendajes ortopédicos muy sencillos venció por completo la resistencia que al principio opusieron los tendones retraidos de los músculos peroneales y los ligamentos peroneo-tarsianos, siendo por tanto inútil la tenotomía.

## REFLEXIONES.

Este hecho, el primero en México en su clase, justifica á mis ojos operaciones semejantes practicadas hace años en los Estados-Unidos por los Doctores Barton, J. Kearney, Rodgers y Gibson, <sup>1</sup> (publicadas despues en en el Tratado de cirugia práctica de Robert Liston), <sup>2</sup> con objeto de volver á su natural direccion á miembros considerablemente desviados por anquilosis de las articulaciones coxo-femoral y femoro-tibial, debidas á padecimientos anteriores muy serios de dichas coyunturas.

En ellos, como en el presente, ha sido completo el éxito, á pesar de que las recepciones cuneiformes han tenido lugar en puntos inmediatos á articulaciones: mas en éste hay otra particularidad digna de llamar mas la atencion, y es, que *la articulacion tibio-tarsiana no estaba ankilosada*. No obstante, creemos que nunca deberán ejecutarse operaciones de esta suerte sino en personas de buena edad, de regular constitucion, y, sobre todo, libres de cualesquiera diatesis (cáncer, escrófulas, sífilis) que los exponga á sufrir, una vez hecha la operacion aun por manos muy expertas, osteitis graves que comprometan al miembro, ó lo que es peor todavia, la vida de los pacientes.

México, 26 de Mayo de 1873.

LUIS MUÑOZ.

1 *North-American medical and surgical Journal*—April 1827.—*American Journal of the Medical Sciences*—February—1838.

2. *Practical Surgery etc. by Robert Liston Surgeon*—*Second american from the third London edition, with additional notes and illustrations by George W. Norris etc.* Philadelphia—1842—pág. 164—172.

