GACETA MEDICA

DE MEXICO.

PERIODICO DE LA ACADEMIA DE MEDICINA

Se reciben suscripciones en México en la Imprenta y Librería del Sr. D. J. M. Aguilar Ortiz, 1.^a calle de Santo Domingo núm. 5.

En los Departamentos, en la casa de los Señores corresponsales de la Librería de Aguilar Ortiz. La suscripción es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

SUMARIO.

Dos palabras acerca del modo de abrir los abscesos de la fosa iliaca, por el Sr. D. Adrian Segura.—Hernia inguinal externa (vaginal-testicular de Malgaigne) en un niño de cuatro meses, estrangulación, herniotomía, curación, por el Sr. D. Miguel Alvarado.—Historia de un caso de craneotomía y cefalotripsia: enanismo: reflexiones, por el Sr. D. Aniceto Ortega.—Análisis del bismuto extraído por el Sr. Cabrera en San Luis Potosí.

• Dos palabras acerca del modo de abrir los abscesos de la fosa iliaca.

(CONCLUYE.)

Ya dijimos que el pus en los abscesos *sub-aponeuróticos* puede dirigirse por tres caminos, ó á la parte externa del muslo ó á su parte interna cerca del pequeño trocanter; ó bien á la region glutea cerca del gran trocanter.

En el primer caso, la incision se hará entre la bandeleta fibrosa que está afuera de los vasos femorales y la espina iliaca anterior y superior. En el segundo caso, la incision se practica segun el procedimiento que despues indicaremos, y respecto del tercero, la incision se hará cerca del gran trocanter.

Llegamos, por fin, á los abscesos consecutivos á una psoitis. Como ya lo indicamos el pus puede seguir tres caminos; ó bien se abre en los intestinos, ó siguiendo la vaina del psoas-iliaco llega al pequeño trocanter, ó por último, en la articulacion coxo-femoral. En el primer caso poco ó nada tiene que hacer el cirujano, mas no sucede así con el segundo y el tercero, en estos casos una intervencion activa y sábia del práctico puede producir los mas felices resultados.

Notando el Sr. Carmona y Valle la suma frecuencia con la que los abscesos inter y sub-musculares se dirigen al trocánter, se propuso abrirlos siempre en este punto. Pero para esto era necesario el fijar con seguridad el procedimiento operatorio, dando puntos de partida exactos para llegar al foco. Esto lo consiguió estudiando, minuciosamente las relaciones del músculo psoas-iliaco en su tendón. Notó que el tendón de este músculo está en relación hácia afuera con el costurero y el recto anterior y hácia adentro con el pecténeo. Pues bien si hacemos una incision en el triángulo de Scarpa, semejante á la que se hace para ligar en este punto la arteria femoral, pero un poco mas interna, caeremos sobre el tendón del músculo psoas-iliaco. Una vez encontrado este tendón, lo despegaremos é introduciremos debajo de él un tubo de canalizacion á una profundidad conveniente, para que llegue hasta el foco y de este modo se pueda conseguir su evacuacion. Despues por este mismo tubo se podrán hacer reiteradas lociones con líquidos convenientes que impidan la putrefaccion del pus y favorezcan la cicatrizacion del foco.

Despues que el Sr. Carmona y Valle discurrió su procedimietto, solo ha tenido una oportunidad para ponerlo en práctica. En un sujeto, se diagnosticó un absceso sub-muscular de la fosa iliaca derecha. Se le dió salida al pus por el procedimiento antes indicado, el cual salió en abundancia y con bastante facilidad. Se prescribieron reiteradas lociones cloro-fénicas, pero ya sea por incuria de la persona encargada de curar al enfermo, ya sea por la abundancia de la supuracion, el enfermo murió á las tres semanas. La autopsia verificó el diagnóstico.

Esta mañana he tenido la confirmacion mas brillante y casual de que por el procedimiento del Sr. Carmona y Valle se llega con toda seguridad al foco purulento.

Despues de haber hecho la autopsia de un muchacho que habia muerto ayer, por la infeccion purulenta consecutiva á una necrosis de la tibia derecha y á una amputacion del muslo del mismo lado, se me ocurrió el estudiar con cuidado las relaciones del tendón del psoas-iliaco, en el muslo sano, es decir en el izquierdo. Practiqué una incision vertical en el triángulo de Scarpa, adentro de los vasos femorales, busco el tendón, lo encuentro, lo despego y levanto un poco como quien hace la tentativa de colocar un tubo, y cuál fué mi sorpresa al ver que el pus corria abundantemente sobre mi dedo. Como no habia ningunos antecedentes que hiciesen sospechar el origen de este pus, prolongo la incision hasta el vientre para ver de donde venia y con grande admiracion encontré un enorme absceso en la fosa iliaca izquierda que habia destruido una gran parte del músculo psoas-iliaco, absceso que no fué ni aun siquiera sospechado en vida del enfermo; pero aun cuando hubiera sido sospechado y abierto, de todos mo-

dos hubiera sucumbido porque la autopsia nos enseñó que el pulmon izquierdo estaba lleno de arriba á abajo de pequeños absesos, y el derecho completamente infiltrado de pus.

Como vdes. han oido, Sres., este trabajo no tiene el mérito de la originalidad, solo tiene por objeto el llamaros la atencion sobre dos puntos: el primero la constancia de la flexion del muslo sobre la pelvis en los absesos inter y sub-musculares que la clínica nos ha enseñado y que muchos autores niegan; y el segundo sobre las ventajas que aunque sea á priori, puesto que carecemos de observaciones, podemos dar en los absesos inter y sub-musculares, al procedimiento del Sr. Carmona y Valle.

Abril 30 de 1873.

ADRIAN SEGURA.

HERNIA INGUINAL EXTERNA

(VAGINAL-TESTICULAR DE MALGAIGNE)

En un niño de cuatro meses, estrangulacion, herniotomia, curacion.

Reside actualmente en la ciudad de Tlalpam el niño *** de cuatro meses de edad, de buena constitucion y perfectamente desarrollado; no ha padecido enfermedad alguna, pero siempre se le ha dificultado mucho la defecacion, dificultad que solo era vencida con la aplicacion frecuente de lavativas emolientes: no he podido averiguar si los testículos descendieron al escroto antes ó despues del nacimiento. Sus padres son sanos y solo es digno de notarse que un hermano del enfermito, desde edad de dos años, (hoy tiene doce) padece un epiplocele inguinal del lado derecho, y un tio abuelo por la línea materna, padeció una hernia en el lado derecho.

Hace un mes, poco mas ó menos, se advirtió que el niño lloraba mucho cuando lo vestian, y esto llamó la atencion, porque estando sano y siendo de un carácter apacible, rara vez lo hacia; pero ninguna persona, ni aun su mamá, que es sumamente cuidadosa, le notó enfermedad alguna, y la causa del llanto quedó ignorada. En la mañana del 15 del actual, á eso de las diez, y cuando el