
GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEXICO.

CLINICA INTERNA.

Otro incidente en el tratamiento de los abscesos del hígado.

Por muchos años, hasta 1864, conservé la costumbre de tratar las supuraciones del hígado por medio de punciones intercostales, repetidas tantas veces como lo exigía la vuelta de la supuración á llenar el foco; y solo cuidaba de impedir el acceso del aire á éste, haciendo subcutánea la operación. En el largo período de años, transcurrido de ese modo, y en las muchísimas ocasiones que tuve de aplicar aquel procedimiento, modificado despues con la canalización, solo una vez tuve la fortuna de observar que bastase la primera puncion para curar definitivamente el absceso sin la menor consecuencia desfavorable; y como el hecho, por sorprendente que sea, se ha repetido despues otras tres veces, creo de interés presentar los dos que me pertenecen y analizarles comparativamente con los otros, á fin de acercarnos, si es posible, al conocimiento de las condiciones que favorecen aquel resultado tan plausible.

El primero de esos hechos se refiere á una jóven de 20 años, Guadalupe R., á quien su familia trajo de Toluca en 851, para consultar sobre una consuncion que se creyó provenia de tubérculos pulmonares y mesentéricos. Se atribuía el mal por una parte á la herencia de parte de la abuela paterna que habia muerto tísica, y por otra á graves aflicciones domésticas, que desde Abril de dicho año habian trastornado las digestiones y abatido la hasta entónces florida constitucion de la paciente. Esta comenzó á mediados de ese mes á quejarse de dolor de estómago, inapetencia, náuseas y cansancio general; á lo que se agregó poco despues, tos seca, calenturas y sudores nocturnos y un aniquilamiento rápido de carnes y de fuerzas. Nunca habia habido ictericia ni hemotísis.

El 14 de Agosto, tres meses despues del principio de la enfermedad, y en la misma tarde de su llegada de Toluca, examiné á la enferma cuidadosamente, y el resultado fué este: La palidez, enflaquecimiento y postracion eran considerables; dolor continuo y sensacion de peso estorboso en el epigastrio; sed; anorexia; basca y calentura continua con sudores nocturnos: tumor ocupando todo el hueco epigástrico, prominente, fluctuante, muy sensible, haciendo cuerpo con el hígado, cuyo borde se palpaba más de seis dedos abajo de las costillas: sonido mate desde ese borde hasta muy cerca de la tetilla: en los espacios intercostales del hipocondrio, aunque ensanchados y avobedados, no habia fluctuacion, que era exclusiva del tumor epigastrio. La tos es seca, frecuente y rápida, la percusion y auscultacion nada revelan de anormal en los órganos del pecho. Hay calentura alta, 124 pulsaciones por minuto, la piel está ardiente y árida, pero se cubre de sudor durante el sueño. Faltan la ictericia, el dolor del hombro, el hipo y las infiltraciones de los piés y del vientre.

Establecido el diagnóstico, *absceso del higado*, no oculté á la familia la grevedad de la situacion, é hice comprender la urgencia de emprender una operacion. Aceptada ésta, procedí el dia siguiente 15 á practicarla, acompañado de mi amigo el Sr. Vértiz, haciendo penetrar un trocar largo al pié de un pliegue levantado en la piel y entre los cartilagos de prolongacion de las costillas, é inclinando despues la punta del instrumento en la direccion del punto fluctuante. A poco andar se sintió el vacío, y sacado el punzon, saltó por la cánula un chorro de pus sanguinolento, y siguió hasta completar libra y média, poco más ó menos; notándose entretanto que el tumor disminuía y se hacia más flojo. La curacion se hizo cubriendo el piquete con tela.

El dia siguiente, 16, hallé á la enferma bastante animada y con ménos calentura; habia podido acostarse cómodamente en la noche y dormir la mayor parte de ella. El tumor, aunque habia recobrado parte de su tamaño y resistencia, no dolia ni fluctuaba con la claridad que ántes.

Ocurrió el 19, con el propósito de repetir la puncion; pero me encontré con que la paciente me recibió con la mayor alegría pidiéndome de comer: no tenia calentura ni habian vuelto los sudores ni la tos; el hígado bajaba aún cinco centímetros más allá del borde costal; pero ni se levantaba en tumor en el epigastrio ni habia fluctuacion alguna. Dejé así las cosas en expectativa hasta el dia 26, en que las cosas habian mejorado todavía más, recobrando la enferma su animacion y sus fuerzas, y casi ocultándose el hígado debajo de las costillas. Por fin, en pocos

dias esa jóven se restableció, de manera que pudo volverse á su país: allí se casó, y hoy es madre de una familia numerosa.

El segundo hecho es muy reciente, y vino á mi conocimiento por la buena amistad del Sr. Carmona y Valle. Este distinguido profesor quiso saber mi opinion el dia 20 de Mayo de 1873, acerca de la enfermedad del jóven P., en quien creía haber encontrado el hígado supurado. En compendio se sabía que este jóven de 19 años, de regular constitucion y de buena salud habitual, habia cometido dos meses ántes en el camino de Puebla algunos desórdenes, comiendo chile con exceso y bebiendo pulque. Esto creía ser el punto de partida de su mal; pues desde entónces se sintió muy molesto del estómago, tuvo deposiciones en los primeros dias, perdió el apetito, su vigor fué postrándose más y más, se sentia de continuo acalenturado, aparecieron calofríos erráticos, y por fin algunos sudores. Al examinarle yo habia calentura, poca ictericia en las conjuntivas, una sensacion de peso dolorosa en el epigastrio que no le permitia acostarse cómodamente, dolor en el hombro derecho, bascas, algun hipo, y sobre todo un tumor en el hueco epigástrico, como una média naranja, muy sensible, fluctuante, sobre el que no deslizaban bien las paredes del vientre, y cuya piel allí comenzaba á tomar un color rojizo como erisipelatoso, aunque sin pastosidad alguna: el borde del hígado, que se palpaba más abajo á diez y seis centímetros de distancia del reborde costal, daba á conocer que el tumor se levantaba de la cara convexa de esa entraña: se comunicaban á él las pulsaciones de la aorta. No titubée, pues, en confirmar el juicio formado por el Sr. Carmona, y le aconsejé que sin pérdida de tiempo procediese á la operacion.

Dos dias después, el 24, fuí citado á una junta promovida por el padre del enfermo y formada por los Sres. Muñoz, Lucio, Morales, Montes de Oca, Licéaga, Larrea y Flores, con el fin de ventilar la cuestion suscitada por algunos que creían reconocer en el tumor un aneurisma. Supe despues, que no habiendo habido un perfecto acuerdo en las opiniones, se habia convocado á nueva junta á los Sres. Clement, Schulz, Fénelon, Schmidtlein y otros; y estando unánimes, en el concepto de que se trataba de un absceso de hígado, se me comprometió á que yo practicase la operacion.

El 29 del mismo Mayo, procedí, en union de los Sres. Morales y Montes de Oca; y teniendo en la debida consideracion el concepto de los que temian que se tratara de un aneurisma, recurrí al aparato de Potain, introduciendo hasta el foco, con la maniobra indicada arriba, el trocar delgado de este autor, y recibiendo en el frasco, donde se habia hecho

el vacío, treinta y tres onzas del pus característico del hígado; después de lo cual se cerró la herida con una mosca de tela emplástica.

La marcha que desde ese momento siguió este caso, es muy semejante á la del anterior: los tres primeros días pareció volverse á llenar el foco, no obstante la mejoría general; pero desde el cuarto, acentuándose más esa mejora, el tumor con sus caracteres de sensibilidad, fluctuación, etc., fué desvaneciéndose, y después reduciéndose el volumen del hígado hasta esconderse tras del reborde costal.

Desde entónces el enfermo se dió por bueno; y en efecto, pocos días después pudo marchar á Puebla, sin que hasta la fecha haya vuelto á resentir accidente alguno.

Léjos de extrañar la singularidad de estos casos entre la multitud de otros que han exigido tres, cinco, seis y hasta once punciones para agotar la supuración, ellos sorprenden al práctico; porque casi ni se concibe cómo una enorme colección de dos y más libras de pus, ó mejor dicho, cómo una gran bolsa capaz de contenerla, pueda cicatrizarse espontáneamente una vez vaciada, cuando siempre se reproduce el pus, y aun en esos mismos hechos excepcionales, ha sido desde luego palpable tal reproducción. Preciso es admitir, que hay circunstancias que favorecen este fenómeno, al grado de permitir la aproximación y cicatrización definitiva de las paredes del foco; é interesaría el conocerlas para no exponer á los enfermos en los casos en que felizmente las haya, á las molestias y peligros de la larga supuración que necesariamente trae consigo la canalización del hígado supurado. La cuestión quedaria planteada así: En la inmensa mayoría de los casos de absceso de hígado, se necesita repetir la punción por entre las costillas varias veces para llegar á agotar y cicatrizar el foco; inconveniente que dió origen á la idea de la canalización: hay, sin embargo, hechos irrecusables, aunque raros, en que ha bastado una sola punción: ¿cuáles son las condiciones en que esto se verifica y que puedan fundar una legítima esperanza?

Analizando los cuatro hechos hasta hoy conocidos, es decir, los dos anteriores y los de los Sres. Caso y Villagran, que se leen en el núm. 11, tom. 3.º de la Gaceta Médica, aparece desde luego una grande analogía, que casi llega á la identidad en tres de ellos, á saber, en los dos que acabo de referir y en el que corresponde al Sr. Caso: los tres recayeron en jóvenes de 19 y 20 años; los tres comenzaron en la misma época del año; los tres presentaban su tumor fluctuante en el epigastrio; á to-

dos se llegó con cierta oportunidad, y en ninguno habia esas complicaciones graves que tanto comprometen el éxito en estos casos. La observacion del Sr. Villagran difiere mucho de las anteriores: el enfermo que asistió con el Sr. Hermosillo, tenia 48 años, era algo bebedor, y en cuanto al tumor del higado debo copiar las palabras mismas que aquel usa: *Habia un gran abultamiento desde el epigastrio hasta el hipocondrio derecho, sonido macizo desde tres centímetros arriba de la tetilla de este lado hasta cerca del ombligo, sensacion de dureza y resistencia en la porcion abdominal del tumor, separacion de las últimas costillas, y aumento de los espacios intercostales: no se notó pastosidad ni fluctuacion en estos puntos; pero si estaban resistentes.* Acaba de apartar este hecho de los anteriores, la circunstancia de haberse verificado la puncion en un punto muy alto, el 5.º espacio intercostal.—Sea como fuere, parece inferirse hasta hoy, que puede esperarse la curacion definitiva de un absceso del higado con solo una puncion intercostal, si aquel recae en un jóven de buena salud anterior, sin complicacion grave y cuando la coleccion se hace de preferencia y se percibé en el hueco del epigastrio. Mas como la observacion que nos dió á conocer el Sr. Villagran se separa notablemente de esas condiciones, seria prudente seguir el consejo de este práctico, tan entendido como modesto, y hacer en todo caso la primera puncion subcutánea, como ántes se practicaba, á reserva de canalizar en una segunda ó tercera ya directa, si fallaba la esperanza de que aquella bastase. Con posterioridad yo he seguido esta conducta en seis ocasiones que habia creído algo favorables; mas, como en la primera época del procedimiento, la reproduccion del mal siempre me ha obligado á repetir la operacion y á completarla dejando un tubo de Chasseignac.

La observacion del jóven P., ofreció una circunstancia que no debo pasar en silencio. Como se ha visto, el tumor fluctuaba de un modo evidente y muy superficial, las paredes del vientre no deslizaban moviéndolas sobre el higado en ese punto, y la piel tomaba allí ese tinte erisipelatoso que anuncia la proximidad de la supuracion á la superficie: era pues, de temer, y se temió defacto, que el higado hubiese contraído allí mismo adherencia con la pared abdominal; é impresionó tanto ese temor, que fué uno de los fundamentos en que descansó el grave pronóstico que tuvo que darse. Y sin embargo, nada de esto impidió que la entraña enferma se retrajese hasta esconder su borde tras de las costillas; lo que no pudo verificar sin desatarse de aquellas adherencias: nueva prueba de la poca confianza que puede tenerse en ellas al abrir por el vientre un absceso, para impedir que el pus se derrame en la ca-

vidad del vientre y cause una peritonitis rápidamente mortal, como lo he visto en más de una ocasión.

Para concluir, y sin que se entienda que trato de dar una explicación del fenómeno principal que me ha ocupado en esta noche, quiero recordar que no es único en su clase. Otras veces hemos hablado aquí largamente de ascitis, de hydro-torax, de hydro-pericardios, y lo que es más notable, de colecciones de pus, en la pleura y en el pericardio, curadas definitivamente con una sola punción. Parece que la naturaleza solo aguarda que la alivien del exceso de repleción que la oprime, para dar toda su actividad á las fuerzas absorbentes que hagan desaparecer los líquidos contranaturales, perfeccionando así una curación que el arte solo ha comenzado.

México, Junio de 1874.

MIGUEL F. JIMENEZ.

CLINICA EXTERNA.

CIRUGIA UTERINA,

Por el Señor Don Mauricio Flores.

SEÑORES:

La grande utilidad del estudio de la patología uterina, es á todas luces notoria, y los adelantos que en ese camino se han hecho en estos últimos años, principalmente por nuestros vecinos del Norte, han cambiado de una manera radical la faz de los conocimientos en ese ramo. Con el perfeccionamiento en el método de exploración del útero, se han llegado á poner en evidencia enfermedades ántes desconocidas; se ha alcanzado mayor perfección también en las operaciones, y se han puesto con algunas de ellas, aptas para la concepción á multitud de personas que, estériles durante muchos años, han sido después bastante fecundas, con grande utilidad para su familia y para el Estado.

Es nueva relativamente entre nosotros la práctica de la operación que estirpa las fungosidades sangrantes del útero; operación sencilla en sí misma, de consecuencias siempre inocentes cuando se practica aun con mediana habilidad, y que ha aliviado á multitud de mujeres sumamente anémicas y casi á orillas de la tumba por lo severo de sus hemorragias.