GACETA MEDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEXICO.

CLINICA EXTERNA.

EMPAQUE ALGODONADO:

POR EL SEÑOR DON RAFAEL LAVISTA.

SEÑORES:

En la sesion del 15 de Mayo del año pasado, tuve la honra de daros cuenta con algunas observaciones relativas á la aplicacion, que entón-ces empezaba á hacer, del nuevo método de curacion de las heridas ac-cidentales ó quirúrgicas, empleado por Guerin.

Como recordaréis, os decia, que en mi concepto la Cirugía contempo-ránea podrá enorgullecerse de esta nueva adquisicion, y añadia que si nosotros aun no teniamos la experiencia suficiente de sus brillantes re-sultados, en número competente para aceptarlo como regla, en el extran-jero habia, á no dudarlo, satisfecho plenamente á autoridades quirúr-gicas muy respetables, para que ellas le preconizasen como uno de tantos métodos esencialmente útiles y dignos de ocupar un lugar entre los pre-ciosos recursos de la terapéutica quirúrgica.

Intencionalmente interrumpí esta Memoria, con el fin de procurarme mu-chos hechos que, añadidos á los que ya conoceis, me hicieran posible soste-ner las ventajas del método en cuestion. Entónces os ofrecí presenta-ros los fundamentos del nuevo sistema, y hacer un estudio de la fisio-logía patológica de su modo de obrar, limitando mi tarea á daros cuen-ta con las observaciones recogidas, y prometiéndome entrar en los de-talles que justificasen su empleo. Ahora que la sesion de medicina operatoria declina en mí la honra de representarla, doy la preferencia al interesante asunto que he dejado pendiente, suplicando á esta respeta-ble Academia se sirva excusarme si presento la Memoria fuera del dia

señalado, siquiera porque circunstancias graves, independientes de mi voluntad, me obligaron á ello.

Antes de abordar la cuestion verdaderamente científica, me veo obligado á detenerme aún, pues no puedo prescindir de exponer, aunque sea brevemente, algunas de las observaciones que he podido recoger con posterioridad, pues ellas son el mejor apoyo que darse puede al sistema que defiendo.

Seré tan breve como me sea posible al daros cuenta con las nuevas observaciones, pues deseo que esta ilustrada corporacion se ocupe de la interesante cuestion quirúrgica que se deriva de los hechos observados; así es que cuento con la indulgencia de mis respetables colegas, si no doy á las observaciones toda la extension que deberian tener, y solo me limito á señalar lo importante de ellas, en lo relativo al método.

PRIMERA OBSERVACION.

Aneurisma falso consecutivo de la region poplítea: inflamacion del saco: compresion vascular á la altura del tumor: gangrena de la extremidad del miembro correspondiente: amputacion del muslo en la union del tercio medio y superior. Curacion por el método de A. Guerin.—Exito feliz.

En los primeros dias del mes de Noviembre del año de 1872, fuí solicitado por mi estimado compañero, el Sr. Muyselo, para ver á un enfermo de su clientela, que en su concepto necesitaba de una grave operacion para poner término á sus sufrimientos y evitar una terminacion desgraciada.

Era éste un hombre de treinta y pico de años, de oficio albañil y de constitucion débil. Su género de vida y el abuso de los espirituosos, habian arruinado su organismo, al punto que cuando lo visité, se encontraba en un estado de demacracion absoluta. Daba cuenta de su enfermedad atribuyéndola á un golpe que no determinó inmediatamente fenómeno alguno sensible, pero que ocasionó, despues de algunos dias, una sensacion de hormigueo y cansancio en el pié y la pierna, bastante notable para entorpecerle en su trabajo.

Alguna vez solia sentir dolores en la rodilla hácia su parte posterior, y segun recordaba, con ese motivo llegó á notar la existencia de una hinchazon del hueco poplíteo, á la que no dió importancia alguna.

Gradualmente aumentaron sus sufrimientos, sin que por esto intentara ponerles remedio, resuelto este infeliz á que la enfermedad le postrara completamente. Sucedió que el tumor poplíteo se desarrolló enormemente, y con él, dolores agudos en el miembro inferior, acompañados

de entorpecimiento absoluto de la motilidad, reaccion febril y trastornos generales y locales graves: decidiéndose en vista de estos á pedir el auxilio de la ciencia, consultó entónces al profesor ya mencionado, y comenzó realmente á curarse.

El Sr. Muyselo me ha referido que cuando se hizo cargo de la asistencia del enfermo, dominaban de tal modo los accidentes inflamatorios en el tumor que este hombre tenia en la region fémoro-tibial, que no le fué posible establecer un diagnóstico preciso, por lo que se vió obligado á satisfacer las indicaciones que reclamaba el proceso inflamatorio, en espera de mejores datos para establecer un tratamiento radical.

La marcha de la enfermedad le hizo sospechar su naturaleza, y deseando esclarecerla, decidió practicar una puncion exploradora que le hiciera conocer la especie de tumor que combatia.

Muchas veces me aseguró que faltaban los signos que caracterizan suficientemente á los tumores aneurismales, lo que en verdad nada tiene de extraño, pues bien sabeis que esta especie de aneurismas se prestan fácilmente á dudas dificiles de disipar.

La puncion vino á decidir la naturaleza del padecimiento, y pocos dias despues la herida del trocar se ulceró, dando paso á la sangre y ocasionando una hemorragia seriamente inquietante. Con este motivo decidió el Sr. Muyselo practicar la ligadura de la arteria femoral en el triángulo de Scarpa, con lo que se prometia evitar la hemorragia, á la vez que se intentaba la curacion del aneurisma.

Desgraciadamente el profesor mencionado vió burladas sus esperanzas por la aparicion de uno de los accidentes que más comunmente se observan en estos casos; me refiero á la gangrena del pié que invadió rápidamente la pierna.

En esta situacion no cabia otra indicacion que amputar el muslo, lo que una vez decidido, se aplazó para el 8 de Noviembre del año citado.

Con efecto, en la mañana del 8 nos reunimos en Tacubaya en la miserable cabaña del enfermo, los Sres. Barragan, Crespo, Muyselo y el que habla, para proceder á la amputacion, que fué practicada siguiendo el método circular. Cuando se hubo terminado procedí al empaque del muñon segun las reglas; sintiendo en cierta manera no poder satisfacer de un modo completo las prescripciones de Guerin, pues no fué dado al infeliz paciente proporcionarse la cantidad de algodón necesaria. Por otra parte, las condiciones higiénicas de que este hombre estaba rodeado, no podian ser peores, al punto que se podia asegurar que todo le faltaba, abrigo, alimento, asistencia, en suma, ni aun siquiera un mal colchon

tenia ese desgraciado donde apoyar sus desnudos huesos, que como hemos dicho, estaban envueltos casi exclusivamente por la piel.

No era posible esperar el mejor resultado de la operacion practicada en tales circunstancias; más natural era suponer que la miseria ejerceria su terrible influencia en aquel organismo profundamente demacrado y que la muerte pondria término á una situacion tan lamentable.

Pues bien, Señores, no se realizaron nuestros pronósticos, y desde luego que hubo terminado el empaque, pudimos convencernos de una de sus más importantes ventajas. Luego el paciente declaró que sus dolores habian terminado, quedando solo un ligerísimo ardor. A la vez el apósito sirvió de cojin al muñon, que en su defecto hubiera tenido que quedar á descubierto y apoyado casi directamente sobre la tabla de su desprovista cama.

Instalado el paciente como mejor se pudo y hechas las recomendaciones del caso nos retiramos, prometiéndome el Sr. Muyselo tenerme al tanto de la marcha de la herida y de sus consecuencias.

Cuatro dias despues de la amputacion, vino mi estimado compañero á consultarme si debia cambiar la curacion porque estaba ligeramente sucia, haciéndome notar que á pesar del tiempo trascurrido no se habia presentado fenómeno alguno que pudiera inquietarlo. No tuve inconveniente alguno en obsequiar sus deseos, pareciéndome al contrario necesario el cambio del apósito segun las reglas que el método exige. Se hizo el renuevo del aparato, encontrando la herida fresca, como si se acabara de practicar, y sin fenómeno alguno que hiciera sospechar la amenaza siquiera de alguno de los accidentes que complican este género de heridas. El pus que de ella escurria era de la mejor clase y en cantidad moderada, y en el fondo se podia notar el desarrollo de los elementos anatómicos que habian de llenar el hueco del muñon, comenzando á envolver al hueso.

Ningun fenómeno general, ni aun siquiera la fiebre traumática habia aparecido; bien al contrario, el aspecto fisico y moral del hombre revelaban bienestar y mejora positiva: se reaplicó el empaque y se atendió á la reparacion de las fuerzas con buena alimentacion y la quietud necesaria. En este estado se conservó por ocho dias sin que se hiciera necesario mover la curacion, sin sufrimientos, y ganando de dia en dia el vigor de que tanto necesitaba.

En el curso de la curacion se cambiaron cuatro ó cinco apósitos, con lo que fué suficiente para completar el trabajo cicatricial. Un mes despues de la operacion el enfermo estaba perfectamente curado.

REFLEXIONES.

Muchas y muy importantes consideraciones se deducen de la observacion que os acabo de referir; las unas hacen relacion á la naturaleza del padecimiento, y á la manera de llenar las indicaciones que reclama el aneurisma difuso de la poplítea en cierto período de su evolucion y desarrollo. Las otras se refieren á las ventajas inmensas que proporciona al operado y al cirujano el nuevo método de Guerin.

No me detendré en las consideraciones del primer género, pues ellas no son el asunto de esta Memoria; limitándome á señalar lo que en mi concepto es de una alta importancia práctica en el tratamiento de esta variedad de aneurismas. Me refiero al método que en mi juicio debe emplearse para curarle siempre que se quiera conservar el miembro.

No creo racional practicar la ligadura por el método de Anel ni el Munteriano, porque siempre he visto que esta práctica conduce á una de estas dos consecuencias: primera: Comunmente se restablece la circulacion intra-aneurismal por las numerosas anastómosis que esta especie de aneurismas desenvuelven entre las porciones superior é inferior del tronco vascular más importante del muslo, y esta circunstancia hace cuando ménos inútil la tentativa quirúrgica; si no es que se añaden los peligros propios del tratamiento á los que naturalmente ocasiona la enfermedad.

En segundo lugar: se observa que con frecuencia se favorece la gangrena de la extremidad del miembro correspondiente, por cuanto á que la circulacion de éste, ya formálmente comprometida por la compresion que sufren los vasos nutricios por el tumor, se extingue violentamente cuando se practica la ligadura, motivando la aparicion rápida de la gangrena. En suma, de dos casos, la una: ó bien se restablece la circulacion del saco, ó se gangrena rápidamente el miembro; en cuyo caso es preciso sacrificar éste.

En vista de estas circunstancias yo me creo autorizado para decidir que, sin vacilacion, se debe en estos casos emplear el método antiguo, que como sabeis, propone ligar el vaso inmediatamente arriba y abajo del saco, y abrir éste vaciándole y provocando un trabajo inflamatorio adhesivo que le inutiliza para siempre. Se comprende bien que este procedimiento no está exento de inconvenientes, pero es, en mi opinion, el único que ofrece alguna expectativa de conservacion del miembro, sin comprometer generalmente la vida del enfermo.

Las ventajas del tratamiento de Guerin en este caso, no han podido ser más elocuentes. No teneis para apreciarlas más que recordar los sufrimientos y peligros que diariamente observábamos á consecuencia de las curaciones ordinarias, despues de las amputaciones en general, y de las del muslo en particular. ¡Cuántos dolores perdonados desde el momento en que ya no es preciso curar diariamente á los operados! y cómo no se gastan inútilmente las fuerzas nerviosas de que tanto necesita el amputado para reglar y favorecer el trabajo cicatricial! ¡Cuántos peligros conjurados por un procedimiento fácil, cómodo y sencillo! Llamo muy seriamente vuestra atencion sobre esta circunstancia: nuestro operado no ha sufrido ni aun la fiebre traumática. Os he dicho que este hombre estaba rodeado de todas las condiciones apetecibles para que se hubiera comprometido el éxito de la curacion, y habeis visto que, á pesar de ellas, se obtuvo el más brillante resultado. Mucho seria que pudiéramos atribuirlo á la casualidad; no, Señores, tengo la evidencia de la benéfica influencia del empaque, y os aseguro que á él se deben los resultados. Por último, no olvideis que el nuevo método es lo más cómodo que puede ofrecerse al cirujano y al herido: como acabais de oír, han sido suficientes cinco curaciones en el espacio de un mes, circunstancia de una importancia inmensa, si se piensa que puede dispensarse sin gran sacrificio de tiempo, y mucho más fácilmente por este método, á los heridos, los cuidados que su estado reclama, que en otro cualquiera; en suma, Señores, vedlo bajo el aspecto que querais, y lo encontraréis muy superior á los empleados hasta aquí.

Pero, Señores, disculpadme; me olvidaba que os referia un hecho, y que os habia prometido estudiar en detalle las ventajas del método, al punto de vista de la ciencia.

Antes de abordar definitivamente la cuestion teórica, os suplico me concedais el favor de escuchar algunas otras observaciones relativas al asunto en cuestion, siquiera porque ellas son la verdadera demostracion de la teoría que motiva el nuevo procedimiento. Ya os he dicho que temiendo abusar de vuestra benevolencia, seré tan breve como me sea posible, aunque para ello tenga que limitarme á daros una idea incompleta de las enfermedades que me han proporcionado la oportunidad de emplear el empaque algodonado.

Muchos y muy numerosos son ya los hechos en que me ha sido dado aplicar el método de Guerin; desde el momento en que lo uso como regla, siempre que es aplicable, puedo aseguraros que desde que me propuse estudiarlo, no pierdo oportunidad para cerciorarme de sus ventajas y co-

nocer sus inconvenientes, de modo que cuento con un número suficiente de casos para sostener su utilidad.

Por regla general he obtenido ventajas inapreciables, cualquiera que haya sido el proceso quirúrgico que haya motivado su empleo, desde las heridas simples accidentales ó quirúrgicas, hasta las que resultan de grandes traumatismos ó de procesos inflamatorios ó degenerativos. Entre los apuntes que he recogido relativos á la cuestion que me ocupa, encuentro algunos que por su importancia voy á señalar, pues ellos son altamente demostrativos.

SEGUNDA OBSERVACION.

Erisipela flegmonosa-difusa, del antebrazo y brazo derecho; desbridamiento múltiple, empaque algodónado, curacion.

A principios del mes de Noviembre del año de 1873, vino al Hospital de San Andrés el llamado N., y fué colocado en el servicio mixto del establecimiento, en la cama número 48.

Este hombre robusto y fuertemente constituido tenia 40 años. Con excepcion de los accidentes que debia al uso inmoderado del alcohol, y que por fortuna no habian determinado lesiones graves de nutricion, se decia habitualmente sano.

La enfermedad que le traía al Hospital era consecutiva á una herida accidental del dorso de la mano derecha. Esta herida comprometió la piel y tejido conjuntivo de la region, y la habia recibido ocho dias ántes de venir al Hospital.

La erisipela se desarrolló á los tres dias de hecha la herida y fué el resultado del abandono y suciedad con que el paciente atendió la lesion ya referida.

Cuando tuvimos oportunidad de estudiar este hecho, ya la enfermedad habia ganado mucho terreno. Como hemos dicho, se extendia casi á todo el miembro derecho, y sobre todo habia penetrado al tejido conjuntivo intermuscular. Existia á la vez el flegmon profundo y la erisipela flegmosa-difusa: el primero limitado al antebrazo y la otra extendida á todo el miembro.

Al cuadro de sistemas locales característicos, como rubicundez oscura, edema generalizado y fluctuacion difusa, con los agudísimos dolores que en este proceso se desenvuelven, se añade el cuadro general con un carácter de gravedad extraordinaria. Entre los fenómenos más alarman-tes, encontramos figurando los siguientes: Fiebre intensa, pulso 128 y temperatura 40°, ansiedad general, agitacion, insomnio y delirio noc-

turno, mucha sed, pérdida absoluta del apetito y náuseas seguidas alguna vez de vómito de materias biliosas. La cefalea tenaz contribuía por su parte á fatigar al desgraciado enfermo.

El estudio cuidadoso del estado local nos permitió apreciar algunas circunstancias que hacian del caso uno de los más graves en su género.

Así es como en la cara dorsal del antebrazo se veían grandes fligthenes llenos de serosidad sanguinolenta, y al lado de ellas se sentía una crepitation gaseosa de cierto modo profunda. En algun otro punto eran manchas negruzcas de aspecto gangrenoso y de consistencia blanda, confirmando la sospecha de la gangrena en placas consecutivas á la estrangulacion inflamatoria profunda. Inútil me parece decir que la motilidad estaba notoriamente comprometida, y que ella determinaba dolores agudísimos. Sí me parece necesario decir una palabra sobre el estado de los dedos de la mano enferma, pues como podeis suponer, la compression que la circulacion del antebrazo sufría, ocasionaba una especie de asfíxia local en las extremidades correspondientes que se veían azulosas, edematizados é insensibles.

No habia tiempo que perder; era preciso desbridar ampliamente el miembro y hacer cesar la estrangulacion; hecho lo cual, se debía pensar en impedir las consecuencias inmediatas y consecutivas á la destruccion supurativa del tejido conjuntivo de todo un miembro. Con efecto, se llenó la urgente indicacion á que aludimos, y para satisfacer las subséquentes recurrimos al empaque, que en este caso creíamos podía hacernos numerosos servicios. Nuestra prevision se realizó de la manera más satisfactoria, pues despues de vaciar una enorme cantidad de supuracion flegmonosa, más ó ménos mezclada de sangre, puesto el empaque tuvimos la satisfaccion de calmar la angustiada situacion de nuestro enfermo; y no se crea que aludimos á la mejoría que debía proporcionar naturalmente la evacuacion del pus y la estrangulacion vencida, no, esto nada tendria de extraño; nos referimos al bienestar absoluto que disfrutaba nuestro operado media hora despues de las desbridaciones, declarándolo él mismo, que no sufría ni aun los ardores que eran consiguienes á las heridas múltiples y profundas que le habíamos practicado.

Como os he dicho, la curacion empleada en este caso se hizo conforme á las reglas de Guerin, y ellas no solo proporcionaron la mejora inmediata que generalmente he observado, sino que desde luego el trabajo patológico cambió de faz, dominando los fenómenos de reparacion sobre el trabajo destructor que estaba ya bien avanzado para hacer temer serios peligros para la vida.

(CONTINUARA.)