TOMO IX. DOMINGO 15 DE FEBRERO DE 1874. Número 4.

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

Derrame abundante en el pericardio.—Puncion con el aspirador de Potain.—Curacion.

SEÑORES:

Aunque la observacion de que me voy á ocupar no me pertenece, la he creido de bastante interés práctico, para que prescindiese del deber de hacerla conocer de los respetables miembros de esta Academia. Simple ayudante en la operacion, el mérito todo de ella debe recaer sobre el operador, que lo fué nuestro estimable compañero el Dr. Fenelon, á quien debo dar las gracias, tanto por haberme hecho partícipe del caso, cuanto por haberme facilitado todos los datos contenidos en mi escrito, en el que me concretaré á simple narrador.

En el Hospital frances, establecido en San Cosme, se encuentra un enfermo llamado Fernando X, de edad de 35 años, bastante demacrado y anémico, de profesion cocinero: este individuo entró al establecimiento hace como dos años, afectado de varias úlceras varicosas en ambas piernas, las que como fenómeno necesario al entorpecimiento de la circulacion, se encontraban edematizadas hasta los muslos: se le estableció un tratamiento que estribó en compresion local de los puntos ulcerados y general de los miembros, con cuyos medios y el reposo se obtuvo la cicatrizacion, aunque lenta, de dichas lesiones, y pudo salir del Hospital y entregarse á sus ocupaciones habituales.

A los pocos dias se presentó de nuevo, y esta vez el anasarca alcanzaba hasta la cintura, habia ascitis, y el derrame abdominal era tan considerable, que levantaba el diafragma á tal grado, que éste, comprimiendo los pulmones, producia una fuerte disnea: para dar salida al líquido, se hizo una puncion en el vientre; pero habiéndose aquel reproducido, fué necesario seguirlas repitiendo periódicamente, habiéndose hecho cinco en

un espacio de tres meses, á cuya época el derrame cesó de reproducirse, pero el enfermo quedó débil y extremadamente anémico.

A los pocos meses se notó que se habia formado un derrame en la pleura izquierda, para el que se practicó la toraxentésis; y aunque con esta operacion se logró sacar el líquido, que no se reprodujo, lo único que se obtuvo, fué disminuir la disnea pero no la tos.

En los primeros frios del año de 1873, ésta se hizo penosa y se empezó á notar matitez en la region precordial con alejamiento de los ruidos del corazon, lo que hizo presumir que algun nuevo derrame se efectuaba en el pericardio: la matitez siguió extendiéndose hasta abajo de los cartílagos costales, y á siete dedos fuera del borde external izquierdo; el enfermo no podia permanecer en la cama, todas las noches se levantaba y salia fuera de la sala en busca de aire para respirar, pues sentia ahogarse; se emplearon todos los medios derivativos conocidos: vejigatorios drásticos, etc., sin obtener el menor resultado; el derrame y matitez aumentaba, y cada dia que trascurria, era un paso que el enfermo daba al sepulcro; la terapéutica estaba agotada, y la enfermedad marchaba con ese terrible cuadro de síntomas que presentan los desgraciados condenados á morir por compresion del corazon: llegada la enfermedad á esta altura, nos invitó el Sr. Fenelon, al Sr. Dr. Reyes (Agustin) y al que habla, para confirmar su opinion en cuanto al derrame, en primer lugar, y en segundo, para proponernos practicar la puncion del pericardio, si la creiamos indicada, ó para que discutiendo se buscase el medio de oponerse á los trastornos que la enfermedad producia.

Enteramente de acuerdo todos tres en la existencia del líquido allí; en vista de los derrames anteriores que se habian efectuado en las otras serosas, y del ningun éxito obtenido por los medios terapéuticos ya usados, convenimos unánimemente, en que el único recurso que quedaba para salvar la vida de aquel desgraciado, era hacer la puncion del pericardio con el aspirador, y se decidió practicar la operacion el lúnes 26 de Enero á las cuatro de la tarde (la junta tenia verificativo el sábado 24 á la misma hora): nos separamos, conviniendo volvernos á reunir en el dia y á la hora citada; pero la noche del 24 fué tan terrible para el enfermo, la asfixsia tan eminente, que el Sr. Fenelon nos hizo buscar al Sr. Reyes y al que habla al siguiente dia 25, para que en vista de la gravedad del caso se decidiera si debia practicarse en el momento la puncion.

Despues de lo expuesto, como debe suponerse, nadie vaciló en proceder en el instante á la operacion, y al efecto se sentó al enfermo en un

sillon inclinándolo hácia adelante, y se introdujo la aguja núm. 1 del aspirador de Potain dos dedos abajo de la tetilla izquierda perpendicularmente, lográndose sacar unas tres dracmas del líquido, el que salió con suma dificultad debida á que la aguja al penetrar, habia llevado consigo un tapon del mismo cartílago costal que atravesó, por haberse hecho la puncion demasiado abajo, cuyo accidente es muy frecuente y lo señala Dieulafoi en su obra sobre la aspiracion: por esta razon, obstruida la aguja en su extremidad, no funcionó, sino por el ojo lateral y de una manera lenta.

Pulsando las dificultades que en aquel momento se experimentaron, se decidió retirar la aguja y repetir la puncion al siguiente dia; pero al hacerlo, el enfermo hizo un movimiento brusco y la aguja se rompió al nivel de la piel, por cuya razon la extraccion del fragmento no presentó dificultad ninguna.

En la noche que siguió á la operacion, el enfermo durmió, no tuvo necesidad de buscar aire para respirar; al dia siguiente, el pulso estaba mas desarrollado, los movimientos del corazon y sus latidos se percibian con mas claridad, y la disnea habia disminuido considerablemente, por lo que creimos que era prudente no repetir la puncion, puesto que el alivio habia superado á nuestras esperanzas.

Hasta el dia 29, las noches seguian cada vez mejores, la matitez disminuía y la sonoridad se percibia á nivel del piquete.

Ciertamente no puede decirse que la pequeñísima cantidad de líquido extraido haya sido la causa de la mejoría casi instantánea que el enfermo experimentó, no; tampoco se pretende haber vaciado el pericardio, porque evidentemente éste contenia una cantidad de líquido considerable; pero sí, tal vez, hubo alguna exudacion de él, por el pequeño piquete que se hizo á la serosa, como pasa en los miembros edematizados cuando se emplean las picaduras con agujas, y este líquido, cayendo en el mediastino, fué allí con mayor facilidad reabsorbido, ó el ligero traumatismo de la operacion hizo que se efectuase dentro de la misma cavidad del pericardio, un trabajo de reabsorcion violento: yo por mi parte, mas me inclino á admitir la primera hipótesis.

En cuanto á los pequeños entorpecimientos que se experimentaron en el manual operatorio, y la no salida franca del derrame por la obstruccion que sufrió la cánula, es cierto que le quitó á la operacion gran parte de su brillantez, pero esto es en gran manera disculpable si se piensa un momento en que se metia un instrumento, aunque delgado, directamente sobre el corazon, y que la mano mas atrevida vacila siempre cuan-

do por la primera vez se emprenden operaciones, en las que la vida de el operado puede correr grave peligro.

Sin embargo, la observacion á que acabo de dar lectura, tiene, segun mi muy pequeña inteligencia, en primer lugar, el mérito de la novedad, y en segundo, enriquece la terapéutica con el empleo de un procedimiento que está destinado á salvar la vida de centenares de enfermos condenados ántes á la muerte, y que segun su autor (Dieulafoi), por su inocuidad y sencillez, llegará á vulgarizarse tanto, como la paracentésis y toracentésis.

México, Febrero 4 de 1874.

Dr. Egea.

SESION DEL DIA 4 DE FEBRERO DE 1874.

Presidencia del Sr. Ortega D. F.

Abierta la sesion, se leyó el acta de la reunion anterior, y fué aprobada con una ligera modificacion. La Secretaría dió cuenta con las publicaciones que habia recibido.

No habiéndose presentado las personas á quienes tocaba leer, el señor presidente puso á discusion la cuestion pendiente de «El mejor tratamiento de la pulmonía,» concediendo la palabra al Sr. Jimenez D. L. que la habia pedido desde la otra sesion. Usaron de la palabra por dos veces, dicho señor y el Sr. Hidalgo Carpio, hasta que el señor presidente suspendió la discusion, miéntras se oía al Sr. Egea y Galindo.

Dicho señor, dió lectura á una observacion de derrame abundante en el pericardio puncionado felizmente por el Sr. Fenelon, con el aspirador de Mr. Potin.

El Sr. Jimenez D. M. preguntó, como un complemento á la historia, la naturaleza del líquido extraido y la clase de toracentésis que se haya hecho al enfermo, segun se refiere en la observacion.

El Sr. Egea contestó á lo primero, que el líquido era seroso, y en cuan