

ACADEMIA DE MEDICINA.

ACTA DE LA SESION DEL 29 DE MARZO DE 1876.

Presidencia del Sr. Andrade.

Se abrió la sesion á las siete y cuarto. No estando presente el Sr. López Muñoz que habia fungido como Secretario en la sesion anterior, solamente se dió á conocer la correspondencia recibida, sin leer el acta. Los periódicos consistieron en el Estudio de la Sociedad Médico Farmacéutica de Puebla, núms. 11, 12 y 13. Crónica Médico Quirúrgica de la Habana, año II, núm. 3. Memorias de la Sociedad Farmacéutica de Toluca, núms. 5 y 7.

El Señor Presidente dispuso que continuara la discusion pendiente sobre puncion en los abscesos de hígado, promovida en la sesion anterior por la lectura del Sr. Hinojosa. Pidió la palabra el Sr. Hidalgo Carpio, y dijo: que faltando el acta quizá no podria recordar todos los puntos de que deseaba hablar; pero que uno de los más importantes era la cuestion de las adherencias de la pared del vientre al absceso hepático, única circunstancia en que podia hallarse autorizado el médico para puncionar dichos abscesos por el epigastro. Interpela con este motivo al Sr. Hinojosa si en el caso referido existian las adherencias.

El Sr. Hinojosa contesta que no, pero que tampoco hubo accidentes; pues habiéndose practicado la operacion desde el 23 de Enero, no queda actualmente más que un pequeño tumorcito bajo las costillas, más bien suave que fluctuante.

El Sr. Hidalgo dice: que habiendo faltado la certeza de las adherencias, no puede explicarse lo que allí ha pasado, pues precisamente el procedimiento del Sr. Jimenez es tan ventajoso porque evita en lo absoluto el peligro de los derrames en el peritonéo; peligro inminente, seguro, cuando la puncion se practica en el epigastro sin la seguridad de que hay adherencias.

En esos momentos se presentó el Sr. López Muñoz, suspendiéndose la discusion para dar lectura al acta. Puesta á discusion, fué aprobada con una modificacion del Sr. Lavista, disponiendo el Señor Presidente se publicara íntegra.

Volvió á hacer uso de la palabra el Sr. Hidalgo Carpio, y fijándose en algunas de las cuestiones que se tocaban en el acta, relativas al punto que se discutía, dijo que no era forzosamente indispensable sentir la fluctuación en los espacios intercostales, para dejar de abrir por ahí los focos del hígado, que aun en el caso de equivocación, la punción en ese punto no ofrecía peligro alguno, como el Sr. Jimenez lo había dicho al primero, y como todos habían podido comprobarlo. Que respecto á los abscesos adheridos á la pared del vientre, no solo era punción lo que debía hacerse en el epigastro, sino incisión también, lo que facilitaba poder limpiar el foco, poniéndolo en mejores condiciones para su cicatrización.

Otro punto, en el que deseaba fijarme, agregaba el Sr. Hidalgo, entendía que el Sr. Lavista había dicho que los abscesos de hígado nunca quedaban curados con una sola punción; pero en este momento nada ménos recuerdo de tres casos felices; uno del Sr. Jimenez, el segundo de otro médico, y el tercero que fué observado por el Sr. Villagran y por mí.

Respecto á los tumores que forma la vesícula cuando la bilis se halla represada, se ha visto que puede y debe abrirse el tumor por los espacios intercostales. Todos saben que el Sr. Jimenez la punció accidentalmente creyendo tratarse de un absceso del hígado, que al ver escurriendo bilis por su cánula, temió accidentes formidables, mas no fué así, siendo esta punción tan inocente como las otras cuando la vesícula está distendida; de entónces á la fecha se ha repetido otra vez, previo el diagnóstico, siendo tan inocente como la primera. Pero en el caso presente se trata de una colección comunicada con la vesícula, dando un líquido color de champurrado; mas yo siempre insisto en creer que había adherencias, pues de lo contrario la peritonitis por derrame era segura. Creo que el diagnóstico de ese señor no está preciso; yo no comprendo la comunicación que había con la vesícula.

El Sr. Hinojosa dijo: que no creía ni había escrito que el tumor se hallase en comunicación con la vesícula; que además el pus era como el de la mayoría de los abscesos de hígado, color de champurrado. Respecto á la punción, agregó el Sr. Hinojosa: que habían tenido presente al practicarla por el epigastro otras observaciones que hay de la misma especie publicadas en los *Anales de la Asociación Larrey*; que el enfermo había sido visto por los Sres. Barragan, Velasco, y Orvañanos, opinando ellos del mismo modo.

El Sr. Lavista pidió la palabra, diciendo conforme con el Sr. Hidalgo Carpio: que la experiencia enseña no deben abrirse los abscesos de hi-

gado fluctuantes en el epigastro por allí mismo, sino hasta que se encuentran adheridos. Por los espacios intercostales la puncion es del todo inocente. A mí, como á los demás, agregaba el Sr. Lavista, me han tocado algunas punciones blancas, demostrándome ellas la inocuidad del procedimiento del Sr. Jimenez. Convencidos de esta inocencia es muy aventurado dirigirse directamente por el epigastro sin estar satisfecho de que existen las adherencias. Pero cierto es tambien que cuando el tumor hace salimiento en esa region, cuando se nota clara y francamente fluctuante, esa sensacion no la trasmite con tanta limpieza sino mediante adherencias que quizá no se han reconocido, pero que si existen. En cuanto á que yo supusiera una comunicacion del foco con la vesícula en el caso de que tratamos, no es exacto. Pregunté al Sr. Hinojosa de qué se volvió á llenar el foco, suponiendo que la vesícula habia evacuado su bilis por el intestino, luego que se determinó la salida del pus.

El Sr. Hidalgo Carpio dice que desea agregar algo. En la sesion pasada referia el Sr. Martinez del Rio, que segun Boyer, el pus de la hepatitis jamás es flegmonoso: yo al pus achocolatado lo creo producto de una inflamacion aguda del hígado. Pero hay otra cuestion mas importante, y es, que para aquellos que no se fijen en lo sancionado por una sana práctica, en los trabajos concienzudos del Sr. Jimenez, en la experiencia de tantos años, las observaciones referidas en los Anales de la Asociacion Larrey pueden ser de fatales consecuencias. Cuando se dude de que el foco esté adherido en el epigastro, es preciso imitar la conducta del Sr. Jimenez, buscando el producir artificialmente esas adherencias, pero nunca operar hasta no hallarse seguro de ellas. En una ocasion traté de producirlas, incindiendo la piel hasta el peritonéo; luego con una aguja estuve picando el hígado para provocarlas; además introduje hilas en la herida de la pared, aguardé un poco é hice mi puncion; no obstante tantas precauciones hubo siempre derrame. Así, pues, las observaciones citadas, en boca de una persona tan caracterizada como Montes de Oca, son de sumo peligro. Yo juzgué la cuestion de conciencia, y excité en ese tiempo á Jimenez para que contestase. Eso me impulsa á hablar ahora oponiéndome del todo á una práctica tan perjudicial y grave para los enfermos.

El Sr. Hinojosa contestó: que siempre habia querido y respetado al Sr. Jimenez; que comprendia el valor de su método, el cual habia puesto en práctica diversas ocasiones, pero que en el caso presente, no fué por oposicion al método general, ni porque creyera intentar una cosa

nueva por lo que habia operado así, sino porque fué tambien la opinion de las otras personas que vieron al enfermo.

El Sr. Lavista insiste en lo que cree el Sr. Hidalgo Carpio, sosteniendo que pueden abrirse los abscesos del hígado por el epigastro, siempre que estén adheridas las dos hojas del peritonéo; que proceder del modo contrario es una temeridad. Esta idea de abrir los abscesos que hacen salimiento en el epigastro por esa misma region, no es nueva; mucho tiempo ántes el Sr. Jimenez aun me habia hablado de un trócar curvo que ideaba para canalizar el foco de los espacios intercostales al epigastro, cuando el absceso es muy extenso y se halla adherido á aquella region. Nosotros hemos practicado muchas ocasiones, no solo puncion, sino la incision misma, tratando de facilitar la retraccion del hígado, como lo ha hecho tambien el mismo Sr. Jimenez. Hay abscesos enormes, cuya curacion seria imposible, ó muy difícil, sin esa práctica. Ultimamente hemos visto uno en la clínica, enorme, que puncionamos sacando seis libras de pus, y que hubiera sido necesario incidir por el epigastro para lavar y mejorar las condiciones de tan extenso foco, pues de otro modo no se concibe el mecanismo de la curacion. Pero dicho enfermo se hallaba en muy malas condiciones, y al término fatal de su enfermedad.

El que suscribe pidió la palabra, diciendo que solamente hacia uso de ella para rectificar algunos puntos relativos al trabajo del Sr. Montes de Oca, publicado en los Anales de la Asociacion Larrey; que le parecia haber leído en él, no lo que el Sr. Hidalgo habia manifestado, sino simplemente que un absceso de hígado saliente por el epigastro era más conveniente abrirlo de un modo directo, recorriendo un pequeño espacio, que no por los espacios intercostales atravesando un largo camino; pero que la operacion le parecia indicada allí con las recomendaciones que el Sr. Hidalgo sostenia que faltaban: que en ese supuesto, es decir, no estando equivocados sus recuerdos, podia se rectificara lo anterior ántes de asentarse en el acta.

El Sr. Hidalgo Carpio contestó que él tambien habia leído el trabajo á que nos referimos, y que lo habia leído con atencion, por lo cual dudaba que se hubiera equivocado.

En esos momentos el que suscribe pudo proporcionarse, gracias á uno de los alumnos presentes, el número de los Anales donde están publicadas las observaciones en cuestion, y autorizado por la Academia, leyó los siguientes párrafos que creyó convenientes, de la observacion segunda, página 71:

« Percutida la region hepática, noté que la macicez se extendia un poco más abajo (0^m01) del reborde costal. No existia en los espacios intercostales ningun punto doloroso ó fluctuante. La percusion en la region esplénica señalaba sin dificultad la área maciza del bazo. La piel del epigastro no deslizaba sobre el tumor, sino que se encontraba adherida á él, sobre todo en el punto fluctuante, donde además habia sufrido un adelgazamiento tan considerable; que amenazaba romperse muy pronto, » y la conclusion del trabajo escrita en estos términos: « La simple exposicion de las observaciones referidas, y en las que no se han omitido los detalles más importantes, demuestra, en la historia de los abscesos del hígado, que su puncion y evacuacion por el epigastro, puede hacerse sin el peligro que entrañaba la aterradora idea de accidentes formidables consecutivos.—Ultimamente ha llegado á nosotros la noticia de un caso del Sr. D. Miguel Jimenez, observado en la clínica del hospital de San Andrés. Un absceso de hígado en el hueco epigástrico fué abierto por este señor directamente con el bisturí: aunque el enfermo sucumbió, no fué á la peritonitis; habia además otros focos que no alcanzó la puncion. » etc. « Enfrente de casos como de los que venimos tratando, siempre es prudente rodear á los enfermos de cuantos medios coadyuven al éxito de la operacion, etc. »

¿Qué puede deducirse de todo esto? El Sr. Montes de Oca ha operado en las condiciones que exige el Sr. Hidalgo Carpio. Insisto en que no defiende personas; mil títulos de respeto y admiracion ofrece para mí el Sr. Jimenez; más aún, como jefe de Clínica le he seguido en el hospital reconociendo su recto juicio, sus profundos conocimientos, su genio médico, en fin; todo lo cual no impide que el trabajo del Sr. Montes de Oca me haya parecido, por lo que recuerdo de sus observaciones, parte que leí con mucha atencion, ya no opuesto á las ideas de nuestro maestro, sino en todo conforme á ellas. Tampoco creo pueda deducirse de lo leído, que el Sr. Montes de Oca se arrogue la propiedad de una idea puesta en práctica algunos años ántes por los Sres. Brassetti, Jimenez y otros. A mi modo de ver, su trabajo, tal como lo recuerdo en estos momentos, tiene por objeto animar á los que ignoran la práctica de la puncion directa por el epigastro en los casos indicados, á servirse de ella, siempre que sea con las condiciones requeridas, prefiriendo en solo esas ocasiones, atravesar un pequeño espacio en lugar de un largo aunque inocente trayecto.

El Sr. Lugo dijo: que él habia seguido la clínica del Sr. Montes de

Oca, y que siempre habia visto recomendada por él, y practicada, la puncion en el hueco epigástrico, cuando se hallaba seguro de las adherencias del foco á la pared del vientre.

El que suscribe, hojeando el trabajo citado, halló un párrafo que le indicó el Señor Presidente, y manifestó que en prueba de imparcialidad, aunque contrariaba su opinion ó el juicio que se habia formado con respecto al fin de las observaciones, le daria lectura. El párrafo decia así, página 70: « Tratamiento.—Una vez convencido de la existencia de la « supuracion, se puede desde luego hacer una puncion directa sobre el « tumor, eligiendo siempre la parte superior derecha del foco, con el « objeto de que, si no existen absolutamente adherencias, y se retrae el « hígado, se evite que el pus pase á la cavidad peritoneal: la puncion, « sobre todo la primera, debe ser hecha usando del aspirador. Vaciado « el foco, se hace una compresion con algodón y un vendaje circular fijado por vendas que pasen sobre los hombros, y con el que se trata « de acercar lo más posible las paredes del absceso. »

El Sr. Hidalgo Carpio pidió que este párrafo constase en el acta, y luego continuó hablando sobre lo preferible que era en los abscesos hepáticos adheridos al epigastro, incindirlos mejor que puncionarlos, dando como razones que el foco podia vaciarse y limpiarse mucho mejor, así como que la retraccion seria facilitada; apoyando todo esto con el recuerdo de algunas observaciones.

El Sr. Lavista sostuvo la misma opinion, y tambien el Sr. San Juan, citando dos hechos en su apoyo.

El que suscribe dijo: que por los casos que él habia observado en la clínica de San Andrés, tanto en la época en que la daba el Sr. Brassetti, 1874, como despues con el Sr. Jimenez, le parecia más favorable la puncion que la incision.

Se hizo conocer los turnos de lectura para las dos próximas noches, y siendo muy avanzada la hora se levantó la sesion, á la que asistieron los Sres. Andrade, Reyes José María, López Muñoz, Lavista, Hidalgo Carpio, San Juan, Chacon, Lugo, Hinojosa y el Secretario que suscribe, quien quedó con la palabra.

DEMETRIO MEJIA.