
GACETA MÉDICA DE MÉXICO

—♦♦♦—
PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

CIRUGIA PRACTICA.

—♦♦—
HOSPITAL DE INFANCIA.

ARTRITIS SUPURADA CONSECUTIVA A LA VIRUELA.—PERIOSTITIS.

He querido presentar á vdes. una enfermita que ha sido asistida en el hospital de niños, por parecerme interesante el estudio de las lesiones de que se fué á curar, y el resultado obtenido.

Es, como vdes. pueden observar, una niña de 7 años de edad, poco desarrollada, de temperamento linfático, notablemente repuesta, si se tiene en cuenta su estado anterior. Entró al hospital el 14 de Febrero de este mismo año. La madre refiere que sus padecimientos habian sido: sarampion, intermitentes y viruelas discretas: esta última enfermedad le atacó há un mes, y á su consecuencia apareció una hinchazon inflamatoria en el codo derecho, que se extendió al hombro del mismo lado, y á pesar de las aplicaciones de unguento mercurial que se le hicieron, no se evitó la supuracion; el pus se abrió paso por tres aberturas: una externa abajo del epicóndilo, y dos anteriores, justamente situadas abajo del pliegue del brazo. Esta afeccion articular databa de 15 dias. Causaba lástima el aspecto de la enfermita: demacrada, pálida, abatida, su piel caliente y seca, el pulso frecuente y débil; sin apetito, pero sin diarrea. El codo izquierdo abultado, caliente y doloroso; el derecho hinchado en forma de huso, dolorosísimo á la presion y en los movimientos. Por las tres aberturas fistulosas, especialmente por la de afuera, salia un pus sanguinolento. El hombro, tambien hinchado, y con una abertura fistulosa al nivel de la parte anterior del acromio. Este exá-

men se hizo el 14 de Febrero: el 24 apareció una hinchazon que se extendia desde el tercio superior de la pierna hasta cerca de la articulacion tibio tarsiana derecha; no habia cambio en el color, pero la temperatura local habia aumentado; al tacto se experimentaba resistencia y empastamiento profundos. La temperatura en la axila era de 38,2; el pulso latia 112 veces por minuto; anorexia, sed y malestar completaban el cuadro, que se dibujó más al siguiente día, y pudimos fijarnos en la existencia de una periostitis de la tibia derecha. El 1.º de Marzo se quejó de dolor en la region dorsal, y examinando de nuevo á la enfermita, descubrí un ligero abultamiento doloroso, é incurvacion poco perceptible de las últimas vértebras dorsales.

El 6 de Marzo se hizo una exploracion durante la anestesia, y se encontró lo siguiente: la fistula externa del codo derecho, ancha, y dejando sentir descubierta, rugosa y en partes cariada, la extremidad inferior del húmero, hasta una porcion de la superficie articular; la fistula del hombro cicatrizando; la artritis del codo izquierdo en resolucion. En la pierna derecha se practicó una incision que permitió sentir descubierto el hueso, superficialmente cariado.

Se amplió esta última abertura, se curó con alcohol y se puso empaque algodonado; la misma curacion en el codo; vendaje destrinado en forma de 8, que abrazaba en uno de sus anillos el brazo, y el antebrazo en otro. Desde el principio se puso especial cuidado en que la alimentacion fuese nutritiva y abundante; que tomase vino, cocimiento de hojas de nogal, aceite de bacalao y solucion de ioduro de potasio. Un mes despues, las fistulas estaban cicatrizadas, indolente el codo, cicatrizada tambien la herida de la pierna, indolente, pero aun algo abultado el periostio.

El 20 de Abril se hizo aguda de nuevo la periostitis, y se practicó otra vez una buena incision: no salió pus, pero se dejó abierta la herida, y se curó con alcohol.

El 30, la herida estaba cicatrizada y la tibia disminuida de volúmen.

El 30 de Mayo, la articulacion del codo ofrecia casi el estado en que ahora se encuentra: pueden vdes. observar que su volúmen es igual al de la otra articulacion; que las cicatrices anteriores apenas se perciben; que la externa está deprimida, adherente y sólida; que los movimientos se ejecutan, aunque algo limitados. En el codo izquierdo y en el hombro derecho no hay ya lesion alguna apreciable; la tibia derecha se ve un poco más abultada que la izquierda. La niña tiene buen color, se ha robustecido y está contenta.

Tres circunstancias me han decidido á fijar la atencion de la Academia hácia esta enfermita. La primera es la frecuencia con que se observan las artritis graves á consecuencia de la viruela, no solo de la confluyente y grave, sino de la discreta y aun de la varicela, como lo he observado varias veces; segundo, la periostitis, que tratada por las incisiones y la curacion por el alcohol y el empaque algodonado, evita la difusion de la inflamacion, el despegamiento del periostio y la necrosis consecutiva; y tercero, la gravísima artritis del codo derecho, que nos hizo pensar en la reseccion de esta parte, si la lesion del hombro no hubiera reclamado más bien la desarticulacion de todo el miembro. De esta grave resolucion nos apartó la inmovilidad de la articulacion, el tratamiento antiescrofuloso y reparador, y la buena higiene.

Espero que este hecho hablará en favor de los esfuerzos de conservacion, siempre que la vida del enfermo no peligre.

México, Junio 26 de 1876.

E. LICÉAGA.



HERIDA CONTUSA DE LA CABEZA.

DOBLE FRACTURA POR CONTRAGOLPE DE LA BOVEDA DEL CRANEO.

FRACTURA INCOMPLETA DE LA ROTULA DERECHA.

ERISIPELA CONSECUTIVA.—CURACION.

El 15 de Abril del presente año, á las dos de la tarde, fuí urgentemente llamado á la casa número 24 de la calle de la Cerbatana para asistir á un niño que acababa de caer de una azotea.

Trasladado á la citada casa, encontré un jóven de 11 á 12 años en el decúbito dorsal, sobre un sofá. Este jóven acababa de descender de cabeza desde una azotea que mide 7 metros de altura, al pavimento enlosado, chocando ántes contra el barandal de un corredor, situado poco más ó ménos como á la mitad de dicha altura.

El Sr. Lobato, que á la sazón estaba á la cabecera del enfermo, me encargó y recomendó su asistencia, y con la amabilidad que le es característica me ayudó á explorar al enfermito, que presentaba las lesiones que paso á referir.

El enfermo, que como he dicho ántes, estaba en el decúbito dorsal, tenia las piernas en la semiflexion: los brazos relajados cayendo á los lados