

para la solución de cuestiones en las que la noción del hecho en todos sus detalles constituye la base, y la dependencia de éste á otros más generales la verdadera explicación, como son todas las que proponen y resuelven las Ciencias Biológicas.

México, Marzo 20 de 1879.

RAMON LÓPEZ Y MUÑOZ.

CIRUGÍA.

HERIDA de cabeza en la region frontal; fractura y hundimiento del hueso; trepanacion sobre el seno longitudinal superior; curacion.

SALA DE LIBRES EN EL HOSPITAL JUAREZ; CAMA NÚMERO 6.—Gerardo Rosas, de veinte años de edad, casado, natural de México y de oficio comerciante, entró al hospital el día 25 de Diciembre del año de 1878, con una herida que dijo habia recibido la noche anterior, hecha con instrumento cortante y contundente (*machetazo*), situada en la parte média de la frente, un poco oblicua, de izquierda á derecha y de arriba abajo, como de 4 centímetros de extension, y dirigiéndose desde cerca de 2 centímetros abajo del nacimiento del cabello, hasta 1 centímetro arriba de la raiz de la nariz.

Esta herida era regular y estaba unida en sus bordes por medio de tiras de tela emplástica. En la visita del día siguiente, se notó que se habian presentado signos de inflamacion en la lesion, el hinchamiento era poco considerable, pero los dolores eran intensos: habiéndose aglomerado el pus debajo, y siendo necesario dar á éste amplia salida, se quitaron las tiras de esparadrapo y se separaron los bordes de la herida; esta operacion permitió ver que el hueso frontal estaba descubierto y fracturado, y como no bastó esto para dar fácil salida al pus, fué indispensable hacer incisiones, desbridando en el punto más declive, lo cual facilitando el exámen, se pudo practicar un reconocimiento más minucioso. Entónces se vió que el hueso estaba descubierto de su perióstio y fracturado de una manera irregular, aproximándose á la forma triangular de vértice inferior, estando hundida la porcion de hueso que correspondia á la área de este mismo triángulo.

El enfermo dijo que habia perdido el conocimiento durante diez minutos, y que habia tenido basca en el momento de recibir el golpe: como á las veinticuatro horas de inferida la lesion, se presentaron síntomas cerebrales, los cuales consistian en basca, contractura de las extremidades superiores, hormigueos

en los miembros inferiores, dolor muy intenso en la cabeza; pupila muy contraída, cara pálida, sensibilidad general embotada, constipacion tenaz, pulso muy pequeño á 64 por minuto y temperatura á $39\frac{2}{10}$.

En vista de lo expuesto, y consultada la opinion de los Sres Dres. Antonio Velasco y Tobias Núñez, se combino por unanimidad en la necesidad de aplicar una ó más coronas de trépano, fundados en las siguientes razones:

1.^a El hundimiento del hueso, que era muy marcado, obrando como cuerpo extraño, y comprimiendo la masa encefálica, debia producir la inflamacion de ella, ó cuando ménos ser el origen ó punto de partida de accesos epilépticos ulteriores.

2.^a El principio de fenómenos cerebrales, que no por ser ligeros, en aquellos momentos, dejaban de tener una alta importancia, hacian temer la aparicion de la inflamacion meningo-encefálica, que si no constante, es por lo ménos muy frecuente en casos semejantes.

3.^a La opinion de los autores clásicos que miran el hundimiento como una de las indicaciones más claras y ménos discutibles para hacer con éxito la operacion.

En vista de lo expuesto, se decidió la operacion para la mañana del 31 de Diciembre, contando con la ayuda de los Sres. Velasco y Núñez.

Prévia anestesia del enfermo por el cloroformo, se procedió de la siguiente manera: sobre la incision ya existente, se hicieron caer otras dos que la convirtieron en crucial; las incisiones produjeron poca sangre y se ligó una pequeña rama arterial: al levantar los cuatro colgajos, se desprendió el perióstio y se colocó la corona mediana del trépano de Bichat modificado por Charriere en el punto que se creyó más conveniente para levantar el hundimiento: por desgracia esta parte correspondia al seno longitudinal superior: hecha la operacion, segun las reglas clásicas, se abrió como era de esperarse el seno, lo que dió origen á una hemorragia que impedia hasta cierto punto continuar las maniobras operatorias. Sin embargo, la operacion estaba próxima á terminarse, y terminó felizmente, conteniéndose la hemorragia por sí sola, sin necesidad de ningun hemostático: una vez quitada la rodela huesosa, se metió la palanca y se levantó la parte que estaba hundida; despues se regularizaron los bordes del punto trepanado con el cuchillo lenticular, y se procedió á la curacion poniendo unas bolitas de hilas empapadas en alcohol y encima un mollar de hilas, sostenido el todo por una venda circular, mandándose hacer aplicaciones de agua helada. En la tarde del dia de la operacion los síntomas cerebrales habian desaparecido, teniendo el pulso á 68 y el termómetro á $38\frac{5}{10}$.

Enero 1.^o de 1879.—A la visita de la mañana el termómetro marcaba $37\frac{7}{10}$, el pulso latia 68 veces por minuto, no habia dormido la noche anterior, los dolores de la cabeza habian disminuido, y solo existian en el lugar operado: se le ordenó ergotina Bonjean 0,50 centíg. ext. de cicuta, 0,15 centíg. en 12 pildo-

ras para tomar en el día; se le dió leche de alimento, no levantándose el apósito ese día. En la tarde, pulso á 72, temperatura á 38,1°.

Enero 2.—En la mañana pulso á 66, termómetro á 38,1°. El enfermo durmió algunos ratos, los dolores disminuyeron notablemente; descubierta la herida se vió que la supuración empezaba, que no habia ni infiltración ni hinchazón, estando únicamente algo sucios los colgajos tegumentarios: sigue el mismo tratamiento del día anterior. En la tarde pulso á 60, temperatura 38.

Día 3.—En la mañana pulso á 64, temperatura 37,1°. El operado durmió bien, los dolores han desaparecido por completo, aún en el lugar de la herida; ésta descubierta, se vió que empezaba á limpiarse, que el hueso comenzaba á tomar un color ligeramente rosado y que algunos pequeños botones carnosos se notaban, tanto en el fondo de la herida como en la base de los colgajos; se le aumentó la cicuta en 5 centigramos, siguiendo las aplicaciones frias. Como alimentación se le ordenó leche, huevos y *consomé*: en la tarde pulso á 66 y termómetro á 37,1°.

Día 4.—Pulso á 60, temperatura 37,1°, la herida sigue limpiándose, los botones carnosos se hacen más aparentes, el hueso toma un tinte rosado más manifiesto: siguen los mismos alimentos y método. Por no haber evacuaciones se ordenó una lavativa purgante. En la tarde pulso á 66, temperatura 37,1°.

Día 5.—Pulso á 66, temperatura 37,1°; sigue muy bien; los botones carnosos se desprenden de la periferia correspondiente á la rondela huesosa; el color rosado del hueso es mucho más aparente: sigue el mismo tratamiento y curación; toma en el día únicamente 8 píldoras de cicuta y ergotina: en la tarde pulso á 60, temperatura 37.

Día 6.—Pulso á 64, temperatura 37,1°; sigue muy bien, la herida enteramente limpia: sigue el mismo tratamiento. En la tarde pulso á 68, temperatura 37.

Día 7.—Pulso á 68, temperatura 37,1°; se ve que en la periferia del hueso descubierta empiezan á desprenderse de una manera muy manifiesta los botones carnosos: toma únicamente seis píldoras; sigue el mismo tratamiento y modo de curar: en la tarde pulso á 68, temperatura 38.

Día 8.—Pulso á 60, temperatura á 37: sigue bien.

Día 9.—Pulso á 60, temperatura 37: toma únicamente cuatro píldoras.

Día 10.—Pulso á 60, temperatura 37.

Día 11.—Pulso á 60, temperatura 37.

Día 12.—Pulso á 60, temperatura 37: se le suspenden las píldoras.

Día 13.—Pulso á 60, temperatura 37.

Desde ese día el enfermo ha seguido mejorándose, y hoy 26 de Marzo se le da su alta, estando el punto correspondiente á la operación perfectamente cicatrizado.

Aunque la operacion del trépano es comun y no difícil su práctica, estando hoy los cirujanos divididos en dos campos sobre los puntos del cráneo en que se puede practicar sin peligro, he creído deber publicar esta observacion en que se ha abierto por completo el seno longitudinal superior, sin que la hemorragia haya sido formidable y sin que haya esto motivado la menor complicacion en la curacion feliz del operado, corroborando con este hecho la opinion ya emitida por Marchetti, Garengot, Warner, y Shapp, que autorizan à trepanar el frontal *aun á través del seno*.

El tratamiento à que fué sometido nuestro enfermo, esto es, al uso de la cicuta y de la ergotina, lo tomé del trabajo publicado en los Archivos de Medicina y de Cirugía correspondiente al mes de Noviembre de 1878 por el Dr. Echeverría, ex-médico del hospital de epilépticos y paralíticos del asilo de Arcos, de Nueva-York, quien habiendo tenido oportunidad de practicar muchas operaciones de trépano para curar manifestaciones epilépticas, usa en todos sus operados ya el extracto de cicuta, ya el jugo asociado con la ergotina, y casi nunca ha observado manifestaciones inflamatorias: el caso que presento à esta respectable Academia ha sido extremadamente feliz en su marcha. ¿Ha sido esto debido únicamente al uso de la cicuta y ergotina, ó fué una simple coincidencia? No lo sé, y presento el hecho tal cual ha pasado, al juicio de mis respetables consocios.

México, Marzo 26 de 1879.

DR. EGEA.

ACADEMIA DE MEDICINA

EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESION EXTRAORDINARIA DE 27 DE DICIEMBRE DE 1878.

Presidencia del Sr. Licéaga.

Se abrió la sesion á las siete y cinco minutos de la noche.

Leída el acta anterior, fué aprobada despues de alguna aclaracion.

Se recibió el "Boletín del Ministerio de Fomento" y una comunicacion del Dr. Dugés, contestando la que esta Secretaría le dirigió con motivo de los turnos de lectura, y manifestando que aún no habia recibido comunicacion alguna que le hiciera saber su nombramiento de socio correspondiente de esta Academia.—Despues de algunas aclaraciones, el Secretario que suscribe ofreció registrar las actas correspondientes.

Se leyó en seguida una comunicacion del socio Ignacio Alvarado, en la que manifiesta, que à pesar de su buena voluntad para continuar los estudios emprendidos sobre la fiebre amarilla, se va à ver en el caso de proseguirlos con ménos actividad que la que hasta ahora ha empleado, y expone las razones que le obligan à ello; termina su comunicacion diciendo: que si la Academia