

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

ANATOMÍA PATOLÓGICA.

NOTA SOBRE UN HECHO DE TUBERCULIZACION DEL BAZO.

Martin Contreras, de 21 años de edad, entró al hospital de San Andrés por los últimos dias del mes de Agosto de 1878. Natural de Maravatio, soltero, de oficio carretero de la limpia, nos dijo no haber sufrido anteriormente ninguna afeccion; que la presente habia comenzado un mes ántes, notando que le venia mucha calentura, sin que se le hubiera quitado. Que además habia tenido hasta la fecha una ronquera que ya no le permitia ni hablar, y un dolor constante y fuerte en el hipocondrio izquierdo. No tenia apetito; evacuaba con regularidad; habia mucha sed, y se quejaba tambien de dolor de cabeza. Examinándole detenidamente hallamos: constitucion regular, piel muy caliente, semblante como terroso, fuliginosidades en los dientes, dolor á la presion en la region anterior del cuello, voz áfona. Reconocido el tórax, nada pudo revelarnos: respiracion débil, sin estertores ni soplos. En el vientre aún á la simple vista se percibia un tumor como del tamaño de un limon grande, doloroso á la presion, parecia deslizarse bajo los dedos y huir, pero sin ocultarse nunca completamente. En el resto del vientre no habia al tacto nada notable. Pulso frecuente y calentura elevada. Tal era en compendio el cuadro que presentaba nuestro enfermo.

Ciertamente no teniamos muchos elementos de diagnóstico. ¿Qué podria ser aquel tumor del vientre que tanto molestaba y era tan movedizo? ¿Se relacionaba con la afeccion general? Por otra parte, ¿la laringitis, bien apreciable por el dolor al tacto y presion y por los caracteres de la voz, era una afeccion intercurrente, ó se hallaba tambien ligada á la afeccion general? Esto último fué lo que creimos y nos dió la clave del diagnóstico. No era de pensar en una laringitis simple, porque el enfermo nos referia que habia empezado á sufrirla desde que tuvo la calentura; por otra parte, ella sola no podia explicar una reaccion tan prolongada é intensa; tampoco creimos que se tratara de un tifo,

pues faltaba la erupcion, y el padecimiento se habia prolongado por un mes. No nos veíamos autorizados para diagnosticar una remitente.

Fijándonos en la frecuencia con que la laringitis acompaña á la sífilis, el cáncer ó el tubérculo, faltando por completo los caracteres de las dos primeras afecciones, solo quedaba la tuberculizacion de forma aguda, y así lo creímos, dando nuestro diagnóstico al practicante de la sala, Sr. Flores.

Teníamos, pues, una tuberculizacion aguda y un tumor en el vientre, formado quizás á expensas del bazo y de naturaleza desconocida.

El estado grave del enfermo no nos dejó mucho tiempo en vacilacion. Sin modificaciones de ninguna especie, sucumbió dos dias despues de su entrada. Practicamos la autopsia el 31 de Agosto. Brevemente podemos resumirla: habia tubérculos miliares en todos los órganos susceptibles de tuberculizarse. Jamás habíamos visto tal cantidad: la laringe, las pleuras, los pulmones, el hígado, intestinos, etc., todo estaba cubierto de granulaciones transparentes y pequeñas; pero era en el bazo donde la tuberculizacion se habia ensañado como se ve en esta pieza modelada en cera, con que tengo la honra de obsequiar á la Academia. De 22 c. de largo por 15 c. de ancho; abultado y globuloso, solo dejaba percibir á través de las paredes del vientre, la parte superior de forma cónica y vértice redondeado. Oprimiendo sobre este punto, la viscera era rechazada en totalidad, y así pudimos explicarnos los dolores que despertaba semejante maniobra. La superficie del órgano se hallaba cubierta de manchas circulares colocadas con cierta regularidad. Blanco-amarillentas en el centro, rojizas más exteriormente, y de un rojo vivo en la parte más excéntrica, dejaban percibir en los intermedios la coloracion normal del bazo.

Practicado un corte longitudinal en la parte média, como lo representa la pieza, se dejaba ver la misma estructura. Por segunda vez, en una larga serie de autopsias, encontraba yo la esplenitis tuberculosa en todo su esplendor. Reblandecido el centro de las manchas, dejaba percibir al microscopio la granulacion fina y grasosa, sin otro elemento más.

Este es el hecho tal como lo observamos. Haciendo á un lado la parte clinica y la dificultad del diagnóstico, nos fijarémos para concluir en lo relativo á la anatomía patológica.

En Europa se señala como muy frecuente la tuberculizacion del bazo, y Laboulbène dice: «El bazo es de todas las glándulas la más frecuentemente atacada de tuberculosis, sobre todo en los niños. Bajo este punto de vista, el bazo es al abdómen lo que los pulmones al pecho.» (Laboulbène, Anatomie pathologique, página 694.) No creo sea lo mismo en México, pues aquí me parece rara la tuberculizacion de este órgano. Hallamos con más frecuencia afectado el hígado, y en él se presenta la tuberculosis con los mismos caracteres que en los otros órganos; pero en lo que sí estamos conformes y llamó nuestra atencion, es en el rápido desarrollo del tubérculo del bazo. Hasta hoy no lo he hallado en

el estado de granulación, y la pieza que presento así lo manifiesta, pues ya se percibe caseificado el centro de las placas, mientras que en los demás órganos, inclusive los pulmones, se encontraba al estado miliar.

Respecto á la disposición tan simétrica que se observa, ha sido ya señalada por Leon Colin, y hemos confirmado el hecho en dos autopsias. Laboulbène dice que en el bazo los tubérculos presentan dos variedades: la forma blanda y la forma dura; y agrega que los primeros se vuelven rápidamente caseosos (loc. cit.) A la primera especie pertenecen indudablemente nuestras dos observaciones, y si de ellas pudiera concluirse algo, diríamos:

1.º Que en México es rara la tuberculización esplénica, y 2.º, que cuando se presenta, afecta de preferencia la forma blanda.

México, Marzo 24 de 1879.

DEMETRIO MEJIA.

CIRUGÍA.

LES TUMEURS ADENOÏDES DU PHARYNX NASAL, ETC.

PAR LE DR. B. LOEWENBERG,

Paris, A. Delahaye, 1879.

El autor, ya conocido por otros trabajos concernientes á la misma region del cuerpo, obsequió con este estudio á la Academia de Medicina, tocándose el honor de informar sobre esta Memoria. Veamos lo más esencial.

La patología de las fosas nasales de la faringe nasal (superior) y de las trompas de Eustaquio recibió un impulso fuerte y nuevo por el descubrimiento de la rinoscopia. Llegóse á conocer en estas regiones un grupo de tumores, que estorban seriamente las funciones del oído y de las fosas nasales. Esos tumores son propios de la infancia y de la adolescencia. Obstruyendo la faringe, imposibilitando la respiración nasal, obligan al enfermo á tener la boca continuamente abierta, lo que le da un aspecto particular de imbecilidad; la pronunciación se vicia, y el oído es casi siempre afectado, disminuido.

Las primeras observaciones de esta clase de tumores son de Czermak, Semeleder, Türk, el autor, etc. Estos tumores se llaman adenoides, porque su tejido es semejante al de los ganglios linfáticos: una redcilla de fibrillas finas y transparentes formando intersticios llenos de células linfáticas numerosísimas.

La bóveda de la faringe es su sitio predilecto; son pediculados ó planos, úni-