

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 à 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:

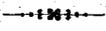
1.º Que en México es rara la tuberculización esplénica, y 2.º, que cuando se presenta, afecta de preferencia la forma blanda.

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 à la misma region del cuerpo, obsequió con este estudio à la Academia de Medicina, tocándome 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 à 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 à 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, Semleder, 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-

cos ó múltiples y de variados tamaños, hasta ocupar uno solo toda la faringe nasal, y tienen una relacion estrecha con las granulaciones conocidas de la pared posterior de la faringe. Tumor adenoides (Velpeau), hipertrófia glandular, (Lebert y otros), adenomas (Cornil), son sinónimos.

Los climas destemplados, la constitucion linfática favorecen el desarrollo de estos tumores que parecen algunas veces debidos á una disposicion hereditaria. Al principio de la enfermedad un catarro faringo-nasal con abundante secrecion, un depósito gris ó verdoso, muchas veces teñido de sangre, en la pared posterior de la faringe, nos convidan á proceder á un exámen local, sea digital ó sea rinoscópico, que nos descubrirá pronto las vegetaciones características.

La enfermedad, una vez desarrollada, presenta una multitud de síntomas, variables segun el sitio que ocupan las vegetaciones.

La respiracion nasal se dificulta, las facciones cambian, la faringe encuéntrase reseca é irritada por el modo variado de respirar; la mucosa nasal se descompone y entra en metamórfosis coloidea, hay rinitis crónica, el olfato es alterado ó destruido, las sensaciones gustativas á menudo son viciadas, el aire inspirado llega á la laringe, por decirlo así, crudo y ménos puro; el desarrollo de los niños pequeños es perturbado, los enfermos no pueden dormir sin roncar, el tórax no se desarrolla bien, hay estrechez y deformacion de la caja torácica, la pronunciacion es defectuosa, algunos consonantes no se forman bien ó se confunden con otros, la voz es gangosa y suelen ocurrir desórdenes de fonacion, que por ser positivos no dejan de ser oscuros (afonia etc.).

Algunos de estos síntomas, como por ejemplo la estrechez torácica y otros, me parecen más bien debidos á la constitucion general linfática, escrofulosa, de los sugetos, que á los tumores de la faringe.

En el órgano del oído, los tumores adenoides de la faringe causan la otitis média catarral ó supurativa, por la irritacion que sostienen en la faringe, y por la obstruccion mecánica de los orificios de las trompas eustaquianas. El pronóstico de estas afecciones del oído es favorable, eliminándose los tumores.

El diagnóstico de estos tumores descansa sobre el exámen rinoscópico y la exploracion digital. Aquí entra el autor en algunos detalles sobre la primera, que son de valor, pero no pueden reproducirse en extracto. Como adyuvantes del exámen, el autor hace mérito de la inspeccion de la faringe superior por las fosas nasales por medio de un espejo especial (Zaufal) y del cateterismo de la trompa.

El diagnóstico diferencial debe considerar la coriza crónica, la hipertrófia de las amígdalas, los pólipos de las fosas nasales y naso-faríngeas.

El pronóstico es favorable si la operacion se hace temprano y si despues se pone cuidado especial en remover los efectos que los tumores determinaron. Parece que en algunos casos los tumores desaparecen espontáneamente en la edad juvenil más avanzada.

El tratamiento debe ser: *a.* general, antilinfático, tónico y corroborante, evitando alimentos y bebidas muy calientes ó irritantes, el tabaco, etc., y *b.* local, consistiendo en la completa destruccion de los tumores, sea por la cauterizacion ó por la ablacion. La primera, más indicada para los tumores poco prominentes, necesita repetirse con frecuencia. El autor emplea un porta-cáustico especial con nitrato de plata, y opera ayudándose de la vista por medio del rinoscopio, recomendando mucho despues de la cauterizacion el empleo de la ducha faringo-nasal y de los gargarismos con agua salada, para neutralizar el nitrato de plata en exceso. Las dos cosas, que ventajosamente se pueden combinar, son de mucha utilidad en las afecciones de que tratamos. Para que las gárgaras bañen mejor la parte superior y posterior de la faringe, el autor las manda practicar con la cabeza inclinada hácia atrás y haciendo unos movimientos como para *empezar* un acto de deglucion.

La ablacion se hace de varias maneras, ya con una cucharita (*curette*) curva cortante, ya por la constriccion ó contriccion, segun sean las vegetaciones planas ó pediculadas, por medio de constrictores ó de pinzas (Maisonneuve, Wilde, Störk), ya por la excision con un cuchillo anular. El empleo de este instrumento y de la cuchara cortante es fácilmente acompañado de hemorragias. Tambien el gálvano-cauterio y el asa candente pueden emplearse para la ablacion de los tumores citados. El método del autor consiste en el empleo de un forceps curvo en forma de S con extremidades cortantes, que despues de separadas las vegetaciones las detienen entre sus brazos y facilitan su extraccion.

El tratamiento de las afecciones accesorias y consecutivas de las cavidades nasal y faringea consiste en la aplicacion de astringentes, bajo la forma de gargarismo, de inyecciones ó de pulverizacion; para hacer desaparecer la respiracion por la boca, los ronquidos, la pronunciacion viciada y la deformacion del tórax, debe hacerse uso de una educacion especial, ayudada por ciertos aparatos y una gimnasia local: las afecciones de los oídos necesitan variadas curaciones, segun su naturaleza y clase.

México, Marzo 27 de 1879.

F. SEMELEDER.

OBSTETRICIA.

SUPERFETACION.

Con motivo de un caso ocurrido recientemente en esta Capital de una jóven que cuatro meses despues de su primer parto consultó á los médicos acerca de un tumor en el vientre bajo, que resultó ser el útero grávido de siete meses;