

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;

manifestáronse por varios compañeros opiniones contradictorias y discrepantes, poniendo algunos en duda el hecho particular, negando otros la ocurrencia de la superfetacion en general.

Si bien es cierto que en el caso de que hablo y que vi en consulta con los Sres. Martinez del Rio y Egea no tenemos datos suficientes para sostener jurídicamente la existencia de un embarazo de siete meses en una señora que cuatro meses ántes habia parido un niño maduro, pues ninguno de nosotros habia presenciado el último parto, —no tenemos tampoco ninguna razon racional y científica para dudar de la veracidad de la señora que lleva un par de años de casada y de su familia, que nos son personalmente conocidos, y que no tenían ningun motivo de simular ó de suponer una de las alternativas más bien que la otra.

Para aclarar en lo que cabe cuestion tan interesante referiré lo que dice acerca de ella el Dr. *Underhill*, de Cincinnati, en el «*American Journal of Obstetrics*, etc., 1879, 1.^{er} tomo; bajo el titulo:

¿Es posible la superfetacion, y qué es lo que se entiende bajo este término?—

Por superfetacion entiéndese comunmente una segunda concepcion, que tiene lugar en un útero que ya contiene un embrion.

Yo no puedo admitir la opinion arbitraria de Scanzoni, citada por Leishmann, quien insiste en que superfetacion «debe ocurrir *despues* del tiempo en que la «*decidua vera* y refleja se han unido intimamente.» Como este evento no tiene lugar sino hasta el segundo ó tercer mes, me parece evidente que el limite se establece en un periodo demasiado lejano. Ni tampoco los autores, cuando quieren distinguir la superfetacion de la superfecundacion, admiten generalmente esta demarcacion establecida tan terminantemente por el autor citado entre estas dos formas de impregnacion. La dificultad de establecer la demarcacion es de veras muy grande, pues lo que uno simplemente considera como superfecundacion, el otro lo puede tomar por superfetacion. Pocas cuestiones pertenecientes á la concepcion, habrán acaso dado lugar á controversias más encarnizadas, que la indagacion acerca de la posibilidad de la superfetacion. Casi todos los antiguos escritores sobre Medicina é Historia natural creyeron en la posibilidad de esta forma de preñez. Los clásicos recuerdan el caso de Ificles y Hércules, hijos los dos de Alcmena por Júpiter y Anfitrión. Aristóteles relata los detalles del ocurrido en una adúltera, que dió á luz dos hijos, que llegados á la edad viril, se parecieron uno al esposo y el otro al amante. Hipócrates y Plinio no abrigan ninguna duda acerca de esta forma de gestacion.

Un ejemplo notable de superconcepcion se encuentra referido por Buffon, que cuenta que una mujer de Charleston, Carolina del Sur, en 1714 dió á luz dos gemelos, que nacieron á distancia de unos pocos minutos uno del otro; pero no poco se asustaron la partera y la parida al ver que uno de los párvulos era blanco y el otro negro. La madre, desesperada de poder negar los hechos, ex-

plicó el fenómeno, alegando que, cuando ella acababa de gozar de los placeres matrimoniales con su marido, entró un negro en su cuarto y por amenazas la obligó á que cediera á sus instintos brutales. Hay muchos casos que hacen juego con el de Buffon, de mujeres negras que dieron vida á gemelos de diferentes padres, casos obvios por el contraste notable de color y facciones de los respectivos niños. Ejemplos de esta clase eran más frecuentes en el Sur de los Estados-Unidos mientras duró la esclavitud, y el Dr. Beck da una lista larga de casos de esta naturaleza, de los que los más son debidamente ratificados. :

Pablo Zacchias creyó implícitamente en esta anomalía, y en algun pleito su testimonio aseguró á un niño sus derechos de heredar y á la madre su honra. Foderé refiere el caso de una mujer de Turin que en 1797 parió tres niños, á distancia de quince dias respectivamente. Woodman y Tidy sostienen «saber de más de un caso de gemelos maduros y bien formados que nacieron á intervalos de más de una semana.» En las «Medico-chirurgical transactions» (vol. IX, p. 194) se encuentra el hecho de «Expulsion de un feto imperfecto con su placenta, á los siete meses,» quedando en el útero otro feto, que nació dos meses despues. En las «Transacciones del Colegio médico de Lóndres,» (vol. IV, p. 161), puede leerse la historia de un caso de una italiana, que dió á luz dos niños, cada uno completamente desarrollado en apariencia, pero uno tres meses despues del otro. Un caso familiar á todos los que se han ocupado de la literatura respectiva y uno de los más curiosos que se encuentran relatados es el del Dr. Desgranges, de Lyon. En el «Edinburgh Medical Journal,» Enero 1865, se halla un trabajo acerca de la cuestion de superfetacion, mencionando «19 casos en que el intervalo de un parto á otro ha sido de 309 dias ó ménos.» (?) El autor de este trabajo, Dr. Bonnar, considera que el tiempo más corto para que despues de un parto pueda haber nueva concepcion, es el décimocuarto dia.

Sucedee algunas veces, aunque raras, que una mujer en cinta con gemelos, aborta uno de ellos, quedando el otro en el útero hasta llegar al tiempo natural en que es dado á luz vivo y sano. Un caso de esta naturaleza puede ser equívocado con una superfetacion, sobre todo si el aborto tiene lugar cuando el feto ya está bien desarrollado.

Refiérense hechos bien comprobados de útero doble, y se han querido explicar todos los casos de superfetacion por úteros bipartitos. . . .

(Los mismos autores que rechazan por completo la superfetacion, admiten que en un útero doble ó bipartito no puede haber preñez en el segundo compartimiento, pues el crecimiento del primero comprime el otro, y la decidua se forma igualmente en la mitad del útero que no está embarazada. Así es, que la existencia de un útero doble no explica el fenómeno conocido con el nombre de superfetacion. S.) Sigue nuestro autor. . . .

Pero no es necesario que tal condicion anómala exista para explicar la superfetacion, pues está probado que ocurre en úteros de forma normal. En

uno de los casos de Bigand un segundo niño maduro fué parido á los cuatro meses y medio despues del primero; murió la madre y la autopsia reveló un útero simple y normal. Parece, sin embargo, racional que cuando hay útero doble la preñez doble es más probable, que cuando el útero es de forma normal. En la mayor parte de los casos de útero bilocular que se publicaron, el tabique que forma los dos compartimientos del útero bajó hasta la vagina y la dividió tambien en dos conductos. Catti, un médico de Nápoles, fué el primero que observó y describió esta malformacion y desde aquel tiempo esta anomalía ha sido observada y descrita por muchos autores.

Algunos casos de los que se han considerado como superfetaciones, no son legitimos y si solamente casos de preñez gemelar, cuando un niño es detenido despues del parto del otro: otro número de casos se explica por el intervalo que á veces pasa entre la *inseminacion* y la concepcion; mucho mayor número se elimina por la suposicion de que no han sido observados con todo esmero. Sin embargo, y excluyendo éstos y otros elementos de desconfianza, quedan hechos inexplicables si no se admite que una nueva concepcion ha tenido lugar en un útero que ya contenia un óvulo ó feto desarrollado hasta cierto punto. La rareza de estos lances se explica más bien por la comun suspension de la ovulacion durante la preñez, que por cualquiera obstáculo mecánico que pueda impedir el paso de los espermatozoarios.

Las ideas de Zacchias acerca de esta materia eran probablemente tan sanas como las de los fisiologistas más ilustrados de nuestra época: él opinaba que la superfetacion puede ocurrir solamente durante los dos ó tres primeros meses de un embarazo, y que despues de este tiempo el desarrollo de un feto la hace imposible. Creemos que la mayoría de los fisiólogos de nuestros tiempos admite que la superfetacion es posible en el principio de la gestacion, y que los partos gemelos algunas veces son debidos á dos concepciones, verificándose en dos diferentes actos, á intervalos de horas ó dias. Pero la superconcepcion que da por resultado un parto gemelar es esencialmente diferente del fenómeno que estamos estudiando. Yo establezco esta diferencia rigurosa: que para constituir una verdadera superfetacion, una mujer no solo debe estar embarazada de dos niños, sino que los partos deben verificarse en tiempos diferentes, bastante distantes uno del otro, para excluir la posibilidad de que sean gemelos. Los dos niños deben ser de diferente edad, y la madre debe criar á uno estando todavía embarazada de otro. Estas condiciones me parecen esenciales para constituir la verdadera superfetacion.

La fisiología da poca luz sobre esta materia, que está rodeada de tantos obstáculos que hacen especialmente difícil su investigacion científica. Casi todo lo que sabemos acerca de esta cuestion es debido al estudio clinico.

No es un sugeto de mera especulacion, como algunos podrian creerlo; puede tener consecuencias legales de suma gravedad, como en el caso mencionado

cuando se solicitó la opinion de Zacchias, el médico legista más eminente de aquellos tiempos. Supongamos que un hombre muera y que la viuda se vuelva á casar dentro de poco tiempo. Supongamos que á los siete meses da á luz á un niño aparentemente maduro, y dos meses despues á otro igualmente maduro. Puede ofrecerse la cuestion, si en tal caso el primer niño es hijo del primero ó del ségundo matrimonio. Un caso de la misma clase precisamente es referido en la *Medical Gazette*, vol XXXVII, p. 27, y muchos otros parecidos se encontrarán en la literatura médica.

F. SEMELEDER.

REVISTA EXTRANJERA.

DEL EMPLEO DE LAS INYECCIONES HIPODERMICAS DE MORFINA EN LAS DIVERSAS FORMAS DE DISNEA, POR J. L. CHAPIONNIERE.—Hace ya algun tiempo que M. Demos emplea con éxito las inyecciones subcutáneas de morfina para remediar las disneas rebeldes á todo otro medio terapéutico, siguiendo en esto el método preconizado particularmente en estos últimos tiempos por M. Huchard. Muchos enfermos, cuyas observaciones debemos á la extremada galantería de M. Quenn, interno del servicio, son una demostracion del partido que se puede sacar de este proceder. Un hombre de 46 años, por ejemplo, entrado en el hospital el 26 de Setiembre con insuficiencia mitral y estrechez de este orificio, se encuentra con asistolia: los pulmones están congestionados, los esputos encierran algo de sangre y los miembros inferiores se encuentran edematosos; hay albumina en la orina, y la respiracion es trabajosa y sibilante. Durante el dia es presa el enfermo de un acceso de sofocacion; continúa en el mismo estado hasta el 29; en este dia se agrava aún más la disnea por un nuevo acceso de sofocacion que le ataca al pasar la visita; se practica en seguida al enfermo una inyeccion subcutánea de un centigramo de morfina. La disnea cesa veinte minutos despues de la inyeccion. Las inyecciones se continúan durante ocho dias, y cada vez dan los mismos resultados. Además, poco tiempo despues el enfermo, sometido á la vez al empleo de la maceracion de digital, vió mejorar su estado rápidamente, saliendo del hospital al mes de haber entrado.

Una enferma de cincuenta y dos años, tratada ya anteriormente á causa de un ataque primitivo de asistolia, estaba afectada de lesiones análogas á las del