

abundante, bien aereado. Ha vuelto el dolor con más fuerza que en la mañana. Tratamiento: un vejigatorio sobre el sitio del dolor.

Día 19, 13° de enfermedad.—Temperatura 35°6; pulso muy pequeño y algo de sudor frio en todo el cuerpo; no durmió despues de media noche. Ningun dolor en el costado, habiendo levantado bien el cáustico, cuya ámpula solo piqué. Auscultacion y percusion nada notable; esputo abundante y limpio; alguna debilidad.

Tratamiento: bromhidrato de quinina 30 gramos, en 1 onza de café fuerte, para tomarlo luego, fricciones tónicas y excitantes; la misma alimentacion que en la vispera.

En la noche: temperatura á 37°; pulso á 72; poca tos; esputo más escaso pero espumoso, bien aereado; orina más limpia y en cantidad regular. Tratamiento: bromhidrato de quinina 4 gramos, en ocho pildoras para tomar al siguiente día á la una de la mañana

Día 20, 14.° de enfermedad.—Temperatura á 36°; pulso á 68; poca tos; carácter bueno de expectoracion; ningun dolor; mucha hambre.

Tratamiento: las mismas cucharadas de vino de quina. Alimentacion: jugo de carne; consomé; dos yemas de huevo crudo en vino y algo de galleta fina; té de damiana con leche.

En la noche: temperatura á 36°5; esputo bien aereado y abundante; ningun dolor; respiracion y pulso normales. Ningun tratamiento.

Días 21, 22 y 23, nada notable, y las temperaturas que con todo escrúpulo he puesto en el cuadro adjunto. En estos tres dias solo seguí un tratamiento tónico, aumentando el alimento, y el 23 lo di de alta.

Acapulco, Febrero 14 de 1882.

MANUEL A. ORTIZ.

CLÍNICA EXTERNA.

ALGO SOBRE TALLA.

La buena acogida que hizo esta Academia á la piedra que tuve el honor de presentarle últimamente extraída de una vejiga de mujer por el Dr. Martínez del Rio en el hospital «Gonzalez Echeverría,» me hizo pensar en presentar una pequeña coleccion de cálculos, con las notas correspondientes.

Como se verá por esta Reseña, la talla mediana fué la única empleada en el hombre para todos estos cálculos, y otro que no figura en esta coleccion, y la talla uretral para las mujeres. Sin embargo, se notan cálculos de dimensiones

considerables, y se puede sacar en consecuencia que la talla mediana puede dar cabida á cálculos mayores de lo que se podía prever, y lo mismo se puede decir de la talla uretro-pubiana para la mujer.

Procederé á la presentacion por órden cronológico.

Núm. 1.—Long. 0^m025. Lat. 0^m021. Esp. 0^m016.

El núm. 1 perteneció á la hija de unos jornaleros; tenia ocho años eutónces, era en 1866. Se presentó á la consulta del Dr. Clement, sufriendo, al parecer, de cistitis crónica: acostada sobre la cama para su exámen, se introdujo la sonda, y habiéndose tropezado con el cálculo, me indicó mi inolvidable maestro la incision uretro-pubiana que hice con un bisturí abotonado, pudiendo en seguida introducir una *tenette* delgada y dar salida sin dificultad al cálculo. Preocupado con la idea de que una andada hasta los Angeles, donde vivia la operada, pudiera comprometer el éxito de la operacion, la llevé en coche hasta su casa, y pude saber la historia de sus padecimientos: hacia tres años que la vejiga luchaba contra ese cuerpo extraño, y que día con día un pobre práctico iba á hacer en la paciente inyecciones variadas con intencion de calmar la inflamacion del receptáculo urinario. La familia de la enferma era compuesta de pobres, quienes ganaban dificilmente su subsistencia, y sin embargo habian dado á ese práctico más de trescientos pesos para no hacer nada.

La incision uretro-pubiana sanó en pocas horas, y hace poco hemos tenido la satisfaccion de ver á la operada para otros achaques, enteramente curada de sus padecimientos urinarios y habiendo tenido ya varios hijos.

Núm. 2.—Mayor diam. 0^m037. Menor 0^m034.

El núm. 2 perteneció á un anciano de más de setenta años; fué traído de un pueblo de los alrededores: se hicieron en él tres tentativas de litotricia, sin lograr dividir la masa del cálculo por su excesiva resistencia: se puede ver que algunas de sus irregularidades que han sido cortadas, lo fueron en aquellas tentativas, pero la vejiga se volvió intolerante y fué preciso proceder á la talla; se hizo sin tropiezo ni accidente por la incision mediana, pero una prostatitis ya crónica siguió molestando al enfermo despues de cicatrizada la talla, y cuando se volvió á su tierra iba con una diarrea que no lo dejaba reponer: fué perdido de vista despues de que los resultados de la operacion habian podido ser comprobados.

Núm. 3.—Long. 0^m040. Lat. 0^m032. Esp. 0^m026.

El núm. 3 perteneció á una niña de cuatro años; fué operada por la talla uretro-pubiana, y con las incisiones complementarias por los lados de la uretra, pero el cálculo, como se ve, tenia proporciones excesivamente exageradas para pasar por el cuello de una vejiga tan tierna; se hizo lo posible para romper la piedra con los medios á nuestro alcance, y desgraciadamente se extrajo entera y á viva

fuerza, de donde resultó una incontinencia de orina que dura todavía en la actualidad, debida á la desgarradura del cuello de la vejiga: se ofreció á la enferma hacer poco remediarla con un estrechamiento de la vagina, pero no admitió la operacion.

Núm. 4.—Long. 0°035. Lat. 0°028. Esp. 0°019.

El núm. 4 fué extraído por la talla mediana de la vejiga de un jóven de veinticuatro años, con éxito completo.

Núm. 5.—Long. 0°051. Lat. 0°033. Esp. 0°026.

El núm. 5 perteneció á un jóven farmacéutico, quien solicitó la operacion cuando ya estaba agotado por la fiebre urinosa y la nefritis supurada: se practicó sin dificultad ninguna por la talla mediana; pero á las pocas horas sucumbió á consecuencia de su agotamiento.

Núm. 6.—Long. 0°040. Lat. 0°033. Esp. 0°028.

El núm. 6 perteneció á una mujer de mediana edad, quien ignoraba la presencia del cálculo en su vejiga: habia llegado al principio del noveno mes del embarazo cuando el pujo vesical le hizo creer que empezaba el trabajo; pero la forma y el sitio del pujo, á la vez que el estado del cuello uterino y la retencion de orina, hicieron pensar en que la vejiga era el órgano quejoso; se introdujo la sonda, se sintió el cálculo y en el acto se practicó la talla uretro-pubiana con desbridamientos laterales, y se pudo sin dificultad, con pinza de anillo, extraer el cálculo núm. 6, compuesto, como se ve, de arañas gruesas conglomerados con moco: su consistencia le permitió amoldarse y acabar de salir con inyecciones deterativas. Cuando se verificó el parto, al terminar ese mismo mes, las incisiones de la talla estaban completamente cicatrizadas y el puerperio fué fisiológico.

Núm. 7 a.—Long. 0°031. Lat. 0°016. Esp. 0°012.

„ 7 b.—Long. 0°031. Lat. 0°016. Esp. 0°013.

En el núm. 7 se ven dos cálculos gemelos desarrollados en la misma vejiga; fueron extraídos de la vejiga de un niño de tres años por la talla mediana, sin dificultad ni accidente, y con éxito completo.

Núm. 8.—Long. 0°071. Lat. 0°035. Esp. 0°028.

El núm. 8 es un cálculo prepucial; perteneció á un hombre que tenia treinta años: cuando se lo extrajeron se presentó á la consulta de pobres con el pene excesivamente abultado, con un aspecto tal, que referia haber visto ántes de venir á otro práctico experimentado, quien habia diagnosticado un cáncer del miembro y propuesto su amputacion. El color era lívido y la forma absolutamente irregular, siendo la extremidad balano-prepucial mucho mayor que el cuerpo del pene. En esta extremidad se notaban agujeros múltiples como de

regadera, y por ellos escurria pus y sangre: introducido un estilete por uno de los agujeros se tropezó con el cálculo; entónces se pensó en algun cuerpo extraño introducido en el prepucio, y refirió el enfermo que á la edad de seis años, es decir, hacia ya veinticuatro, habia tenido una retencion de orina que lo habia puesto en gran peligro; pero que habia cesado de repente con la aparicion de una cosa dura en el prepucio, la cual habia ido creciendo hasta la fecha, dando lugar á inflamaciones repetidas; que últimamente se habia casado y puesto mucho peor.

De estos antecedentes se pudo sacar en consecuencia que el cálculo uretral, causa de aquella retencion de orina, habia pasado á la cavidad prepucial, crecido allí, y que bastaria juntar algunos puntos fistulosos para darle salida. Se hizo con sonda acanalada y tijera una incision suficiente, y salió el cálculo número 8. La cicatrizacion del prepucio ha debido ser sin complicacion, porque aunque se le encargó al enfermo que avisara si no iba bien, ó volviera, se perdió de vista desde entónces.

Núm. 9.—Mayor diam. 0^m022. Menor 0^m021.

El número 9 perteneció á un hombre de cuarenta años, á quien fué necesario practicar la uretrotomía para llegar á introducir el cateter y poder hacerle la talla, por varias estrecheces que tenia; tardó en cicatrizar hasta 60 dias, pero quedó definitivamente curado.

Núm. 10.—Long. 0^m025. Lat. 0^m017. Esp. 0^m011.

El número 10 perteneció á un niño de cuatro años de edad que fué operado en la consulta con la mayor felicidad: fué necesario sustituir al cateter por una sonda acanalada, por no haberlo bastante chico; sanó por primera intencion.

Núm. 11.—Long. 0^m026. Lat. 0^m017. Esp. 0^m012.

El núm. 11 perteneció á un niño de cinco años hemiplégico, á consecuencia de eclampsia: operado por la talla mediana sanó en pocos dias, pero al año murió de meningitis tuberculosa.

En el núm. 12 se ven fragmentos de un cálculo extraido de una niña de cuatro años el día 8 de Setiembre de 1872, en Oaxaca: talla uretro-pubiana con desbridamientos laterales; introduccion de unas pinzas de anillo; al tomar con éstas el cálculo se notó su excesiva dimension, pero con apretar fuertemente las ramas de la pinza se redujo á fragmentos, y pudo salir sin causar lesiones duraderas: el éxito ha sido completo.

En el núm. 13 se ven piedras extraidas de una próstata con la talla incompleta, abriendo directamente del rafe mediano sobre la próstata sin llegar al contacto del cateter y enucleando las piedras sin haber abierto el cuello de la vejiga: éxito completo.

Núm. 14, fragmento de sonda incrustado, extraido por la talla mediana, de

la vejiga de un enfermo de edad mediana, en el hospital de San Cosme: éxito completo.

Núm. 15, fragmentos de una piedra voluminosa extraídos de la vejiga de una anciana de más de sesenta años con la talla uretro-pubiana y desbridamientos laterales: éxito completo.

Núm. 16, fragmentos de cálculos prostáticos, extraídos con talla mediana incompleta, sin penetrar en la vejiga, y por enucleacion: éxito completo.

Núm. 17, concreciones extraídas por la talla mediana de la vejiga de un enfermo del hospital de San Cosme: habian sido formadas alrededor de una pluma de ave introducida en la uretra por el mismo paciente: la pluma ha sido extraída: el éxito fué rápido y completo.

Núm. 18.—Long. 0^m042. Lat. 0^m031.

Núm. 18. Este número corresponde á un bosquejo de la piedra que tuve el honor de presentar á la Academia: la familia del Dr. Martinez del Rio la habia prestado para la presentacion y la recogió para conservarla como un recuerdo.

Perteneció á una mujer de mediana edad, quien la habia sentido hacia cinco años durante un embarazo, y habia parido dos veces con este cálculo en la vejiga; la última vez, con grandes padecimientos, de donde habia resultado agravacion en los padecimientos vesicales, tales, que estando criando á un niño de pocos meses, se separó de él para venir al hospital «Gonzalez Echeverría» á pedir los auxilios de la ciencia.

A su llegada, el Dr. Martinez del Rio diagnosticó el cálculo; pero vaciló algun tiempo sobre el procedimiento que deberia emplear para su extraccion: se habia determinado por la talla vestibular, cuando el que tiene el honor de referir el caso, le propuso un dilatador que le parecia capaz de dar á la uretra una amplitud tal, que pudiera salir el cálculo por ella. Autorizada su introduccion, se vió que la mayor resistencia se encontraba en el meato urinario; entónces se practicó primero la incision uretro-pubiana, despues las laterales, y al retirar el instrumento, una en la pared uretro-vaginal sin interesar todo su espesor.

Hecho esto, se pudo sin violencia introducir un índice y tentar la piedra: junto con el índice pudo penetrar, siempre sin violencia, una *tenette* pequeña, pero de forma defectuosa, porque sus ramas derechas hacian huir el cálculo en lugar de asegurarlo. Se cambió este instrumento por otro, y luego penetró el cálculo por el cuello en la uretra, parando al meato que fué necesario dividir más, ampliando la incision uretro-pubiana y las dos laterales: hecho esto vino sin dificultad.

Se notó desde luego que el cuello de la vejiga no habia perdido sus facultades contráctiles, porque la agua inyectada se detenia en ella, y no hubo ni un momento incontinencia de orina. Como pudieron notarlo los consocios que

asistieron á la presentacion de la enferma, su estado era de lo más satisfactorio un mes despues de la operacion.

En esta coleccion falta un cálculo mediano urofosfático, extraido en un enfermo del Dr. Egea, el cual era un tipo de calculoso y nunca pudo acabar de sanar, porque la orina nunca cesó de depositar en el conducto de la talla concreciones urinosas, las cuales impidieron la reunion completa, y mantuvieron un conducto fistuloso; pero sin embargo de esto, pudo pasar algunos años en un estado de alivio relativo, sin que jamás cesara completamente la cistitis crónica.

Esta breve reseña de casos, en número tan reducido, demuestra sin embargo la utilidad de la talla mediana, y mejor la demostraria si hubieran podido presentarse todos los operados, porque en ellos se ven cicatrices tales que no parecen de talla; y, en efecto, la incision hecha en el rafe, además de la ventaja de dejar enfrente partes simétricas y análogas en las mejores condiciones para la reunion, da lugar al menor traumatismo posible y al paso más corto para la introduccion de los dedos y de los instrumentos y la extraccion de la piedra.

La acusan de dar ocasion á la herida de los conductos eyaculadores y del bulbo: en cuanto á lo primero, atendiendo á la facilidad de la reunion y á su rapidez, es permitido creer que no tenga consecuencias duraderas, porque bien afrontados los dos fragmentos del conducto, y reunidos sin interposicion de tejido inodular, han de quedar permeables; en ninguno de los operados que hemos visto se pudo sospechar una lesion funcional debida á la herida de los conductos. En cuanto á la del bulbo, es permitido creer que no sea de tan grandes consecuencias, porque siempre la hemos producido, y vemos que no hemos tenido que sentirlo. Adolfo Richard, en su Práctica de la cirugía, dice lo mismo, y declara que tal herida no le causa cuidado.

Si pasamos revista á nuestros pocos operados por la talla mediana, vemos que el número 2 no quedó bien de su salud general, pero fué debido á su edad, al estado de su próstata, y tal vez á las circunstancias de la piedra que era de la peor forma y consistencia, además de tener dimensiones más que medianas; sin embargo, pudo pasar sin desgarradura debido á la anestesia completa, en la cual estuvo el operado en el momento de la extraccion. Es evidente que las condiciones de la talla cambian mucho con esta circunstancia. Si se opera en tejidos sensibles ó irritables, se concibe que al sentir las irregularidades del cálculo, se apliquen en él por la contraccion que produce el dolor; al contrario, si no hay sensibilidad central ni local, se podrá aprovechar toda la elasticidad física de los tejidos orgánicos (y es mayor de lo que se puede sospechar), sin exponerse á las consecuencias del axioma que dice: *ubi dolor ibi fluxus*.

El número 5 murió por haber sido operado cuando ya la muerte era inevitable por el desarrollo de todas las consecuencias destructoras de la nefro-cistitis; pero aunque las dimensiones del cálculo son considerables, su extraccion fué fácil. Es de suponer que si hubiera sido más familiar el conocimiento de la prac-

ticabilidad de tal talla, hubieran ofrecido la operacion á ese desdichado mucho más oportunamente, los cirujanos estimables que habia consultado hacia tiempo.

El número 7 fué un éxito absolutamente á favor del procedimiento, sin embargo de que las piedras, para la edad del operado, no dejaban de ser grandes.

El núm. 9, aunque fué lenta la cicatrizacion, por la imperfeccion de la uretra, se puede contar como un éxito favorable, porque fué completo.

El núm. 10 fué rápido y completo.

En el número 11 fué ménos rápido porque el niño estaba en condiciones de nutricion muy poco favorables, y su hemiplegia impedía evidentemente el paralelismo en la adaptacion de las superficies divididas; sin embargo, el resultado de la talla, en medio de circunstancias tan adversas, fué bueno.

El número 13 fué un éxito completo y rápido.

El 14 lo fué tambien, así como el 16 y el 17.

Es cierto que un número tan corto de operaciones es insuficiente para establecer una estadística útil; por esto no pretendemos más que dar valor á los prácticos para emprender la talla mediana con ménos temores por el bien de la humanidad y el honor del arte.

Los números omitidos en esta breve revista de los operados pertenecen á las tallas uretro-pubianas en mujeres. El número 1 fué un éxito feliz en lo absoluto. El número 2 no era practicable por esta via, por su desproporcion con la dilatabilidad del cuello vesical, y solo por la ninguna experiencia del operador, entónces, pudo insistir en hacerlo salir á través del cuello de la vejiga; hoy no vacilaria en hacer inmediatamente la talla vésico-vaginal con sutura inmediata; pero hecha la talla uretro-pubiana y dilatacion de la uretra, es fácil para quien tiene una pequeña experiencia darse cuenta del tamaño del cálculo, y tomar una determinacion adecuada ántes de causar un traumatismo tan importante como lo es el de la talla vestibular.

El núm. 6 fué un éxito tanto más bello, cuanto que allí importaba que la cicatrizacion hubiera terminado para el momento del parto que se acercaba, y se consiguió.

El núm. 12 no dejó nada que desear, aunque se trataba de una niña ya muy cansada por el tenesmo: tenia el intestino procidente en una extension de 10 centímetros, y despues de reducido, al hacer la talla, no volvió á salir nunca.

El núm. 15 fué tambien un éxito completo, así como el núm. 18, quien dió lugar á esta incompleta Reseña hecha por corresponder al deseo manifestado por el Sr. Presidente, de tener por escrito los datos correspondientes á este último caso. En el Tratado de Cirugía ginecológica de Leblond, refieren que la dilatacion de la uretra, con pequeñas incisiones en derredor del canal, permitió á Mr. Reliquet extraer una piedra de 43 milímetros de largo sobre 34 de ancho y 15 de espesor: esta última se aproxima mucho á estas dimensiones, porque tiene 31 milímetros de ancho y 42 de largo.

En resumen, sobre 11 casos de talla mediana hubo una muerte, que no se debe ni puede atribuir á la operacion, y si bien á la tardanza en aplicarla; de los 10 restantes solo dos éxitos fueron imperfectos; el uno por las circunstancias especiales del enfermo, de ser de edad avanzada y tener un cálculo imposible de romper y de forma y consistencia desfavorables. En éste la talla practicada mucho ántes hubiera sido más fácil y habria ahorrado muchos padecimientos al paciente. El otro éxito incompleto era debido tambien á la larga permanencia de la piedra en el receptáculo urinario y á la profunda alteracion de su mucosa y aun de la constitucion del operado: es de suponer que cualquiera otra talla hubiera sido de resultados peores, porque habria dejado un traumatismo mayor sin dar más facilidad para la extraccion del cálculo.

En cuanto á la talla uretro-pubiana sobre mujeres, en seis casos de operacion no hubo más que un éxito desgraciado; pero como lo hemos dicho arriba, por circunstancias excepcionales en el volúmen y consistencia del cálculo, agravadas por la pequeñez de la enferma. Es de notar que cuando se operó ya padecía de la incontinencia urinaria, porque el volúmen del cálculo llevaba tiempo de impedir la contraccion del cuello de la vejiga. Los otros cinco casos obran en favor de la operacion, con esta circunstancia, que la dilatacion de la uretra, con incisiones ó sin ellas, puede ser considerada más bien como medio de exploracion que como método operatorio, y como tal conduce sin gran traumatismo, á completar el diagnóstico sin agravar las condiciones de la paciente, en caso de que sea necesario practicar otra talla, que probablemente no deberia ser en ningun caso la vestibular, por ser la que abre un camino más reducido en el ángulo de los huesos púbis, y reservándose la talla para cálculos que no puedan pasar por la uretra, es evidente la necesidad de buscar un paso más amplio en el estrecho inferior de la pélvis.

Segun se ve, no son tan escasos en México los cálculos urinarios en las mujeres; lo que los puede hacer parecer ménos frecuentes es la falta de diagnóstico: hemos visto que la enferma operada con el número 1 era señalada como de inflamacion, y en efecto, la mayor parte de ellas ignoraban la causa de tal inflamacion, porque los prácticos consultados no habian pensado en examinarlas convenientemente.

México, Noviembre 8 de 1882.

J. FÉNÉLON.