

«La abertura espontánea de un foco supurativo del hígado en una cavidad ú órgano que lo pone en comunicacion con el aire, contraindica formalmente la intervencion quirúrgica.»

México, Agosto 30 de 1882.

DEMETRIO MEJIA.



**DICTAMEN de la Comision nombrada para calificar los trabajos presentados fuera de turno reglamentario, y que pueden optar el premio anual extraordinario.**

Con el propósito de dar cumplimiento al honroso pero delicado encargo que á los que suscriben confirió esta H. Academia, pasando á nuestro estudio la Memoria presentada fuera de turno reglamentario por el socio Dr. Demetrio Mejia, intitulada: «Algunas particularidades relativas á las hepatitis supuradas, su terminacion y tratamiento. Observaciones. Autopsias,» y la cual, conforme al antiguo reglamento, puede optar al premio extraordinario, miétras su autor no manifieste lo contrario; procedió la Comision á sus deliberaciones, reuniéndose varias veces en este lugar, y estudiando cada uno de los miembros el asunto, á fin de alcanzar una resolucion acertada. Dificil es, en verdad, llenar debidamente este encargo, porque el tenor del art. 18, donde se establece que el premio extraordinario de cien pesos, se concederá «á las Memorias ó trabajos extraordinarios de los socios que importen un positivo adelanto científico,» es sumamente dificil en su aplicacion, pues ó exigiria un descubrimiento para cada premio, lo cual no parece haya sido la mente de la Academia, ó traeria en el extremo contrario el demérito de estas distinciones, que, como tales, deben acordarse en especiales casos.

Pero, afortunadamente para la Comision, el trabajo que se encomendó á su estudio le abria por si mismo el campo para una leal investigacion, porque su autor desea que la Academia vea y discuta los hechos clinicos que presenta, y aprecie en su justo valor las deducciones que ha asentado; y expresa bien claramente, que es su mira exclusiva la investigación de la verdad. De este modo, el camino de la Comision quedó trazado, y pudimos, despues de estudio y discusiones, formular las ideas que en seguida exponemos.

Todo hecho clinico es de grandisima importancia, cuando ha sido bien observado, porque ciertamente ninguno, por insignificante que parezca, deja de éncerrar una enseñanza. Para nosotros, el trabajo del Sr. Mejia presenta doble interés, porque se ocupa de una enfermedad, que si no es exclusiva de nuestro pais, si ha merecido en él detenido estudio por nuestras ilustraciones médicas, y porque tiene entre nosotros la frecuencia de una enfermedad tropical.

Son importantes los casos que el Sr. Mejía refiere, porque ellos revelan la observación cuidadosa, y porque encierran todas las condiciones que requiere un caso clínico, para que su observación sea fructuosa: en ellos vemos comprobadas aseveraciones de otros clínicos mexicanos, tales como los *caractéres microscópicos* del pus hepático, bosquejados por el Sr. Jimenez hace cerca de 30 años, y sobre los cuales tanto insistió el Sr. Carmona como recurso diagnóstico entre la supuración hepática propiamente dicha y la supuración flegmonosa del órgano. Otra de las observaciones del Sr. Mejía le sirve de base para reforzar la opinión del Sr. Núñez, sobre la *multiplicidad de los abscesos* hepáticos y su *existencia casi ignorada*, en medio de la mejor salud, hecho que en su esencia clínica coincide tanto con los estudios del Sr. Jimenez, como con las observaciones de los médicos ingleses en la India, y que ha sido una de las bases para caracterizar los abscesos tropicales.

Digno de tenerse mucho en cuenta es el signo pronóstico que resulta de la *posibilidad de la apertura de un absceso de hígado en el pericardio*, y uno de los casos referidos por el Sr. Mejía, revela cuán funesta es esta terminación, y sobre todo, lo muy prevenido que el médico debe estar para evitarse un error. A propósito de la frecuencia relativa de la apertura espontánea de los abscesos establece el Sr. Mejía, según su práctica en el hospital de San Andrés, un orden que, comparado con el establecido por el Sr. Jimenez sobre 34 casos, coincide en cuanto a la mayor frecuencia de la apertura por los bronquios, y varía en cuanto a que el Sr. Mejía da segundo lugar al intestino, siendo en el peritoneo para el Sr. Jimenez, y coincidiendo ambos en señalar los últimos lugares a la apertura en el pericardio y en el estómago. No señala el Sr. Jimenez la apertura por la piel que el Sr. Mejía coloca en cuarto lugar, y que es observada con frecuencia. El *orden de frecuencia* establecido por el Sr. Mejía, y basado en observaciones propias, tiene pues, no despreciable importancia.

A propósito de la apertura espontánea de los abscesos, establece el Sr. Mejía una regla quirúrgica, digna de la más seria consideración: establece que la «apertura espontánea de un foco supurativo del hígado, a una cavidad u órgano que lo pone en comunicación con el aire, contraindica formalmente la intervención quirúrgica.» La comisión no ha hallado aún, ni en los anales médicos ni en las narraciones de los prácticos, hechos bastantes que lo autoricen a sancionar esta prohibición: en estos momentos, presenta el Sr. Mejía con su proposición un motivo nuevo de discusión, un apoyo a una de las grandes divisiones que a este respecto existe entre los médicos mexicanos, esto es, viene en apoyo de los no intervencionistas. No vacila la Comisión en proponer a la Academia, ponga sobre la carpeta de su discusión este asunto de tanto interés práctico.

Siendo un hecho dudoso aún, a propósito del cual la opinión de los que suscriben, no expresaría más que su parecer personal, nos concretaremos a tras-

cribir algunas de las palabras vertidas por el Sr Carmona, profesor de Clínica Interna, en una de sus lecciones en el Hospital de San Andrés, defendiendo el parecer opuesto al del Sr. Mejía.

Preguntándose si debería ó no intervenir en semejantes casos, dice: «no todos los prácticos mexicanos están de acuerdo; personas respetables y caracterizadas se escandalizarían al verme practicar una puncion de abscesos abiertos por los bronquios, porque para ellos el mejor camino, la vía ménos peligrosa que el pus puede seguir es el árbol aéreo; se obtienen de esta manera curaciones numerosas y definitivas. Yo no estoy completamente de acuerdo con este modo de pensar que me parece absoluto. En medicina, ménos que en ninguna otra cosa, debe haber opiniones absolutas é intransigentes, y aqui debemos distinguir diversos casos.» El Sr. Carmona discute las razones que pueden hacer ó no intervenir, y concediendo al temor que señala el Sr. Mejía (la septicidad del foco por la llegada del aire) la importancia que se merece, sienta el deber de puncionar y usar tratamiento antiséptico, en los casos que señala como propicios, y que sería muy difuso enumerar.

Sienta el Sr. Mejía en su interesante Memoria que analizamos, que «la existencia de la ictería (en un enfermo de padecimiento de hígado) debe excluir la idea de hepatitis supurada.»

La anterior proposicion ha sido considerada como el punto más culminante del trabajo del Sr. Mejía. Ella originó acaloradas discusiones que vinieron á decidirse por la colocacion de los Miembros de la Comision en un terreno práctico, uniformándose la opinion, una vez que en nuestros Anales Médicos se encontraron motivos clinicos bastantes para no poder sancionar la regla tan absoluta de conducta que se deduciria de la proposicion que formula el Sr. Mejía. De grande interés es este punto, porque tiende nada ménos que á detener la mano del cirujano, enfrente de un enfermo á quien considerando, por todos los signos conocidos, presa de un absceso hepático, no le podria extraer el pus, y le dejaria entregado á sus propios esfuerzos, solo por el hecho de encontrar la ictería. Si esta proposicion, se decia, llegara á encontrarse evidente, no cabe duda que el Sr. Mejía habria llenado con usura las exigencias reglamentarias para el premio.

Se recorrieron las publicaciones Médicas, investigando lo que hubiera á propósito de ictería y encontramos en Murchison, hablando de los abscesos tropicales que en la India inglesa ha estudiado, que dice: «La ictería es un sintoma más raro en el absceso tropical que en el absceso pihémico. Puede aún decidirse que es del todo excepcional, si no se tiene en cuenta el ligero tinte icterico que se observa en el primer periodo de la enfermedad. Morehead no ha notado la ictería sino 5 veces sobre más de 120 casos. Cuando sobreviene, tiene casi siempre un origen mecánico, y es debido á la concomitancia del catarro de las vías biliares, ó á la compresion directa de los grandes conductos por el abs-

ceso.» Y hablando de los medios diagnósticos entre ambos abscesos, señala como uno de ellos, «la mayor tendencia que tiene el absceso pihémico á producir la icteria.»

Tal aseveracion parece favorecer de un modo decisivo la opinion del Sr. Mejia, y solo deja de apoyarla en lo que ésta tiene de absoluto. En efecto, señala como excepcion 5 casos sobre 120, y el Sr. Mejia indica que en ningun caso donde la icteria se encuentre habrá supuracion hepática. Los hechos en que se apoya son innegables, y cada uno de nosotros ha encontrado en su práctica hechos semejantes; pero lo absoluto de su proposicion no es apoyado por los escritos mexicanos sobre esta enfermedad.

Miguel Jimenez, persona á quien se reconoce como el que más concienzudamente ha estudiado los abscesos de hígado entre nosotros, en su trabajo, que vió la luz pública en México en el tomo 1.º de la «Union Médica» del año de 1856, señala, entre algunos casos donde la icteria no ha existido, otros en donde se ha visto no solo en la piel y en las conjuntivas, sino en la orina, y coincidiendo con la decoloracion de los excrementos. Hablando de los medios diagnósticos, dice, despues de enumerar la reaccion febril, el dolor local irradiando hasta el epigastro, el aumento de volúmen de la glándula, el hipo, etc., que la icteria se va desvaneciendo, hasta desaparecer del todo, dejando en su lugar la palidez propia de las afecciones graves (pág. 161). Y ántes, apreciando este sintoma, dice: «El tinte icterico de los tegumentos y de las orinas, y la decoloracion de las heces son muy comunes en la inflamacion del hígado; pero es muy raro que lleguen al grado de intensidad que se observa en otras lesiones de la misma viscera: en los cálculos biliares, por ejemplo, cuando se obstruyen los conductos excretores. Pocos dias despues de verificada la supuracion, ese sintoma comienza á desvanecerse en la mayoría de los casos, y desaparece del todo, privando al práctico de uno de los mejores indicios tomados en el hábito exterior, que hacen dirigir el exámen con cierta preferencia sobre el aparato biliar.» (pág. 142.)

Estos conceptos nos hacen ver la cuestion de icteria bajo diverso punto de vista, porque le señala al principio, desapareciendo despues, y le hace ver menos frecuente que en otras lesiones hepáticas; pero no apoya la aseveracion del Sr. Mejia en el sentido absoluto que usa.

Hechos de otros observadores mexicanos señalan tambien la icteria; tales son dos observaciones publicadas por nuestro difunto consocio Villagran en las páginas 173 y 175 del tomo III de la «Gaceta Médica;» otra publicada por el Señor Zamora en un número del tomo IV del «Porvenir,» correspondiente al 19 de Julio de 1872, en donde habia icteria no solo en la piel sino en las orinas, y con decoloracion de los excrementos.

Parece ser suficiente lo apuntado para contrariar el absolutismo de la proposicion del Sr. Mejia, y sin quitarle el carácter de poco frecuente que le señalan

tambien otros autores, no podemos aceptarla como un precepto prohibitivo, en caso de intervencion quirúrgica.

La Comision ve con gusto el empeño manifestado por el autor de la Memoria, lo cual la hace apreciable bajo varios puntos de vista; y, si por las consideraciones apuntadas, no cree que se le pueda adjudicar el premio extraordinario, si la cree merecedora de una mencion especial; y siendo presentada por un socio que no tiene turno reglamentario de lectura, por pertenecer á una comision permanente, somete á la deliberacion de la Academia, como resultado de la encomienda que se le dió, y procurando conceder al Sr. Mejía el estímulo á que es acreedor, las siguientes proposiciones:

«1.<sup>a</sup> La Memoria presentada por el Sr. Mejía, no está cómprendida en las condiciones que exige el Reglamento para la adjudicacion de un premio extraordinario.

2.<sup>a</sup> Siendo interesante bajo el punto de vista clínico el mencionado trabajo, es digno de una mencion honorífica.

«3.<sup>a</sup> El trabajo será premiado como una lectura reglamentaria, segun lo prevenia el reglamento del año pasado.

«Sala de Comisiones de la Academia de Medicina. México, Febrero 24 de 1883.—A. Andrade.—Adrian Segura.—J. M. Bandera.—Francisco de P. Larrea.—G. Ruiz y Sandoval.»

---

## ACADEMIA DE MEDICINA.

---

ACTA NÚMERO 8.—SESION DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 1882.

Presidencia del Sr. Dr. Carmona.

Se abrió la sesion á las siete y veinte minutos de la noche dándose lectura al acta de la anterior, que sin discusion fué aprobada.

En seguida el Sr. Caréaga, á quien tocaba en turno reglamentario su lectura, la verificó versando sobre «Un caso de gangrena múltiple espontánea.»

El que suscribe declaró, en cumplimiento del art. 19, que el Sr. Caréaga estaba comprendido en la 1.<sup>a</sup> frac. del art. 18.

Concluida la lectura del Sr. Caréaga, el Señor Presidente manifestó: que la observacion de este caso de gangrena por placas múltiples era digna de llamar la atencion, sobre todo, porque ántes de aparecer las placas gangrenosas no