

## PATOLOGÍA INTERNA.

## GANGRENA DE LA VULVA POR ESCORBUTO.

Encarnacion Flores, de 34 años, casada, natural de México, entró á la sala Ortega el dia 23 de Febrero de 1882, ocupando la cama núm. 40.

La enfermedad de que viene á curarse comenzó, segun dice, el dia 8 del mismo mes, sintiendo comezon en las encías, que la obligó á rascarse, produciéndose ulceraciones en dicho lugar, teniendo además manchas amoratadas en el cuerpo, y, posteriormente, un hinchamiento de la vulva: con ésta son varias veces que ha padecido la misma enfermedad, sin llegar en ninguna de ellas la hinchazon de la vulva hasta el grado de ahora. Los lugares en que ha habitado han sido bajos y húmedos: su alimentacion ha sido escasa con relacion á su trabajo, excediéndose en bebidas alcohólicas (pulque). Examinando las partes enfermas se nota: en la boca, las encías hinchadas, con algunas ulceraciones de fondo sucio, así como en el labio inferior y los carrillos, los dientes casi negros; manchas en la cara externa de los miembros, algunas en la cara y faringe, pocas en el pecho y abdómen, todas ellas de carácter petequial y purpúrico; la vulva está enormemente hinchada, de un color francamente gangrenoso, extendiéndose la gangrena más allá del surco génito-crural, donde se encuentra una línea de limite y una zona inflamatoria que abarca una gran parte de la region glútea de ambos lados; el estado general está muy decaído, tiene fiebre de marcha remitente, marcando el termómetro 40° al máximum: las funciones digestivas están del todo trastornadas. El sueño habia huido con gran perjuicio de las funciones nutritivas: los dolores que resentia en la vulva eran insoportables: el olor que despedian las partes gangrenadas era intolerable, y á todo esto se unia un estado de subdelirio, que venia á hacer horroroso un cuadro ya bastante desolador. El dia 4 de Marzo están ya desprendidas todas las escaras á favor de los instrumentos cortantes, dejando una gran pérdida de sustancia que se extiende á los lados á dos centímetros afuera del pliegue génito-crural, adelante hasta el pubis, y atrás invade la mitad de la region glútea de ambos lados, teniendo en su conjunto la parte mortificada una forma piriforme, y en la superficie de la cual quedaban aún algunos islotes de tejido celular esfacelado, que daban á la pérdida de sustancia un aspecto sucio (esto lo representa en uno de sus lados la pieza que se sacó de la enferma). El tratamiento á que se sujetó á la enferma durante este periodo, fué el siguiente: lavatorios desinfectantes á las partes mortificadas y curaciones tópicas con quina y carbon, tónicos al interior

y alimentacion regular, moderada y sustancial. Continuado este tratamiento en los dias subsecuentes, dió el mejor resultado que podia esperarse: el estado general se modificó muy favorablemente, bajando la calentura, desapareciendo muchas de las petequias que existian, y desvaneciéndose otras, sin manifestarse por entónces ningun otro accidente; las ulceraciones de la boca desaparecieron tambien, así como las manchas que se encontraban en la mucosa faringea, y la úlcera vulvar presentaba el aspecto de una herida enteramente limpia y en via de cicatrizacion (esto está representado en el otro lado de la pieza sacada de la enferma): únicamente se esperaba obtener ésta por completo, así como la desaparicion de las manchas de púrpura. La primera, es decir, la cicatrizacion, marchó con suma lentitud, y siendo la pérdida de sustancia tan extensa, era casi imposible que la naturaleza bastase á llenarla por sus solos esfuerzos: con el fin de ayudarla se pusieron cuatro ingertos en la parte correspondiente á la region glútea del lado izquierdo: dichos ingertos fueron tomados de una persona bien constituida, robusta y relativamente sana, consiguiéndose que tres de ellos prendieran perfectamente: el otro, más pequeño que los demás, no prendió. Esto pasaba á principios de Junio.

Se repitió esta pequeña operacion con igual éxito tres veces más en los dos meses siguientes, procurando siempre colocar los ingertos en las partes más descubiertas por la ulceracion.

En el intervalo de estas operaciones, y aún poco despues de ellas, se presentó una diarrea fuerte al principio y moderada en otras tres veces que se repitió. Pero aunque tal accidente algo debilitaba á la paciente, en nada influyó sobre la buena marcha á la cicatrizacion, de la parte gangrenosa y á la curacion radical de la afeccion.

En suma, con las curaciones tópicas que se iban modificando conforme lo exigia el aspecto y extension de la herida, con la continuacion del tratamiento tónico y reconstituyente, y combatiendo los síntomas, que como la diarrea mencionada se presentaban, pudo llegarse á principios del mes de Agosto, á palpar el buen éxito de la medicacion, pues en esta época apenas quedaba una aérea como de cuatro á cinco centímetros sin cicatrizar, aérea que bien pronto cicatrizó tambien bajo una curacion oclusiva.

En los primeros dias de Setiembre la curacion era completa: ni un solo punto quedaba á descubierto y los orificios naturales (ano y orificio de la vagina), hasta entónces al ménos, no sufrieron nada á consecuencia de la retraccion cicatricial.

La enferma pudo pararse y remover lenta y gradualmente sus miembros algo atrofiados, con una situacion por tanto tiempo prolongada: la diarrea habia cesado, y las funciones digestivas recobraron poco á poco una normalidad que no poco influyó en la completa reparacion de la enferma.

Se tuvo en observacion á ésta durante algunos dias, hasta el 4 de Octubre, en que deseando su alta, le fué concedida, saliendo enteramente curada.

El día primero del presente (Noviembre), volvió la enferma al hospital solicitando se le curara de una nueva afeccion que habia contraido cinco dias ántes de su llegada. Inmediatamente se reconoció la existencia de una neumonia del vértice del pulmon derecho, que se hizo bien pronto extensiva á todo el lóbulo del mismo lado, terminándose rápidamente por supuracion. Inútil fué cuanto se intentó por salvarla, y sucumbió el dia 10 del mismo mes, viniendo la autopsia á confirmar el diagnóstico.

De paso dirémos que de la afeccion anterior conservaba el mismo estado que á su salida del hospital.

Practicante, EDMUNDO TORREBLANCA.

#### COMENTARIOS.

Entre las particularidades que en la historia anterior llaman mi atencion, cuento principalmente: el estrago á que puede conducir el escorbuto en nuestra clase viciada y menesterosa.

Por otra parte, lo significativo que es, el que la gangrena hubiera radicándose en la vulva, perinéo y regiones glúteas, precisamente toda la parte del cuerpo de la mujer, que durante sus labores, que eran coser en la máquina de pedal, sufrían una presion prolongada. Y es tanto más digno de llamar esto la atencion, cuanto que en la enferma referida por el Sr. Carmona, la gangrena fué simétrica en las dos asentaderas, y en el enfermito perteneciente al Sr. Licéaga, se localizó principalmente en la cara externa del muslo izquierdo, y algunas manchas en la region sacra. Tal parece que bajo la influencia de una causa general, la presion prolongada sobre tal ó cual region del cuerpo, constituye una causa determinante para hacer sitio predilecto de la mortificacion, éste ó aquel punto.

En cuanto al tratamiento quirúrgico que dimos á nuestra enferma, no creo que parezca á vdes. fuera de tiempo encomiar los beneficios de la implantacion de injertos epidérmicos, porque sin ellos no habriamos obtenido á estas fechas todavía, la reparacion completa de la enorme pérdida de sustancia y sin los inconvenientes que esto trae consigo. Más llama la atencion su resultado, si no se pierde de vista que dichos injertos se instalaron en regiones humedecidas constantemente por los escurrimientos de la orina, de la vagina, y sobre todo del intestino, con motivo de la diarrea que apenó á mi enferma tan tenazmente á consecuencia de los referidos padecimientos.

Noviembre 29 de 1882.

NICOLÁS SAN JUAN.