

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

TRAUMATOLOGÍA.

HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN LA CABEZA.—CURACION.

El día 3 de Enero del presente año, fui solicitado á las siete de la noche, para hacerme cargo de un jóven herido, que lo habia sido á las cinco de la tarde, por arma de fuego, y que se encontraba en la Diputacion: habiéndome trasladado á dicho local para dar el certificado de responsiva correspondiente, me encontré en el departamento médico á un jóven como de quince años, de origen español, y que estaba literalmente bañado en su sangre: se me dijo por los facultativos que habian practicado la primera curacion, que el arma empleada habia sido una pistola de Colts, calibre 44: que el proyectil habia penetrado por la mejilla derecha y salido detras de la oreja, fracturando los huesos de la cara y parte posterior de la cabeza: que la hemorragia por la nariz y oreja habia sido muy abundante, y tanto, que aun la tenia al llegar á la Diputacion: que creian que algun grueso vaso habia sido interesado, siendo de esperar, en consecuencia, que el fin estaba cercano: me aproximé á mi jóven herido con el mayor desaliento, en vista de los informes que se me daban, y lo encontré completamente álgido y en un estado sin al perfectó: su pulso era casi imperceptible y no respondia á ninguna de mis preguntas, siendo en un todo indiferente á todo lo que le rodeaba: sin ninguna esperanza yo para mi enfermo, y creyéndolo en el periodo agónico, extendí el certificado de responsiva y ordené una pocion á base de cognac y éter, que debia tomar por cucharadas, recomendando el mayor cuidado en el trasporte que iban á hacer del herido para su domicilio, lo que se efectuó con el mayor esmero en una camilla á las ocho de la noche, pero á pesar de todo el cuidado empleado, la hemorragia por la nariz se empezó á reproducir y habiéndome dado cuenta de esto, ordené una solucion débil de percloruro de fierro, para que le pusieran inyecciones, y recomendé que no tocaran

por ningun motivo el apósito puesto en la Diputacion, insistiendo en que cada hora se le diera una cucharada de la pocion recetada.

Al dia siguiente, 4 de Enero, pasé á ver el enfermo, en la mañana, no sin temer encontrarlo cadáver; pero fué grata mi sorpresa al verlo vivo y reanimado: el pulso, aunque bastante débil, latía cien veces por minuto, y el termómetro marcaba $38^{\circ}\frac{2}{10}$; no fué posible hacerle ninguna pregunta porque su estupor era profundo y no tenia conciencia de sí mismo: ordené que continuaran con su pocion prescrita, que lo tuvieran en el mayor reposo y que le dieran consomme con vino de Jerez por cucharadas; haciendo preparar por mi practicante el Sr. Vicente Vallejo, estudiante muy aprovechado de quinto año, todo lo necesario para la curacion de Lister, que me proponia yo hacer al dia siguiente si algun accidente no me lo impedia. Ese mismo dia en la tarde, hice una segunda visita al herido: el termómetro habia subido á $38^{\circ}\frac{7}{10}$: el pulso se mantenía á 100 pero muy pequeño. Mi indicacion fué la misma que en la mañana, y ya listo todo lo necesario para la curacion de Lister, anuncié que si el enfermo no tenia alguna hemorragia en la noche que lo hiciera sucumbir, me proponia yo hacer mi primera curacion al dia siguiente, para que conociendo la lesion, pudiera yo en consecuencia emplear el plan conveniente.

El 5 en la mañana, acompañado siempre del Sr. Vallejo, pasé á ver á mi enfermo, lo encontré más reanimado que el dia anterior, y aunque su estado de estupor era bastante acentuado, sin embargo, dirigia la mirada con el ojo que tenia descubierto á su alrededor, como para darse cuenta de lo que le pasaba; el termómetro marcaba 38 en la mañana, y su pulso, un poco más perceptible, latía cien veces por minuto. Con bastante emocion, y temiendo que la más insignificante pérdida de sangre me hiciera perder al enfermo, procedí con el mayor cuidado y bajo una atmósfera fenicada á levantar el apósito puesto por los facultativos de cárcel, y que consistia en dos moyares que habian sido mojados en solucion fenicada, colocados uno en el agujero de entrada y otro en el de salida del proyectil, cubiertos con una capa de algodón y el todo sostenido por un vendaje apropiado que le cubria la mitad de la cara; entónces pude ver que toda ella estaba muy inflamada, los párpados del ojo derecho hinchados y éste cerrado, estando todo incrustado literalmente de granos de pólvora, lo mismo que la nariz; como á 0.03 centímetros afuera del ala de ella y como á 0.05 centímetros arriba y afuera de la comisura labial derecha, se encontraba el agujero de entrada, que media como 0.01 centímetro de diámetro de forma irregularmente circular, fondo oscuro y bordes quemados: hacia atrás de la oreja derecha y como á 0.03 centímetros arriba del vértice del apófisis mastoideo correspondiente y 0.05 centímetros atrás del pabellón de la oreja, se encontraba la abertura de salida, que era irregular, de forma estrellada, y media como 0.03 centímetros en su mayor diámetro: el conducto auditivo se encontraba obstruido por coágulos secos de sangre: lavada toda esta mitad de la cara minuciosamente con

una solución fenicada al 2 ½ %, se procedió á hacer la curación con la mayor escrupulosidad y siguiendo estrictamente los preceptos de Lister, poniendo encima una capa de algodón salicilado que le cubría la mitad de la cara y cabeza, sosteniéndolo todo con un vendaje: se ordenó que siguiera con su pocion tónica, que se le pusieran en la noche lavativas emolientes para mover el vientre y que se le diera agua con vino como bebida, y caldo con vino como alimento.

Los días 6 y 7 el termómetro se mantuvo á 38°, pero el pulso bajó á 80, haciéndose más perceptible; su estado general se mejoró notablemente y ya pudo el enfermo ponerse en comunicación con las personas que lo asistían.

El día 8 en la mañana, bajó el termómetro á la normal (37°) para subir á 38 en la noche: su pulso se mantuvo á 80, continuando bien su estado general; este día se practicó una segunda curación.

El día 9, esto es, cuatro días después de la primera curación, el termómetro bajó á 37 y desde este día hasta el en que se le dió de alta, su temperatura estuvo oscilando entre 36° y 37°, sin volverse á presentar reacción febril.

Los días 5, 9, 12, 16, 21 y 25, se practicaron las curaciones: el día 31 las heridas estaban completamente cerradas y se dió de alta al enfermo.

El día 20 tuvo la bondad de acompañarme á ver al enfermo mi distinguido compañero y amigo el Sr. Dr. Francisco Montes de Oca, quien firmó en unión mía el certificado de sanidad que se dió al juzgado y el que á la letra copio, pues él hace ver la gravedad de la lesión de que me vengo ocupando:

• Los Profesores de Medicina y Cirugía que suscriben:

Certifican que el niño Fructuoso Gomez recibió á las cinco de la tarde del día 3 de Enero último, una herida por arma de fuego en la cabeza. Dicha herida presentaba una abertura de entrada, un trayecto y una abertura de salida. La abertura de entrada estaba situada en el lado derecho de la cara, como á 0.03 afuera del ala de la nariz y como á 0.05 arriba y afuera de la comisura labial del lado correspondiente: era irregularmente circular y media 0.01 de diámetro. El proyectil en su trayecto, que tenía una dirección de atrás adelante, de abajo arriba y ligeramente de afuera adentro, interesó las partes blandas de la región de la mejilla, fracturó el antro de Higmoro, (*lo que produjo un escurrimiento de sangre por la nariz del lado derecho*) salió por la parte posterior del antro, encontró el golfo de la vena yugular interna que hirió, encontró la cara anterior de la roca que fracturó, lo mismo que el conducto auditivo interno (*lo que produjo la hemorragia por la oreja derecha*), destruyó la membrana y la cuerda del tímpano y parte de las células mastoideas, saliendo á 0.03 arriba del vértice del apófisis mastoideo y á 0.05 atrás de la inserción del pabellón de la oreja, formando allí la abertura de salida, que era irregular, de forma estrellada, y media en su mayor diámetro como 0.02 centímetros. Así, pues, el proyectil en su trayecto interesó la base del cráneo, pero seguramente sin tocar ni interesar las

meninges. La herida de la vena yugular produjo una abundante hemorragia, de manera que cuando el herido nos fué entregado despues de su primera curacion, estaba en el síncope álgido y casi sin pulso. Actualmente el lesionado se halla sano de sus heridas, quedándole á consecuencia de ellas, una parálisis del lado derecho de la cara, consecuencia necesaria de la herida de la cuerda del tímpano y una sordera incompleta del mismo lado, por la destruccion de la membrana del tímpano, que serán permanentes. Asimismo le quedan incrustados algunos granos de pólvora en la frente y mejilla derecha. Esta lesion puso por sí sola y directamente en peligro la vida del niño Fructuoso Gomez.

México, Febrero 3 de 1884.—Dr. *Francisco Montes de Oca*.—Dr. *Egea*.

A algunas consideraciones se presta la lectura de la observacion á que acabo de dar lectura y cuyo enfermo tengo la honra de presentar á esta respectable Academia: la primera es la pregunta que no puede uno ménos de hacerse y es: ¿Esta lesion hubiera curado con cualquiera otro método que no hubiera sido el de Lister? ¿Qué hubiera sucedido si puesta la herida en contacto con el aire exterior, se hubiera formado supuracion en ella y colectádose este pus en focos? Yo, señores, no vacilo en creer que el jóven presente debe su vida únicamente al método riguroso de Lister empleado en su curacion, que evitando la formacion de pus en todo el trayecto que recorrió la bala, lo puso completamente á cubierto de cualquiera complicacion, resultado que no se hubiera obtenido si se hubiera seguido otro método de curacion.

La segunda consideracion es la poca duracion de la fiebre traumática, pues como se ve por el trazo termométrico, únicamente duró cuatro dias, y desde el quinto hasta el dia que se le dió de alta, el termómetro osciló entre 36 y 37, sin exceder de la cifra normal ni un solo dia.

México, Marzo 5 de 1884.

DR. EGEE.

CLÍNICA EXTERNA.

CASO TOCOQUIRURGICO CURIOSO.

CONSECUENCIA DEL DESVIO DE UNA BALA OBLONGA QUE ENTRÓ POR LA GRAN ESCOTADURA CIÁTICA IZQUIERDA Y SE DETUVO EN LA PIEL ABAJO DEL OMBLIGO Y HACIA EL PROPIO LADO, EN UNA EMBARAZADA DE CUATRO Y MEDIO Á CINCO MESES.

Habiendo presenciado la interesante discusion¹ habida entre los Sres. Egea, Lavista, Vértiz (R.) y Ramirez Arellano (J. J.), sobre la verdadera apreciacion del caso quirúrgico que al primero sirvió de motivo de su lectura reglamentaria, en

¹ Sesion del miércoles 12 de Marzo de 1883.