

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 algido 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. EGEEA.

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.

el que, según todas las probabilidades, se trató puramente de una herida ménos grave con mucho de lo que pudo haber sido si la bala no se desvia, recordé un hecho semejante, que páso á referir detalladamente.

Doña Teodora Canales, oriunda de Juchi, treinta y tres años, viuda de D. Antonio Fernandez y casada en segundas nupcias con D. José Bermudez, españoles ambos, en un período de quince años y en el mismo orden del relato ha tenido cuatro partos maduros naturales, un aborto de dos meses, y despues otros tres partos tan fisiológicos como los primeros.

Radicada en la hacienda de la «Ascension Retana,» embarazada por la vez nona, á las nueve y media de la noche del 9 de Abril de 1883, tranquila en su hogar, fué asaltada por unos malhechores, y recibió un balazo en la nalga izquierda, hácia el punto comprendido entre la grande escotadura ciática y el ligamento sacro-ciático. El marido tambien recibió varias heridas á su vista, y tuvo la pena, en aquel trance horrible, de ver caer muerto á uno de los bandidos. Pasadas pocas horas, durante las cuales sufrió mucho moral y físicamente, la señora fué socorrida por su médico de cabecera, Sr. López Portillo, por el médico-cirujano de la fábrica de Miraflores, Sr. Esparza, y por otro facultativo Sr. López, quienes practicaron la extraccion de la bala oblonga, que se hallaba detenida entre los tejidos de la region umbilical, abajo y un poco hácia la izquierda del ombligo. Terminada la operacion se procedió á combatir la peritonitis agudísima sobrevenida, temiendo, como era natural, que fuese la consecuencia de una perforacion del intestino, de la vejiga, de la matriz grávida entre el cuarto y quinto mes. La gravedad duró varios dias; pero, debido al buen tratamiento instituido por los asistentes, la enfermedad cada dia fué á ménos, disipándose poco á poco los justos temores de una perforacion visceral de consecuencias funestas para la madre y para el engendro, á quien en los primeros momentos conjeturaron herido, muerto acaso, por el proyectil ó á consecuencia de la viva conmocion nerviosa suscitada por el trágico suceso que tan inesperadamente sembró el pánico y la desolacion entre aquellas honradas gentes, lo cual hacia presumir que el aborto fuera casi seguro. Mas Dios quiso que los acontecimientos pasasen de diverso modo, según se va á ver. La convalecencia hizo avances, el embarazo prosiguió su marcha, y, despues de todo, la señora únicamente quedó sufriendo de neuralgia ciática izquierda (que no habia habido ántes, lo que hace presumible que dependiese de lesion traumática de ese nervio) y de ligera claudicacion, dependiente de lo mismo tal vez, puesto que no se halló otra causa que la explicara.

En tal estado vino á la capital. Mi discípula Doña Julia Castillon hizo una visita amistosa á la señora, y desde ese momento quedó encargada de atenderla en su parto, bajo la direccion del Dr. D. Manuel Saenz y mia, por lo que suceder pudiera en lo que restaba de la preñez ó durante el parto que se correlacionara con las lesiones causadas por el balazo: v. gr., adherencias resultantes de

la peritonitis traumática. El reconocimiento que se practicó entonces puso de manifiesto que el embarazo alcanzaba al sétimo mes, poco más ó ménos, que era intrauterino y simple; el abocamiento, de vértice, móvil aún porque todavía no se encajaba la cabeza en el estrecho, y tercera posición (o. i. d. p.) El día 3 de Julio la posición se trocó en segunda (o. i. d. a.), y permaneció así hasta el 23, en que pasó á primera (o. i. i. a.) Para fijar definitivamente esta situación, la más favorable de todas, se puso una venda ancha en el vientre. El día 24 aparecieron dolores uterinos. La matriz hallábase sensible, la vagina caliente, y habia abundante flujo mucoso hediondo. El cuello uterino, situado á la izquierda, atrás, y muy alto, estaba grueso, reblandecido y dilatado. El Dr. Saenz prescribió reposo, pomada de belladona alcanforada al vientre, inyecciones vaginales emolientes y antisépticas, y dieta. Mi compañero no pudo repetir la visita al siguiente día por haber muerto repentinamente en la noche del 24 al 25, cuya triste nueva no dejó de conmover á la paciente; por este motivo desde ese día quedé exclusivamente encargado de su asistencia. La uretro-vaginitis ligera cedió á los medios dichos, y el 28 estaba sana.

A eso de las nueve de la mañana del 31 de Agosto comenzó el trabajo del parto por fenecimiento del período natural de la preñez. Todas las condiciones del caso eran favorables; trabajo regular y engendro vivo, como queda dicho, situado en primera posición de vértice; visto esto, la abandoné á los eficaces esfuerzos de la naturaleza. A la una y media de la tarde nació una niña bien desarrollada y conformada, y sin el más leve asomo de lesión traumática ú otra cualquiera. Pasados quince minutos fueron expulsadas las secundinas. A poco vino abundante hemorragia, que se contuvo comprimiendo el globo uterino, la aorta, y definitivamente por la acción del cornezuelo de centeno. El puerperio fué fisiológico: la involución uterina nada dejó que apetecer; lo que por completo disipó todo temor de que hubiese adherencias entre el útero y sus contiguos. Once días despues tomó un baño y en el siguiente dejó la cama. Al comenzar á andar pudo notarse que subsistía la misma ligera claudicación de que ántes he hecho referencia, y que no dejaba de molestarla también la neuralgia ciática izquierda. Recomendé el uso continuado de una pomada calmante, y además, que tuviese paciencia, porque las lesiones traumáticas de los nervios, dije, dilatában mucho para curar.

Reflexiones.—Entre varias que ocurren, dos son las principales. Una se refiere á la inocuidad de la herida (inocuidad relativa por supuesto) en lo tocante al punto quirúrgico. La otra se relaciona con el obstétrico: la sorpresa, el miedo, lo trágico del suceso, el dolor de la herida, la peritonitis sobrevenida, no consiguieron detener la marcha de la preñez, que pudo acabalar su tiempo, segun se ha visto, y terminar con parto y puerperio felicísimos.

Demos por caso que la trayectoria de la bala oblonga fuese la línea recta que

partiendo de la grande escotadura ciática, *punto de entrada*, terminase poco abajo y á la izquierda de la cicatriz umbilical, *punto de detencion*: el no haber interesado entónces alguna de las visceras y vasos importantes situados entre uno y otro punto, es un fenómeno inconcebible y por ende inexplicable. Que la bala penetró á la cavidad del vientre, pruébalo de un modo inconcuso la peritonitis agudísima que sobrevino á poco. El útero desenvuelto y con el tamaño que tiene entre el cuarto y quinto mes del embarazo, situado entre los puntos de entrada y detencion, resultó completamente indemne. El intestino fué respetado tambien, como lo comprueba el no haber habido derrame de heces en la cavidad peritoneal. El recto quedó ileso; no salió sangre por el ano, ni en el reconocimiento practicado, ni durante la defecacion. Tampoco hubo hemorragia externa ni interna. Esto supuesto, hay que convenir en que la hipótesis de que el trayecto de la bala fuese la linea recta marcada por los puntos de entrada y de detencion es inadmisibile, pues no se comprende cómo sin desviarse en tal ó cual sentido pudiera haber respetado lo que se hallaba interpuesto á su paso. Queda otra hipótesis que cuenta en su abono con mayores probabilidades. Si se supone que al atravesar tejidos desigualmente densos la bala sufrió las consiguientes desviaciones, la explicacion de lo ocurrido es sencillísima, y el hecho viene á acrecer entónces la ya respetable cifra de los coleccionados en los anales científicos, entre ellos los contados por Percy, en su *Manuel du Chirurgien*; por ejemplo, la herida del mariscal de Sowendal, recibida en el asedio de Fribourg; el caso de los estudiantes estrasburgueses, relatado por Malle en su *Clinique de l'Hôpital de Strasbourg*; el de los dos oficiales alemanes; los acopiados por Larrey en su *Clinique des Champs*; los aducidos por Dupuytren en sus *Leçons*; y tantos, y tantos otros más, extranjeros y nacionales, que seria largo enumerar.

En materia de heridas por armas de fuego sigo el cauto consejo de Briand¹: «Por extraordinarias que á primera vista aparezcan las desviaciones de los proyectiles, cuidémonos mucho de ponerlas en duda sin previo maduro exámen.»

Sin embargo de que, segun M. Legouest,² con las balas oblongas hoy empleadas nunca se observa el desvío del proyectil (de esa especie era la de nuestro caso), mi amigo el Dr. Hidalgo Carpio alega³ en contra, que la experiencia de lo que pasó en la última guerra franco-prusiana no justifica esa opinión. Entre los hechos citados por Briand hay el del general Bataille, quien, segun se cuenta, bajo los muros de Brest recibió un balazo que entró arriba de una de las ingles, rodeó las dos terceras partes del cerco óseo de la pélvis y salió por el lado opuesto al agujero de entrada: el proyectil, no obstante, era una bala oblon-

1 *Manuel Complet de Médecine Légale*. Pág. 312.

2 *Traité de Chirurgie d'armée*. 1863. Pág. 168.

3 *Compendio de Medicina legal*. Pág. 702-703.

ga conforme al modelo usado por el ejército prusiano. En México, entre varios, tenemos el caso ocurrido á uno de nuestros maestros de música de más nota, y los de los generales Velez y Rivera (Aureliano), que tambien son notables.

En suma; yo creo que la benignidad relativa observada en el caso de la Sra. Canales de Bermudez se explica satisfactoriamente admitiendo que la bala que le dirigió su aleve cuanto cobarde agresor, al cambiar de medio se desvió del camino recto aparentemente demarcado por los puntos de entrada y de detencion del proyectil.

En lo tocante al punto de vista obstétrico, paréceme tambien este caso curioso y capaz de figurar entre los muchos que se refieren en los Tratados de Obstetricia y Medicina Legal. Con efecto; cuando se ha observado que hay mujeres que abortan porque ven una sabandija, una alimaña; porque tropiezan, porque hacen un leve esfuerzo, porque estornudan; porque se amohinan, porque se les contraria en cosas que bien miradas no valen la pena, cuesta supremo trabajo calcular el esfuerzo de resistencia que han otras que no abortan ni á palos, ni á balazos. Los siniestros marítimos y ferrocarrileros; las caídas de cabalgaduras á todo escape; el precipitarse ó caer de considerables alturas; las fuertes emociones morales, las mayores penalidades, las privaciones; la inaudita sevicia de algunos maridos y amantes, nada, nada es capaz de interrumpir en ellas el curso de la preñez.

Notable es el contraste que forman unas y otras, como que se hallan situadas de extremo á extremo, y la salida que se da, para explicar tamañas diferencias, banal en mi concepto: la *predisposicion expulsiva* que las primeras tienen y las segundas nó. Convengo en que tratándose de ciertas enfermedades y de ciertas especies de aborto la accion predisponente sea innegable: realmente hay motivos que modificando poco á poco la economía, la preparan con anticipacion á la *receptividad* de tal ó cual mal; mas no es este el caso de los abortos, frústrense ó no al rudo ó leve empuje de causas intempestivas morales ó físicas: ó si así es, ingenuamente digo que no lo entiendo, y, secundando desde luego á Chomel, mejor quiero confesar mi ignorancia que encubrirla con palabras que nada significan, y que, por lo mismo, no pueden dejar mi ánimo tranquilo y satisfecho.

Marzo 26 de 1884.

JUAN MARÍA RODRIGUEZ.