
GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLÍNICA EXTERNA.

TUMOR FIBROSO QUISTICO MULTILOCULAR

QUE ESTABA IMPLANTADO EN EL LADO IZQUIERDO DE LA CARA, PESA 1650 GRAMOS Y FUÉ OPERADO
EL 29 DE JUNIO DE 1885.

Josefa López, natural de San Luis de la Paz, Estado de Guanajuato, de 49 años de edad, soltera, de temperamento linfático, de aspecto débil; en los primeros años de su vida fué sana, á los quince comenzó á menstruar y continuó sin interrupcion hasta los cuarenta; ha tenido con frecuencia padecimientos intestinales (enteritis y entero-colitis), y algunas temporadas ha sanado de ellos; ha acostumbrado el vino mezcal cuando estuvo en su país natal, y en esta Capital el pulque, aunque dice que ha sido parca en su uso; siempre ha vivido de su trabajo, es molendera, últimamente con dificultad ha ejercido su oficio.

El año de 1868 entró al hospital de Guanajuato para curarse de un flegmon que tenia en el lado izquierdo del cuello, al derredor de un ganglio; se supuró y fué necesario una puncion para curarla; en doce ó catorce dias quedó sana, conservando aún la cicatriz: en esa época esta mujer era de buena constitucion, sana y robusta la conocí, y asistí de dicha enfermedad por estar encargado del servicio médico en dicho hospital.

El día 20 de Junio del presente año se presentó al consultorio «Eduardo Liceaga» para pedir remedio al mal de que adolecia, que ya le era insoportable, y que llevaba catorce años de venir padeciendo con él; éste era un tumor que habia comenzado inmediatamente abajo de la oreja izquierda, y que habia tomado la forma y tenia las dimensiones que adelante diremos; que al principio le era doloroso y le molestaba cuando se le oprimia; que el crecimiento del tumor ha sido lento, pero constante; que nunca se ha curado ni consultado con ningun mé-

dico, hasta hacia dos meses que comenzó á consultar; que los profesores que la veían le decían que sólo con operacion podia curar; pero que sus pronósticos eran variables, reputando siempre muy grave su situacion; que haciéndosele insoportable la vida, desea se intente alguna operacion que la libre de tan gran molestia; nos dió los antecedentes que hemos referido al principio, y nos recordó el haberla operado en Guanajuato.

Descubierta la cara de esta mujer, tuvimos á la vista un enorme tumor que estaba implantado en el lado izquierdo, que media 55 centímetros de base, desde la region temporal hasta 8 centímetros abajo del borde del maxilar inferior; el diámetro vertical media 40 centímetros y el transverso 33; estaba compuesto de varios lóbulos y parecia estar encerrado en una envoltura propia que, comenzando en la region temporal en su parte média, descendiendo hácia adelante, llegaba al apófisis orbitario externo; descendia por la mejilla hasta abajo del borde del maxilar inferior como ocho centímetros, asciende en seguida hasta el lóbulo de la oreja, el cual rodea, enviando hácia atrás una prolongacion como de 6 centímetros, siguiendo una direccion hácia arriba por la region temporal, desviando la oreja hácia atrás; la superficie toda del tumor muy desigual, con abolladuras y surcada por varias venas bien manifiestas; la piel habia sufrido gran distension, y no obstante estaba flexible y no adherida al tumor; se dibujaban varios lóbulos ó cavidad, en los que se podia sentir fluctuacion de distintas consistencias. •

Creí que se trataba de un tumor fibroso, de cápsula ó envoltura propia, que en mi concepto era operable, que presentaba gravedad por su ancha base y por la débil constitucion de la enferma, que estaba empobrecida, ya por las molestias y padecimientos del tumor, así como por los varios ataques de diarrea que ha padecido, aunque hoy está sana.

Para consultar la opinion de mis comprofesores, la cité para el siguiente dia, y asociado de los Dres. Morales, Hurtado y Bernaldes, de nuevo la examinamos, y estuvieron conformes sobre que era operable; quise oír la respetable opinion del eminente cirujano Dr. Chacon, pero desgraciadamente habia salido de esta Capital para Querétaro; tuve el gusto de presentar á la enferma al juicioso y prudente Dr. Icaza, quien se dignó estudiarla y darnos su respetable opinion; estuvo conforme con nuestras apreciaciones, y nos animaba mucho á operarla.

Resueltos á ello, la aplazamos para el dia 29.

A las diez y media de la mañana se comenzó á administrar el cloroformo; dilató en conseguirse la anestesia completa; dióse principio á la operacion haciendo una incision partiendo de la parte média del temporal, y dibujando un colgajo que debia servir para cubrir la superficie que debia quedar á descubierto, disecando la piel lo más inmediato al tumor, procurando no herir las muchas venas de que estaba surcado: despues de una laboriosa diseccion, que duró como una hora, se desprendió un tumor del peso de 1,650 gramos, dejando á la vista

disecados los músculos de la cara sin tener que profundizar la disección, pues se desprendía con facilidad la envoltura del tumor, bastando los dedos en la parte de implantación: solo dos ligaduras fueron necesarias, una en un ramo de la maxilar, y era la principal, servía para la nutrición del tumor; la otra arteria era un ramo de la temporal; en otras varias pequeñas arterias que dieron sangre en el momento de la operación, bastó la torsión para contener la hemorragia; se pusieron diez puntos de sutura, quedando una herida de 30 centímetros de extensión, procurando dejar el pabellón de la oreja colocado en su lugar.

Al fin de la operación la enferma estaba muy debilitada, ya por la pérdida de sangre, ya por el traumatismo consiguiente á una operación prolongada.

Se le hizo la curación correspondiente y se colocó á la enferma en su cama para que descansara.

A las dos horas se le dió alimento, atole que tomó con pistera para evitar los movimientos de la cara.

Visitada á las seis de la tarde, la encontré reposada; se quejaba poco, no le dolía sino muy poco su herida, la temperatura la normal (37), se recomendó el reposo y se le ordenó por alimento atole ó leche cada cuatro horas.

Día 30, á las ocho de la mañana, temperatura normal, ha dormido algunas horas, ha estado tranquila, las hilas que están sobre la herida están ligeramente humedecidas de líquido sanguinolento, se queja de que el vendaje le oprime; al renovar la curación se vió que el color de la piel era normal, que no había inflamación y que todo su aspecto era bueno.

Día 1.º de Julio, el mismo estado que el anterior; temperatura normal mañana y tarde (37).

Día 2 se inflaman los bordes de la herida; la temperatura en la mañana fué 38 y en la tarde 39.

Día 3 aumenta la inflamación, se desprenden algunos puntos de la sutura, se queja de sed, no tiene gana de comer, la temperatura en la mañana 38º y en la tarde 39º, y pulso 96, que los días anteriores había sido de 80 á 85.

Día 4 el mismo estado que el anterior, la misma temperatura y pulso; como no ha evacuado, se le administró un laxante.

Días 5 y 6 la inflamación cede, se esfacelaron los bordes de la herida y el tejido celular inmediato; en algunos puntos de la rama ascendente del maxilar inferior se esfaceló también el periostio, la temperatura y pulso se conservan lo mismo que el día 4.

El día 7 se le administró un gramo de bromhidrato de quinina en la mañana y otro en la tarde.

Día 8 la temperatura desciende á la normal y no aumenta en la tarde; la herida se limpia, y tanto en la parte superior como en la inferior, se encuentra reunida arriba en la extensión como de diez centímetros, y abajo como seis; la sed

ha calmado, renace el apetito; se le da alimento de media dieta, cuidando siempre de inmovilizar las mandíbulas.

Los días 9, 10 y 11 conservó el mismo estado general; la herida se limpia, se desprenden algunos colgajos del periostio, queda descubierto el hueso en una extensión como de 3 centímetros.

Días 12 y 13 estado general bueno; la herida tiene poca supuración y de buen aspecto, con tendencia á cicatrizar; aparecen algunas yemas carnosas aunque pálidas.

Días 14 y 15 continúa la mejoría; la alimentación aumentada, pues la enferma se queja de hambre.

Día 16, la noche anterior ha sido mala para la enferma, parece ser por recargo intestinal. Se indigestó, tuvo basca varias veces y seis deposiciones; se le ordenó una medicación absorbente y se alivió en dos días.

En los días siguientes, desde el 17 al 21, marchó bien; ha supurado poco la parte superior de la herida, en una extensión como de doce centímetros, y su inferior, como diez, está cicatrizada, quedando aún por cicatrizar en el centro como seis.

Día 22 el estado de la herida continúa bien; pero la enferma se queja de que no tiene apetencia, y si más bien repugnancia á los alimentos, que se siente molestada del estómago; se le administró un purgante.

Día 23 mejoró un poco.

Día 24 de nuevo vienen las deposiciones; el estado de la herida continúa mejor, la temperatura es normal, el pulso se abulta desde el día 25 al 31, la marcha de la curación de la herida es favorable, avanza la cicatriz, el hueso sólo se descubre en la extensión como de centímetro y medio, las yemas carnosas aumentan, aunque siempre de color pálido; pero desgraciadamente no mejora la enferma á pesar del tratamiento apropiado que con continuación se le ha administrado.

Día 1.º de Agosto la herida bien, la diarrea se alivia.

Días 2, 3 y 4 mejoría de la diarrea; pero no obstante, la enferma está muy abatida.

Desde el día 5 vuelven de nuevo las deposiciones, la herida tiene tendencia á cicatrizar, el hueso ya está cubierto, la supuración es superficial y muy poca, la enferma se debilita, las fuerzas se agotan, comienzan á edematizarse los pies, aparece una cara gangrenosa sobre el gran trocánter derecho, á consecuencia de estar acostada la enferma continuamente sobre este lado.

Los días siguientes, hasta el 18 de Agosto, la herida continuó bien; pero la diarrea se hizo indomitable, llevando una marcha continua y cada vez peor, no obstante los distintos tratamientos que se le administraron de acuerdo con la opinión de varios profesores que tuvieron la bondad de acompañarme varias ocasiones á las curaciones.

El día 18 de Agosto, á la madrugada, murió nuestra enferma agotada por la diarrea, á los 49 dias de operada, estando la herida casi cicatrizada.

La opinion de los varios profesores que conmigo estudiaban el caso, era que la enferma moria de diarrea, y que era esta enfermedad independiente de la herida.

México, Octubre 14 de 1885.

A. VILLALOBOS.

CLÍNICA INTERNA.

ALGUNAS REFLEXIONES Y RECOPIACION DE OPINIONES SOBRE EL COLERA MORBO

POR EL DR. SAMUEL MORALES PEREIRA, SOCIO CORRESPONSAL EN PUEBLA.

(CONTINÚA.)

DOS PALABRAS SOBRE SU HISTORIA Y MODO DE PROPAGACION.

El cólera tomó nacimiento en el Ganges, en sus embocaduras, y despues de haber cubierto de luto sus riberas en radios de asombrosa extension, bajó sobre la Europa; ¡cosa notable, siguió este azote en su marcha implacable y sedienta de homicidio, casi los mismos rumbos por donde vinieron en varias épocas las hordas de no ménos homicidas bárbaros á inundar el Occidente!

Son espantosos los efectos que causa, se celan sus menores movimientos; aun remoto, la idea del peligro infunde un temor general; si se aproxima, todo tiembla y huye despavorido; llena de espanto las más florecientes provincias; invade las ciudades más populosas; las deja casi desiertas, y cebado de innumerables victimas, parece abandonarlas ¡engañosa esperanza! su clemencia es incierta, es peligrosa: á veces vuelve la plaga con nueva ira, y arrebatá á cuantos habia perdonado en sus primeros golpes. Hay ciudades que le han visto diez épocas distintas vibrar su terrible guadaña en su desmantelado recinto. Acaso se creeria que los mares, los rios, las sierras, los montes, la esterilidad del suelo, pueden atajar sus progresos: no, esa epidemia es de montes y riberas, sus efectos son universales; ella atraviesa los mares, cruza los rios, los sigue en su corriente y remonta á su nacimiento; trepa las montañas hasta sus cumbres, y recorre los valles hasta en sus más recónditos recessos.