

GACETA MÉDICA DE MÉJICO

PERIÓDICO
DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉJICO.

GINECOLOGÍA.

RELACION DE CUARENTA Y CINCO CASOS DE QUISTES ABDOMINALES
(OVÁRICOS Y PARAOVÁRICOS)

TRATADOS POR MEDIO DE LA ELECTROLIZACION, POR EL DOCTOR F. SEMELDBER.

MEMORIA LEÍDA EN LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉJICO
EN LAS SESIONES DE LOS DIAS 13, 20 Y 27 DE MAYO DE 1885, Y DEDICADA AL SEÑOR DOCTOR
DON JUAN MARÍA RODRÍGUEZ, p. t. PRESIDENTE DE ESTA ACADEMIA,
CATEDRÁTICO DE CLÍNICA DE OBSTETRICIA, &c., &c.

Hace cerca de once años que tuve noticia de una señora de Viena, antigua cliente mía, que padecía un quiste del ovario. Los especialistas ginecólogos que consultó en aquella corte, la aconsejaron se sujetara á la ovariectomía. Mientras pesaba en su mente el sí ó nó, supo de un médico de Dresde, el Dr. Ehrenstein, que curaba estas enfermedades con agujas y electricidad. Vió á este señor, la curó, y ya muy aliviada volvió á Viena, donde mi amigo el Dr. Federico Fieber acabó de curarla por el mismo método. Viéronla después los mismos señores que le habían aconsejado la ovariectomía y tuvieron que confesar que estaba aliviada de su enfermedad.

Comprendiendo la gravedad del hecho, me propuse ensayar este método tan pronto como un caso á propósito se me presentara. En Junio de 1875 recibí un cuaderno publicado por el Dr. Federico Fieber en el «Wiener allgemeine medizinische Zeitung, 1874,» conteniendo una reseña de 16,000 casos de enfermedades de los nervios, del pecho y de la laringe, etc., y donde también se hacia mención de dos casos de quistes del ovario curados por la electrolización. Estos dos casos tan importantes y tan interesantes me parecieron verdaderamente escondidos detras de los 16.000 de enfermedades de los nervios, etc., y efectivamente, estaban ocultos tan bien, que nadie hizo caso de ellos. En Julio de 1875 tuve una carta del mismo Dr. Fieber, contestando otra mía, con

algunos datos muy generales y demasiado escasos acerca de la aplicación de la electricidad; pero mientras me había llegado ya la oportunidad de ensayar la electrolisis.

A los datos anteriores, muy pocos por cierto, limitáronse todos mis conocimientos acerca de la aplicación de la electrolisis en los quistes abdominales, cuando mi distinguido amigo, el Dr. D. Francisco Marin, de Puebla, me mandó, en Abril de 1875, á una joven cliente suya que tenía un quiste grande de un ovario y que se resistía á la ovariectomía. (Véase más adelante el caso núm. 1 de mi casuística).

En el último número del «Wiener medizinische Presse,» 1875, di cuenta de los casos que había observado hasta aquella fecha. Esto ocasionó una tormenta de reclamaciones, tanto por parte del Dr. Ehrenstein, como por la del Dr. I. Clemens, de Francfort (sobre el Main), disputándose la prioridad de este invento; pero pronto tuvieron que callar estos señores, pues yo en ninguna ocasión había pretendido ser el autor del método de que se trata. El Sr. Ehrenstein dice ser su legítimo inventor y haber curado á centenares de enfermas, lo cual no pongo en duda; pero lo cierto es que él no ha publicado nada acerca de su invento, y que á pesar de repetidas instancias no fué posible sacarle ni una palabra que pasara de generalidades. Debo agregar que, según otros informes que he tenido, el Dr. Ehrenstein padece de la vista, circunstancia que puede haberle imposibilitado de emprender el camino de la publicidad.

El Dr. Clemens había publicado años atrás en el «Deutsche Klinik» unas observaciones de aplicación de la electricidad en los quistes ováricos. Los resultados fueron poco satisfactorios; los casos publicados no son más que dos; él mismo manifiesta muy poca esperanza del método en lo porvenir, y parece haberlo abandonado desde entonces. Hay que advertir que este señor aplicaba de preferencia la faradización, agente completamente distinto de la corriente continua electrolítica; de modo que, si bien se puede decir que el Sr. Clemens ha hecho uso de la electricidad para curar los quistes de los ovarios, lo más seguro es que no ha hecho un empleo metódico de la electrolisis.

Algunos tratados de Electroterapia que he visto y examinado después, dedican algunas líneas á la electrolisis y electrocatálisis, recomendándolas para el tratamiento de los tumores de varias clases: colecciones de líquidos serosos, hidroceles, acefalocistas, várices, aneurismas, estrechamientos uretrales, exudaciones, úlceras aun cancerosas, etc. Hay otros que hacen mención de quistes ováricos, pero no hablan de observaciones ó experiencias personales, sino que lo proponen sin confirmarlo. Parecía que nadie había experimentado la electrolisis ni conseguido algún resultado con ella, y, en general, para el mundo médico, tamaña novedad había quedado desconocida. El mérito que yo me puedo atribuir es haber dado á conocer este método, haciendo una propaganda activa y publicando mis observaciones. Hasta mucho después, en 1876, y en Nueva

York, tuve conocimiento de los casos de Frombold y de los trabajos de mi amigo el Dr. Efrain Cutter, de Cambridge, Mass., que habia aplicado la electricidad á los tumores fibrosos del útero.¹

Seria cansado relatar todas las fases que desde entonces ha presentado el nuevo metodo, las discusiones á que ha sido sujeto, los ataques que ha sufrido, las malas interpretaciones, á veces intencionadas, que ha habido que combatir, el soberano, y á veces ridículo desdén con que las lumbreras de la ciencia lo han tratado. Todo aquel á quien ha cabido la suerte de iniciar alguna novedad, ha tenido que pasar por estas rudas pruebas.

Este trabajo, que me tomo la libertad de presentar á esta ilustre Academia, da cuenta del estado que actualmente guarda esta cuestión. Él es en parte una compilación y traducción de otros trabajos correspondientes que he publicado,² y contiene también algunas reflexiones nuevas y un número regular de observaciones inéditas.

Hablen ahora los hechos, y que mis lectores juzguen por ellos.

I

María D., de diez y ocho años: durante algunos habia notado un aumento gradual de su vientre, que empezó por la parte inferior del lado izquierdo; en los últimos tiempos el crecimiento habia sido rápido. Tuvo su primer período desde muy joven, estando bien arreglado por un corto tiempo; luego se presentaron, alternándose, supresiones y hemorragias violentas, quejándose la enferma de dolores de cintura y de la pierna izquierda; las secreciones naturales estaban en corriente; no hubo edema de las piernas. La vieron en consulta cinco personas conmigo: entre ellos nuestros lamentados compañeros Dr. Martínez del Río y Dr. Aniceto Ortega. El vientre bajo estaba ocupado por un tumor que cargaba un poco más á la izquierda y pasó la altura del ombligo 3 cm.; la percusión del tumor daba un sonido mate, sus paredes parecían delgadas, pero muy tersas; por consiguiente la fluctuación no era muy notable; la mayor circunferencia del vientre, 2 pulgadas abajo del ombligo, medía 96 cm.; los órganos sexuales guardaban el estado virginal. El diagnóstico unánimemente formado fué: quiste unilocular del ovario izquierdo.

Abril 9 de 1875.—Primera curación.—El tratamiento siguió casi diario, aun durante la menstruación. Confieso que hice las primeras curaciones con algún recelo y aprensión, pues verdaderamente tuve que crear el método en todos sus detalles. Por motivos de familia la enferma tuvo que dejar la Capital el día 26 de Julio, midiendo la circunferencia del vientre en la línea mencionada 92 cm. En Puebla la curación fué continuada por el mismo método.

Algún tiempo después recibí una carta de la enferma, diciéndome que habia seguido mejorando

1 Boston Medical & Surgical Journal, Febr'y, 1876.

2 I. Wiener medizinische Presse, 1875, núm. 52.

II. New York Medical Journal, 1876, June & 1877, March.

III. Transactions of the International Medical Congress of Philadelphia, 1877.

IV. Gaceta Médica de México, caso de Gregoria Arias, año de 1878, pág. 593.

V. The American Journal of Obstetrics & Diseases of Women & Children, 1872, July.

VI. Gaceta Médica de México, 1885, pág. 57.

y que ya estaba perfectamente buena; lo cual me hizo decir en una de mis publicaciones, que había sido aliviada. Pero sucedió lo que á menudo sucede: cree uno lo que desea. Yo vi á mi enferma algunos años después, y entonces tenía un tumor más grande que cuando vino á verme por primera vez, y su médico me dijo que positivamente, al principio, el tumor de la enferma había bajado y su estado había mejorado en general; pero que después, el tumor había vuelto á crecer, que todo tratamiento se había suspendido, y que la enferma quedaba abandonada á su suerte fatal.

II

C. O. de S., de veinticuatro años, también de Puebla, casada, madre de dos hijos. Hace dos años observó que tenía un tumor en el lado izquierdo del vientre, que iba creciendo lentamente hasta llegar al tamaño de la cabeza de un niño de diez años, siendo muy blando. A principios del año vino á México á consultar acerca de su enfermedad á varios médicos de los más afamados de esta Capital, los cuales hicieron el diagnóstico de un quiste ovárico, y le aconsejaron la ovariotomía, pero la enferma no se resolvió á admitirla. Sabiendo que yo había obtenido alguna mejora en la primera enferma, vino á verme; el tratamiento empezó el día 27 de Mayo de 1875, y el día 5 de Julio, después de cuarenta curaciones, pude presentarla al Sr. Martínez del Río, que la había visto con anterioridad; la reconoció y vió que estaba completamente aliviada; el quiste quedaba reducido al tamaño de una naranja y estaba muy duro. Me consta que esta señora sigue buena.

III

A principios de Junio de 1875, vino á verme una señora de cuarenta años, con un quiste del ovario izquierdo. Era casada, su menstruación había sido regular; nunca había estado embarazada; no se quejaba de nada. El tumor ocupaba el lado izquierdo del vientre, llegando hasta las costillas y pasando la línea mediana lo ancho de una mano. El tumor era muy blando; un surco oblicuo lo dividía en dos partes; la enferma no pudo decir cuánto tiempo tendría el tumor, ni si su desarrollo había sido violento. Después de seis semanas de tratamiento casi diario, el tumor quedó tan reducido de tamaño que ya no fué necesario continuar las curaciones.

IV

Una señora de treinta y ocho años, casada, que nunca había estado embarazada, y cuya menstruación siempre había sido regular, últimamente se había puesto muy gorda. Por algunos desórdenes de los órganos digestivos y urinarios (estreñimientos, flatulencia, conatos frecuentes de orinar), fué registrada por su médico, que descubrió un tumor blando, fluctuante, de paredes delgadas, ocupando el lado izquierdo del vientre bajo, llegando casi hasta el ombligo, á la espina anterior superior y cerca de la línea media. El tratamiento no ofreció ningún incidente notable; al acabarse de aliviar la enferma, el tumor quedó reducido á una bola dura y pequeña, que nadie hubiera reconocido ser resto de un quiste del ovario.

V

Una señora vino á verme á fines de Noviembre de 1875: tenía veintiocho años, era casada, tenía cinco hijos, nunca había padecido ninguna enfermedad seria. Desde su último parto, hace año y medio, notó que su vientre había quedado muy grande; últimamente supo que tenía

un tumor; su salud general estaba buena; sin embargo, había notado algún enflaquecimiento en las últimas semanas. El lado izquierdo del vientre estaba ocupado por un tumor blando, fluctuante, de paredes delgadas, que se extendía tres pulgadas á la derecha de la línea media, y una pulgada más allá del ombligo; á la palpación descubriéronse tres cuerpos duros en el tumor, dos pequeños en la parte inferior, y otro del tamaño y forma de una media naranja, cerca del ombligo. El tratamiento empezó desde luego, suspendiéndose por cinco días cada mes, durante el período. Después de cuarenta aplicaciones fué abandonado el tratamiento; el líquido había desaparecido; el cuerpo duro de forma hemisférica quedó firmemente encerrado en el resto del quiste.

El Sr. Dr. Fénélon, que la vió después, durante mi ausencia de México, refiere lo siguiente acerca de ella: La vió cuando tenía otro tumor fluctuante (quiste), la barrenó, y algún tiempo después, cuando otra vez hubo acumulación de líquido, la volvió á barrenar, y la introdujo un tubo de canalización. Pocos días después la enferma tuvo un aborto con hemorragia tan terrible, que sucumbió.

V I

En Octubre de 1875, me solicitaron para ver á una señora de cincuenta y dos años. Había tenido su primera menstruación siendo muy joven todavía, siempre regular, y más bien abundante. Las relaciones matrimoniales siempre fueron penosas para ella y nunca resultó embarazada. Por más de veinte años padeció varios síntomas, que fueron considerados como histéricos; estreñimiento, micturición frecuente, peso en el vientre, cintura y piernas, sobre todo al andar ó ponerse de rodillas, y cuando venia la menstruación; el estómago creció muy paulatinamente. Hace dos años fué examinado su vientre, y se encontró un tumor duro, grande y pesado, que fué considerado ovárico, y se avisó á la enferma que no se dejase hacer nada. Encontré un tumor sobresaliente en el lado derecho, que daba al vientre una figura asimétrica, y llegaba más allá del ombligo; el tumor podía moverse de un lado á otro; tenía la consistencia de cartilago y su superficie era desigual; en tres lugares diferentes había fluctuación; dos de ellos, pequeños en el lado derecho y uno más grande en el izquierdo, que tenía ocho pulgadas de largo sobre cuatro de ancho en dirección longitudinal paralela á la línea media. El tumor era sensible al tacto, principalmente alrededor del ombligo y en el tiempo del período; las paredes abdominales delgadas, la enferma flaca; no había edemas ni flebectasias en el vientre. El examen por la vagina no dió resultado alguno; el tumor y el útero se movían juntos; la sonda uterina no pudo pasar; el cuello era muy delgado, blando y alargado, formaba un ángulo con el cuerpo del útero, mirando el hocio de tenca hacia el recto: la salud general buena. Considerando todos estos pormenores, diagnosticué un quistofibroma del útero. Aplicamos la electrolisis por vía de experimento; el tratamiento empezó luego y no se suspendió sino una semana cada mes, durante la menstruación; las agujas encontraban muchísima resistencia. En Enero siguiente, todo el líquido de los quistes había desaparecido; y de consiguiente, el volumen del vientre había bajado. Tuve que salir de México y el tratamiento fué abandonado.

V I I

A fines de Noviembre de 1875, una señora me solicitó para que la aconsejase. Tenía cuarenta y cinco años; había tenido una hija hacia veinticuatro años: había padecido síntomas de histeria; las catamenias, que por mucho tiempo habían sido regulares, en los últimos períodos tomaron el carácter de menorragias; sentía hinchazones y dolores en los pechos; el estado gene-

ral era satisfactorio. Su médico encontró un tumor en el lado izquierdo del vientre, muy bajo en la pelvis, del tamaño de un coco, poco más ó menos, sensible á la presión, no adherido al útero, terso y no duro; dió la sensación de una fluctuación oscura, y ocasionó síntomas debidos á la compresión ejercida sobre los nervios y arteria crurales; el tumor causó la sensación de un quiste de paredes gruesas y contenido espeso. A instancias de la enferma, apliqué la electrolisis, con una aguja primero, y percutánea después. Como mi diagnóstico no me dejó muy satisfecho, no apliqué las agujas sino con recelo. Por haber salido de México, fué suspendido el tratamiento; el tumor quedó reducido al tamaño del puño de un hombre. Después supe que la señora había arrojado un pólipo carnoso muy vascularizado, durando todavía algunos años en buena salud.

VIII

Una señora de Nueva York, médica de profesión, de cincuenta y cuatro años de edad, padecía un quiste ovárico llegado á su tercer grado (Peaslee). Después de muchas vacilaciones se decidió por la electrolisis: entonces los Dres. T. Gaillard Thomas, E. Cutter y yo, hicimos una punción para disminuir la enorme cantidad de líquido, con la esperanza de acabar más pronto con la menor cantidad que quedaba; la punción nos enseñó que luchábamos con un quiste multilocular; vaciamos cuatro de los quistes mayores por una misma punción, salió un líquido algo espeso, viscoso, verdoso, muy albuminoso, en cantidad de 24 á 25 cuartillos. Al día siguiente empezamos con la electrolización, que fué aplicada por cinco días, pero una calentura que aumentaba cada día nos hizo suspender el tratamiento, conociendo que se desarrollaba una peritonitis. A los pocos días sucumbió la enferma; la autopsia nos mostró una peritonitis supurativa general, que había tenido su principio en el lugar de la punción. Otra prueba más de lo mortíferas que son las barrenadas.

IX

Sra. N. N., soltera, de veintiocho años, fué recibida en el Hospital de Mujeres de Nueva York. El Dr. Gaillard T. Thomas decidió que se había de curar por la electrolisis para experimentar el método; después de dos curaciones el Sr. Thomas llegó á la conclusión de que era preferible la ovariectomía, pues díjole la señora estaba muy impaciente y no se notó ningún efecto con la electricidad. Fué operada y sanó.

X

Gregoria A., de cuarenta y dos años, casada por segunda vez, de mal color y peor semblante, delgada, de cutis seco y áspero, que no suda jamás, nunca ha estado embarazada. La matitez que se nota á la percusión del vientre llega hasta el ombligo en la línea media, y poco más arriba en la mitad derecha del vientre; el tumor es móvil, blando, de paredes delgadas, contiene líquido y la fluctuación es muy marcada; en su parte más alta hay algún dolor á la palpación.

El útero está bajo desde hace muchos años por causa de un gran esfuerzo, es móvil y está adherido al tumor; menstruación con dolores al principiar, dura tres días y es abundante: se ha suspendido en los últimos dos meses; leucorrea, micturición algunas veces difícil; apetito y digestión normales; evacuaciones alvinas en corriente, alguna flatulencia y dispepsia.

Hace cuatro años notó una sensación desagradable en el vientre bajo; tuvo una hemorragia

que duró mes y medio; peso en el vientre, dificultad para arrojar la orina, dolores en la cintura y en los muslos, jaqueca. Todos estos síntomas aumentan durante el flujo catamenial.

El marido de la señora, que es médico, descubrió el tumor en 1875; era entonces del tamaño de una naranja y creció lentamente; el volumen del vientre aumentó mucho; la enferma sintió varios y extraños movimientos, y creyó estar embarazada; hubo tres amagos de peritonitis, el último en Abril de 1878. La enferma tuvo que hacer cama por un mes, el tumor había crecido mucho; á los seis ú ocho días del último paroxismo reventó el tumor y evacuó por el intestino dos cuartillos de una sustancia gelatinosa, amarilleja al principio, luego rojiza, y finalmente vinieron cuatro ó seis cucharadas de una masa espesa como sebo derretido. Desde entónces paró este flujo y el tumor quedó por algún tiempo en el mismo estado que ahora guarda.

La enferma vino á la Capital á ver al Sr. Martínez del Río, quien la despachó á mi consultorio. El tratamiento comenzó en 13 de Junio de 1878, con dos agujas y seis elementos, durando cada sesión diez minutos en los días 14, 15, 17, 18, 19, 21 á 25 de Junio, y 2 y 5 de Julio. Hubo alguna sensibilidad en el vientre y calentura por las tardes; después de la última aplicación, estando la enferma en la posición horizontal, pude notar un sonido timpanítico en la parte más alta del tumor (desarrollo de gases en el quiste).

Descansó hasta el 10 de Julio. En el mismo estado: se le aplicaron dos reóforos armados con esponjas, uno en cada lado del tumor, y corriente continua de seis elementos por diez minutos. Parece que disminuye el tumor: el sonido timpanítico se oye más arriba, volviéndose mate en ese lugar al enderezarse la enferma; la parte del tumor que en esta postura es la más elevada, da el mismo sonido timpanítico, pero distinto del de los intestinos.

Hasta fines de Julio hiciéronse diez aplicaciones percutáneas con esponjas, y otras diez con una aguja inserta en el tumor, aplicando el otro polo al cutis con un conductor metálico y papel mojado. El tumor es del tamaño de un puño en el lado derecho del vientre, entre el ombligo y la espina anterior superior del fleon; todo el lado izquierdo del vientre da un sonido timpanítico uniforme.

Agosto.—Una aguja en el polo negativo; el polo positivo en el cutis, como antes, en los días 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 19, 21, 25 y 27.

Septiembre 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 28 y 30.

Octubre 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10.—Total: 65 curaciones.

Quedó el tumor muy duro, del tamaño de un huevo de gallina. Se fué la enferma y no volví á saber de ella.—Quiste dermoides.

XI

Manuela H., de México, 36 años, soltera, comenzó á menstruar á la edad de quince años, estando bien arreglados sus períodos, hasta hace pocos en que comenzaron á ser escasos y dolorosos. Hace dos años que notó que le crecía la barriga, con dolores de cintura y de la región sacra, estreñimiento; la orina siguió en corriente. Después de mucho curarla por clorosis y metritis, el Dr. Martínez del Río reconoció que tenía un tumor y la mandó á mi consultorio.

Sonido mate en la línea media del vientre, desde dos pulgadas arriba de la sínfisis hasta otras dos más allá del ombligo, extendiéndose hasta una y media pulgada de la espina anterior superior izquierda, y hasta tres pulgadas de la ántero-superior derecha; el tumor es blando, fluctuante, sus paredes delgadas, su contenido líquido; mucho tejido adiposo en el vientre; el útero alto, su tamaño normal, adherido al tumor; sus órganos genitales en estado virginal; introduciendo el dedo en la vagina no se siente fluctuación.

El tratamiento empezó en Septiembre de 1878, con un polo con aguja en el tumor; en Octubre

con dos agujas, y una vez con tres; el otro polo en el cutis: seis elementos. La movilidad tan limitada de las agujas y la imposibilidad de su contacto dentro del tumor, confirmaron el diagnóstico de un quiste multilocular. Hubo 92 aplicaciones desde el 11 de Septiembre hasta el 14 de Enero de 1879. Suspendióse el tratamiento porque el tumor ya era muy pequeño y no pareció necesario continuar; no volví á saber de la enferma.

XII

Petra P., de cuarenta y ocho años, casada, nunca había estado embarazada; desde 1856 ha estado enferma de tos y dísypnea, empeorando todos los inviernos. La ví por primera vez en Febrero de 1879, con enfisema pulmonar muy avanzado, ascitis y anasarca. Un estudio minucioso me reveló que tenía también un quiste del ovario; aplicáronse diuréticos, purgantes, y expectorantes, tres aplicaciones de electricidad al tumor y *desapareció la ascitis y la anasarca*, y el Sr. Martínez del Río confirmó el diagnóstico de un quiste del ovario. La enferma respiró mejor y ya no quiso seguir con la electrolisis. En Septiembre la volví á ver: tenía mucha sufocación y dísypnea; el tumor había crecido mucho; casi llegaba al cartílago xifoides; no había ni ascitis ni anasarca; lo apremiante de las circunstancias me obligó á puncionar; vacié dos quistes y saqué 24 cuartillos de un líquido verdoso oscuro, muy albuminoso, que se coagulaba violentamente con la corriente eléctrica. Al día siguiente la ví respirar con más facilidad, y dos días después estaba agonizando; no admitieron la autopsia. Esta es una de las muy pocas enfermas que fueron curadas en sus casas, porque no podía moverse.—Quiste multilocular.

XIII

Feliciana E., de treinta y cuatro años, soltera, doncella, estado general pobre, mal semblante, (facies ovárica), flaca, sudores profusos en todo el cuerpo; en general una erupción vesicular con comezón. La primera menstruación vino á los doce años, siendo regular, sin dolor y abundante. Peso en el vientre bajo, ningun flujo, orina con frecuencia poca cantidad y con ardor; alguna dísypnea en el decúbito dorsal, convulsiones histéricas repetidas.

Hace dos años notó que se le abultaba el vientre; presentáronse cólicos y dolores agudos en la ingle izquierda; hubo alguna vez dolor ó hinchazón de la pierna; la menstruación se hizo difícil, hubo estreñimientos, y todos estos síntomas aumentaron á medida que creció el vientre; hubo flatulencia. Hace dos años y medio manifestáronse síntomas de peritonitis, náusea, etc.; un médico diagnosticó un tumor; sintiéronse y viéronse movimientos en el vientre; no hubo flujo vaginal. Hízose una punción el día 15 de Agosto de 1878; salieron 36 cuartillos de un líquido verdoso; el tumor volvió á llenarse pronto y en dos meses llegó á su anterior tamaño; los edemas de los piés y piernas no se reprodujeron; entonces vió al Sr. Martínez del Río, quien la mandó á mi casa.

Un tumor fluctuante se había desarrollado de abajo hacia arriba en el lado izquierdo del vientre, pasando del ombligo como cuatro pulgadas, llegando á la espina anterior superior del lado izquierdo, y al hipocondrio hasta la línea axilar; del lado derecho hay un sonido timpanítico en la extensión de una pulgada entre el tumor y la espina anterior superior, así como entre aquel y el hígado; en el lado izquierdo, entre el ombligo y las costillas, se palpa un cuerpo duro, redondo, del tamaño de un huevo de gallina; empujando este cuerpo, baja y desaparece en el líquido del

tumor. La enferma dice que desde después de la punción, el cuerpo duro permanece en el mismo lugar donde ahora se encuentra.*

La fluctuación era muy marcada, las paredes del tumor delgadas, su superficie lisa; el tumor móvil, las paredes abdominales muy delgadas; la undulación se comunicaba directamente y con la mayor facilidad por el tumor en todas direcciones; no había sensibilidad sino en la parte más alta del tumor; la pulsación de la aorta se sentía y veía con mucha claridad en toda la superficie del tumor; los músculos rectos formaban dos surcos longitudinales en la superficie. Circunferencia mayor, medida á una pulgada debajo del ombligo, 85 cm. La enferma no admitió el tacto vaginal.

El tratamiento empezó el 23 de Octubre de 1878, con dos agujas y doce elementos, y prosiguió lo mismo el 29, 30 y 31.

Noviembre.—16 aplicaciones; el día 18 medía 82 cm., el 29, 78 cm., á una pulgada arriba del ombligo, donde el tumor presentaba ahora su mayor circunferencia.

Diciembre.—18 aplicaciones; el día 9 la circunferencia del vientre era de 73 cm.; el cuerpo duro mencionado estaba á la altura del ombligo; el 23 medía el vientre 71 cm.

Enero de 1879.—18 aplicaciones; el tumor llegaba hasta el ombligo.

Febrero 3.—El tumor ha vuelto á crecer y se extiende á una pulgada y media arriba del ombligo; dos conductores con grandes esponjas; lo mismo los días 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 24, 25, 26, 27 y 28.

Marzo.—16 aplicaciones hasta el día 26; dolor en el tumor, seis días de descanso en la cama defensivos de agua fría en el vientre.

Abril 28.—El vientre mide 84 cm.; el tumor se encuentra tan grande como al principio y más duro; dos refóros; mucha sensibilidad; dolor en todo el vientre por dos horas; la misma aplicación en los días 29 y 30.

Mayo 6, 7, 8 y 9.—Mucha sensibilidad; el tumor sigue creciendo; suspendióse el tratamiento.

El día 29 de Junio estaba el tumor un poco más grande que al principio; hizose una punción y sacáronse 32 cuartillos de un líquido verde-oscuro; el tumor pareció completamente vaciado; dos días después observáronse síntomas de peritonitis circunserita alrededor del piquete; el tumor se había llenado otra vez y llegaba hasta el ombligo; los síntomas de peritonitis cedieron bajo un tratamiento conveniente.

El día 14 de Julio la enferma se volvió á presentar en mi casa; el tumor se elevaba á dos pulgadas más arriba del ombligo, y en la parte superior se palpaba distintamente el cuerpo duro; dos conductores con esponjas, una en el tumor y la otra en la cintura, estando la enferma sentada con 12 elementos, por 12 minutos. Lo mismo los días 18, 21, 24, 25 y 30. El quiste sigue creciendo; suspendí todo tratamiento.

Dos meses después supe que la enferma había sufrido la ovariectomía y había muerto á los tres días: 92 aplicaciones; no he podido obtener más promeneres; tumor monocístico.

XIV

Victoriana G., treinta años, casada á la edad de catorce; tiene cinco hijos, el último de siete años, menstruación regular, estado general malo, delgada. En los últimos cinco años creció su abdomen; no siente más molestia que la que ocasiona el tamaño y peso del vientre; las paredes abdominales son delgadas y flojas; separación de los músculos rectos; un tumor blando fluctuante y undulante ocupa el vientre bajo hasta el ombligo; la enferma dice que el tumor había crecido desde abajo y por el lado derecho.

* *Estos cuerpos duros (huesos) á veces están adheridos á las paredes del quiste; otras nada dando en la parte más alta del tumor, debido sin duda al mayor peso específico de los líquidos en que flotan.*

Febrero 9 de 1879.—Punción: salieron 23 cuartillos de un líquido claro parecido al agua de coco, de reacción neutra; su albumina coagula con abundancia al agregarle ácido nítrico, y por la ebullición. La corriente eléctrica no produce coagulación, sino una nube delgada en el polo negativo, debida á la formación de gases; esta nube se disuelve espontáneamente en algunas horas. El tumor parece haber quedado completamente vacío.

Febrero 12.—El tumor es del tamaño de una naranja, y está entre el ombligo y la ingle; aplícanse dos agujas y seis elementos por diez minutos; la misma operación en los días 17, 19, 24 y 25.

Mayo 10.—No se encuentra ningún tumor; tiéntase con mucha facilidad la aorta y el estrecho superior de la pelvis. Me fué mandada la enferma por el Sr. Martínez del Río. Paraovárico unilocular: 6 aplicaciones.

XV

Jesús T., de cuarenta años, casada, lavandera, ha tenido doce partos entre buenos y malos; tiene un tumor en el vientre, que fué descubierto en su último parto, el cual data de hace cinco años; su estado general es poco satisfactorio; la micturición, defecación y menstruación son normales.

El día 15 de Mayo de 1879 se presentó en mi consulta, mandada por el Sr. Martínez del Río, con un tumor grande fluctuante, desarrollado al tercer grado (Peaslee), móvil, cargado á la izquierda de la paciente; el útero normal, móvil; en el saco vaginal del lado izquierdo se percibe la fluctuación; la superficie del tumor es lisa, y la circunferencia del vientre á la altura del ombligo midió 94 cm.; una aguja exploradora entró á una profundidad de 16 cm. sin dificultad y giró con facilidad en una gran cavidad.

Marzo 31.—Primera curación: una aguja y seis elementos por doce minutos; el polo positivo en el cutis; al retirar la aguja salen unas gotas de líquido amarillento, turbio.

Abril 2.—Por la gran cantidad de líquido y para adelantar más, hice una punción creyendo que acabaría más pronto siendo menor la cantidad de líquido; saqué ocho cuartillos; notaba una faja de sonido timpanítico entre la sínfisis y el tumor.

9, 10, 12.—Otras curaciones, calentura, ningún dolor en el vientre.

15.—Pulso 92, temperatura 39°, circunferencia 87 cm.

24.—Pulso y temperatura elevados; las fuerzas de la enferma se agotan; circunferencia, 89 cm. Comprendí que se trataba de peritonitis supurativa, ocasionada por la punción, y propuse la ovariectomía como último recurso.

Mayo 1°.—Operación. Adherencias extensas alrededor del lugar de la punción, supuración y gases pútridos en el quiste, peritonitis supurativa general, numerosas adherencias nuevas del quiste; en la parte baja de éste se encuentra gran cantidad de una sustancia espesa y grasosa como sebo. Abundantes hemorragias capilares que se dominan con mucha dificultad; no se encontró ningún pedículo; los intestinos, detenidos por numerosas y extensas adherencias, no bajan, sino que forman una bóveda, dejando la parte baja del vientre completamente vacía. La enferma murió dos horas después de concluida la operación, con síntomas de colapso. Quiste dermoides.

XVI

Casimira B., de 76 años, viuda, no había padecido ninguna enfermedad seria, tuvo cinco hijos; el flujo menstrual cesó desde 1867, después de cuatro años de continua hemorragia. Un tumor blando-fluctuante ocupa el vientre, llega hasta las dos espaldas anteriores superiores, quedando una distancia de un dedo entre el tumor, el hígado y las costillas (en el lado izquierdo); el oleaje se propaga con mucha claridad en todas las direcciones del tumor; el útero está alto, no se siente

fluctuación por la vagina; la pulsación de la aorta se palpa y se ve; circunferencia mayor 91 cm. La enferma notó el tumor desde hace seis años, y sabe que creció de abajo arriba.

Abril 17 de 1879.—Primera curación. Una aguja con el polo negativo, el polo positivo en el cutis, sobre el tumor; lo mismo en los días 18, 19 y 21; circunferencia 85 cm.

22.—Aumentó mucho la secreción de la orina en los últimos días; curación en los días 24, 26 y 28; circunferencia 80 cm.; curación los días 29 y 30.

Mayo 1, 2, 3, 5; circunferencia 77 cm. Los días 6, 8, 9, 12 y 13, por vía de experimento, se aplicó la electrización percutánea, estando la enferma sentada, con un polo entre el ombligo y la sínfisis y el otro en la región lumbar. La matitez del vientre se percibe sólo cuando la enferma está sentada, y llega hasta dos dedos abajo del ombligo. En la posición horizontal el tumor baja á la cavidad de la pelvis, los intestinos se extienden por encima y dan un sonido timpanítico á la percusión; circunferencia 76 cm.

Mayo 17.—Dos agujas relacionadas con el polo negativo, el polo positivo con una esponja aplicado en la cintura; lo mismo los días 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 26, 27, 28, 29 y 30.

Junio 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 23; circunferencia 75 cm. No se descubre ningún tumor. Monoquite: 49 aplicaciones.

XVII

Cármen G., viuda, de cuarenta años, tuvo dos hijos, el último hace dos años; menstruación regular, abundante y á veces anticipada; hace un año que fué al hospital por una enfermedad de ojos, entonces se descubrió un tumor en el vientre, el cual era fluctuante y terso, revelando un cuerpo duro en la profundidad; su tamaño estaba entre el segundo y tercer grado (Peaslee). El útero alto no se puede alcanzar con el dedo; fluctuación en el saco vaginal por los dos lados; duerme mal, intestinos estreñidos, micturición fácil, pero frecuente, algo sorda desde su niñez, paño de la córnea y sindesmitis desde hace trece años, estado general pobre, ataques epilépticos.

Abril 24 de 1879.—Primera curación: dos agujas que no pueden moverse en el tumor y que tampoco pueden tocarse, pues parecen clavadas en un cuerpo resistente; circunferencia mayor del vientre 86 cm. Lo mismo el 26, 28, 29 y 30.

Mayo 2, 3, 6, 7; circunferencia 79 cm.; 8, 10; circunferencia 86 cm.; 13, el tumor ha crecido y es sensible al tacto. 15, aplicación percutánea de los dos polos; lo mismo el 19; circunferencia 81 cm.; 21, 23, 26, 28 y 30.

Junio 2.—Circunferencia 85 cm.; en el diámetro longitudinal el tumor llega hasta el ombligo, mientras antes se extendía hasta la mitad de la distancia entre el ombligo y el cartílago ensiforme: la enferma ya no volvió á mi casa. Fibroquite: 21 aplicaciones.

XVIII

¶ Juana S., de cuarenta años, soltera, su período fué siempre regular; hace diez años se suspendió; desde entonces la paciente conoció su enfermedad, aun cuando desde mucho tiempo antes su vientre había sido muy grande; no padeció nunca dolores en el tumor; hay muchas venas varicosas en el tegumento del abdomen (caput medusæ); sonido mate sobre el estómago hasta las costillas, en el lado izquierdo; en el derecho hay un sonido timpanítico en una extensión del ancho de dos dedos entre el tumor y las costillas; luego sigue la matitez del hígado, que se encuentra dislocado hacia arriba; en el lado derecho, debajo del ombligo, hay una parte dura; el tumor no muestra fluc-

tuación y opone mucha resistencia á la introducción de una aguja; la superficie del tumor es bastante lisa é igual; la mayor circunferencia del vientre mide 108 cm.; los órganos genitales en estado virginal.

Junio 17 de 1879.—Una aguja con el polo negativo fué introducida; lo mismo el 19 y 21; algún dolor; 23, los dos reóforos armados con esponjas aplicados á la superficie; lo mismo el 24, 25, 28 y 30.

Julio 3, 5, 7, 9 y 11.—Por el lado izquierdo hay ahora un espacio de cuatro dedos entre el tumor y las costillas; en la línea media, el tumor llega hasta 15 cm. más allá del ombligo; circunferencia 105 cm.; 14, 16, 19; la matitez se extiende hasta 13 cm. arriba del ombligo; 21, 23, 25, 29, 31.

Agosto 2, 5, 7, 12; circunferencia 105 cm. La enferma se fastidió y no volvió; no sintió inconveniente ni tuvo accidente ninguno. Quistofibroma: 22 aplicaciones.

XIX

Micaela O., de treinta y siete años, soltera, menstruó por primera vez á la edad de doce años, su período fué siempre irregular, suspenso por más ó menos tiempo, una vez por espacio de un año: fué curada por inflamación. Padeció flujos blancos y dolores de cintura; en los últimos dos años notó aumento de volumen del estómago; tumor fluctuante en la parte baja del lado izquierdo del vientre, extendiéndose al derecho hasta pulgada y media más allá de la línea media. El sonido mate sólo se percibe cuando la percusión se hace con alguna fuerza y presión; fluctuación en el saco vaginal anterior; la mayor circunferencia era de 89 cm.; constitución robusta y fuerte. Me fué enviada por el Sr. Martínez del Río.

Octubre 29 de 1879.—Primera curación: introducción de una aguja con el polo positivo, ocho elementos por diez minutos; lo mismo los días 30 y 31.

Noviembre 4, 5, 7, 8, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28 y 29.

Diciembre 1, 2, 3, 4, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27 y 29.

1880.—Enero 7, 8, 9 y 10; 39 aplicaciones en todo; aliviada, suspendióse el tratamiento.

Octubre 20.—Volvíó la enferma: descúbrese un tumor cístico en el mismo lugar del anterior, dos terceras partes más grande que el primero. ¿Habíase vuelto á llenar este mismo ó se trataba de otro nuevo? Una aguja con ocho elementos por diez minutos, la misma curación se repitió en los días 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 29. Diez aplicaciones: ya no se encontró el tumor.

XX

Eugenia P., de treinta y ocho años, casada, madre de seis hijos, sin ningún accidente en sus partos; tuvo un aborto hace nueve meses. Hará cuatro que notó que crecía su abdomen; fluctuación y oleaje muy claros, útero alto, inclinado á la derecha; en el lado izquierdo del saco vaginal se siente fluctuación distinta; su mayor circunferencia era de 76 cm.; ningún dolor; desórdenes de defecación y micturición; se la había propuesto la ovariectomía. Me la envió el Sr. Martínez del Río.

Enero 20 de 1880.—Primera curación: una aplicación con el polo positivo, con seis elementos por diez minutos; la aguja gira con libertad en el tumor, 27, 28, 29, 30 y 31.

Febrero 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 23, 24, 25, 26. Dos agujas, 30 elementos Callaud, pequeños; lo mismo el 27 y 28.

Marzo 1, 2, 3, 4, 5, 8 y 9; circunferencia 76 cm.; 10, 11, 12, 23, 24 y 27, dos reóforos con esponja; lo mismo el 30 y 31; circunferencia 72 cm.

Abril 1 y 2.—Dos agujas, la misma batería, lo mismo en los días 8, 9, 12, 13, 16, 17, 26, 27, 29 y 30.

Mayo 1, 3, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 24; la antigua batería de elementos grandes de Callaud, seis elementos, una aguja en el polo positivo; lo mismo el 25 y 31: 63 aplicaciones.

Junio 7.—La enferma dice que está satisfecha y ya no vuelve; la he encontrado varias veces en la calle.

X X I

Cirila G., de 35 años, casó hace diez, no tiene hijos; su primera menstruación la tuvo á la edad de quince años, siempre en corriente; el vientre creció de cinco años acá; matitez en la mitad inferior del lado izquierdo del vientre, hasta la altura del ombligo y un poco más allá de la línea media; fluctuación indistinta, profunda, pero clara y distinta en el lado izquierdo del saco vaginal posterior. Fué enviada á mi casa por el Sr. Martínez del Río.

Abril 21 de 1880.—Primera curación: una aguja con el polo positivo; aumenté gradualmente la fuerza eléctrica, y cuando llegué á doce elementos, la enferma empezó á vomitar, sudó con abundancia y se sintió completamente aniquilada. Después de algún tiempo de descanso tomó un poco de coñac y pudo retirarse á su casa. En el espacio de dos semanas se hicieron seis aplicaciones percutáneas, situando un polo en el abdomen y otro en la cintura.

Julio 21, 23, 26, 29 y 31, lo mismo.

Agosto 2, 4, 6, 16, 18, 20, 23, 25, 27 y 30. Con el polo positivo una aguja; el polo negativo provisto de una esferita de zinc en el vientre.

Septiembre 1, 3, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29 y 30.

Octubre 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15 y 16. El tumor casi desapareció.

Noviembre 8, 10 y 13, seis elementos.

Diciembre 1, 6, 8, 11, 14, 16, 18 y 21: 58 aplicaciones.

Enero 17 de 1881.—Ya no hay tumor; he visto á la enferma varias veces después y sigue muy buena.

X X I I

Mary M., de catorce años tres meses de edad; nació en Pachuca, de padres ingleses; tuvo su primera menstruación á los doce años y medio, habiendo venido dos ó tres veces á su tiempo y retirándose luego; con este motivo, y porque su vientre crecía, fuí consultado: encontré un tumor fluctuante y undulante que daba sonido mate y ocupaba todo el lado izquierdo del vientre, desde la espina anterior superior izquierda hasta la mitad de la distancia que hay entre la línea media y la espina anterior superior derecha; de abajo hácia arriba, el tumor llega hasta pulgada y media más allá del ombligo; vírgenes sus órganos genitales; la fluctuación se percibe en el saco vaginal anterior; la circunferencia mayor es de 84 cm.

Septiembre 31 de 1880.—Primera curación: una aguja con el polo positivo, el polo negativo con una esfera metálica y agua salada en el cutis del estómago; ocho elementos grandes de Callaud; lo mismo el 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29 y 30.

Octubre 1, 2, 4, circunferencia 82 cm.; 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22 y 23.

Noviembre 3, circunferencia 80 cm.; 13, 17, 20, 22, 24, 27; presentóse el periodo y ha seguido regular desde entonces. Ya no se reconoce el tumor: 36 aplicaciones.

X X I I I

Luz M., viuda, de treinta y ocho años, con dos hijos, el último tiene doce años; desde entonces no volvió el período, aunque hubo amagos: consultado por esta circunstancia y examinando el vientre, encontré matitez y un tumor fluctuante que ocupa todo el espacio comprendido entre la espina anterior superior izquierda, el ombligo y la línea alba; al enderezarse la enferma, sobresale el tumor; el oleaje se percibe con mucha claridad del lado izquierdo del saco vaginal al percutir el tumor en su parte más alta; la enferma dice que creció de abajo hacia arriba.

Noviembre 17 de 1880.—Primera curación 20, 22, 24, 27 y 29.

Diciembre 9, 11, 15, 20, 22 y 29.

Enero 12 y 19 de 1881.—El tumor se redujo al tamaño del puño de un hombre, hallándose encima de la mitad del ligamento de Poupert.

Febrero 2.—El tumor ha disminuido más y está muy duro; pareció inútil continuar el tratamiento. La paciente sigue buena: 15 aplicaciones.

X X I V

Victoria V. de B., de veintitres años: tuvo su primera menstruación á los trece; tiene cinco de casada y hace cuatro que tuvo un aborto; desde entonces se queja de dolores en la parte izquierda del vientre bajo, que aumentan en el tiempo del período, que es irregular, á veces muy escaso, otras muy abundante, durando ocho días.

En la parte inferior del vientre, del lado izquierdo, hay matitez y fluctuación poco definida, oleaje muy bien marcado, matitez hasta el ombligo y cerca de la espina anterior superior; en el lado derecho la matitez se extiende una y media pulgada más allá de la línea media; cuando la vejiga está vacía, se nota un sonido timpanítico arriba de la sínfisis y del ligamento de Poupert izquierdo, en una extensión de pulgada y media; la fluctuación se percibe muy distinta en el saco vaginal.

Noviembre 20 de 1880.—Primera curación: una aguja con el polo positivo y seis elementos, por diez minutos; lo mismo en los días 22, 24, 27 y 29; dolor y sensación de peso.

Diciembre 6, 13, 15, 18, 20, 25, 27 y 29.

Enero 10 de 1881.

Marzo 9, 10, 11, 12, 14, 21, 23, 24, 26 y 30.

Abril 4, 5, 8, 9, 11, 12 y 13. La interrupción que hubo desde el 10 de Enero al 9 de Mayo fué debida á la pereza y desidia de la enferma; por las mismas razones se suspendió el tratamiento; su estado general es bueno y floreciente.

X X V

Teresa E., de cincuenta y cinco años, casada, dos hijos, no recuerda á qué edad apareció su período, que continuó arreglado; hace varios años que su vientre no está bien.

Tumor fluctuante, de paredes delgadas, liso, ocupa el vientre bajo, cargado á la derecha y extendiéndose hasta dos dedos arriba del ombligo; entre el tumor y la espina anterior superior derecha, hay dos dedos de distancia: entre el mismo y la espina anterior superior izquierda, cinco; la mayor circunferencia se halla á la altura del ombligo y mide 90 cm.

Febrero 25 de 1881.—Primera curación: una aguja en el polo positivo.

Marzo 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, circunferencia 83 cm.; 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 28, 30 y 31, circunferencia 82 cm.

Abril 2 y 5.—Aliviada: no queda del tumor más que una bola dura del tamaño de un perón: 24 aplicaciones.

XXVI

Jacoba T., de veintinueve años, casada, diez hijos, el último de dos años, menstruación regular. Hace dos años notó que crecía su vientre: un tumor fluctuante ocupa toda la mitad inferior de éste, extendiéndose hasta las dos espinas anteriores superiores, y hasta tres y media pulgadas arriba del ombligo; las paredes abdominales son flácidas y delgadas, la membrana del quiste lisa y delgada, el contenido líquido. En la posición horizontal el tumor y el vientre se aplastan mucho, no queda encima de los intestinos más que una capa poco gruesa de líquido y la percusión da un sonido medio timpánico; hace pocos meses notó el prolapsus del útero debido á un esfuerzo y á la presión del quiste. Cuando la enferma está en decúbito dorsal, el hocio de tenca aparece en la vulva; después de la reposición del útero, percíbese fluctuación en el saco vaginal anterior y posterior; la mayor circunferencia á la altura del ombligo mide 93 cm. Me la encomendó el Dr. Martínez del Río.

Marzo 2 de 1881.—Primera curación: la aguja entra y gira con facilidad: dos agujas introducidas en partes opuestas del tumor se llegan á tocar; al retirar la aguja salen gotas de un líquido verdoso, 3, 4, 6 y 7. La enferma arroja mucha orina; 8, 9, 10, 11, 12, 14, 21, 24, 26, 28, 29 y 30.

Abril 7, 8, 9.—La enferma deja de concurrir á mi consulta por puro abandono y descuido; la ví después y supe que no había tenido ningún accidente.

XXVII

Ángela G., de veintim años, casó dos años ha, tuvo su primera menstruación á los doce y medio, siempre desarreglada, su estado general magnífico; me consultó porque no tiene hijos y por un flujo vaginal acre; erosiones del cuello, catarro cervical, colpitis; todas estas molestias cedieron á un tratamiento apropiado. Al registrar su abdomen encontré una capa adiposa, gruesa, y en la profundidad del lado izquierdo del vientre bajo, un cuerpo redondeado, liso, duro, del tamaño de la cabeza de un recién nacido; la percusión reveló una matitez muy circunscrita por la pequeñez del tumor, lo grueso de las paredes abdominales y una flatulencia habitual; la fluctuación no era distinta, pero quedé convencido de que el tumor no era sólido; el útero, alto, se mueve independiente del tumor; no se percibe fluctuación por la vagina. Cuando dije á la enferma lo que había encontrado, se puso muy contenta, porque hacía algún tiempo que ella misma había sentido y tocado este tumor, y cuando estaba acostada y se volteaba del lado izquierdo al derecho sentía algo que se le dislocaba en el vientre.

Abril 21 de 1881.—Primera curación: al introducir la aguja sentí que después de cierto esfuerzo para atravesar las paredes abdominales y la membrana del quiste, repentinamente había menos resistencia, lo cual indicaba que la aguja penetraba en la cavidad del tumor. Después de once aplicaciones desapareció éste. He visto varias veces á esta señora y sé que sigue buena; la esterilidad no ha cedido. La vió conmigo el Sr. Martínez del Río.

XXVIII

Dolores S., de veintitres años, soltera; me consultó por su menstruación irregular y dolorosa: encontré matitez y fluctuación en la parte inferior del lado izquierdo del vientre hasta el ombligo y á la mitad de la distancia que separa á éste de la espina anterior superior derecha, llenando todo

el lado izquierdo; sonido timpánico en la extensión de dos dedos entre el tumor y la sínfisis; la fluctuación no era muy marcada; el panículo adiposo, muy desarrollado; los órganos genitales en estado virginal, el útero alto; en el lado izquierdo del saco vaginal posterior se siente alguna fluctuación. El espacio entre las dos espinas anteriores superiores es de 27 cm.

Noviembre 7 de 1881.—Primera curación: una aguja con el polo positivo, seis elementos, diez minutos; lo mismo los días 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 19 y 23.

Diciembre 6.—Ya no existe el tumor: 11 aplicaciones.

XXIX

María M., de cuarenta y tres años, la menstruación cesó desde hace algunos, pero hay molímenes congestivos al cerebro; matitez en el lado izquierdo del vientre bajo, ombligo, espina anterior superior izquierda y mitad de la distancia entre el ombligo y la espina anterior superior derecha; el tumor es redondo, su fluctuación poco marcada, y no se percibe por la vagina porque el útero y el tumor están muy altos; sus órganos genitales en estado virginal; la medida entre las dos espinas anteriores superiores es 43 cm.

Noviembre 11 de 1881.—Dos agujas que se tocan dentro del tumor.

12.—Una aguja y un reóforo con esponja, seis elementos por diez minutos; lo mismo los días 14, 15, 17, 19, 29 y 30.

Diciembre 1 y 2.—El tumor casi ha desaparecido; dos reóforos con esponjas y corriente farádica; lo mismo los días 6, 10, 13, 14, 16, 17, 19 y 21. Aliviada. Total: 18 aplicaciones.

Hízose uso de la corriente de inducción porque la enferma tuvo muchos dolores en la aplicación de las agujas, que atravesaban una gruesa capa de tejido adiposo.

XXX

Jovita G., de diez y nueve años, doncella; tuvo su primera menstruación en Mayo de 1879; no se enfermó más que cuatro veces; después cada mes sintió trastornos de la cabeza y del estómago; físico poco desarrollado, cutis áspero y descamando continuamente. Al examinar su vientre encontré matitez y fluctuación en la región hipogástrica izquierda, extendiéndose hasta cerca del fleón, un dedo más arriba del ombligo y á la mitad de la distancia comprendida entre la línea alba y el fleón derecho; la circunferencia mayor del vientre es de 66 cm.; la vió el Sr. Dr. Egea.

Julio 7 de 1883.—Primera curación: 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28; circunferencia 60 cm.; 30 y 31.

Agosto 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24; ya no se palpa el tumor; 40 aplicaciones.

XXXI

Isabel C. de H., de cuarenta y cuatro años, viuda: tuvo su primer período á los quince, y casó á los diez y seis. Ha tenido diez hijos, el último de los cuales es de nueve años, y dos abortos; todos sus partos fueron buenos; desde hace un año hízose irregular la menstruación; hay dolores en el lado izquierdo del hipogastrio, en el vientre y estómago, matitez y fluctuación en el vientre bajo, ocupando toda la distancia que separa á los dos huesos fleón, llegando casi hasta el ombligo en

la línea media, y un poco más arriba hacia los dos lados, de modo que el tumor tiene la forma de un corazón de baraja: la circunferencia del vientre mide 68 cm.; la vió el Sr. Dr. Egea.

Julio 11 de 1883.—Primera curación, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26 y 28, circunferencia 65 cm.; el quiste está siempre muy blando, se deja aplastar y su contenido se extiende por los lados; la pulsación de la aorta abdominal se percibe muy bien á través del tumor: 30, 31.

Agosto 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30 y 31.
Septiembre 1, 3 y 4: el quiste ha desaparecido: 46 aplicaciones.

XXXII

Guadalupe V., de treinta y cuatro años, casada á la edad de diez y seis; no recuerda cuándo empezó su período, que fué siempre escaso é irregular; tiene un hijo de diez y seis años: hace algunos que siente peso, dolores, molestias en el estómago, y causancio; matitez y fluctuación en el vientre bajo, hasta el ombligo en la línea media y la espina anterior superior del lado izquierdo; y en el derecho, entre la espina anterior superior y el tumor hay una distancia de dos pulgadas; las paredes del quiste son muy tersas y al parecer gruesas, la circunferencia del vientre es de 74 cm.

El día 30 de Julio la vió el Sr. Dr. Fénélon, y me escribió lo siguiente: "il me semble trouver un petit kiste de l'ovaire droit." La vió también el Sr. Dr. Egea y dijo: "creo que la enferma tiene un quiste bastante apreciable."

El mismo día 30 de Julio de 1883, primera curación.

Agosto 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14; el quiste tiene ahora la forma de un corazón de baraja; 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, circunferencia 72 cm.; 27, 28, 29, 30 y 31.

Septiembre 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, circunferencia 70 cm.; 17, 18, 19, 20, 21, 22, aliviada y despachada á su tierra: 46 aplicaciones.

XXXIII

Jesús H., de treinta y nueve años, casada, tuvo diez hijos; el último parto, que data de cinco acá, fué de gemelos; hace algunos meses el período viene escaso, precedido y seguido de dolores, siente peso en las ingles, dificultad para orinar, meteorismo. Vió al Sr. Egea el día 23 de Julio, y me la envió con la convicción de que se trataba de un quiste; hay matitez y fluctuación marcadas en el vientre bajo hasta el ombligo, y una pulgada más arriba en cada lado de éste, lo que da al tumor la forma de un corazón de baraja, en el lado derecho hasta el fleon; en el izquierdo se nota sonido timpanítico entre el tumor y la espina anterior superior en la extensión de pulgada y media; la mayor circunferencia del vientre es de 91 cm.

Julio 24 de 1883.—Primera curación, 25, 26, 28, 30, 31.

Agosto 1 y 2: desde que empezó el tratamiento ha aumentado mucho la cantidad de orina que arroja la enferma; 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, sigue arrojando mucha orina; 27, 28, 29, 30 y 31.

Septiembre 1^o, circunferencia 88 cm.; 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, circunferencia 87 cm.; 22, 24, 25 y 27, aliviada: 52 aplicaciones.

XXXIV

Margarita H., inglesa, de cuarenta y tres años, casada hace trece; su primer período vino á los doce, no ha tenido hijos, tuvo un mal parto hace nueve años; desde entonces el período es

irregular y se adelanta, tiene flujo blanco abundante; de cinco años á esta parte ha crecido mucho su barriga, tiene muchas ganas de orinar, la orina tiene mal olor y muchos asientos (albumina y corpúsculos purulentos), mucha somnolencia, poca apetencia de comer; matitez hasta dos dedos más arriba del ombligo y en los dos lados del vientre, fluctuación poco caracterizada, pero hay trepidación como si se sacudiera una jaletina; la aguja al entrar no gira con libertad. Este síntoma, junto con el anterior, me hace creer que se trata de un quiste multilocular y coloides sienta fluctuación, la circunferencia del vientre es de 98 cm. La vió el Sr. Dr. Egea.

Julio 6 de 1881.—Primera curación, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 30 y 31.

Agosto 1, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 18, 21, 22, 23, 24. Se siente mucho más ligera, su orina está limpia, la somnolencia se ha quitado; 28, 29, 30 y 31.

Septiembre 3, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27; aliviada: 31 aplicaciones.

(Continuará.)

GINECOLOGÍA.

BREVES CONSIDERACIONES SOBRE 53 OPERACIONES DE TRAQUELORRAFIA, O SEA LA OPERACION DE EMMET.

(CONCLUYE).

Lisonjeado por los felices resultados de mi primera operación, seguí meditando en la mejor manera de practicarla, con mayor razón cuanto que la ocasión se me presentaba á menudo, siendo preciso además, hacerla compatible con las ocupaciones ordinarias y no tenerla en el rango, por ejemplo, de un caso de operación de fistula vésico-vaginal.

El mes de Enero de 80, ví á una señora de veintiocho años, que padecía de tenaz estitiquez, cólicos uterinos y rebeldes indigestiones; había tenido dos niñas, la última hacía cuatro ó cinco años. Menstruaba con abundancia y duraba de siete á ocho días, y vivía con incomodidad constante de vientre. Había estado sujeta á varios y largos tratamientos dirigidos por comprofesores distinguidos. Se le operaron unas hemorroides á las cuales se atribuyó la principal causa de sus males; pero nada fué bastante, y en ese estado me encargué de su asistencia. Al examinarla, la encontré una desgarradura profunda bilateral, con granulaciones y erosiones muy marcadas en la mucosa de la cavidad cervical que se hallaba invertida, rozándose constantemente con la pared posterior de la vagina. La porción infra y supra-vaginal, hiperplasiada, y los bordes con degeneración quística; el fondo engurjitado hasta el doble casi de su volumen, en buena posición.

Acompañaba á este estado una celulitis crónica limitada á los ligamentos útero-sacros, pero muy notable; disuria poco manifiesta.