

ción exagerada del tejido celular y de las capas mismas del dermis que los extiende, inclusa la epidermis, con cierto grado de presión excéntrica constante. En cuanto á los otros puntos, no agrega nada, sino que deja que la Academia les conceda el valor que merezcan.

El Sr. SEMELEDER expone: que está dispuesto á contestar á las observaciones que se han hecho á su trabajo, pero que no lo hará en esta sesión por lo avanzado de la hora, reservándose para la próxima si la Academia acuerda se suspenda el debate.

El Sr. PRESIDENTE dispone que quede suspensa la discusión para el próximo miércoles, y con el uso de la palabra el Sr. Semeleder.

El Secretario segundo recordó que dentro de ocho días toca leer al Sr. Dr. D. Adrián Segura, por la sección de Patología interna, y el día 21 del presente mes al Sr. Dr. D. Domingo Orvañanos, por la sección de Higiene.

Se levantó la sesión á las nueve y diez minutos de la noche. Asistieron á ella los Sres. Altamirano, Andrade, Bandera, Caréaga, Cordero, Domínguez, Egea, Icaza, Labadie, Lavista, Laso, Lugo, Mejía, Olvera, Ortega Reyes, Parra, Reyes Agustín, San Juan, Semeleder, Valenzuela, Vértiz, Villada, Villalobos y el primer Secretario que suscribe.

MANUEL S. SORIANO.

SESIÓN DEL DÍA 14 DE JULIO DE 1886.—ACTA NÚM. 38, APROBADA EL 21 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Andrade.

A las seis y cuarenta y cinco minutos p. m., se abrió la sesión con el competente número de socios.

El Sr. PRESIDENTE expone que habiendo manifestado algunos miembros de la Academia, deseos de escuchar la lectura del acta, y no estando presentes, se leería, entretanto llegaban, el trabajo del Dr. D. Luis E. Ruiz, candidato á la plaza vacante en la sección de Higiene.

Se leyó el mencionado trabajo que se titula: «Higiene.—Análisis de la leche.»

Terminada la lectura, el Sr. Presidente dijo que se reservaba la del dictamen de la sección de Higiene, relativo al ingreso del Sr. Ruiz á la plaza vacante en esa sección, para después de leída el acta, y como todavía no llegaban los socios que querían oír su lectura, concedió la palabra al Sr. Semeleder para que hiciera la suya de reglamento.

El Sr. SEMELEDER leyó un trabajo titulado: «Del reumatismo gonorreico.»

En seguida se dió lectura al acta de la sesión anterior, que fué puesta á debate.

El Sr. SAN JUAN desea que se haga constar de una manera precisa lo dicho por el Sr. Lavista en la sesión pasada, pues aunque se nota que las ideas de dicho señor constan en el acta, es de una manera vaga y confusa: quiere que se asiente con claridad que el Sr. Lavista dijo: primero, que el tamaño del quiste era un elemento de muy poco valor para el diagnóstico del sitio del tumor; segundo, que la electricidad era un medio que no le simpatizaba; que no lo aceptaba para el tratamiento de los quistes del ovario porque su empleo era empirico y no se sabía su manera de obrar; y tercero, que ningún medicamento debía emplearse sin conocer antes su manera de obrar. Pide se hagan constar estos tres puntos, pues pudieran servirle en el curso de la discusión cuando creyera conveniente utilizarlos.

El Sr. LAVISTA dice que está conforme en que hagan constar así sus opiniones, y que si no se presentan de esa manera en el acta es porque la Secretaría está en la imposibilidad de seguir la palabra y no apunta más que las ideas, á las cuales acomoda la redacción que le place.

El que suscribe preguntó si se aprobaba el acta, y la Academia contestó por la afirmativa.

La Secretaría dió cuenta con las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana.

Dió cuenta igualmente con una proposición suscrita por los Sres. D. Demetrio Mejía, D. José M. Laso de la Vega y D. José Olvera, postulando al Sr. Dr. D. José Pereira Rego Filho, de la Facultad del Brasil, para socio corresponsal residente en Buenos Aires.—Se votará en la próxima sesión.

El Sr. PRESIDENTE nombró en comisión, para los efectos del art. 26 del Reglamento, á los Sres. Reyes y Egea, que asociados al Tesorero de la Academia se servirán presentar dentro de ocho días el programa de la sesión solemne con que la Corporación celebrará el 1.º de Octubre próximo el principio del nuevo año económico.

Por no estar presente el Sr. Reyes, presidente de la sección de Higiene, y por dar tiempo á que llegara y diera segunda lectura al dictamen presentado por él, respecto á la admisión del candidato á la plaza vacante en dicha sección, continúa el debate pendiente sobre el dictamen que recayó al trabajo del Sr. Semleder, haciendo uso de la palabra dicho señor.

El Sr. SEMELEDER agradece mucho á la Comisión el largo tiempo que se ha tomado para estudiar profundamente su trabajo; aunque esta circunstancia trajo el inconveniente de que á la comisión, tanto como á él mismo, se les ha olvidado gran parte de lo que contiene la Memoria. Siente infinitamente que la comisión hubiera procedido sin la imparcialidad con que se debería obrar en caso tal, pues ella misma confiesa que desde un principio no le halagó la idea de la electrolización y la vió con desconfianza. Por esa razón es que en el juicio crítico de la Memoria la comisión no se ha fijado sino en lo que pudo

explotar en contra del autor, sin considerar lo que podría hablar en su favor. Qué bueno hubiera sido que el tan largo plazo lo hubiera aprovechado la comisión en hacer algunos experimentos y estudios propios, á fin de poder fallar sin apoyarse exclusivamente en opiniones ajenas, olvidándose de que el peso de la autoridad en cuestiones científicas es limitado.

La cuestión que se debate es muy difícil de juzgar, porque tienen que reunirse las opiniones de representantes de varios ramos de la medicina, como de la química patológica, de la histología, anatomía patológica y electro-terapéutica.

Manifiesta el Sr. Semeleder que no viene preparado para hacer un discurso en forma, sino que se limitará á tratar uno por uno los puntos que le llamaron la atención durante la lectura del dictamen y la discusión que se entabló. Espera poder refutar todos los argumentos que se encuentran contestados ya en la misma Memoria, circunstancia que acaso se habrá escapado á la Comisión por el tiempo que ha dejado pasar.

El caso primero (no el tratado por el autor de la Memoria, sino el que dió lugar á los trabajos del autor) es el de una señora en la cual todas las autoridades en el ramo de Ginecología, en Viena, hicieron el diagnóstico de un quiste del ovario. Como esta señora no tuvo mucha gana de sujetarse á la ovariotomía, y oyó hablar del Dr. Ehrenstein, en Dresde, que cura estas enfermedades «con agujas,» se fué allá, y después de algún tiempo, ya muy mejorada, volvió á Viena, adonde, continuando con el mismo método, fué completamente aliviada, y vuelta á reconocer por los mismos facultativos.

¿No podríamos suponer, que el diagnóstico hecho por estos señores fué exacto?

El primer caso, que pertenece al Dr. Semeleder, dicen la comisión, ó la mayoría de la comisión, ó el Sr. Lavista, que no era quiste del ovario, sino que hubo error de diagnóstico «porque había hemorragias.» ¿Será necesario repetir que en los casos de quistes ováricos la función menstrual no sufre ninguna alteración, á veces, mientras que en otras suele haber desórdenes: hemorragia ó amenorrea? Esta enferma le fué dirigida por el Sr. Dr. D. Francisco Marín, de Puebla, y luego reconocida aquí por él, en unión del Sr. Martínez del Río, del Dr. D. Aniceto Ortega, de un antiguo asistente de Ginecología, de Viena, que se encontraba de paso en esta Capital, y por otros compañeros, y la opinión unánime de todos fué que se trataba de un quiste ovárico unilocular.

El segundo de sus casos, dice la comisión, ó su mayoría, fué probablemente paraovárico. ¿Por qué? Probablemente porque sanó, y la comisión ha resuelto que no sanen sino los quistes paraováricos. Esta enferma habia sido reconocida por los Sres. Martínez del Río, Lavista, Licéaga y otras personas de reconocida autoridad, y todos convinieron en que se trataba de un quiste del ovario, proponiendo la ovariotomía. Si en este caso y en el anterior se ha equivocado el diagnóstico, cábele al menos la satisfacción de haber estado muy bien acompañado.

Otro de los casos, en que se trataba de punción y canalización, también es explotado en su contra. Si la comisión hubiese tenido presente lo que él dice en la Memoria, habría visto que se trató de una señora que fué aliviada de un quiste por su método. Poco después emprendió un viaje á los Estados Unidos, y pasado algún tiempo la señora notó nuevo abultamiento del vientre; consultó á un profesor, y éste, creyendo que se trataba de la reproducción del quiste, practicó una punción seguida de la introducción de un tubo. A los tres días abortó la señora y murió á resultas de hemorragia abundantísima. La familia de la difunta cree que no hubo reproducción de quiste, sino que se punccionó el útero grávido; lo que dió lugar al aborto y sus funestas consecuencias. Por supuesto que éstas no son más que opiniones de legos é ignorantes. . . . !

Hablando de otro de los casos de quiste y ascitis, en una persona de edad afectada de enfisema pulmonar avanzado, dice la mayoría de la comisión, con mucho énfasis: «*éxito nulo*;» siendo de advertir que la enferma no sufrió más que dos aplicaciones de electrolisis, y sucumbió por el enfisema.

Llamé la atención en mi Memoria sobre la circunstancia de que con las dos aplicaciones había desaparecido la ascitis, particularidad cuyo interés y ventajas no se pueden negar.

Otra de las enfermas, dice la comisión, no ha tenido quiste del ovario «porque un año después padeció un flemón periuterino:» ésta como las demás apreciaciones de la mayoría de la comisión sobre varios de los casos se presta á comentarios muy serios.

Dije en la Memoria, que con excepción de algunas, todas mis enfermas han sido reconocidas antes y después del tratamiento por varios compañeros expertos, como los Sres. Marin, Martínez del Río, D. Agustín Reyes, Egea y otros. Me sería acaso posible reunir diez ó doce de mis enfermas cuya residencia me es conocida. Si á otras no las he podido seguir observando, es porque con el transcurso de tiempo han cambiado de domicilio, y si varias de ellas no han sido tratadas, es por la conocida desidia y abandono de unas, por la falta de constancia de otras (que se casaron) ó que, satisfechas del alivio conseguido, no han vuelto á presentarse, cosas que á todos los médicos les pasan.

Dice la comisión que los quistes que se han aliviado eran paraováricos, porque eran pequeños. No atribuye gran valor diagnóstico diferencial al tamaño del quiste, pero lo cierto es, que los quistes ováricos (susceptibles en varios casos de un desarrollo fabuloso), empezaron por ser pequeños. Sé muy bien que los quistes paraováricos, en su gran mayoría, no adquieren el enorme tamaño que suelen tener algunos quistes ováricos, y por eso es que cuando uno se encuentra frente á frente de un quiste que llega hasta el apófisis ensiforme, se puede decir casi sin vacilar que se trata de un quiste del ovario.

El pequeño tamaño de un quiste no sólo es favorable para el tratamiento electrolítico, sino también en alto grado para la ovariectomía, cuyos riesgos,

como es demasiado sabido, aumentan en proporción directa del tamaño de la incisión, del tiempo que queda expuesta la cavidad abdominal al contacto del aire, y de las maniobras necesarias para la extirpación.

También merece alguna consideración la frecuencia de los quistes paraováricos, lo que también he cuidado de decir en la Memoria. Admitamos que de mis 45 casos no se hubieran aliviado más que 16. Esto daría un 35% de quistes paraováricos, proporción que contrasta con lo que dicen la experiencia y la estadística.

Se me tiene á mal diga en un lugar de mi Memoria, que el diagnóstico de un quiste no es tan difícil como algunos creen, y que en otro lugar de la misma Memoria admita que en algunos casos puede haber dudas y dificultades tan grandes, que aun los especialistas más entendidos se equivoquen. Sostengo lo dicho: en nueve sobre diez casos de los que he observado, no podía haber duda acerca de la existencia de un quiste. En cuanto á lo del diagnóstico diferencial preciso y detallado, eso es otra cosa.

Dije también en mi Memoria, que no puedo, como los ovariotoromistas, rectificar mi diagnóstico después de la operación.

No sé por qué esfuerzo de raciocinio la mayoría de la comisión ha podido encontrar que de las 27 enfermas curadas que arroja mi Memoria, sólo 16 hayan sido verdaderamente curadas. La comisión nota con disgusto que en algunas de las enfermas curadas, se encontraran unas bolas duras situadas en el lugar ocupado antes por el quiste. Si las enfermas que presenten esas bolas, por tal motivo no se deben considerar como aliviadas, la comisión comete una gran injusticia. Por medio de la corriente eléctrica sólo se consigue desaparecer el contenido líquido de los quistes. Los cuerpos osiformes y el zurrón ó bolsa quedan en tal estado. Este es un *pero*; mas *pero*, que como otros muchos *peros* en medicina, no tiene remedio. La comisión me hace decir que en algunos quistes he encontrado cuerpos duros, extraños: aseguro no haber empleado la palabra *extraños*, porque no entiendo cómo dentro de un quiste podría hallarse un cuerpo extraño; pero si he encontrado algunas veces cuerpos duros de varias formas y tamaños, osificaciones ó depósitos calcáreos, y hago observar, de paso, que antes creía que esas osificaciones solamente se encontraban en los quistes dermoides, siendo así que también las hay en quistes de distinta naturaleza.

Se me reprocha que en uno que otro caso, por medio de una punción previa, haya sacado parte de líquido antes de emplear la electrolización, con objeto de abreviar el tiempo necesario para la curación. Como para la comisión ó su mayoría no he curado sino casos de quistes paraováricos, no admite sino la punción curativa, mas no la que se haga para disminuir la cantidad de líquido. La comisión calla porque esas punciones no han sacado sino parte del líquido, que lo que quedaba de él fué destruido por la electrolización.

Dije en la Memoria que mi método es conservador, que no mutila á la pa-

ciente, que no la priva de uno de sus órganos más interesantes. La comisión se pregunta y me pregunta también si esta conservación del ovario es de algún valer, y aun desea le pruebe que un ovario en tales condiciones haya servido alguna vez. No puede escaparse á la penetración de la comisión que si esta pregunta es muy legítima, es casi imposible su contestación mientras las mujeres tengan dos ovarios y aun tres á veces. Pero que esta cuestión ha llamado la atención aun de algunos ovariostomistas, está probado por el hecho de que últimamente en algunas ovariostomías los operadores se han contentado con la extirpación parcial del ovario, dejando la parte de éste que parecía sana.

Dice la mayoría de la comisión que los quistes paraováricos se curan con la simple punción, y que para ellos la ovariostomía queda proscrita. Es cierto que en las observaciones verbales que hizo el Sr. Lavista modificó su aserto diciendo que los quistes paraováricos «casi siempre» se curaban con la simple punción; pero si la mayoría de la comisión tuviese más presente la Memoria, se acordaría que su autor dijo en ella que algunos ovariostomistas, entre ellos Koeberlé, recomendaban la extirpación de todo quiste fuera ovárico ó paraovárico.

La mayoría de la comisión habla de las adherencias con las vísceras. No entiendo cómo la aplicación de agujas que atraviesan la pared abdominal pueda ocasionar adherencias con las vísceras, salvo en aquellos casos que engendren una peritonitis generalizada.

Si el tratamiento electrolítico no da el resultado deseable, la enferma no queda en peores condiciones para sufrir la ovariostomía.

La comisión dice que esto no es cierto, y que en un caso se encontraron adherencias. Debo contestar, que si sé que en algunos casos se han encontrado adherencias que con más ó menos fundamento se atribuyeron á la aplicación de las agujas, sé también que en otros no las ha habido, y todos saben que en innumerables se encuentran vastísimas y múltiples, aunque nunca se haya aplicado la electrolización.

El Sr. PRESIDENTE interrumpe unos cuantos momentos al Sr. Semeleder, para consultar á la Academia si se suspendía el debate por haber sonado la hora de Reglamento.

El Sr. SEMELEDER manifestó que aun le quedaba mucho que decir.

La Academia acordó se prolongara la sesión.

(Continuad.)

