

Séanos permitido establecer la prioridad, á la cual tenemos derecho, y contestar á quienes dudan de la nacionalidad de la suspensión, que es mexicana porque nació en México y de padres mexicanos.

Hace ya más de tres años que fué intentada por primera vez, cuando todavía no era conocida aqui la operación de Alexander.

México, Noviembre 9 de 1887.

J. F. FÉNÉLON.

CLÍNICA INTERNA.

PRONÓSTICO DE LA AMAUROSIS ISQUÉMICA O QUÍNICA.

Desde 1875 venimos ocupándonos de este género de amaurosis frecuente en la isla de Cuba, y que desde entonces á la fecha ha sido estudiada detenidamente por los profesores europeos y muy especialmente por los de los Estados Unidos (Rosa. Knap. Grüening).

En esta nota nos limitaremos á dar cuenta del estado de algunos ataques de amaurosis isquémica después de muchos años de haber sufrido la enfermedad, con objeto de ver hasta qué punto podemos ser exactos en el pronóstico que la mayor parte de las autoridades en esta materia consideran *des plus favorables* (Nuel de Gaud.)¹ Bergmeinter de Viena.²

Doña N. N., próximamente de treinta y ocho años de edad y vecina del Cerro, fué atacada de una fiebre perniciosa de forma comatosa, á fines del mes de Febrero de 1876. La enferma estuvo á punto de espirar, según la relación de los miembros de la familia, que aseguraron haberla dado por perdida la noche de su mayor gravedad. El Dr. Justino Valdés Castro, no teniendo la menor duda de que se trataba de una fiebre perniciosa de forma comatosa, le administró la quinina en dosis elevada, logrando sacarla de la muerte aparente en que estaba sumida. Cuando recobró sus sentidos y empezó á hablar, notó que le faltaba la vista y tan por completo, que algunos dias después, cuando la vimos, aun no acusaba percepción luminosa y las pupilas permanecían inertes ante la luz de una bugia, cuya presencia reconocía por el calor. En tal estado, la examinamos con el oftalmoscopio y encontramos escasa coloración del fondo del ojo, las arterias y venas de la retina adelgazadas, la papila pequeña y re-

1 J. P. Nuel. Amblyopies et amaurosis. Traité complet d'ophtalmologie par de Wecker et E. Landolt. 1887.

2 Collège Médical de Vienne, 1886. Journal d'oculistique et de chirurgie, pág. 186. 1886.

dondeada, estaba desprovista de vasos, pero sin el color nacarado de la atrofia. Existía una mancha de atrofia coroidea que atribuimos á los antecedentes específicos que pudimos averiguar y que parecían ratificar ciertas manchas cobrizas en diversos puntos de la piel.

Esta enferma fué asistida más tarde de su enfermedad de los ojos, por profesores, uno de esta Capital y otro ambulante, pero según los informes que recibimos á fines de 1878, de su médico el Dr. Valdés Castro, su estado no ha cambiado, pues continúa como cuando la dejamos de visitar, es decir, distinguiendo á distancia la hora del reloj, y eso unos días más que otros, aunque sin poder leer caracteres de imprenta por grandes que sean, ni distinguir los dedos ni la fisonomía. El año pasado, poco antes de morir, permanecía igual y las papilas estaban ya nacaradas.

El niño N. N., de 4 meses de edad y vecino del Cerro, fué atacado á las dos de la madrugada del 15 de Junio de 1877, de un acceso de fiebre intermitente ligero, é igualmente el día siguiente á la misma hora. Además del antecedente de haber muerto días antes, si no en la misma casa, en la localidad, un hermanito víctima del paludismo, los abscesos estaban marcados por apirexia completa y perfecto estado de salud después de ellos. El diagnóstico, pues, no dejaba dudas, y por consiguiente, se le ordenaron fricciones con una pomada compuesta de un gramo de sulfato de quinina por diez de escipiente. A las once de la mañana del segundo día, se presenta un acceso irregular de mayor intensidad, y se ordenaron cincuenta centigramos de bisulfato de quinina en poción y dos gramos cada dos horas en lavativas que devolvió casi inmediatamente. A la madrugada del siguiente día, hora habitual del acceso pernicioso, convulsiones violentas y prolongadas, cara hipocrática, frialdad de las extremidades, cianosis de los labios y uñas, contracciones de las pupilas; temperatura rectal 40°2. Estado grave. Tratamiento: inyecciones hipodérmicas de treinta centigramos de bisulfato de quinina; poción de bromhidrato de quinina á tomar á cucharadas de café cada dos horas. Un cuarto de hora después cesaron las convulsiones, y en su lugar, dilatación exagerada de las pupilas é insensibilidad de la retina, estado comatoso. A las once de la mañana del día 18, nuevas y violentas convulsiones. Tratamiento: inyección hipodérmica de treinta centigramos, que detiene este sintoma; temperatura 39°2. Los síntomas anémicos y el estado comatoso á pesar de la medicación revulsiva y estimulante, persisten hasta que se usan los opiados en la proporción de una gota de láudano de Sydenham en una cucharada de agua y á cuatro dosis, desapareciendo el coma. Dos días después fué necesario emplear nuevamente el bromhidrato en poción, por haber aparecido pequeños accesos á las horas habituales. La insensibilidad de los ojos á la luz se empezó á notar desde las primeras fricciones, y cuando nosotros lo vimos

ya los accesos no se repetían, y el Dr. Arango disponía, y nosotros aprobamos, se le cambiase de localidad.

El reconocimiento oftalmoscópico llevado á efecto previa instilación de la atropina, y no sin gran trabajo, nos puso de manifiesto el fondo del ojo con alguna menor rubicundez que habitualmente, y la papila sin el color que le imprimen los vasos propios, los retinianos adelgazados, si bien no tanto como en los otros enfermos observados.

Septiembre 30.—El niño vuelve del campo robusto y sano, pero sin fijarse aún en los objetos. El examen oftalmoscópico nos muestra la papila del nervio óptico de color blanco y los vasos de la retina reducidos á sus principales ramas, y tan filiformes que pudiera asegurarse no había circulación en ellos. A los diez años de haberse presentado la amaurosis isquémica le vuelvo á examinar, y encuentro que el campo visual, aunque más reducido que el fisiológico, le permite, sin embargo, valerse, sin que se advierta la disminución. La agudeza visual tan deficiente que apenas distingue letras del núm. 12 de Snellen. La papila de estrecho diámetro, de color blanco y desprovista de vasos propios: los vasos de la retina no están ya filiformes.

A. A. G., natural de Guanabacoa, de treinta y dos años de edad, se presentó en mi consulta el 11 de Enero de 1883, y me refiere que desde la edad de diez y seis años está padeciendo de los ojos: perdió la vista á consecuencia de una fiebre grave. Ésta empezó por un fuerte dolor de estómago, tan fuerte, que vestida como á las ocho de la noche para ir al teatro, tuvo que guardar cama y hacerse visitar por su médico el Dr. L., quien le ordenó un purgante de soda: á las pocas horas, cuando esperaba los efectos del laxante, sobrevino tan abundante hemorragia rectal que llenó grandes vasijas de sangre.

El Dr. L. calificó la enfermedad de un acceso de fiebre pernicioso que juzgó el tercero y le ordenó la quinina en cantidad de 750 granos, si bien no sabe la enferma en qué espacio de tiempo ni en qué orden. Hasta las dos de la madrugada de la citada noche, no concilió el sueño, y como perdió el conocimiento durante tres días, cuando lo recobró se encontró ciega. El Dr. H., llamado á asistirle por la falta de vista, atribuyó la enfermedad á las pérdidas sanguíneas, y además del tratamiento local que ella no sabe explicar, le ordenó como plan general los ferruginosos y baños de mar; á los dos meses había recuperado la vista, según dice, y estuvo bien por espacio de cinco años: al terminar este espacio de tiempo, empezó á disminuir, y lo atribuye á las malas noches pasadas durante una grave enfermedad de su padre.

Las pupilas, en forma oval, están ligeramente dilatadas, pero no hay sinequias. En la actualidad no ve enhebrar una aguja; pero dice que si alguien se la enhebra puede coser. Examinada la agudeza visual, encuentro que sin anteojos

distingue palabras del núm. 8 de la escala de caracteres. Con cristales convexos de 3.50 dióptricos, distingue letras del núm. 3, y algunas sílabas del 2. El campo visual está en extremo restringido, pues sólo se extiende á 25 centímetros en todas direcciones.

Al examen oftalmoscópico, descubro la papila en forma de un disco blanco, sin un solo vaso propio.

En la actualidad hace veinte años que enfermó y el campo visual es tan restringido que apenas puede valerse para andar: sólo puede distinguir gruesos caracteres y la papila presenta menor diámetro que anteriormente y el aspecto de atrofia.

Con estas tres observaciones, nos proponemos demostrar que cuando la amaurosis isquémica coincide con fenómenos cerebrales, la visión no sólo no se restablece jamás, sino que si la edad del individuo se prolonga, termina por atrofiarse la papila. Otros casos análogos tenemos, pero de fechas más recientes.

J. SANTOS FERNÁNDEZ.

PATOLOGÍA EXTERNA.

BREVES REFLEXIONES SOBRE LA DEFINICION DE LOS TUMORES.

En las ciencias de observación, la definición constituye una operación lógica que lejos de ejecutarse con prontitud, desempeñarse con elegancia y ser llevada á término con precisión maravillosa, como acaece en las ciencias deductivas y de raciocinio, viene á ser un ejercicio penoso, iniciado por la observación de casos difíciles de ser reconocidos, proseguido mediante la difícil comparación de esos mismos casos, y terminado por la ardua investigación de un concepto ó fórmula que abarque á todos ó por lo menos al mayor número. Compárese la obvia, la precisa, la breve definición que los matemáticos formulan de la cantidad con las definiciones que sobre la vida formulan los fisiologistas: qué claridad en la una y cuán satisfactoria es; qué dificultades, qué dudas en la elaboración de las otras, y cuán difícilmente alcanzan, no ya el asentimiento unánime, ni siquiera el general.

La patología externa, ciencia concreta por la categoría de los fenómenos de que trata, ciencia inductiva por el método que adopta, ciencia de observación por el modo con que toma posesión de los hechos de su dominio, se encuentra