En segundo lugar, demuestra que el embarazo no sólo no constituye una contraindicación de la ovariectomía, sino que, en tesis general, realza por decirlo así, la indicación, constituyendo el gran recurso doblemente salvador.

Réstame para terminar esta breve nota, hacer pública mi gratitud al Sr. profesor Chacón y á todas las demas personas cuya eficaz ayuda contribuyó al buen éxito de mi operación.

México, Julio 12 de 1889.

T. NORIEGA.

Dictamen presentado á la Academia N. de Medicina, por la Comisión de Patología, Clínica y Terapéutica quirúrgicas, con motivo del trabajo del Dr. Tomás Noriega, que se leyó en la Sociedad el 12 de Julio de 1889.

Presidente, Dr. Federico Semeleder.—Relator, Dr. Rafael Lavista.—Miembros de la Sección, Dres. Eduardo Licéaga, Tobías Núñez, Eduardo Vargas.

Leído este Dictamen y aprobado en la sesión que tuvo la Academia la noche del 6 de Agosto de 1889.

En cumplimiento del acuerdo que la Academia N. de Medicina se sirvió dar conforme á su Reglamento, á propósito del trabajo presentado á la Sociedad por el Sr. Dr. Tomás Noriega, la Comisión que suscribe tiene la honra de rendir el informe respectivo, que, como se verá, termina por consultar á esta honorable corporación se publique el trabajo, á todas luces importante, que se le ha presentado.

Intitula el Autor su trabajo: *Quiste compuesto del ovario, Cisto-epitelioma en mujer grávida; ovariectomía y curación*, y comienza por establecer una verdad incontestable, declarando que la ovariectomía es hoy universalmente aceptada en todos los países cultos del globo, lo que en su concepto justifica plenamente la operación, recuerda la dura oposición que su práctica ha sufrido antes de llegar á conquistar el puesto que justamente tiene hoy en la ciencia. Continúa después haciendo un brevísimo relato histórico de la operación, tributando plena justicia al distinguido cirujano americano Mac-Dowell, quien la practicó en Kentucky por la primera vez, con éxito; menciona en seguida de un modo rápido las vicisitudes que la operación sufrió en manos de los diversos cirujanos en los diversos paí-

ses, en relación con los diferentes resultados que ellos obtuvieron, señalando las apreciaciones á que estuvo sujeta, y la inestabilidad en que por largo tiempo se mantuvo antes de ser aceptada universalmente. Con este motivo recuerda los nombres de cirujanos y sociedades científicas de gran renombre que la recomendaran ó reprobaban de un modo durísimo y concluye su relación histórica, señalando á la atención de la Academia en pocas palabras, el participio honroso que á los cirujanos de nuestro país tocó en la práctica de esta operación, apuntando los nombres de algunos de los que la ejecutaron por la primera vez.

Antes de pasar adelante, en el estudio de la observación, la comisión de Patología quirúrgica, quisiera hacer notar á la Sociedad, que la parte histórica del trabajo del Dr. Tomás Noriega, interesante como ella es, y tan útil para borrar el resto de las preocupaciones que en contra de la operación existen aún, es de cierto modo incompleta é insuficiente para fijar de un modo satisfactorio la opinión de los cirujanos sobre la ovariectomía. Excusable es ciertamente la omisión que la comisión señala, supuesto que no estuvo seguramente en el ánimo del autor la idea de escribir un tratado de ovariectomía; pero es seguramente lamentable si se considera que el éxito alcanzado por la operación en Europa y en los Estados Unidos, es verdaderamente prodigioso, al punto que, puede decirse respecto de ella lo que no se ha dicho jamás de alguna otra operación de su importancia: que los resultados obtenidos con su intervención para la curación de las enfermedades del ovario, sobrepasan con mucho los alcanzados por cualquiera otra operación de su clase, así lo comprueban las estadísticas de ilustres cirujanos como: Lavista, Spencer Wells, Schroeder, Martín, Lawson Tait, Keith, Bantock, Péan, Kœberlé y tantos otros que han obtenido resultados verdaderamente admirables; haciendo subir sus éxitos hasta 90 ó 95 por ciento en las últimas series presentadas. La elocuencia de estas cifras es tan grande, que ella sólo basta para justificar plenamente la operación, y para desterrar de los ánimos pusilánimes el temor que en otro tiempo fué seguramente la gran razón para combatirla. La comisión repite, que no censura la exposición histórica del autor, porque comprende que se ha limitado á apuntes generales, pero no ha querido perder la oportunidad de llamar una vez más la atención de la honorable Sociedad sobre la importancia que la ovariectomía ha alcanzado en estos últimos tiempos, con el empeño de favorecer su generalización entre nosotros.

A este mismo propósito, y por razón de justicia, debe hacer observar, el olvido indudablemente involuntario del autor de la observación á pro-

pósito de cirujanos ilustres que tanto han contribuído á generalizarla, y á quienes pertenece evidentemente la prioridad de su ejecución; así es como después de Mac-Dovell, debe señalarse á Alban-Smith, á Wáshington, L. Atlee, á Kimball, Peaslee y otros en los Estados Unidos; á Lízars de Edimburgo y Grandwille de Londres á quienes siguieron en el mismo país, por los años de 1842, Walne y Clay, que tuvieron por continuador casi inmediatamente al distinguido cirujano Baker Brown en Inglaterra.

La Alemania cuenta entre los distinguidos cirujanos que practicaron la primera operación, aún antes que en Inglaterra, á los Chrysmar, Ritter y Quittenbaum que por los años de 1820 á 1834 practicaron la operación con éxito. Cierta es que hasta 1850, sólo se contaban siete resultados completos en Alemania y diez y seis malos éxitos, pero no es menos cierto que ya desde esa época la operación se había hecho avanzar de una manera notable por Stilling que concibió la idea del método extraperitoneal para el tratamiento del pedículo.

En Francia, la operación ha tardado mucho más tiempo para radicar-se, y es preciso llegar á los años de 62 y 64 para encontrar á los Nélaton y Kœberlé practicando sus operaciones con éxito suficiente para fijar la atención de los cirujanos de ese país; el último de ellos tiene sin duda el indisputable mérito de haber adelantado el conocimiento en el diagnóstico de los tumores, mejorando la técnica de la operación de varios modos, y ensanchando el campo de sus indicaciones; pero no es menos exacto que antes de él, la operación había sido practicada por los cirujanos ya mencionados.

Para ser tan completa como es posible, la comisión, en lo que se refiere á la historia de la ovariectomía, señalará con el mayor empeño la importantísima parte que le corresponde al distinguido ginecólogo Spencer Wells que desde el año de 59 practicó en Inglaterra su primera serie de operaciones y que después ha continuado de una manera asombrosa; concluyendo por desterrar de aquel país toda oposición en contra de la ovariectomía. La experiencia de este cirujano se funda en más de mil casos, y como era de suponerse, la enseñanza que ellos proporcionan, ha adelantado el conocimiento del diagnóstico, las indicaciones y la técnica de la operación. Después de este ilustre cirujano una pléyade de operadores han continuado la obra que hoy proporciona resultados brillantísimos, mejorada considerablemente por los recursos antisépticos, que desde Lister á la fecha, son universalmente aceptados.

Una última palabra Señores, en lo relativo á la historia de la opera-

ción: sin duda también por olvido el autor de la memoria no menciona entre nosotros los nombres de los estimabilísimos cirujanos: Andrade, Fénelon, Licéaga y aún algunos otros de nuestros Estados, como Salogúren, que cuentan en su práctica resultados bien satisfactorios. Alfonso Ortíz, de Álamos, ya la ha practicado con éxito también.

Estas consideraciones en que la comisión ha entrado, tienen sólo por objeto tributar justo homenaje á hombres ilustres que han contribuído con sus esfuerzos y habilidad, á beneficiar á esa gran falange de desgraciadas enfermas, condenadas á morir necesariamente antes que la ovariectomía se empleara como su recurso salvador, á la vez que, fijar en lo posible las ideas sobre este punto de práctica ginecológica, con el intento de desarraigar para siempre las malas impresiones que de esta operación aún se conservan entre algunos cirujanos de nuestro país.

Continuando el estudio de la observación, la comisión encuentra señalado el participio que el Dr. Ricardo Fuertes ha tomado en estos últimos tiempos en la práctica de la ovariectomía con los resultados lisonjeros que el cirujano obtuvo, los que contribuyeron á estimular al Dr. Noriega para emprender la operación con que dá cuenta á la Academia. De justicia parece á la comisión la nota mencionada, por cuanto á que los éxitos á que ella se refiere, son por sí mismos bastante elocuentes para contribuir á asegurar entre nosotros una práctica, que como ya tenemos dicho, no cuenta con contradictores en el extranjero, así es como el Dr. Noriega, haciendo una escrupulosa imitación de esa práctica se decidió á emprender la operación de la enferma cuya historia presentó á esta corporación. Muchísima importancia dá el Dr. Noriega al participio de la antisepsia rigurosamente empleada antes y durante la operación, y seguramente que la comisión, partícipe de sus ideas, no puede menos que concederle el que le corresponde; no obstante que en su concepto ella es un precioso factor, pero no el único que deba tenerse en cuenta en la práctica de la operación.

De la lectura de la observación se deduce que la Sra. María Díaz de Gómez sufrió su padecimiento ovárico desde el año de 1885, un año antes de contraer matrimonio; que su primer embarazo llegó á término no obstante la existencia del padecimiento ovárico; que la desocupación de la matriz por la expulsión del producto, no mejoró de manera alguna las condiciones del quiste, y que más bien, en contrario, exageró su desarrollo; y por último, que un nuevo embarazo que sobrevino cuatro meses y medio antes de la época en la que vino al servicio del Hospital de Jesús, para hacerse atender por el entendido cirujano Tomás Noriega. Del examen que

el autor de la observación practicó, resultan los datos siguientes: que su enferma ofrecía un vientre exageradamente voluminoso en notoria desproporción con la época del embarazo; que á la simple inspección se observaban dos tumores ó eminencias como el autor las llama, separadas por un surco transversal; que éstas eran desigualmente resistentes; que la eminencia inferior situada entre el ombligo y el pubis era notoriamente dura en su porción inferior; pero que de allí hasta el surco señalado, la palpación permitía apreciar fluctuación evidente, tanto en la porción correspondiente á la primera eminencia, como en la parte que se encontraba situada arriba del surco; notándose independenciamiento de ondas líquidas en las porciones fluctuantes de ambas eminencias. Los resultados de la auscultación negativos. La exploración vaginal le enseñó el cuello uterino blando, y desviado hacia arriba y hacia la izquierda; su cavidad accesible al tacto.

La exploración rectal le permitió apreciar un tumor, que el autor llama de regular extensión, situado delante del recto, y ofreciendo masas duras y desiguales; si á esto se añade, buen apetito, constipación, buen sueño y falta de dispnea, se tendrá el cuadro que se ofreció al autor del trabajo. Con estos datos, y probablemente para robustecer su juicio, el Dr. Noriega creyó necesario hacer una punción exploradora á cada uno de los tumores obteniendo como resultado de la primera: un líquido trasparente y fluido; y de la que se hizo en el tumor superior un líquido mucoso, de aspecto colóideo.

El autor de la memoria extracta los datos que en su concepto sirvieron para fundar su diagnóstico, en la forma siguiente: Suspensión del flujo menstrual; modificaciones en la consistencia del cuello; sensación de resistencia en la parte inferior del abdomen sobre la sínfisis púbica; y aumento rápido de volumen del vientre á partir de la última menstruación.

El autor de la memoria cuida de señalar la falta de los dos grandes signos de certidumbre, es decir: los latidos del corazón fetal, y los movimientos activos del producto; á pesar de lo que, y con el carácter de probable, formuló su diagnóstico en la forma siguiente: *Cisto-epitelioma del ovario izquierdo. Embarazo muy probable datando de cinco meses.*

Para conservar la forma que la Comisión dá á su relato, suplicamos á la Sociedad se nos permita hacer las reflexiones que el cuadro que acabamos de señalar sugiere naturalmente. Llamó desde luego, la atención de la Comisión el olvido sin duda involuntario del autor sobre un detalle que en la historia de la enferma se encuentra señalado por él mismo; la Comisión se refiere á la existencia del tumor que llevaba la enferma un

año antes de su matrimonio; su rápido crecimiento, particularmente, durante y después de su primer embarazo, que llegó á término no obstante las condiciones señaladas. ¿No parece extraño, que ese detalle preciosísimo, no figure después en la observación, como elemento de diagnóstico? ¿Porqué no se tomó en consideración? Seguramente que él habría contribuido en mucho para afirmar la convicción del operador. Viene en segundo lugar otro dato de exploración directa, que tampoco ha sido valorizado convenientemente. ¿Qué significaba la existencia de ese surco que de un modo tan marcado separaba las dos grandes eminencias ó tumores que el observador encontró? La disposición particular del surco, que sin duda por equivocación describe el autor de la memoria como transverso, y que por la lectura de la memoria se desprende que más bien ofreció una dirección oblicua de arriba á abajo, y de derecha á izquierda: detalle que no preocupó de modo alguno la atención del observador, á pesar de que está señalado por todos los prácticos como propio de los quistes ováricos que complican la preñez, cuando estos se desarrollan en la cavidad abdominal.

De manera alguna parece extraño á la Comisión la falta de los signos evidentes del embarazo, supuesto el tiempo que este tenía en la enferma del Dr. Noriega. ¿Es acaso común sentir los ruidos del corazón fetal entre los cuatro y cinco meses de la preñez? ¿Se acentúan bastante las modificaciones del cuello uterino en esa época del embarazo? Seguramente que no, y por tanto los datos mencionados sólo habrían bastado para justificar la presunción de la ocupación de la matriz. El enorme desarrollo del vientre en desproporción con el tiempo de la preñez, comprobaba la idea de la existencia de un tumor que no debía ser formado por el útero grávido, sino por una neoformación extraña á la matriz y casi seguramente de razón ovárica. Esta idea se habría corroborado con el recuerdo de la existencia del tumor un año antes que la señora contrajera matrimonio, robustecido con el antecedente del desarrollo de aquel, á pesar de la desocupación de la matriz después del primer parto; y confirmado por la existencia de un embarazo anterior. Estos preciosos datos habrían bastado para justificar la punción exploradora que, dicho sea de paso, fué hecha por el cirujano, con un atrevimiento poco común; no porque ella por sí propia pueda ser considerada como una operación grave, sino por cuanto á que no habiéndose limitado con exactitud la parte quística correspondiente al útero grávido, y la no menos importante del tumor quístico, posible habría sido caer dentro de la cavidad amniótica y ocasionar desórdenes graves en la marcha natural del embarazo. Adviértase que se hicieron dos puncio-

nes, y que una de ellas, la del quiste inferior, dió salida á un líquido claro y sin caracteres definidos; á este propósito la comisión, lamenta la falta del examen químico-microscópico de los líquidos extraídos, que hubiera servido poderosamente para justificar el diagnóstico, así como la omisión en que se incurre indudablemente de un modo involuntario, no señalando las condiciones en que quedaron los tumores del vientre después de puncionados. Se comprende desde luego, la incertidumbre que ha de haber quedado en el ánimo del operador, cuando al asentar su diagnóstico dice: "cisto-epitelioma del ovario, complicado de embarazo probable, "de cinco meses "

La historia patológica de los quistes del ovario complicando la preñez, nos enseña, que ellos, ó se desenvuelven en la cavidad pélvica, ó bien ocupan la cavidad abdominal. Su diagnóstico en el primer caso es extraordinariamente difícil; mientras que en el segundo, aunque rodeado de dificultades, es accesible á un examen atento y cuidadoso. La Bibliografía quirúrgica sobre este punto, enseña cómo, cirujanos de gran nota, han desconocido la existencia de esta complicación, al punto que no la han tenido en cuenta al practicar la ovariectomía, que ha enseñado en el momento mismo de su realización, la existencia de la preñez acompañando el quiste. Las múltiples observaciones que la comisión ha tenido la oportunidad de registrar, y que montan á 82, señalan precauciones minuciosas, que tienden á precisar el diagnóstico del caso, y á propósito de la punción, aconsejan la mayor prudencia y cuidado para su práctica, muy particularmente con relación al sitio en que aquella deba hacerse; pues bien, no estuvo poco afortunado el Sr. Dr. Noriega para hacer el diagnóstico en su enferma, cuando sólo tuvo en cuenta el enorme abultamiento del vientre en desproporción con la época del embarazo y los datos que la punción practicada le permitió recoger. Hay que felicitarle por el especial tino y la buena fortuna que le asistieron en el caso que estudiamos; pero no hay que imitarle porque con tan pocos recursos sólo espíritus privilegiados llegan á tan brillantes éxitos. Una palabra más sobre este punto; sabido es que no son indiferentes para los resultados de la intervención operatoria las condiciones y conexiones que los quistes ováricos tienen con los órganos contenidos en la cavidad abdominal, muy particularmente cuando se trata de padecimientos complicando la preñez; pues bien, nada se dice á este respecto en la observación que mencionamos, y ni siquiera se habla de la utilidad que la punción exploradora habría debido proporcionar con relación á las adherencias; porque, aunque no se menciona, sí se deduce que ella

sólo sirvió para dar idea de la existencia de un tumor poliquístico de contenido diferente. Todavía no se da cuenta con claridad, la Comisión, de la clasificación hecha por el autor del trabajo, cuando llama "cisto-epitelioma" al tumor que tuvo la buena fortuna de extraer con resultado tan brillante; de suponerse es que el examen histológico, hecho á posteriori, ha debido comprobar la denominación mencionada; siendo siempre de lamentarse, que esta interesante parte de la observación, haya sido omitida, dejando una laguna que le hace desgraciadamente incompleta. A priori, la Comisión supone que ha debido tratarse de un *Quiste prolífero*, como son habitualmente los que complican la preñez y se desenvuelven en la cavidad abdominal; á diferencia de los dermoides, de origen congénito que se desenvuelven en la cavidad pelviana y que también la complican. La circunstancia de la pediculización especial que tenía el quiste en el hecho del Dr. Noriega, justifica las ideas de la Comisión, que se aleja en este punto de las emitidas por el Sr. Noriega, cuando supone que el tumor era de naturaleza epitelial; es decir: "Epitelioma quístico del ovario." De todas maneras, y á pesar de las omisiones mencionadas, la Comisión se complace en felicitar al ilustrado cirujano por el feliz resultado á que llegó con su intervención.

Continúa el autor del trabajo que analizamos, haciendo las reflexiones que el caso le sugería, y anotando las opiniones de las diversas personas con quienes consultó. Como él lo dice, si era nuevo entre nosotros, no lo es en el extranjero, y con evidencia han debido imponerse en su ánimo las consideraciones del entendido profesor San Juan que le aconsejó el único recurso salvador de esas enfermas. El mismo orden de ideas ha debido tener nuestro ilustrado compañero el Dr. Francisco Chacón, que seguramente apoyó con todas sus fuerzas la intervención operatoria. Refiriendo el Dr. Noriega las vacilaciones que dice existen entre los prácticos europeos, seguramente no consultó la voz autorizada de la absoluta mayoría de los ginecólogos, que como dice el Dr. San Juan, están contestes para aconsejar y practicar la ovariectomía, aún en los casos de preñez avanzada. Se registran hechos importantes que comprueban su utilidad, aún cuando se practique pocos días antes del parto; así como se pueden consultar algunos otros elocuentísimos que demuestran cómo ha podido salvarse la vida de las mujeres y del producto, aún en los casos de ruptura del quiste en meses avanzados de la preñez. Puede decirse que la punción y el aborto que en otro tiempo fueron aconsejados, quedan sólo reservados para casos muy excepcionales. En consecuencia, *si alguna vez está el cirujano, no ya*

autorizado sino extremadamente obligado á practicar la ovariectomía, es en el caso de preñez complicada con quiste del ovario. Esta regla absoluta no se debilita, por el hecho de que algunas mujeres hayan podido tener quistes ováricos y preñeces múltiples; y el caso del Sr. Noriega pudiera contarse entre los de esta clase. Así es como esta señora ha tenido un primer embarazo y un quiste ya bastante voluminoso, pero son tantos los peligros que la madre y el producto corren en casos semejantes, que no sería razonable abandonar esas enfermas á su buena fortuna, cuando las estadísticas á este propósito demuestran cómo la ovariectomía los combate satisfactoriamente salvando á la madre y al hijo.

Continúa la observación refiriendo las precauciones antisépticas y describiendo detalladamente la técnica que siguió el operador. Paso á paso señala el Dr. Noriega los detalles cuidadosos que, tanto en la operación, como después de ella, siguió para llevar á cabo su intento; y aquí la Comisión sólo encuentra palabras de elogio para el operador y su muy diestro acompañante el Dr. Chacón, por el celo inteligente y cuidadoso que desplegaron durante la operación. Un sólo detalle parece haberse desdeñado, este se refiere á la temperatura que debió tener la pieza donde se practicó la operación; pues bien sabido es, cómo los grandes traumatismos ocasionan defervescencias graves del calor animal, accidente que por sí solo ofrece mucha gravedad. En la enferma del Sr. Noriega, la temperatura bajó á 35° inmediatamente después de la operación, y ha sido necesario calentarla artificialmente. Por otra parte, pocos asépticos son más ventajosos que el calor llevado á cierto grado, al punto que, cirujanos de gran nota suprimen la mayoría de los medios aconsejados en el método de Lister, y los substituyen con altas temperaturas.

Concluye el Dr. Noriega con el cuadro y notas relativos á la marcha ulterior que siguió su operada hasta el feliz resultado, completo, absoluto, porque no sólo la salvó de la muerte, sino que permitió al embarazo seguir su curso regular hasta el término feliz.

Hace el Dr. Noriega para terminar, apreciaciones perfectamente justas, sobre la importancia de modificar las opiniones de algunos de nuestros prácticos á propósito de la ovariectomía; por ellas merece los plácemes de la Comisión, muy particularmente respecto de la última, en que ya sin vacilación alguna declara que; el embarazo complicado de un quiste ovárico, sólo puede tratarse con lo que él llama justamente "el gran recurso doblemente salvador."

Aquí, Señores, termina la Comisión su informe, consultando á la honorable sociedad las proposiciones siguientes:

1ª La Academia N. de Medicina de México, acordará se publique la interesante observación del Dr. Tomás Noriega con el Dictamen de la Comisión, si fuere aprobado, en el periódico de la Academia.

2ª La Academia dará un voto de gracias al autor de dicho trabajo, concediéndole un sobretiro de cien ejemplares.

F. Semeleder, Presidente.—*Rafael Lavista*, como relator.—*E. Licéaga*.—*Tobías Núñez*.—*E. Vargas*.

Sesión del 15 de Mayo de 1889.—Acta núm. 32, aprobada el 22 de Mayo de 1889.

Presidencia del Dr. Semeleder.

Correspondencia.—Cirugía abdominal por el Dr. Cordero.—La unidad de las fuerzas.

A las siete y quince minutos de la noche se abrió la sesión y después de haber sido leída y aprobada el acta de la anterior, se dió cuenta:

De las publicaciones recibidas hasta la fecha, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

NACIONALES.—Boletín Mensual del Observatorio Central de México, suplemento al núm. 12 correspondiente al mes de Diciembre de 1888.

La Medicina Científica, México, Tomo 2º, entrega 9ª

EXTRANJEROS.—Anales de la Academia de Medicina de Medellín, núms. 3 y 4, 1889.

The Medical and Surgical Reporter, Filadelfia, volumen 60, núm. 16.

O Correio Médico de Lisboa, año 18, núm. 8.

Revista de Ciencias Médicas, Habana, año 4º, núms. 3 y 9.

Los Avisos Sanitarios, Madrid, año 13º, núm. 11.

Los Nuevos Remedios, Madrid, año 2º, núm. 7.

Gaceta Médica Catalana, Tomo 12, núm. 7.

La Medicina Práctica, Madrid, año 2º, núms. 38, 39, 40, 41 y 42.

Revista de Sanidad Militar, Madrid, año 1º, núm. 44.

La Crónica Médica, Valencia, año 12, núm. 278.

Revista Balear, Palma de Mallorca, año 5º, núms. 6 y 7.

Revista de Medicina y Farmacia, París, año 4º, núm. 15.

Le Progrès Médical, París, año 17, núm. 14.

Journal d'Hygiène, París, año 15, núms. 656, y 657.

La Médecine Contemporaine, París, año 10º, núm. 8.

Centralblatt für Bakteriologie, Jena, Tomo 5º, núms. 16 y 17.

Medicinische Wochenschrift, San Petersburgo, año 14º, núms. 13 y 14.

Spitalnl, Bucaresti, año 9º, núm. 1.

De una comunicación de la Secretaría de Justicia transcribiendo otra de la Dirección de la Escuela Normal de Profesores, en que dice se ordene que todas las publicaciones que se hacen por cuenta del Gobierno sean remitidas á dicho establecimiento.—Archívese.

No estando presente el Dr. Lugo á quien toca como socio titular la lectura reglamentaria de esta noche, el que suscribe, á nombre del Dr. Or-