
GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

CLINICA QUIRURGICA.

Cuarenta casos de anestesia rápida, no siderante, obtenida con las inhalaciones de cloroformo.—Procedimiento técnico seguido en ellos.

SEÑORES:

EN la sesión del día 19 de Diciembre de 1888, con motivo de la comunicación de algún caso curioso de catalepsia observado durante la cloroformización por uno de nuestros consocios, nuestro Presidente llamó la atención de la Sociedad acerca del largo tiempo que en México se necesita para obtener la anestesia completa por el cloroformo al contrario de lo que se observa en Europa, y lamentaba con razón el desagrado que esto causa al cirujano, sobre todo cuando se trata de pequeñas operaciones. Esta cuestión originó una discusión provechosa entre varios de los miembros de esta H. Academia, explicando de diversa manera la causa de ese retardo en la anestesia: según algunos consistiría en el desperdicio del cloroformo por su fácil evaporación, teniendo en cuenta la altura á que se encuentra México sobre el nivel del mar; según otros, el factor principal sería la clase de cloroformo empleado, y por último, se creyó también que pudiera tener influencia el modo de administrar el agente anestésico.

De este parecer participé yo, y en apoyo manifesté haber observado varios casos de cloroformización rápida en mi servicio de cirugía en el hospital de San Andrés, prometiendo tomar en consideración tan importante asunto, y hacer un estudio práctico y concienzudo de los hechos que se me presentaran.

Esa tarea la emprendí desde luego, y la Academia tiene conocimiento del resultado de algunos de los hechos que he tenido ya la honra de comunicarle (Sesión del día 8 de Mayo de 1888 y 15 del mismo mes y año), y ahora me permito ocupar su atención dándole cuenta con el resultado de mis investigaciones sobre este punto.

Para seguir un orden, empezaré por referir la técnica del procedimiento que invariablemente he seguido en los hechos que presento; después la exposición compendiada de éstos, y por último, las consideraciones á que den lugar.

I

Examinado previamente el enfermo y convencido de que no existía en él alguna de las contraindicaciones señaladas para la anestesia; en ayunas, en la posición horizontal y con toda su ropa floja, se engrasan los labios y bordes de las aberturas nasales, y se procede al acto de la inhalación. El cloroformo, siempre que se ha tratado de enfermos del hospital que forman la inmensa mayoría de mis observaciones, ha sido procedente del Almacén Central de la Beneficencia Pública, y al menos en lo ostensible ha tenido siempre los caracteres señalados por Regnauld y Soubeiran al cloroformo cuando es bueno, á saber: perfecta transparencia, olor suave y evaporación sin residuo. Para los enfermos particulares he usado siempre el inglés, de la marca Duncan Flockhart.

El aparato empleado nada tiene de especial: unas veces, pocas, la tela de algodón extendida sobre un esqueleto de alambre, del aparato de Esmarch, otras, el mayor número, el simple alcataz de lienzo de algodón con su abertura superior suficiente para dar acceso al aire, y no encerrando en su interior ni esponja, ni hilas, algodón ó algún otro cuerpo para recibir el líquido, pues éste ha sido siempre vertido por pequeñas porciones en la superficie libre del cono.

Cuando se han dejado caer las primeras gotas, se acerca éste de manera de cubrir la boca y nariz del paciente, pero conservando una pequeña distancia en su base para dejar también por allí libre el acceso del aire; la caída de las primeras gotas de cloroformo en el cono del lienzo produce sobre éste una mancha que no desaparece, sino cuando el líquido se ha evaporado completamente; antes que tal cosa suceda (lo cual se verifica en una fracción de minuto), se vierten nuevas gotas en la superficie libre del cono, y esto se sigue repitiendo, mientras que en el enfermo no se observe alguno de los fenómenos que indiquen una marcha irregular en la

anestesia, en cuyo caso se suspende la inhalación; no habiendo este motivo, se continúa el acto hasta que la desaparición del reflejo palpebral y de los movimientos demuestren que se ha llegado al grado de anestesia, suficiente para practicar sin dolor cualquiera operación. Durante ésta, se sostiene la inhalación, pero poniendo en el lienzo cantidades menores de cloroformo, y aun haciéndola con intermisiones hasta la conclusión del acto.

Los cinco períodos descritos por los autores clínicos en la marcha de la cloroformización, no se han presentado tan marcados que pudieran distinguirse. Yo solo he observado tres constantemente, á saber: 1º, el período de excitación variable en su intensidad y su duración según los individuos, pero siempre muy fugaz si se le compara con el que se observa en igualdad de circunstancias en el procedimiento común de cloroformización; 2º, el período de anestesia completa con desaparición del reflejo palpebral, inmovilidad de la pupila y pérdida de los movimientos; y 3º, el de la vuelta al estado normal que en todos los casos ha sido observada apenas suspendida la inhalación.

Entre los fenómenos que aparecen durante la anestesia por el cloroformo y la hacen irregular, se han observado los siguientes: durante el primer tiempo, y en enfermos nerviosos, la tos y la dispea con que por vía refleja, manifiesta su impresionabilidad la mucosa del árbol respiratorio, accidente que no ha durado por lo común más de un minuto, á pesar de continuar las inhalaciones; la frecuencia y amplitud de las respiraciones que en muchos casos ha conducido más rápidamente á la anestesia; la tetania respiratoria, también muy fugaz y combatida eficazmente, haciendo como lo aconseja Goselín, pequeñas presiones con la palma de la mano, en la base del tórax; el ruido laringo-faríngeo que siempre he visto desaparecer colocando de lado la cabeza del paciente, y los vómitos sobrevenidos, ya sea en el período de sueño ó al concluir éste, sobre todo cuando el enfermo ha hecho movimientos de deglución durante la anestesia. Los otros fenómenos señalados en la anestesia irregular que han podido comprometer la vida del paciente, como el síncope respiratorio del primer período ó el síncope cardíaco del segundo, ó el choc cuando la cloroformización se ha prolongado mucho, no han aparecido en los casos que me ha sido dable observar y consigno en este trabajo. En todos ellos invariablemente se ha seguido el mismo procedimiento para hacerlos comparables, al menos en cuanto á esto; el tiempo que ha transcurrido en cada uno para producirse la insensibilidad quirúrgica, ha sido escrupulosamente medido y anotado en el momento mismo de la observación, siendo el *mínimum* de dos minutos y el *máximum* de veinticinco minutos.

El procedimiento descrito no es el de la anestesia siderante, que no acepto por creerla altamente peligrosa, pues sólo tiene de ésta la rapidez del efecto obtenido, pero no exige ni la administración de grandes cantidades de cloroformo á la vez, ni la falta de acceso libre al aire en el aparato empleado, condiciones que con justicia han hecho proscribir ese modo de cloroformización; tampoco puede compararse al que desde muchos años (1859) ha aconsejado el distinguido clínico Gosalin, como el más seguro para proteger la vida del paciente, porque éste tiene por base la *intermitencia en las inhalaciones*, y en el que yo he seguido no se interrumpen éstas ni aún para verter el cloroformo, pues éste se deja caer en cortas porciones á la superficie del cono de lienzo empleado para el caso. Además, aunque corto el tiempo empleado para producir la insensibilidad, 6 á 12 minutos y más (pág. 169, tomo 2º, Enciclopedia internacional de cirugía), es un poco mayor que el obtenido como promedio de mis observaciones aunque son pocas para resolver el asunto. El procedimiento descrito por el Dr. Labbé en 1882 (Loc. cit. pág. 166), pertenece á los de inhalaciones continuas, y bajo este punto de vista el mío podría serle comparable, pero la cantidad de cloroformo empleado que es de unas gotas cada vez que se moja el lienzo, los intervalos á que se hace la reposición del líquido que exigen su completa evaporación, demostrado por la desaparición de la mancha que produce al caer en el lienzo y el tiempo necesario para producir el efecto, lo hacen diferir totalmente, pues yo empleo algo más que unas gotas, cada vez que se trata de reponer el cloroformo evaporado, no espero la desaparición completa de la mancha para verter una nueva cantidad, y el tiempo que en el proceder del Dr. Labbé es de 20 á 25 minutos, es en el mío solamente de 5,75 por término medio.

Pasemos ahora á la relación compendiada de los hechos observados, fijándonos de preferencia en lo conducente al objeto de este trabajo.

I

Genoveva Chávez, de 35 años, sirvienta, entró al hospital de San Andrés el día 4 de Diciembre de 1888, ocupando la cama núm. 8 del servicio de cirugía de mujeres que es á mi cargo, para ser tratada por una gangrena completa del pulgar de la mano izquierda, cuya patogenia no era clara. La enferma tenía diarrea fuerte y una anemia avanzada. El 18 de

Enero siguiente se procedió á cloroformizarla, siguiendo el proceder descrito anteriormente; el tiempo trascurrido para obtener ese resultado fué de 4 minutos. Durante la anestesia se le hizo la amputación del meta-carpiano del pulgar, haciendo la incisión en raqueta, la aplicación de 4 puntos, de sutura con seda fenicada y curación antiséptica. Esta enferma salió curada de su herida operatoria el día 19 de Marzo de 1889.

II

Adelaida Huerta, 35 años, sirvienta, ocupaba el 21 de Enero del año próximo pasado la cama núm. 19 de mi servicio de cirugía para curarse de unas fístulas vagino-perineal y recto-vulvar que producidas en el curso de la sífilis constitucional las tenía desde hacía 10 años. El 14 de Febrero fué sometida á la cloroformización y tardó 8 minutos para quedar anestesiada; se operaron las fístulas con el constrictor de Chassaig-nac y no hubo accidente alguno, durante la operación ni ulteriormente.

III

María de J. Hernández, de 19 años, doméstica, entró al hospital San Andrés el 28 de Enero de 1887 con una mamitis supurativa del lado izquierdo que contaba 8 días de duración. El 31 del mismo mes fué operada habiéndosele practicado incisiones profundas en los límites superior é inferior del foco, seguido de presiones en todo el órgano para evacuar la enorme cantidad de productos inflamatorios allí contenidos, y cauterización de las heridas con el termo-cauterio; todo esto durante una anestesia completa obtenida en 5 minutos. La enferma salió de alta completamente curada el 16 de Abril.

IV

Manuela Roldán, de 40 años, con anemia profunda á causa de fuertes y repetidas metrorragias entró al hospital el 12 de Febrero de 1889 ocupando la cama núm. 26 del servicio de cirugía. Llevaba 7 meses del padecimiento ocasionado por un voluminoso pólipo fibroso implantado en la mucosa cervico-uterina. El día 24 del mismo mes bajo la influencia del sueño clorofórmico que, precedido de una excitación acentuada se obtuvo en 6 minutos, se tomó el tumor con pinzas de Musseux, se hizo el alargamiento operatorio del pedículo y fué cortado este lo más cerca posible de

su implantación con tijeras, se hizo después una curación antiséptica. Ni durante la operación ni después de ella tuvo accidente imputable á la anestesia.

V

Jacinta López, de 30 años, lavandera, llevaba 8 meses de tener un absceso hepático de la convexidad que se había abierto por el 7º espacio intercostal adonde existía estrecha abertura que daba acceso á un foco bastante grande; para curarse de esto entró al hospital el 1º de Marzo de 1889 ocupando la cama núm. 20 del servicio de cirugía. Al siguiente día se le amplió la abertura intercostal por medio de una incisión como de un decímetro, se hizo la completa evacuación del contenido, canalización del foco y repleción del mismo con bolas de algodón yodoformado; todo esto bajo el sueño anestésico que se obtuvo á los 3 minutos. La enferma salió curada el 16 de Mayo de 1889.

VI

Porfiria González, de 24 años, tortillera, ocupó el 18 de Marzo de 1889 la cama núm. 3 del servicio de cirugía para curarse de un absceso profundo del gran labio derecho; esta enferma había estado bajo la influencia del alcoholismo y de la sífilis y hacía un año que tuvo un ataque de reumatismo articular agudo. El 27 de Marzo se le practicó una incisión para evacuar el foco de supuración, se hicieron presiones sobre éste y se canalizó y curó. Todo se hizo durante el sueño del cloroformo que se obtuvo á los 4 minutos. El día 20 de Abril (24 días después de la operación) murió súbitamente y la autopsia demostró una hiperhemia cerebral generalizada.

VII

Maximiliana Montoya, de 48 años, tortillera, entró al hospital el 29 de Marzo de 1889 ocupando la cama 1 del servicio de cirugía para curarse de un absceso situado en el plano medio de la región supra-clavicular izquierda. El 2 de Abril siguiente fué sometida á la anestesia con el cloroformo, tardando en obtenerse 9 minutos; entonces se le practicó una incisión de 4 centímetros para evacuar el foco, canalizarlo y hacer su curación antiséptica. La enferma salió de alta, curada, el 23 de Mayo.

VIII

Paula Espinosa, de 48 años, cocinera, ocupaba la cama núm. 6 del servicio de cirugía para curarse de un absceso superficial de la región supra-

hioidea. El 11 de Abril de 1889, tres días después de su entrada, fué sometida á la acción del cloroformo que produjo la insensibilidad á los 4 minutos; durante ésta, se hizo una amplia incisión en la pared del foco, evacuación de su contenido, canalización y curación con yodoformo. La enferma fué dada de alta el 5 de Mayo completamente sana.

IX

Martina Velázquez, de 20 años, ocupada en los quehaceres domésticos, y embarazada desde 6 meses antes, entró el 10 de Abril de 1889 á curarse de un absceso retro-mamario derecho de grandes dimensiones. Para evacuar bien el gran foco, canalizarlo y lavarlo convenientemente, fué necesario practicar dos incisiones amplias en sus dos puntos extremos: esto se hizo anestesiada la paciente con el cloroformo y tal efecto se obtuvo en 8 minutos. El 25 de Mayo fué dada de alta completamente curada. Durante los 44 días de su permanencia en el hospital, no tuvo accidente alguno como resultado de la anestesia y la marcha de su embarazo continuó regularmente.

X

Antonia Mejía, de 42 años, entró al servicio de cirugía el 16 Abril de 1889 á curarse de un fibro-mioma intra-parietal del útero que hacía tiempo le estaba produciendo grandes metrorragias y éstas la tenían en estado de profunda anemia. Con el fin de moderar ó quitar las metrorragias se practicó el día 20 de Abril la discisión bilateral del cuello del útero y esta se hizo previa anestesia por el cloroformo obtenida en 5 minutos. El período de excitación fué algo acentuado en este caso, que terminó por la muerte 4 días después, á consecuencia de una metro-peritonitis purulenta comprobada por la autopsia.

XI

Francisca Guzmán, de 42 años, molendera, llevaba 4 semanas con un flegmón séptico del tercio inferior del muslo y superior de la pierna izquierda, con anemia muy intensa y acompañada de un grado avanzado de demacración. En tal estado entró al hospital el 28 de Abril de 1889 ocupando la cama núm. 12 del servicio de cirugía. Al siguiente día fué necesario hacerle una incisión exploradora en la región poplítea que dió salida á gran cantidad de pus y otra incisión le fué practicada en el mismo acto

para hacer una conveniente canalización, todo con el sueño anestésico que se produjo á los 6 minutos de cloroformización. Aunque el estado local mejoró de pronto, no tardaron en aparecer nuevos focos de supuración que la agotaron y murió el 9 de Junio siguiente, habiendo demostrado la autopsia la existencia de la tuberculosis pulmonar.

XII

Eufemia Martínez, de 26 años, molendera, ocupó la cama núm. 28 del servicio de cirugía el 25 de Abril de 1889 por una osteoartritis de la rodilla izquierda iniciada hacía un mes por un pequeño traumatismo y sostenida después al parecer por la escrofulosis que un examen atento hacía descubrir á pesar de la buena constitución aparente de la enferma. El padecimiento producía dolores intolerables que impedían la exploración. El 6 de Mayo fué sometida á la anestesia que tardó 11 minutos en producirse; durante ella se pudieron hacer todas las maniobras necesarias en una exploración completa para hacer el diagnóstico y una incisión al nivel de la parte antero-interna y superior de la tibia que se hizo llegar hasta el periostio; esto fué seguido de una aplicación de tintura de yodo con esencia de mostaza y la inmovilización de la región enferma. Todo pudo hacerse á favor de la insensibilidad.

La misma enferma fué de nuevo cloroformada el 22 de Noviembre para hacerle una cauterización transcurrente en la rodilla; en esta vez la duración de la anestesia fué de 4 minutos. A la fecha aunque muy aliviada de su afección articular, todavía ocupa su cama en el establecimiento.

XIII

Juana Limón, de 30 años de edad, molendera, llevaba cinco meses de padecer una hepatitis supurada que veinte días antes de su entrada al hospital había producido la abertura del foco en los bronquios y á los cinco días de esto, otra abertura pequeña en el hipocondrio derecho. El 19 de Mayo de 1889, ocupaba la cama núm. 17 del servicio de cirugía; estaba profundamente anémica, demacrada, con los signos del alcoholismo crónico, con diarrea fuerte. Al día siguiente se practicó la ampliación de la fistula que tenía en el hipocondrio, haciendo una incisión á partir de ella hacia adelante y hacia atrás, lo que permitió la exploración digital, la evacuación completa de su contenido, su canalización y curación á fondo;

esto fué hecho durante la anestesia que tardó en producirse cinco minutos. Tres días después de la operación, el aspecto del foco anfractuoso que ocupaba el $\frac{1}{3}$ del lóbulo derecho del hígado era bastante satisfactorio; pero á su mal estado anterior se agregó la infección erisipelatosa, de la que había varios casos en la sala, y murió á consecuencia de ésta el día 29 de Mayo.

XIV

Daríá Bermont, de 24 años, cocinera, habiendo estado antes bajo la influencia de la sífilis y en la actualidad con la tuberculosis, ocupó el 23 de Mayo la cama núm. 5 para ser tratada de una adenitis supurada de la axila derecha que tenía desde dos meses antes presentando á la fecha de su entrada, una pequeña abertura que daba acceso al foco irregular comprendido en el hueco de la axila. El 27 del mismo mes fué cloroformizada para hacer una incisión amplia, partiendo de la fístula existente y poner el foco en condiciones aptas para la reparación. El sueño anestésico tardó en producirse cinco minutos.

A pesar de las precauciones puestas en práctica para evitar la invasión de la erisipela, ésta sobrevino y con ella una pleuresía purulenta, muriendo la paciente el 16 de Junio. La autopsia confirmó la existencia de esta complicación y la de la tuberculosis pulmonar.

XV

Macaria Hernández, de 44 años, cocinera, llevaba cuatro años de una coxalgia supurada derecha cuando entró al hospital el 28 de Mayo de 1889. El 30 del mismo fué anestesiada para completar la exploración clínica y operarla en caso necesario; así sucedió en efecto, pues encontrándose destruidas por la osteitis supurada, las superficies articulares, que constituían las paredes de un foco de supuración, se hizo la resección de la cabeza del fémur y la raspa de la ceja cotiloidea; la incisión fué hecha siguiendo el proceder de Heyfelder. La anestesia se produjo en cuatro minutos.

La herida operatoria fué curada antisépticamente y el miembro abdominal sostenido en la inmovilidad y en extensión completa. La paciente sucumbió doce días después al flegmón desarrollado en toda la extensión de la región enferma.

XVI

Dolores Hernández, de 63 años, llevaba tres meses de tener un estafiloma hemorrágico del lado izquierdo cuando entró al hospital, ocupan-

do la cama núm. 6 de mi servicio; esto pasaba el 27 de Mayo de 1889; consultado con mi estimado compañero el Dr. Ramos su parecer sobre lo que debiera hacerse en el caso, se decidió la enucleación del ojo que fué practicada completamente siguiendo el proceder de Bonet, el 1.º de Junio previa anestesia que tardó en producirse dos minutos. La enferma curó y salió de alta algunos meses más tarde.

XVII

Dolores García, de 30 años, tortillera, entró á la sala de cirugía de la que ocupó la cama número 29 para curarse de una elefanciasis de la vulva que tenía desde dos años antes y le había producido un enorme tumor pediculado naciendo del ángulo superior de los pequeños labios y arrastrando consigo todas las partes vecinas. Esta enferma además, tenía el pinto blanco. El 4 de Junio pasado á su pedimento (porque no juzgándose operación de urgencia, se deseaba aplazarla por temor de la infección erisipelatosa), se le hizo la extirpación del tumor siguiendo en lo posible la asepsia rigurosa y no obstante á los siete días fué invadida por la erisipela que le produjo la muerte á los quince de la operación. La anestesia tardó en obtenerse siete minutos.

XVIII

Juana Rosales, de 42 años, frutera, entró al hospital el 8 de Julio de 1889, ocupando la cama núm. 3 para curarse de una estenosis de la uretra que padecía desde mucho antes, pero que avanzando cada día, llegaba ya á imposibilitarle la micción. El 10 de Julio se le hizo la uretrotomía con el instrumento de Maisoneuve, bajo el sueño del cloroformo que se produjo á los cinco minutos. El 8 de Agosto fué dada de alta perfectamente curada.

XIX

Sebastiana Frías, de 15 años, molendera, epiléptica desde muchos años antes, había sufrido profundas quemaduras en uno de sus ataques que fué el 21 de Junio de 1889; éstas produjeron la pérdida de la piel, el tejido conjuntivo en gran parte del antebrazo; descubrían el esqueleto de la mano y á su entrada al hospital seis días después, tenía además la septicemia lenta. Por tal motivo, se decidió hacerle la amputación en el $\frac{1}{3}$ in-

ferior del brazo, el día 16 de Julio pasado practicada por el método circular. Las inhalaciones de cloroformo, le produjeron la anestesia en cinco minutos. No hubo ataque epiléptico durante este acto y la marcha del proceso reparador de su herida fué feliz.

XX]

Refugio Rico, de 27 años, planchadora, ocupaba el 23 de Junio la cama núm. 21 para curarse de una necrosis de la mitad derecha del maxilar inferior que padecía desde dos años antes, habiendo tenido en época anterior manifestaciones sifilíticas y escrofulosas. El 2 de Agosto se hizo la extracción de un secuestro invaginado que se extendía desde la sínfisis hasta la rama vertical del hueso; la incisión fué practicada en la región suprahioidea y ocupaba una extensión mayor que la del secuestro extraído; se aplicaron varios puntos de sutura y se hizo curación antiséptica. Todo esto bajo la influencia de la anestesia clorofórmica que tardó en producirse cinco minutos. La enferma sanó.

XXI

Soledad Ríos, de 49 años, tortillera, bajo la influencia del alcoholismo crónico, ocupaba la cama núm. 19 del servicio de cirugía el 8 de Agosto, teniendo entonces un flemón antracoide de la pared abdominal, propagado al tejido celular sub-peritoneal. El 14 había ya un foco de supuración que fué evacuado por medio de una incisión amplia hecha en la pared abdominal, al siguiente día se le anestesió para hacerle una contra-abertura en la mitad externa de la ingle y pasar un tubo de canalización; tardó para producirse la anestesia 5 minutos. A esta misma enferma, el 15 de este mes se le hizo la debridación de un trayecto fistuloso que había quedado entre las dos heridas operatorias, se le anestesió para este objeto y tardó igual tiempo en producirse el sueño.

XXII

Elena González, de 55 años, molendera, ocupó la cama núm. 13 del servicio de cirugía el 10 de Agosto de 1889 para curarse de un lipoma quístico de grandes dimensiones que tenía en la región costal izquierda. El 18 del mismo mes se hizo la enucleación total del tumor que tenía el tamaño de la cabeza de un feto á término.

Se ligaron algunas arterias, se pusieron 13 puntos de sutura con seda fenicada y se curó antisépticamente. El tiempo transecurrido para la anestesia fué de 12 minutos. La enferma sanó completamente el 28 de Octubre.

XXIII

Paula Zúñiga, de 64 años, cocinera, entró el 20 de Agosto á la sala de cirugía de la que ocupaba la cama núm. 3 para curarse de un flemón antracoide de la región dorsal izquierda. Al siguiente día fué sometida á la anestesia que se produjo en 7 minutos; bajo su influencia se le practicó con el termo-cauterio una incisión crucial que comprendía todo el espesor de los tejidos interesados; se hizo una presión sobre éstos para desalojar el pus infiltrado y los detritus, se curó antisépticamente. Todo marchaba bien cuando la invasión de una neumonía doble le produjo la muerte un mes más tarde.

XXIV

María Godines, de 26 años, cocinera, fué trasladada de la 3ª sala de medicina al servicio de cirugía el 22 de Agosto próximo por tener necrosada la novena costilla derecha. Un año antes había sido operada con éxito por el Dr. Olvera, de un absceso hepático según el proceder de Stromeyer y á la fecha sólo le quedaba la afección antes dicha. Al siguiente día previa anestesia clorofórmica que se obtuvo en tres minutos, se le hizo la resección sub-perióstica de casi la totalidad de la costilla enferma haciendo después una curación antiséptica. La enferma está ya curada y tendré el gusto de presentarla á la Academia.

XXV

Tiburcia Velázquez, como de 70 años, ocupó el 23 de Agosto la cama núm. 12, llevando entonces en el cuello, nuca y región epicraniana tres abscesos, de los cuales el de la nuca fué operado al día siguiente, bajo la influencia del cloroformo que produjo la anestesia á los ocho minutos. Esta enferma salió curada el día 31 de Octubre.

XXVI

Josefa Ortiz, de 32 años, cocinera, entró el 17 de Septiembre de 1889 á curarse de un absceso peri-parotídeo izquierdo. El día 20 del mismo mes

le fué hecha una incisión de tres centímetros para evacuar el foco y hacer la curación conveniente; esto se practicó bajo el sueño anestésico con el cloroformo que lo produjo en tres minutos. El 14 de Noviembre siguiente la enferma salió de alta completamente curada.

XXVII

Gerónima Mireles, de 20 años, sirvienta, ocupaba el 13 de Septiembre pasado la cama núm. 16 para curarse de un flemón séptico de la mano derecha que tenía desde ocho días antes, por habersele enterrado una aguja. Ocho días después de su entrada se le administró el cloroformo, que produjo el efecto anestésico en cuatro minutos. Se le practicaron dos incisiones amplias en longitud y profundidad, se hicieron presiones para evacuar el contenido purulento de la región, se canalizó y curó antisépticamente. La terminación que tuvo lugar el mes siguiente fué del todo feliz.

XXVIII

Alejandra Pérez, de 41 años, sirvienta, entró á la sala de cirugía el 23 de Septiembre de 1889 para curarse de una osteitis supurativa con necrosis parcial de la roca derecha. En la región enferma había tres fístulas que conducían á la pared superior del hueco parotídeo, y allí podía demostrarse la existencia de un secuestro móvil y fácil de desprenderse. Haciendo una ampliación de la mayor de las aberturas fistulosas que medía un centímetro, fué extraído con unas pinzas de Pean el secuestro y hecha en seguida una curación antiséptica, procurando el desagüe quirúrgico completo. Estas maniobras fueron ejecutadas durante la anestesia que se obtuvo á los tres minutos de empezar las inhalaciones con el cloroformo. La terminación de este caso fué desgraciado: cinco días después de la operación sobrevino una meningo-encefalitis generalizada, cuyo punto de partida, según lo demostró la autopsia, fué la base del cerebro en el lugar más cercano de la roca, que estaba perforada por el proceso necrótico en su cara postero-interna cerca de su base.

XXIX

Porfiria Alvarado, de 16 años, sirvienta, llevaba un mes de padecimiento cuando fué trasladada de una sala de medicina al servicio de cirugía del hospital de San Andrés, profundamente demacrada, con anemia

intensa, manifestaciones escrófulo-tuberculosas actuales en la piel y los ganglios linfáticos, tenía como afección principal un absceso profundo de la fosa ilíaca derecha en comunicación con el recto. El 2 de Noviembre pasado fué cloroformada en tres minutos, y durante el sueño anestésico se le hizo una incisión de seis centímetros en la mitad externa del surco inguinal derecho, se profundizó capa por capa hasta el tejido celular subperitoneal y se llegó al foco que fué lavado, canalizado y curado antisépticamente; esto no impidió que agotada por la enfermedad principal y las complicaciones, muriese cinco días después de la operación. La autopsia demostró que el absceso tuvo por origen la fosa ilíaca interna, y se había abierto paso en el principio de la porción extra-peritoneal del recto. Había además la tuberculosis pulmonar.

XXX

Plácida Arroyo, de 55 años, cocinera, ocupó el 12 de Noviembre la cama núm. 22 para curarse de un flemón difuso del dorso del pié derecho, que le había aparecido hacía veinte días. Al siguiente día, previa la anestesia con el cloroformo que se obtuvo en tres minutos, se le hicieron varias incisiones externas y profundas en la región enferma, que fué sometida á presiones moderadas para favorecer la salida de los productos inflamatorios, haciendo en seguida una curación antiséptica. Veinticuatro horas después tenía los signos claros de una pleuro-neumonía derecha de la base, y ambas lesiones terminaron felizmente.

XXXI

Pánfila Arellano, de 35 años, planchadora, afectada anteriormente de lipe manía, fué remitida del hospital de mujeres dementes á San Andrés el 17 de Diciembre próximo pasado, por tener un osteo-artritis del puño con necrosis de la epífisis del cúbito. A pesar de la completa renuencia de la enferma para ser sometida á la anestesia con el cloroformo y el trabajo que costó aplicar éste, el día 2 del presente se consiguió la insensibilidad en cuatro minutos y pudo hacerse una exploración completa, y la resección subperióstica de la extremidad inferior del cúbito en una extensión de 52 milímetros, por estar necrosado completamente. A la fecha la enferma se encuentra en un estado satisfactorio.

XXXII

Concepción Revilla, de 19 años, sombrerera, ocupaba el 23 de Diciembre la cama núm. 25 para curarse de un absceso profundo de la región supra-hioidea derecha. Al día siguiente fué anestesiada con el cloroformo que le produjo el sueño en dos minutos; se le hizo una amplia incisión en la pared externa del foco, presión en la misma, seguida de la exploración interna con el dedo y curación antiséptica. Diez y siete días después salió de alta con su herida operatoria cicatrizada.

XXXIII

Encarnación Miranda, de 39 años, tortillera, entró el 30 de Diciembre pasado á ocupar la cama núm. 21 para curarse de una estenosis del meat urinario, producida por retracción cicatricial desde mucho tiempo antes, pero aumentada en la fecha á tal grado, que la micción se iba haciendo imposible, existía la cistitis purulenta y la enferma además estaba bajo la influencia del alcoholismo crónico. El 4 del presente, previamente preparada para el caso, se le anestesió en tres minutos y se hizo con el uretrótomo de Maisoneuve la desbridación múltiple del orificio que apenas dejaba pasar la candelilla filiforme, permitiendo en seguida el de una sonda de plata y de una de Nelaton de 5 milímetros que se dejó permanente por 48 horas, haciendo por ella lavatorios intra-vesicales dos veces al día. A la fecha la enferma está curada.

XXXIV

Anastasia Hernández, de 59 años, molendera, entró al hospital el 21 de Diciembre de 1889, para curarse de una fístula que tenía en la parte inferior de la región esternal. El 30 del mismo fué sometida á la cloroformización que tardó cuatro minutos, para practicarle una incisión exploradora de seis centímetros de profundidad, hasta la pared costal osteo cartilaginosa. La herida se ha estado curando antisépticamente, y la enferma se encuentra á la fecha muy aliviada.

XXXV

Dolores Zenteno, de 17 años, cocinera, ocupó el 5 de Mayo de 1889 la cama núm. 6 del servicio de cirugía, para curarse de un cáncer esqui-

roso de la mama derecha, ulcerado y complicado de la degeneración de los ganglios axilares y un mal estado general. Seis días más tarde se hizo la extirpación del neoplasma y de los ganglios, habiendo tenido que sacrificarse parte de la aponeurosis del gran pectoral y algunas fibras de este músculo que estaban degeneradas. Fué necesario tener á la enferma anestesiada durante cerca de una hora que duró la operación, habiéndose obtenido el sueño quirúrgico en seis minutos. Cinco días más tarde falleció la paciente á consecuencia de una pleuro-neumonía doble comprobada por la autopsia.

XXXVI

María Jáuregui, de 57 años, lavandera, ocupó el 13 de Mayo de 1889 la cama núm. 14 para curarse de un flemón difuso de la pierna derecha que tenía desde dos semanas. El día siguiente bajo la influencia de la anestesia que se obtuvo en 6 minutos se hicieron 4 grandes incisiones interesando el espesor de la piel en su totalidad, seguidas de una curación conveniente. El 19 de Agosto salió de alta, completamente curada.

XXXVII

Lorenza García, de 34 años, recaudera, entró el 20 del actual á la sala de cirugía llevando un flemón séptico de la mano y antebrazo derechos que le comenzó hace siete días. La enferma es de buena constitución, temperamento sanguíneo y ha abusado de las bebidas alcohólicas desde mucho tiempo atrás no habiendo dejado de hacerlo sino en estos días con motivo de su enfermedad, su facies es tipo de los alcohólicos, tiene la acnea rosácea y pterigionas muy desarrollados, está en un estado de excitación nerviosa que hace presumir las dificultades que se tendrían en la cloroformización; en efecto puesta en práctica ésta, tardó cerca de 15 minutos en aparecer el período de excitación que fué largo y sostenido y 10 minutos después entraba en el sueño anestésico. Durante él se le hicieron cuatro incisiones en la región dorsal de la mano y una en la palmar; se evacuó por presiones fuertes gran cantidad de pus, en descomposición pútrida y se le hizo una curación antiséptica. Terminada la operación no tardó la enferma ni dos minutos en despertar completamente.

Hasta aquí la relación extractada de los hechos observados en el hospital que pudieron ser oportunamente apuntados en mi libro de historias de donde he tomado los datos que anteceden; voy á consignar tres de mi clientela particular que por ser muy recientes no he olvidado todavía.

XXXVIII

El Sr. A. T. C., de 50 años, Senador, me llamó el 5 de Septiembre pasado para operarle un ántrax muy desarrollado que tenía en la región dorsal izquierda, sus padecimientos habían sido muy fuertes y lo tenían en un estado de excitación tal, que no permitía ni el simple tacto en la región enferma. Se le cloroformizó empleando el cloroformo inglés, se produjo el sueño en 6 minutos; pudieron practicarse entonces varias incisiones siguiendo diferentes diámetros del tumor, profundizando grande espesor de los tejidos, seguidos de una expresión fuerte para hacer salir los productos inflamatorios infiltrados y después de una cauterización con el termo-cauterio en cada una de ellas, se curó antisépticamente. Suspendidas las inhalaciones no tardó el paciente en volver á su estado normal. En la actualidad está sano.

XXXIX

El joven J. U. S., estudiante, fué operado de una adenitis supurada de la ingle izquierda el día 14 de Diciembre pasado, de mala constitución, temperamento nervioso y un estado neuropático producido por un mes de sufrimientos, fué sometido á las inhalaciones de cloroformo que le produjeron el sueño anestésico en 6 minutos; fué hecha una amplia incisión en el absceso, seguida de la expresión del foco y curación antiséptica. El resultado ha sido enteramente satisfactorio.

XL

El joven J. C., de 28 años, muy anémico á causa de repetidos ataques de fiebres palustres, tenía una carie dentaria que le hacía sufrir mucho y decidió hacerse extraer la muela enferma. No queriendo sufrir más solicitó de mí le anesthesiara con el cloroformo y así se hizo el 26 de Diciembre pasado; la insensibilidad se obtuvo en 6 minutos y la operación que fué más laboriosa que lo común, pudo hacerse sin sufrimiento alguno.

Estudiando el conjunto de los hechos apuntados, se nota que un 25 por ciento terminaron por la muerte, pero la época de ésta fué de 4 á 30 días después de la cloroformización y además, la autopsia reveló en todos los casos la existencia de complicaciones que de ninguna manera podían ser imputables á la anestesia; por esto me creo con derecho á declarar que

el procedimiento de cloroformización empleado en los cuarenta casos que he sometido á la consideración de la Academia, en ninguno ha producido accidentes graves.

Respecto á la duración de la anestesia, como resulta del estudio de los mismos hechos, aun cuando haya sido obtenida en pocos minutos, se ha sostenido lo bastante para poder ejecutar operaciones largas como la extirpación total del cáncer de la mamila propagado hasta los tejidos profundos y los ganglios axilares en el caso consignado con el núm. 35. Se obtuvo la insensibilidad en 6 minutos y se prolongó cerca de una hora; de la misma manera se han hecho amputaciones, resecciones, la enucleación de un enorme lipoma quístico profundo, etc., de manera que la anestesia obtenida por el proceder que he seguido no es "insuficiente" sino suficiente para la práctica usual de la cirugía operatoria.

En cuanto á su completa inocuidad, lejos de mí la pretensión de proclamarla con sólo cuarenta observaciones que si para otro asunto podrían ser bastantes para sacar una consecuencia y establecer un precepto, tratándose de la anestesia por el cloroformo apenas podría decirse que formarían el principio de una larga serie cuyo número podrá más tarde confirmar ó echar por tierra la idea de la anestesia rápida por las inhalaciones de cloroformo.

México, Enero 22 de 1890

M. CORDERO.

Sesión del día 19 de Febrero de 1890. — Acta número 19. — Aprobada el 26 de Febrero de 1890.

Presidencia del Dr. Semeleder.

Correspondencia. — Luxación completa de ambos cristallinos. — Afección de la laringe.

A las siete y diez minutos de la noche se abrió la sesión, y después de haber sido leída el acta de la anterior se aprobó con las modificaciones propuestas por el Sr. Semeleder.

En seguida se dió cuenta:

De las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las que se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

EL SR. PRESIDENTE, invitó á los señores socios á que hicieran uso de la palabra para alguna comunicación científica.