

la cucharilla detrás del cristalino, se le hizo bascular de modo que presentase su borde inferior hacia la herida de la córnea, y logró al fin extraerse. Le ha parecido conveniente al que suscribe dejar consignado este hecho, pues nunca había oído hablar de una luxación de la lente hacia arriba al practicar la extracción de la catarata ni del medio que en esos momentos ideó para hacerle descender y facilitar su extracción.

No habiendo otro asunto de que tratar, se anunciaron los turnos de lectura, y se levantó la sesión á las 8 y 40 minutos de la noche.

Asistieron los Sres. Caréaga, Chacón, Egea, Lasso de la Vega, Mejía, Semeleder, Vargas, Soriano, Villada y el primer Secretario que suscribe.

JOSÉ RAMOS.

Sesión del día 14 de Mayo de 1890. — Acta número 29. — Aprobada el 21 de Mayo de 1890.

Presidencia del Sr. Dr. Chacón.

Correspondencia.—Diagnóstico de las afecciones hepáticas.

A las 7 y 15 minutos de la noche se abrió la sesión, y después de haber sido leída el acta de la anterior, sin discusión fué aprobada.

En seguida se dió cuenta:

1º De las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los señores socios.

2º De la tarjeta del Dr. Ortega, avisando que no puede concurrir á la sesión.—Conste.

3º De la tesis inaugural, titulada "Asepsia y antisepsia en la Laparotomía," por Ignacio Ortiz y Córdova.—A la Biblioteca.

EL SR. LAVISTA dice: que el diagnóstico de las afecciones hepáticas es muy difícil, y que en confirmación de sus ideas va á referir el siguiente hecho: Se trata de una señora como de 40 á 45 años de edad, obesa y con una colelitiasis, llevando un tumor que ocupaba la región de la vesícula biliar; dicho tumor de consistencia elástica, tenía esta particularidad, después de cada acceso doloroso aumentaba considerablemente de volumen; pero si el acceso duraba varios días, el tumor más bien disminuía, había también ictericia y las evacuaciones eran acólicas. Llegó á crecer tanto, que se aproximó tres ó cuatro centímetros al reborde de la cresta ilíaca.

ca, creyó que se trataba de una cistitis calculosa, y propuso á la enferma la colecistotomía.

No hizo la operación como dice Lowsantel, que aconseja hacer una incisión en la línea blanca, fijar después la vesícula á la herida y suturar en seguida. Pero le encuentra al método algunos inconvenientes, porque luego el pedículo es muy corto; le pareció más preferible hacer la incisión paralelamente á las últimas falsas costillas; dice haberlo hecho así varias veces siempre con éxito, y pudiendo en estas circunstancias hacer con facilidad el cateterismo de los canales. Con gran sorpresa suya no encontró la vesícula, sino una hepatitis insular; la vesícula estaba más bien pequeña, encogida y por el crecimiento notable de la glándula se había doblado en ángulo el canal de la bolsa, circunstancia que explica muy bien la ausencia de la ictericia. Conociendo que había cometido un error, cerró de nuevo la herida. La laparotomía, que pudiera llamarse exploradora, tiene sus ventajas y es útil en algunos casos, por sí misma: en la enferma en cuestión, no produjo ningún accidente, y la muerte vino después á consecuencia de una hemorragia íntestinal.

Quiere insistir en un hecho muy importante, la existencia de los cólicos hepáticos, y por otra la movilidad anormal de la glándula, que pudiera explicarse por la degeneración grasosa del hígado, ó por un aflojamiento de su ligamento suspensor, hasta el grado de permitirle ciertos movimientos. Cree en conciencia, que los datos que se tienen en cuenta para el diagnóstico de los tumores biliares, son equívocos.

Al lado de este hecho que acaba de referir, señala otro que le hace contraste, y que se refiere á una enferma como de 60 de edad, la cual, al hacer la historia de sus padecimientos, sólo decía haberlos motivado una cólera que hizo, causándole ésta un dolor en el hipocondrio y una abundante diarrea; al poco tiempo comenzó á formarse un tumor, que según la comparación de la misma enferma, tenía el volumen de una papa. Cuando él vió el tumor, éste había tomado grandes proporciones, se limitaba perfectamente, menos por la parte superior; era de forma lubulosa, se desalojaba fácilmente, y al colocarse sobre la línea media, trasmitía los latidos de la aorta.

Las evacuaciones eran abundantes, diarreicas, y no había ictericia, fenómeno contrario al del caso anterior, el agotamiento profundo y su estado general grave, causas que impidieron la intervención. Procurando sólo levantar las fuerzas de la enferma, combatir la diarrea y atacar otros síntomas. La enferma murió el día 13 del corriente, por agotamiento profundo.

Al hacer la autopsia se encontró la bolsa con enormes proporciones, lobulada y dividida por tabiques en varios lóculos, cuyo contenido era una multitud de cálculos cortados caprichosamente, que crepitaban, crugían unos contra otros como monedas de cobre según la expresión de un alumno; el canal cístico había desaparecido, el colédoco servía de pedículo, notándose numerosas adherencias con el páncreas, el duodeno y el colón transversal, había allí una colecistitis litiasica con degeneración esquirrosa de la bolsa, sin producirse accidentes calculosos. Estos hechos contrastan con el caso anterior, modificando el cuadro dogmático de la patología dificultan el diagnóstico, sobre todo cuando los enfermos no suministran datos suficientes. Se presentó la pieza anatómica.

Se reserva hacer un estudio más completo del caso, y ofrece hablar á la Academia en otra ocasión.

Se dió lectura al trabajo del Sr. García, aspirante á la vacante de la Sección de Fisiología: habiendo sonado la hora de reglamento, se preguntó si se prolongaba la sesión; se contestó por la negativa, y acordó el Sr. Presidente terminarse la lectura de dicho trabajo en la próxima sesión, con cita especial á los señores Socios.

Se anunciaron los turnos de lectura, y se levantó la sesión á las nueve de la noche,

Asistieron los Sres. Altamirano, Caréaga, Chacón, Cordero, Lavista, Ramírez Arellano N., Semeleder, Soriano, Vargas y el primer Secretario que suscribe.

JOSÉ RAMOS.

Sesión del 21 de Mayo de 1890. —Acta número 30. —Aprobada el 28 de Mayo de 1890.

Presidencia del Sr. Dr. Chacón.

Correspondencia.—Dictamen de la Sección de Fisiología, sobre el trabajo presentado por el Dr. Eduardo R. García.

—El Dr. Eduardo R. García es nombrado socio titular.

Se abrió la sesión á las 7 y 10 minutos de la noche, con la lectura del acta de la anterior que sin discusión fué aprobada.

La Secretaría dió cuenta:

1º De las publicaciones recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la biblioteca á disposición de los señores socios.