

Sesión del 12 de Noviembre de 1890.—Acta número 7.—Aprobada el 19 de Noviembre de 1890.

Presidencia del Sr. Dr. Mejía.

Trabajo reglamentario leído por el Dr. José María Bandera, titulado "Los locos dañosos."

Un caso de amigdalitis infecciosa por el Dr. Eduardo García.—Un hecho de cirugía cerebral por el Dr. Rafael Lavista.

Se abrió la sesión á las 7 y 8 minutos de la noche con la lectura del acta de la anterior que fué aprobada.

En seguida se dió cuenta:

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

El Dr. Bandera dió lectura á su trabajo reglamentario que tituló Medicina Legal. "Los locos dañosos." Quedó comprendido en la fracción 1.^a del artículo 18 del Reglamento.

El Dr. García refiere el siguiente caso clínico:

"Se trata de un empleado de la Tesorería, quien sintiéndose enfermo de la garganta después de haber recorrido algunas casas de vecindad para hacer efectivos algunos créditos, mandó llamar al referido Dr. García para que lo asistiera. Recogidos los antecedentes, y hecho el examen de la garganta, pudo comprobar la existencia de una faringitis aguda muy dolorosa; su primera prescripción fué la aplicación de toques con una solución de benzoato de sosa. Pocos días después pudo observar un empastamiento flemoso propagándose al lado derecho del cuello y región parotídea; este hinchamiento tenía gran semejanza con el que es propio de los orejones. El estado general del enfermo era bueno, la temperatura se había abatido en algo. El lunes 20 del presente mes, por la mañana, tuvo el enfermo un acceso de asfixia. Acompañándose del Dr. Francisco Ortega practicaron una incisión exterior al nivel del ángulo del maxilar, en la suposición de que el flemón pudiera haber tenido su punto de partida en el lóculo parotídeo; pero no habiendo caído en foco de pus, volvieron á ver al enfermo por la tarde del mismo día, se procedió previa exploración por la boca, y habiendo comprobado la existencia de un punto fluctuante al nivel del ángulo del maxilar, á practicar una nueva desbridación en el interior de la cavidad bucal, dando en esta vez salida á una cantidad considerable de pus fétido.

El diagnóstico que formularon fué el siguiente: Angina gangrenosa complicada de un flegmón retrofaringeo.

En la tarde del 21 el estado del enfermo había empeorado mucho; la asfixia era inminente, las manos estaban cianozadas. Llamado violentamente el Dr. García éste juzgó urgentemente indicada la traqueotomía; salió él en persona por el Dr. Ortega para que viniese en su ayuda, y ya cuando los dos llegaron á la habitación del enfermo, éste había muerto. Suplica á la Academia que le ilustre: primero, sobre si el diagnóstico estu-

vo bien fundado, y segundo, si él, como médico de cabecera, habría cumplido con su deber.

Por el cuadro de síntomas que se acaba de describir, el Dr. Hurtado cree que se ha tratado de una amigdalitis infecciosa complicándose de un flegmón séptico del cuello, á su juicio el diagnóstico pudo haberse hecho más preciso, teniendo en consideración que en los casos semejantes á este que se han registrado, la infección ha sido causada por la Actinomicosis; falta por lo mismo la confirmación por el examen microscópico. En los casos de esta especie no cree que esté indicada la administración del yoduro de potasio, y sí la de los antisépticos interior y localmente. No le parece que la traqueotomía estuviera indicada.

El Dr. Altamirano recuerda haber visto un caso semejante al del Dr. García: se trataba de una mujer en quien la faringitis gangrenosa había perforado la laringe comunicando ésta con el exterior. Suplica al Dr. Chacón, á quien remitió la enferma para que se atendiese en el Hospital "Béistegui," se sirva ilustrar el caso.

El Dr. Chacón, obsequiando los deseos del Dr. Altamirano, refiere que pudo comprobar en la enferma mencionada la existencia de un absceso limitado: adelante, por el hueso hióides, atrás por el borde anterior del esterno-mastoideo, y hacia abajo por la región del hueco supra-clavicular; existían igualmente varios trayectos fistulosos de los cuales uno de ellos comunicaba con la parte superior de la laringe y otro con la cavidad de la faringe. La flegmasía se había propagado ulteriormente á los repliegues aritenos-epiglóticos de la laringe, la mujer estaba muy ronca. Practicó la desbridación del foco, siguiendo el borde anterior del esterno-mastoideo. El foco fué agotándose muy lentamente. Hace pocos días tuvo oportunidad de volver á ver á su enferma muy mejorada no quedándole sino un sólo trayecto fistuloso y la voz apagada. Cuando esta mujer entró al Hospital "Béistegui" estaba sumamente grave y se llegó á temer por su vida. Gracias á la feliz intervención y á los cuidados que con ella se tuvieron, esta enferma se salvó y hoy está entregada á sus quehaceres.

El Dr. Lavista dice que yã en otra ocasión había dado cuenta á esta Academia de un hecho de cirugía cerebral al que se refiere la primera parte de su trabajo, que fué publicado en el extranjero, y á la que dará lectura para que se recuerde el caso; así como á la segunda parte con que viene hoy á dar cuenta y que consistió en una comunicación oral, la que ofreció presentar por escrito á esta Academia lo más pronto que le sea posible. La Secretaría declaró comprendido el trabajo del Dr. Lavista en la fre-

ción II del artículo 18 del Reglamento, cuya segunda parte le sirve de complemento.

Habiendo terminado la lectura de la primera parte, y antes de leer la segunda, el Dr. Lavista hizo las siguientes apreciaciones: se resolvió á practicar la segunda operación, primero, porque los accidentes continuaron después, la epilepsia volvió con el carácter Jacksoniano más marcado que al principio, y segundo, por los inconvenientes con que tropezó en la primera operación; como fueron: lo reducido de la corona de trépano, por la razón de que no pudo disponer de otra más grande; y la existencia de una paquimeningitis que no pasó desapercibida entonces y que era probablemente debida á la presencia del *equinococcus*. Acompañado de los Dres. Carmona, Chacón, Licéaga y el Dr. Jofre, quien tenía seis aparatos eléctricos disponibles por si hubiera sido necesario excitar algunos de los centros motores, procedió á ejecutar la segunda operación utilizando la incisión que hizo cuando practicó la primera operación; despegado el pericráneo se encontró con que el colgajo se había adherido á la ventana que dejó la primera operación, habiéndose separado cuidadosamente las partes blandas, se encontró con una hernia de las meninges y de la masa cerebral al través de la referida ventana (la sola existencia de esta hernia pudiera hasta cierto punto haber dado la explicación de los accidentes). El Dr. Lavista se propuso descubrir el surco de Rolando y procurando caer sobre él aplicó una corona de trépano de 0m.05 de diámetro, sirviéndose para ello de la Trefina inglesa.

Levantada la corona, quedó á descubierto la duramadre muy engrosada y como pigmentada, existía á la vez un exudado organizado ya, y el que estaba íntimamente adherido á las meninges y corteza cerebral; al despegar cuidadosamente la duramadre, valiéndose para hacerlo de un instrumento romo, se produjo una hemorragia venosa que pudo dominar por la compresión, como casi siempre sucede; quitó el puente que comunicaba las dos ventanas, la de la primera y la de la segunda que acababa de hacer, hizo una exploración cuidadosa para cerciorarse de si la hernia cerebral ó un quiste eran los que en realidad se presentaban á la vista.

El Dr. Hurtado felicita al Dr. Lavista por su brillante trabajo, y refiriéndose á este último cree de importancia hacer una aclaración. El Dr. Lavista dice en su trabajo que se trataba de un quiste hidático, y como esta circunstancia vendría á modificar los hechos bajo el punto de vista de la Anatomía patológica; y de ningún modo las indicaciones y demás circunstancias importantes de esta tan notable operación, refiere el resulta-

do á que llegó después del estudio de la pieza patológica que el Sr. Lavista tuvo la bondad de remitirle, cuyo resultado no pudo llegar al conocimiento del Dr. Lavista con motivo de su viaje á Berlín. Por las diversas preparaciones que el Dr. Hurtado hizo, cree poder deducir en ausencia de los ganchos *equino-cocus*, que se trataba de pequeños quistes debidos á lesiones vasculares. Comentando la Obra de Graje pudo ver que los quistes que tienen el origen indicado, pueden tener pequeño volumen unas veces y grande otras, generalmente se explica su producción por la trasudación del suero y de los glóbulos al través de los vasos linfáticos del cerebro (alterados ó enfermos). El Dr. Hurtado vuelve á insistir en que en esta aclaración en nada altera el fondo de la notable intervención del Dr. Lavista.

El Dr. Lavista juzga muy interesantes las observaciones del Dr. Hurtado, y manifiesta que efectivamente no tuvo en sus manos los datos á que ha hecho referencia. Recuerda que en la primera operación al quitar la corona de trépano, se presentó haciendo hernia un quiste trasparente que se aflojaba y expulsaba por sí sólo sin que hubiera lazos que lo retuviesen, no siendo esto lo que comunmente se observa cuando se trata de los quistes adventicios á que se ha referido el Dr. Hurtado; razonando así fué conducido en aquella ocasión á sospechar que el quiste era producido por un acéfalo-cisto.

Por otra parte, en los antecedentes de este joven de 26 años, nada hace suponer que haya existido alguna lesión cerebral, ó que hubiera habido algún traumatismo. A pesar de lo que lleva expuesto no tiene inconveniente en hacer la ratificación indicada por el estudio histológico, respecto á la causa patógena del quiste.

El Dr. Semeleder comunica á esta Academia que el Dr. Lier, de Viena, le ha remitido unas botellas que contienen una preparación de leche fermentada que se llama Kefir acompañándolas de una Memoria que leerá en la próxima sesión; por ahora hace entrega á la mesa de dos botellas de esa preparación.

Se anunciaron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las 8 y 55 minutos de la noche.

Asistieron los Sres. Dres. Altamirano, Bandera, Caréaga, Chacón, García, Hurtado, Lavista, Mejía, Ortega Reyes, Orvañanos, Ramírez Arellano Juan José, Ruíz, Semeleder, Soriano, Olvera, Villada, Zárraga y el primer secretario que suscribe.

EDUARDO VARGAS.