

los testículos, sin amargar en alto grado su existencia y al contrario se considerarían muy desgraciados dejando de ser en lo absoluto hombres. Así es que antes de decidirse en su programa un operador que esté obligado á amputar de raíz el miembro viril, si considera que ha de ser útil para conseguir la feliz terminación la extirpación de los testículos aunque éstos y sus cubiertas estén sanos, tiene que después de estudiar á su enfermo desde el punto de vista de su carácter y pasiones, pintarle con la mayor exactitud posible la situación en que ha de quedar en lo sucesivo obrando de una ó de otra manera y operar conforme sea la voluntad expresa del paciente y entonces éste no tendrá derecho á dirigir ningún reproche.

México, Noviembre 25 de 1891.

JOSÉ OLVERA.

OFTALMOLOGIA.

Enfermedades de los ojos más comunes en la ciudad de México, causas que las originan y su profilaxis.



UY sabido es que las enfermedades tienen una fisonomía especial, revisten cierta forma particular, según la localidad en que se desarrollan. La situación geográfica y topográfica de una comarca, su clima, las razas que lo habitan y aun las costumbres de sus moradores, son otros tantos factores que modifican el modo de ser de las entidades morbosas y les imprimen un carácter especial hasta el punto que suele acontecer que una afección muy común en un país sea rara ó desconocida en otro.

Tal enfermedad notoriamente maligna en una comarca es poco peligrosa en otra, etc.

Entre las enfermedades de los ojos se encuentran algunos ejemplos que demuestran lo arriba asentado; así el tracoma tan común en Europa, es casi desconocido en México no obstante que las condiciones higiénicas en que viven las clases inferiores de la sociedad, no pueden ser peores.

Los prácticos que ejercen en una localidad son los únicos á quienes es posible apreciar las peculiaridades con que se presentan las enfermedades y bueno es que cada uno consigne el resultado de su experiencia, para llegar por comparación, al verdadero conocimiento de una entidad morbosas.

Esto trataré de hacer aquí, refiriéndome á las enfermedades de los ojos.

El trabajo que hoy me cabe la honra de presentar, sólo pretende dar cumplimiento á las disposiciones del reglamento.

No es un estudio profundo de la importante cuestión á que aludo, es simplemente un bosquejo, una vista de conjunto.

Háme decidido á no darle mayores proporciones, sobre todo, el justo temor de abusar de vuestra atención siempre benévola; pues la experiencia me tiene enseñado que sólo es prerrogativa de trabajos de sumo interés ó de notoriedades científicas, el poder ser oídos con agrado hasta su fin, por largos que ellos sean y en este mismo recinto he escuchado más de una vez con verdadero interés extensas memorias de mis maestros, cuya importancia aumentaba conforme se iba entrando en materia.

Como quiera que sea, aunque conciso, procuraré no pasar por alto de talles que á mi sentir sean de alguna importancia.

Empiezo ocupándome de una afección que por su frecuencia ocupa el primer lugar entre las de los ojos: la queratitis flictenulosa.

Esta enfermedad, también llamada queratitis linfática, escrofulosa y pustulosa, conviene distinguirla de la queratitis vesiculosa ó herpes de la córnea.

En las consultas para enfermedades de los ojos se ven multitud de niños que rehuyen la luz, bajan la cabeza y cubren su cara con los brazos. Todo en ellos revela el temperamento linfático y en no pocos se encuentra el *habitus* estrumoso. Su cabeza y su cara están cubiertas por erupciones eczematosas é impetiginoides, los ganglios del cuello abultados y quizá supurados, y en ocasiones de sus oídos escurre un líquido purulento. Mucho se equivocaría uno si diagnosticando en casos semejantes la queratitis flictenulosa, no acertara. Es tan común esta enfermedad, que se presenta en una proporción de 12 á 13 por ciento según mi estadística.

Se le observa casi siempre en la infancia, aunque la he encontrado alguna vez en el adulto. Es más frecuente en las niñas que en los varones, bien que para apreciar en su justo valor este dato, debemos tener presente que á los consultorios concurre mayor número de personas del sexo femenino, que del fuerte y esto tal vez porque según el censo de la ciudad, las mujeres están en mayoría sobre los hombres.

La queratitis linfática reviste varias formas que se suceden á veces ó se combinan entre sí. Ya es simplemente una infiltración entre las láminas de la córnea, ya los leucócitos levantan el epitelio de la membrana transparente del ojo, acumulándose entre él y la membrana, de cuya forma

anatómica demostrada por Iwanoff resulta la variedad clínica de la queratitis flictenulosa. Otras veces se nota una banda que va del centro de la córnea á sus partes periféricas, banda recorrida por vasos sanguíneos y que da nombre á esta variedad de inflamación corneana. Según he podido notar la queratitis flictenulosa ataca en la gran mayoría de los casos á los dos ojos. Si uno sólo se encuentra enfermo, es porque el otro ha sido ya atacado en época más ó menos lejana; pues es enfermedad que tiene mucha tendencia á las reincidencias.

Aunque se piense con los autores alemanes que es una enfermedad parasitaria, no hay duda de que el temperamento linfático es una poderosa causa predisponente, y por eso debemos creer que es tan común en México, predominando entre sus habitantes ese temperamento, y por la misma razón es más frecuente entre la gente pobre que vive mal alimentada y con pocos hábitos de aseo que empeoran el estado local y alargan la duración del mal. Algunas veces he observado que la enfermedad aparece después de una fiebre eruptiva, especialmente después del sarampión. Para hacer esta enfermedad menos frecuente habría que mejorar la constitución de los individuos de la clase pobre de la sociedad, aumentar su alimentación é inculcarle hábitos de aseo; cuestión en extremo difícil de resolver y que traspasa los linderos de la medicina para entrar en los de la sociología.

Los niños escrofulosos deben ser atendidos convenientemente, y á aquellos que han sufrido ya la queratitis se les debe preservar de las recaídas por el uso del arsénico, aconsejado por Masselon, y por aplicaciones locales de una pomada con óxido amarillo de mercurio.

Después de la queratitis linfática, tenemos como enfermedad más común la conjuntivitis en sus diversas formas, excepto la granulosa.¹

Las inflamaciones conjuntivales se observan en todas las edades y en los dos sexos.

A mi modo de ver una de las causas que las hacen muy frecuentes en la ciudad es la excesiva cantidad de polvo que levantan los vientos. El aseo de las calles se hace de un modo deplorable, y el aire es muy seco, de manera que muy pronto se evapora el agua que se usa para regar. La capital está además rodeada al Norte y al Este (dirección de los vientos dominantes), por terrenos estériles é incultos.

1 Evidentemente de todas las enfermedades de los ojos, las conjuntivitis son las más frecuentes; pero como muchas de ellas revisten una forma ligera, los enfermos no solicitan los cuidados del médico. Así se explica cómo en los consultorios se puede observar mayor número de casos de queratitis linfática que de conjuntivitis.

Por esa gran cantidad de polvo que penetra en los ojos de los habitantes de la ciudad, vemos una porción de conjuntivas inyectadas, cubiertas de vasos sanguíneos. Por la misma razón los terigiones no son raros.

La conjuntiva, como lo ha hecho patente Chibret en la 9ª sesión de la Sociedad Francesa de Oftalmología, presenta condiciones muy favorables para el cultivo de microbios: calor, humedad, ligera alcalinidad. Si á estas buenas condiciones de receptividad se añade la acción irritante y mecánica del polvo que dañando á la conjuntiva abre puertas á la infección, y si se piensa que con este mismo polvo van los micro-organismos patógenos, comprenderemos el porqué son frecuentes las inflamaciones de la conjuntiva en México.

Todas las variedades de conjuntivitis, exceptuando el tracoma, existen entre nosotros: la simple, la catarral, la primaveral, la purulenta, que prefiero llamar oftalmía porque compromete diversos tejidos.

La verdadera conjuntivitis granulosa, esa enfermedad tan difícil de curar y que siempre está á la orden del día en todos los congresos oftalmológicos, es por fortuna entre nosotros tan rara, tan excepcional, que observar un caso de ella es estudiar un caso curioso. Yo sólo tengo seguridad de haberla observado una vez, y el hecho era tanto más para llamar la atención, cuanto que se trataba de un niño de pocos meses de edad. El enfermo se estudió con la escrupulosidad que merecía, y el examen histológico fué practicado por el hábil Profesor de Anatomía patológica de la Facultad, Dr. Francisco Hurtado, confirmando el diagnóstico.

Dadas las pésimas condiciones de higiene en que vive la gente proletaria, era á la verdad de esperarse que el tracoma fuera muy frecuente. Su ausencia no es debida á cuestión de raza, puesto que en la capital viven muchos extranjeros á quienes igualmente respeta la enfermedad; es debida á la altitud.

No nos colocaremos ni en el campo de los que creen que el tracoma es simplemente una variedad de la conjuntivitis folicular, ni en el de los que la creen una entidad morbosa distinta; baste para nuestro objeto saber que debido á las circunstancias especiales en que nos hallamos colocados, estamos preservados de él.

Mucho disminuirá el número de conjuntivitis luego que las calles de la ciudad estén mejor pavimentadas que ahora y cuando se barran las basuras por procedimientos más á propósito que los actuales.

El desagüe del Valle y el saneamiento de la ciudad contribuirán á lo mismo; pues que entonces los terrenos que la rodean, hoy incultos é infe-

cundos por exceso de sales minerales, se tornarán en magníficos plantíos, de donde no se levantarán nubes de polvo.

Paso á ocuparme ahora de una enfermedad que, aunque no tan frecuente como las anteriores, causa por su suma gravedad, un número considerable de víctimas; me refiero á la oftalmía purulenta de los recién nacidos.

Aunque no es muy común en la Maternidad, en donde se tienen los debidos cuidados de asepsis, sí lo es en la clientela civil y entre la gente que concurre á los consultorios. Merece mucho nuestra atención esta afección ocular; porque es la que priva del precioso don de la vista á mayor número de seres.

Si bien es cierto que un tratamiento bien dirigido atenúa mucho la gravedad del pronóstico, acontece que muchos niños no son llevados á ver al médico sino cuando el mal está muy avanzado, ya porque se creyó que la enfermedad sería poco peligrosa y cedería á remedios caseros, ó en otras ocasiones, entre la gente infeliz, porque estando las madres en su puerperio no pueden levantarse para llevar al niño á la consulta, ni tienen persona de quien valerse para eso.

Las consecuencias de esta enfermedad son de lo más desastrosas; las córneas se infiltran y se opacan, á veces se perforan y el iris se hernia, quedando como consecuencia de esto un estafiloma y en ocasiones sólo un muñón del globo ocular.

La *ophthalmia neonatorum* es de todas las enfermedades la más funesta para la vista; leo en la tesis de concurso de mi maestro el Dr. Ricardo Vértiz, que en una visita que hizo á la Escuela de Ciegos encontró que de 31 asilados, 15 habían perdido la vista por la purulencia de la conjuntiva.

Verdad es que no todas las oftalmías purulentas de los recién nacidos son igualmente peligrosas, hay una forma grave producida por el gonococcus y otra benigna provocada por un bacilo descrito por Weeks y quizá algunas debidas á algún *micrococcus pyógenes* de los ya conocidos.

De paso haré observar que la oftalmía purulenta no es rara en el adulto ya por la inoculación accidental del pus blenorragico, ó en las niñas escrofulosas por el transporte casual del líquido de una leucorrea. En los adultos es más grave aún que en el recién nacido; porque en los primeros existe debajo del epitelio de la conjuntiva una capa de células linfoides muy extensa y muy favorable para el desarrollo de los cocci. Esta capa apenas existe en el niño.

Muchos medios profilácticos se han aconsejado contra la oftalmía de

los recién nacidos. Desde luego no se debe olvidar la desinfección del canal vulvo-vaginal antes del parto. Como métodos especiales de profilaxis, merecen mencionarse el de Credé y el más reciente por el yodoformo.

El de Credé consiste en instilar en los ojos del recién nacido, después de lavados con un líquido antiséptico, una gota de un colirio de nitrato de plata en solución al 2 por ciento. Aunque en la inmensa mayoría de casos este tratamiento sea enteramente inofensivo, he leído en un número de los *Anales de Oculística* reciente que en un niño provocó una hemorragia persistente de la conjuntiva, única vez en que yo sepa que ha sido perjudicial.

Otro tratamiento profiláctico de la oftalmía purulenta más moderno, es el recomendado por el Dr. Valude, de París. La sustancia que usa no puede ser más inocente, es el yodoformo en polvo finísimo. A todo niño acabado de nacer se le lavan los ojos con una solución antiséptica y en seguida, entreabriéndole los párpados, se le insufla yodoformo porfirizado. Esta sustancia queda depositada en los fondos conjuntivales y procura una asepsis continua. Una estadística de más de 500 casos, formada en los servicios de los Dres. Tarnier y Bar, ha demostrado que con este método profiláctico el número de casos de oftalmía purulenta que aparecen es mitad menor que con el de Credé, y aun cuando la enfermedad estalle pierde muchísimo de su virulencia.

La eficacia de estos medios profilácticos, que son de uso vulgar en Europa, está confirmada por la experiencia. En la Maternidad de México se toman todas las precauciones contra el desarrollo de la oftalmía; pero no sucede lo mismo en la práctica civil en donde no se toma ninguna. Sería conveniente que los médicos familiarizaran á las parteras en el uso de estos medios, sobre todo el de Valude que es tan sencillo é inofensivo, y que se aplicara á todos los recién nacidos.

Todo médico tiene la obligación de saber dar los primeros cuidados á un niño enfermo de oftalmía purulenta, porque es una enfermedad grave y cualquiera dilación en el tratamiento puede significar la pérdida para siempre de la vista. Si llenadas las primeras indicaciones no quisiera hacerse cargo del enfermo, puede encomendarlo á un especialista; pero en todo caso no se habrá perdido un tiempo precioso.

Si solamente un ojo estuviera enfermo, lo que es rarísimo, pues casi siempre cuando los niños son llevados á la consulta la oftalmía ha invadido los dos, se protegerá al sano aislándole del contacto del pus, para lo cual basta cubrirlo con un pedazo de bodruz pegado con colodión.

La oftalmía purulenta, según refieren las madres de las criaturas, aparece casi siempre al tercer día del nacimiento; algunas veces un poco más tarde.

Las enfermedades de que me he ocupado, la queratitis flictenulosa, las conjuntivitis y la oftalmía de los recién nacidos, son las que por su frecuencia ocupan el primer lugar en México, por cuyo motivo hay que conocerlas bien, lo mismo que sus causas, para tratar en lo posible de evitarlas.

Las otras afecciones oculares que hay en Europa, existen igualmente en México, sin que presenten en su modo de ser particularidad esencial.

Solamente haré notar la rareza de anomalías de la refracción, relativamente á Europa, lo que por su significación debe entristecernos; pues no es debida esa rareza solamente á nuestro bello clima y nuestro sol tropical, ni mucho menos á que nuestras escuelas realicen las prescripciones de la higiene y la pedagogía. Debemos atribuirla más bien al poco grado de ilustración del pueblo; á lo poco que se ha dedicado al estudio. En la capital misma de la República, en este centro de ilustración, de sus 326,000 habitantes solamente 132,000 saben leer y escribir. ¡Cómo estará la instrucción elemental en los pueblos y rancherías lejanas de los centros de población!

Afortunadamente ya se piensa en poner el remedio á esta situación, como lo demuestran los congresos pedagógicos que periódicamente se reúnen en esta ciudad.

No hago más de señalar este punto; porque se encuentra profundamente tratado en la Memoria que el Sr. Dr. J. Ramos leyó en el Congreso de Berlín y nada tendría que añadir.

Únicamente me parece digno de llamar la atención este hecho: que mientras que las perturbaciones de la refracción estática son poco frecuentes, miopía, astigmatismo, braquimetropía, hay una alteración de la refracción dinámica muy precoz, la presbiopía, el cansancio del aparato de la acomodación.

En este clima tropical, así como el organismo entero envejece con prontitud y la vida media es más corta que en Europa, así cada una de sus partes entra en decadencia con cierta precocidad; el músculo de la acomodación, el músculo de Brücke no hace excepción, y vemos que un individuo presbíte de determinada edad necesita para corregir su vista un vidrio convergente de mayor poder de refracción que el que necesitaría un europeo de la misma edad.

Con respecto á la higiene escolar, hay que convenir en que hasta aquí ha sido enteramente desatendida. Los locales que sirven para escuelas no tienen todos ellos las condiciones de luz necesarias. Los bancos y las mesas no son de las dimensiones y formas que la higiene aconseja y apropiados á las estaturas de los alumnos. Es indispensable que los niños que concurren á las escuelas sean examinados desde el punto de vista de la refracción de sus ojos, como se hace en Europa, para restringir las horas de estudio á los alumnos enfermos de la vista ó prohibírseles por completo, cuando les seamuy perjudicial.

Otra enfermedad cuya frecuencia en México es importante conocer, es la ambliopía nicotínica, la degeneración nicotínica del nervio óptico; porque siendo México un país productor de tabaco y consumiéndose mucho en el país mismo y en la Capital, á la que en particular nos venimos refiriendo, esta ambliopía debería ser muy común. Sin embargo es todo lo contrario.

Mucho se ha discutido sobre si la ambliopía nicotínica existe ó no y se ha atribuído la intoxicación al alcohol ó la acción combidada del alcohol y el tabaco. (Samelsohn, Wecker). Hutchinson, el defensor de la existencia de esa enfermedad, confiesa que hay casos en los que la ambliopía nicotínica cura no obstante no abandonar el enfermo el hábito de fumar. Por mi parte debo decir que aunque he observado varios casos de degeneración alcohólica del nervio óptico, no he encontrado uno solo en que con seguridad se pudiese atribuir al abuso del tabaco.

Lejos de mí está el propósito de resolver aquí esta difícil cuestión, para la cual nos faltan tantos datos. La ausencia de la oftalmía nicotínica en México podría ser atribuída á condiciones climatéricas ó bien á que no hay la costumbre, como en los Estados Unidos ó en Europa, de mascar el tabaco ó de fumar pipa ó á que el tabaco mexicano tenga menor cantidad de alcaloide que el que se usa en Europa. Quizá mis colegas que han observado mayor número de enfermos que yo, hayan tenido en México alguno en quien la ambliopía fuera debida únicamente al tabaco, comprobada su etiología con todo el rigor científico que la dificultad é importancia de la cuestión lo exige.

De todas maneras, la rareza en que todos los prácticos están conformes y tal vez la ausencia de la ambliopía nicotínica en México, es un argumento muy de tenerse en cuenta para esclarecer la etiología de las degeneraciones retrobulbares del nervio sensorial de la visión.

Como se ha podido ver, no he hecho más de señalar las enfermedades

de ojos los que para nosotros tienen interés especial, sin entrar en grandes desarrollos, como desde un principio me propuse. Esta ojeada general indica más bien puntos de estudio, que resuelve cuestiones; pero el trabajo, aunque insignificante, es una prueba de mis deseos de contribuir en la escasa medida de mis fuerzas al conocimiento de las afecciones de los ojos endémicas en México.

Diciembre 16 de 1891.

AGUSTÍN CHACÓN.

CLINICA INTERNA.

ANEURISMA TUBO-OVARICA.

Ruptura y muerte por peritonitis sobreaguda.

UMPLIENDO con un deber reglamentario, séame permitido ocupar, por un momento, la atención de esta ilustrada Academia, con el relato de un caso clínico ocurrido en mi clientela civil, interesante bajo todos conceptos, no sólo por su extremada rareza, sino también por su inusitada gravedad, dadas las dificultades, en el terreno práctico, que suelen presentar, para su tratamiento, este género de afecciones.

R. H., de 28 años de edad, soltera, de oficio costurera, de temperamento linfático, cloro-anémica, de flojas carnes, pequeña estatura, empezó á menstruar á los 15 años, tardando muchos meses en regularizarse sus períodos. El flujo menstrual siempre fué escaso, contenido y doloroso, y según hace recuerdos, siempre fué acompañado los primeros días, de cólico más ó menos violento, que la obligaba á guardar cama: ha sido, pues, siempre dismenorreica, hasta la fecha en que tuve que atenderla con motivo del accidente de que me voy á ocupar. Además de sus achaques de cintura, ha padecido de entero-colitis frecuentes, con alternativas constantes de diarrea y estreñimientos. Jamás se atendió seriamente, porque su situación miserable y la orfandad la obligaban á un trabajo incesante para buscarse el sustento. Fuera de estos datos, no hay en sus antecedentes nada digno de mención.

A fines del mes de Octubre de 1888 fuí solicitado, en esta población,