

METRORRAGIAS POST-PARTUM.

El tratamiento de estas consiste en inyecciones vaginales de agua á 50° C.; inyecciones subcutáneas de *ergotina bis, depurata*, de la preparación de Tanret ó el taponamiento según el sistema Dührsen, sistema que he aplicado, sin conocerlo, obteniendo buenos resultados.

SEÑORES ACADÉMICOS:

Termino este trabajo en el que si no encontrareis la originalidad deseada, vereis en él el producto de algunos años de estudio y el deseo de difundir entre mis compañeros los pocos conocimientos que en mi vida he adquirido.

México, Noviembre de 1890.

DR. R. FUERTES.

 DICTAMEN

Que la Comisión de Obstetricia presentó sobre el artículo del Dr. D. Alfonso Ortiz, relativo á un caso de anencefalia.

PA Comisión de Obstetricia que tengo la honra de presidir, ha estudiado con la debida detención un artículo escrito por el Dr. D. Alfonso Ortiz, de Alamos, Estado de Sonora, dedicado á la Academia Nacional de Medicina de México, intitulado: "Anencefalia. — Un caso de anencéfalo nacido á término, complicado de hidroamnios, labio leporino mixto y desarrollo incompleto de los órganos sexuales," estudio del cual resulta lo siguiente:

Comienza el autor su introducción comparando á los seres perfectos que todos los días nacen al mundo, con los imperfectos ó monstruosos que de vez en cuando salen á luz sorprendiendo y causando horror, que únicamente sirven, dice, para enriquecer las colecciones de rarezas teratológicas. Prosigue esta parte manifestando que no es su ánimo emprender un estudio especulativo sobre esta materia, sino dejar apuntados únicamente algunos datos imperfectos y aun deficientes sobre el citado caso de anencefalia que tuvo ocasión de observar el día 1° de Junio de 1890, asistiendo á una parturiente que había tenido dos partos anteriores com-

pletamente fisiológicos, la cual desde el sexto mes de su último embarazo quedó sin libertad casi para atender sus ocupaciones domésticas por impedirse el desarrollo inusitado del vientre, que al noveno mes había adquirido dimensiones desproporcionadas. Que por esta causa presumió que se tratara de una preñez doble ó triple, muy frecuentes en Sonora, aunque la forma ovoide del vientre le hizo desistir de esa presunción. Que por lo muy frecuente de las contracciones de la matriz, así como por lo voluminoso del vientre, no pudo tocar parte alguna del producto ni oír la circulación fetal. Que por la inspección vaginal encontró una fuente que llenaba la vagina y que el cuello estaba flexible y dilatado. Que llevados los dedos hasta el estrecho superior, en vez de sentir el hemisferio cefálico, palpó una concavidad extraña, difícil de determinar en medio de la excitación en que la enferma se hallaba después de ocho horas de asiduo trabajo. Que deseando poner término á aquella situación angustiosísima para la parturiente y sus deudos, rompió la fuente derramándose las abundantes aguas sobre la cama y sobre el pavimento mismo de la habitación. Derramadas las aguas y repetida la exploración vaginal, encontró un abocamiento de cara mento-íliaca derecha posterior; que el descenso de la parte presentada se efectuó rápidamente sin ningún género de intervención, debido á la conformación especial de la cabeza del feto, de exiguas dimensiones; que la salida del tronco, después, no encontró obstáculo alguno, y como el producto diera señales de vida, trayendo una deformidad en la cabeza que podría comprometer gravemente su vitalidad, le administró el agua de socorro, muriendo pocos instantes después de nacido.

Lamenta el Sr. Ortiz no haber estado en posibilidad de anotar todos los datos que de un detenido y minucioso examen del cadáver del feto pudiera haber recogido, si no hubiese tropezado con la tenaz resistencia de la familia, por cuya razón se limitó á apuntar los que pudo recoger y que comprende están lejos de satisfacer las exigencias del caso.

Continúa el autor describiendo al niño. De término, vistos el tamaño y peso de él. La conformación exterior era buena, salvo en lo tocante á la cabeza y otras irregularidades que pasa en revista. El pene era rudimentario, y el escroto lo mismo: no halló los testículos ni en el escroto ni tampoco en el anillo inguinal. Sospecha, sin decir la razón, que haya habido transposición de vísceras, atrofia ó falta absoluta de algún órgano. En cuanto á la cabeza, ella estaba reducida, vista de frente, á la cara tan sólo: ojos muy grandes exoftálmicos, muy inyectados, párpados muy gruesos, bultuosos é insuficientes para cubrir los globos oculares. Nariz aplas-

tada, ancha, como embutida en la cara. Boca desfigurada por labios regordidos invertidos hacia fuera. Labio leporino doble: la hendedura del labio izquierdo se prolongaba sobre el maxilar superior y bóveda palatina, sin que la división huesosa fuese ahí completa. La boca era tan estrecha que no pudo introducir el meñique hasta las fauces sin ejercer violencia. El encaje de la cara era circular, presentando un aspecto extravagante por estar trunca al nivel de los arcos superciliares. Que el límite de la región truncada, de forma circular, partiendo de los arcos supraorbitarios, terminaba sobre la gran escotadura del occipital, abierta amplísimamente. Que faltaban las apófisis espinosas del atlas y del eje, y las demás porciones posteriores de estos huesos; de lo que resultaba una vasta escotadura ovalar que ponía á descubierto la médula alargada, visible á través de una membrana fibrosa transparente. Que faltaban por completo gran parte del frontal, de los parietales, de los temporales, inmediatamente arriba de los conductos auditivos, y casi todo el occipital, subsistiendo sólo los huesos que forman la base del cráneo. Que la piel de la faz y del cuello avanzaban cubriendo los bordes de la sección craneana, sin que aquella presentase en esa parte los caracteres de la piel cabelluda, pues carecía de bulbos pilíferos en la superficie que cubría la oquedad del cráneo truncado. Que al llegar esa piel al centro de dicha oquedad degeneraba bruscamente en un tejido desigual; abollado, rojizo, formado por yemas carnosas exuberantes en la extensión de cosa de diez centímetros de delante á atrás, por ocho de derecha á izquierda. Que este tejido, á su vez, se convertía en una lámina fibrosa delgada y transparente, que se prolongaba sobre la escotadura amplia formada por el forámen magnum y las dos primeras vértebras cervicales, hendida por su parte media, cuya circunstancia permitía ver por transparencia la médula alargada. Que en esa parte el cordón medular dejaba de ser cilíndrico, formando una cinta ancha de filetes nerviosos, los cuales iban disminuyendo de grueso hasta rematar en un tejido fibroso probablemente neurilmático que se perdía al fin en la masa carnosa ya descrita, por lo cual presumió fuese la masa encefálica atrofiada. Y, por último, que desgarrando ese tejido central y levantando los colgajos, pudo comprobar la completa ausencia de la masa cerebral y cerebelosa, y que la ya mencionada cavidad sólo contenía líquido céfalo-raquidiano sanguinolento en corta cantidad.

Terminada esta descripción, el Sr. Ortiz concluye su artículo con cinco conclusiones que, salvo algunas circunstancias, son verdaderas, aunque nada nuevas, trátase de la cuestión tocológica ó teratológica, las cua-

les se apoyan, sin duda, en la respetable opinión de autores que han estudiado con la debida atención este género de monstruosidades.

Antes de rendir su dictamen, la Comisión cree conveniente exponer algunas noticias que den la luz que falta al artículo del Sr. Ortiz, y que á su juicio son de alta importancia y trascendencia.

Con efecto, la monstruosidad bosquejada en el artículo sometido á nuestro juicio crítico, aunque *anencefaliana* pertenece de derecho al género *derencéfalo*, de la clasificación de Geoffroy Saint-Hilaire, cuyos caracteres principales son: *Falta de encéfalo; falta de médula espinal en una porción más ó menos considerable del canal cervical; cráneo y parte superior del canal raquidío abiertos ampliamente.* Hecha esta advertencia, la Comisión pasa á hacer las manifestaciones conducentes respecto de este género de monstruosidad.

El primer hecho digno de ser notado en ellas es, que las monstruosidades anencefalianas, como la presente, es producción exclusiva de la especie humana. No se ha encontrado hasta ahora ningún ejemplar auténtico de anencefalianos aun en las familias más cercanas al hombre. Comparadas en sus circunstancias ordinarias de producción, las monstruosidades pseudo-encefalianas y anencefalianas ofrecen algunas diferencias. Háse advertido que las preñeces que terminan por el nacimiento de monstruos pseudo-encefalianos, casi siempre han sido trastornados por accidentes súbitos, sobre todo por *caídas ó violencias exteriores*, y con frecuencia se prolongan hasta el término ordinario. Los anencefalianos, por el contrario, comunmente nacen en el transcurso del octavo mes, y los embarazos son trastornados por *vivas impresiones morales*. La época en que generalmente se verifica el parto le hace generalmente fácil. La *bolsa hidrorráquica* se rompe sola por el esfuerzo de la matriz, como si se tratase de la bolsa amniótica, y el parto no presenta entonces más que una circunstancia notable, según ha observado tres veces el suscrito, y consiste en el escurrimiento sucesivo de gran cantidad de líquido compuesto de las aguas del amnios en primer lugar, y de la serosidad hidrorráquica en segundo. En algunos casos, como en el del Sr. Ortiz, por ejemplo, la bolsa anómala no se rompe sola, por lo que el partero se ve obligado á abrirla á fin de facilitar la salida de la cabeza previa la pérdida del líquido céfalo-raquidío que ella contiene, y aun se han dado casos, en Europa y en esta capital, de anencefalianos expulsos sin la anticipada rotura natural ó artificial del zurrón anómalo.

Al nacer los anencefalianos, más frecuentemente hembras que varo-

nes, generalmente presentan un estado de robustez superior á la común en los productos normales; lo cual indica que han disfrutado de salud perfecta hasta el momento de ser dados á luz. No obstante esto, la mayor parte de ellos nacen muertos ó mueren pocos minutos después de su expulsión, aunque algunos han vivido algunas horas ó varios días. El primer *derencéfalo* de M. Vincent Portal, vivió un cuarto de hora. El *anencéfalo* de J. J. Sue vivió moviéndose, y murió al cabo de siete horas. El *anencéfalo* de Fauvel vivió dos horas, y al ser bautizado dió signos de sensibilidad. El de Malacarne murió al cabo de doce horas, y el de Méry, veintiuna. Un *anencéfalo* nacido en 1812 en el Hôtel-Dieu, de París, y que fué recibido por Serres, entonces médico inspector de ese hospital, vivió tres días, y fué alimentado con leche y agua azucarada por no haber hallado nodriza que hubiese querido darle el seno. Tal es, encerrándonos en el círculo de los hechos auténticos, el mayor término á que ha alcanzado la frágil existencia de las monstruosidades *anencefalias*. Por corta que haya sido ella, no es menos importante hacer constar la posibilidad de esa vida, de esos movimientos, de esos actos diversos, que no se pueden explicar en este caso como algunas veces se ha hecho respecto de las monstruosidades *seudo-encefalias*, por la conservación de la médula espinal y de algunas porciones del *encéfalo* mismo.

Una última consideración. Durante el curso de la vida *intrauterina*, la monstruosidad en sí no ejerce ningún influjo funesto sobre el desarrollo de los productos, puesto que viven robustos y llenos de salud. Pero al nacer, al llegar repentinamente á un mundo exterior que no está en armonía con las condiciones de su organización, obligado á respirar el aire atmosférico por pulmones que no se encuentran animados por la acción de los centros nerviosos, languidecen y no dilatan en morir, semejantes á un pez vigoroso que sustraído del seno de las aguas parece asfixiado en medio de un aire vivificante para nosotros y funesto para él.

Hechas estas *explanaciones* y *adiciones*, la Comisión de Obstetricia de la Academia N. de Medicina de México termina su dictamen con la siguiente proposición, que ruega á la Academia se sirva aprobar:

“Primero. Visto el interés que encierra la Memoria ó artículo escrito por el Sr. Dr. D. Alfonso Ortiz, de Alamos, sobre las circunstancias que mediaron en el parto natural de un monstruo *derencéfalo* (*anencefaliano*), y en el cual se bosquejan algunos de los caracteres del producto monstruoso, merece ser publicada en la *Gaceta Médica*, órgano de la referida Academia, acompañado del dictamen que rindió sobre dicho artículo la Comisión de Obstetricia.

“Segundo. Dénse por el conducto regular las gracias al autor por la dedicatoria de su artículo, haciéndole saber su publicación.

“Sala de Sesiones de la Academia de Medicina de México, á 15 de Julio de 1891.”

El Presidente de la Comisión y Relator,
JUAN M.^a RODRÍGUEZ.

TERATOLOGIA.

ANENCEFALIA.

Un caso de anencefalia en niño nacido á término, complicado de hidrannios, labio leporino mixto, y desarrollo incompleto de los órganos sexuales.

SABIDO es cuán caprichosa es la naturaleza en sus insondables misterios impenetrables y cubiertos bajo espeso velo, aún para la investigadora mirada del hombre de ciencia, el cual absorto admira la obra del perfeccionamiento de la raza humana, así como á veces también las grandes aberraciones ó monstruosidades que suelen observarse en la práctica de partos. Tan grato como es al partero recibir en sus manos la obra perfecta, hecha á la imagen de Dios, tan grande es también, á veces, la sorpresa y el horror que inspiran esos pequeños monstruos humanos, destinados á morir, casi siempre, tan luego como nacen, y á enriquecer las estadísticas y colecciones de curiosidades y rarezas teratológicas.

No es mi mente emprender un estudio especulativo sobre esta materia, propóngome únicamente dejar apuntados, aunque sean algunos datos imperfectos y aun deficientes, sobre un caso de anencefalia, que tuve ocasión de observar muy recientemente; porque, por su extremada rareza, bien vale la pena dejarlo consignado, siquiera sea para agregarlo á la larga serie de ejemplares de este género, apuntados aquí y allá en nuestras publicaciones patrias, sin que se haya tenido el trabajo de coleccionarlos y clasificarlos en ordenado cuadro estadístico, en nuestra República.

Fuí llamado el 1.^o de Junio del presente año, á asistir á una parturiente, T. C., como de 30 años de edad, múltipara, muy bien conformada, y que siempre ha gozado de perfecta salud. Ha tenido á muy cortos pe-