

“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-

ríodos, es decir, en el término de seis años, dos partos fisiológicos y el que me ocupa es el tercero. Desde el sexto mes de este último embarazo ha quedado casi sin libertad para atender sus ocupaciones domésticas, por impedirse el desarrollo inusitado del vientre, el cual al noveno mes adquirió dimensiones desproporcionadas. Solicitado á deshoras, y con grande apremio, por urgentes insinuaciones de la partera, después de ocho horas de trabajo formal, encontré á la enferma presa de dolores intensísimos, y tan frecuentes, que no me permitieron hacer la mensuración del vientre, ni recoger otros datos quizás indispensables para mi relato. Aunque á primera vista, las dimensiones exageradas del vientre podían hacer presumir un embarazo doble ó triple (muy frecuentes en Sonora), la forma ovoide del vientre, me hizo desistir de esa presunción. No percibí latidos fetales en parte alguna, pero como las contracciones uterinas se sucedían casi sin interrupción, tetanizando el globo uterino, no le dí importancia á este signo negativo, por hacerse imposible la auscultación. La inspección digital me hizo saber que había formada una fuente considerable, que ocupaba toda la vagina; que el cuello estaba ampliamente dilatado y dilatable. Aunque llevé mis dedos hasta el estrecho superior, para rectificar la presentación del engendro, no quedé muy satisfecho con dicho examen, que me anunciaba un abocamiento cefálico, pero vacilaba, porque lejos de sentir una superficie esférica, al través de las membranas, palpaba una concavidad extraña y difícil de determinar, en medio de aquella agitación en que se encontraba mi enferma.

Pero el caso urgía, por las razones ya indicadas, pues la paciente, poseída de terror y fatales presentimientos, por la tardanza del parto é inusitados sufrimientos, imploraba se le sacara, cuanto antes, de aquel martirio. Expedito el trayecto que debía recorrer el engendro, resolví romper la fuente, lo que conseguí después de repetidas tentativas, pues encontré resistencia poco común para el logro de mi intento, por el anormal engrosamiento de la membrana amniótica. Escapáronse las aguas con violencia y abundancia tal, que en un momento quedó literalmente inundada, no sólo la cama, sino toda la pieza habitación. Hice colocar tablas al rededor de la cama, para poder transitar con libertad yo y mi ayudante. Apenas cesó el flote de las aguas, introduje de nuevo los dedos índice y medio para rectificar de nuevo; encontré entonces presentación de cara, mento-ílica derecha posterior. El descenso se verificó rápidamente, sin intervención directa, debido á la conformación especial de la cabeza, de exiguas dimensiones, por lo que ni ésta ni el tronco encontraron obstácu-

lo ninguno. Como el niño diera muestras de vida, y como notara que traía una deformidad extraña en la cabeza, que pudiera comprometer gravemente su vitalidad, le administré, acto continuo, las aguas del bautismo. Pocos instantes después dejó de existir.

Lamento no estar en posibilidad de anotar todos los datos, que de un detenido y minucioso examen del recién nacido, pudiera haber recogido, si no hubiera tropezado con la tenaz resistencia de su familia, para utilizar el cadáver discrecionalmente. Por esta razón tengo que limitarme á apuntar tan sólo los datos que pude recoger, y que comprendo están lejos de satisfacer las exigencias del caso.

Nació el niño á término; excepto la cabeza, bien conformado; de tamaño y peso enteramente normales. De sexo masculino, sólo llama la atención el pene, que es muy pequeño, rudimentario; otro tanto pasa con el escroto. No encontré glándulas testiculares, ni rudimentarias, ni en el escroto, ni en el canal inguinal. Posible es que haya habido trasposición de vísceras ó atrofia ó falta absoluta de algún órgano importante, pero desgraciadamente no pude averiguarlo, mediante la autopsia, por la razón ya expresada.

Paso en seguida al examen de la cabeza. Toda ella se reducía, vista de frente, á la cara solamente, la cual presentaba un aspecto repugnante: ojos muy grandes, con exoftalmo, muy inyectados, circundados por párpados muy gruesos, bultuosos é incapaces de cubrir los globos oculares; nariz aplastada, ancha, como embutida en la cara; la boca desfigurada por labios regordidos é invertidos hacia fuera: existe labio leporino; prolongándose la hendedura del labio izquierdo sobre el maxilar superior y bóveda palatina, sin ser aquí la división, en el armazón huesoso, completa. La boca es de tal manera estrecha, que no pudo pasar el dedo meñique, si no es á viva fuerza, hasta las fauces. El encaje de cara es circular, y presenta en general un aspecto extravagante, por estar trunca la cabeza, al nivel de los arcos supraciliares. Vista la cabeza de perfil, diríase que mano hábil había practicado un corte circular en la bóveda craneana, que partiendo de los arcos supraciliares, terminara sobre la gran escotadura del occipital, abriendo ésta ampliamente. Faltan los apófisis espinosos del atlas y del eje, y toda la parte posterior de estos huesos, formando así una vasta escotadura ovalar, y dejando á descubierto la médula alargada, y visible ésta al través de una membrana trasparente, fibrosa. Está pues la cabeza cortada á bisel, como un clarinete. Faltan en lo absoluto, gran parte del hueso frontal, los parietales, los temporales, inmediatamente arriba de los

conductos auditivos, y casi todo el occipital, subsistiendo tan sólo los huesos que forman la base del cráneo. Avanza la piel de la cara y del cuello, cubriendo los bordes de la sección craneana, sin que aquella (la piel) presente en esta parte, los caracteres del cuero cabelludo, por carecer de bulbos pilosos, en toda la superficie que cubre la oquedad del cráneo trunco. Al encontrarse esta piel, en el centro de dicha oquedad, degenera aquella bruscamente en un tejido desigual, bocelado, rojo, casi sangrante, formada por yemas carnosas exuberantes, en una extensión como de diez centímetros en su diámetro antero-posterior, por ocho en el transverso. A su vez este tejido carnoso se convierte en una lámina fibrosa, tenue y muy transparente que se prolonga sobre la escotadura amplia, formada por el forámen magnum y las dos primeras vértebras cervicales, seccionadas naturalmente por su parte media, cuya circunstancia permita ver por transparencia, á guisa de escaparate, la médula alargada. En esta parte el cordón medular deja de ser cilíndrico, para formar una expansión ancha de filetes nerviosos, los cuales van decreciendo de calibre, hasta terminar en un tejido fibroso, probablemente neurilemático, que al fin se pierde en la masa carnosa ya descrita, por lo cual presumo sea ésta la masa encefálica muy atrofiada.

Desgarrando ese tejido central embrionario, y levantando los colgajos, pude comprobar que había ausencia absoluta de la masa cerebral y cerebelosa, y que la cavidad ya mencionada, sólo contenía líquido cefalorraquídeo, sanguinolento y en muy corta cantidad.

De la sucinta, cuanto imperfecta narración que acabo de hacer, se desprenden las consideraciones siguientes:

Primero. En la raza humana, como en los animales de organización superior, individuos normalmente conformados, pueden engendrar productos anormales, imperfectos, y aun hasta fenómenos de lo más extravagantes y disparatados, por deficiencia parcial ó absoluta de órganos indispensables para la vida, como ha sucedido en el caso especial que nos ocupa.

Segundo. La viabilidad de las producciones monstruosas, se encuentra generalmente comprometida, por el parto prematuro, ó por las dificultades inherentes al parto á término, ó por la imperfección de sus órganos.

Tercero. Es difícil y aun imposible descubrir, de una manera auténtica, la causa eficiente de la producción de las monstruosidades, salvo en la herencia ó predisposición individual. Debo agregar que las monstruosidades, propiamente dichas, no se reproducen nunca.

Cuarto. Por los medios ordinarios de exploración, que poseemos, las más veces, es imposible diagnosticar con precisión las monstruosidades.

Quinto. Las monstruosidades unitarias facilitan ordinariamente el parto, salvo que se trate de encefalóceles, exencefalóceles, hidrocefalos, ó de eventraciones, cuyo diagnóstico es muy difícil; éstos pueden complicar notablemente el trabajo.

Por lo expuesto fácilmente se comprende ahora porqué no pude establecer un diagnóstico preciso, vista la configuración especial de la cabeza del infante, incapaz de encajarse, como en el parto fisiológico de vértice, á guisa de cuña dilatadora, en el cuello uterino; porque el parto fué relativamente largo, y porque necesitó de la intervención directa; porque se escaparan las aguas amnióticas en su totalidad, tratándose de una presentación cefálica; porque pudo recorrer el niño el canal pélvico, sin encontrar obstáculo ninguno, verificándose el descenso, desde el estrecho superior, casi en un sólo tiempo, dada la diferencia notable de los diámetros pélvicos en relación con los cefálicos (del producto).

Alamos, Sonora, Agosto de 1890.

ALFONSO ORTIZ.

MEDICINA LEGAL.

Irresponsabilidad eriminal fundada en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional.

NOCAS veces se ve el perito médico más perplejo que cuando tiene que resolver cuestiones relativas á la capacidad civil y á la responsabilidad criminal de las personas. No hay investigación más difícil, más ardua, ni más grave que esta. Al menos cuando se trata de formas bien definidas de enajenación mental, de locuras constituidas clínicamente puede el perito proceder con seguridad. Lo único difícil es hacer el diagnóstico, pues una vez formulado, la cuestión de responsabilidad queda ya resuelta.

En efecto, cuando se trata de un caso típico de locura, sea que éste afecte exclusiva ó preferentemente las facultades intelectuales, presentándose con su cortejo de ilusiones, alucinaciones y concepciones delirantes;