

breviene la reproducción. Por otra parte siempre es útil conocer diferentes recursos, y más aún cuando se sabe que en este caso la intervención del bisturí repugna. En consecuencia para tales casos yo prefiero el medio indicado. Antes se usaba una pasta que se componía de calomel 94, ácido arsenioso 6 y miel y en muchos casos era eficaz.

El Dr. Hurtado dijo que se le ocurría que el medio de que se ha hablado podía emplearse en algunos otros casos en que bien pudieran llamarse el padecimiento intermedio, pues no es francamente benigno ni maligno (con este motivo citó un caso del Dr. Lavista).

El Presidente conforme á los artículos 16, 17 y 28 del Reglamento, nombró dos comisiones: una formada de los socios Eduardo Licéaga, Federico Semeleder y Francisco Hurtado para que se sirvan proponer las cuestiones que deben sacarse á concurso, y otra constituída por los socios Lasso, Gaviño y J. Bandera para que formen el proyecto para la próxima sesión solemne.

Se anunciaron los turnos de lectura y terminó la sesión á la que asistieron los Sres. Caréaga, Carmona y Valle, Chacón A., Egea, Gaviño, Gayón, Hurtado, Lugo, Malanco, Núñez, Olvera, Semeleder, Soriano, Valenzuela, Vargas, Zárraga y el infrascrito primer secretario.

LUIS E. RUIZ.

---

Sesión del 6 de Julio de 1892. — Acta número 38. — Aprobada el 13 de Julio de 1892.

Presidencia del Dr. Carmona y Valle.

A las siete y media de la noche principió la sesión. Leída el acta de la anterior, sin discusión fué aprobada en votación económica.

La Secretaría dió cuenta:

Con las publicaciones recibidas. — A la Biblioteca á disposición de los socios.

Con una comunicación del Sr. Dr. Villada en que promete que con toda seguridad, antes de que termine el año económico, presentará la Comisión que preside el dictamen que le está encomendado. — Contéstese aceptando el ofrecimiento en nombre de la Academia.

No estando presente el socio á quien tocaba leer y no habiendo remitido escrito alguno el socio correspondiente, el Sr. Presidente hizo la importante comunicaci3n siguiente:

El Presidente: me propongo en esta noche hacer sucinta relaci3n de las observaciones recogidas y estudio hecho, de una enfermedad del sistema nervioso. Ya mis discipulos de cl3nica tienen conocimiento de estos hechos, pues en varias clases y desde el punto de vista didáctico los he informado.

Voy á presentar en boceto lo que est3 reservado al tiempo ofrecer como completo cuadro, y por de pronto mi descripci3n se reduce á s3lo el aspecto cl3nico, dejando para su tiempo y oportunidad lo que diga la investigaci3n anatomo-patol3gica. Mi modo de proceder en este caso, nada tiene de inusitado; pues en an3logas investigaciones hizo lo mismo en sus importantes estudios Duchenne de Boulogne que primero formul3 el an3lisis cl3nico de la ataxia y despu3 vino la comprobaci3n por la anatomía patol3gica. Cosa semejante hicieron Erb y Charcot con la tabes espasm3dica.

El punto de partida de mis actuales consideraciones est3 formado por s3lo cuatro casos observados, pero cuyas historias cl3nicas est3n bien recogidas.

Como la enfermedad que reconstruyo, por la observaci3n y el raciocinio, est3 caracterizada por parálisis espasm3dicas precedida de fen3menos agudos cerebrales, provisoriamente la definir3 "Polioencefalitis de los centros psico-motores."

Y para hacer m3s precisa mi expresi3n, traigo algunos apuntes que ir3 consultando á medida que haga la descripci3n.

Los cuatro enfermos observados est3n en la plenitud de la vida, puesto que el primero no ten3a 28 a3os, 30 el segundo y el tercero, y el cuarto llegaba á 34. (Debo observar que el segundo hace diez a3os empez3 á padecer lo que hace ver que el mal en 3l se inici3 á los 20 a3os).

Dos ten3an buenas costumbres, uno era borracho y el cuarto borracho y sifil3tico. En dos la enfermedad principi3 bruscamente y en los otros dos en seguida de pr3dromos. En el primero de los que de este modo empezaron, el s3ntoma inicial fu3 pesantez en el hombro izquierdo de cuya incomodidad descansaba sent3ndose y despu3 s3lo acost3ndose. En seguida le vino pesadez y rigidez en la pierna izquierda. A los cinco d3as aconteci3 sucesivamente lo mismo en el hombro y pierna derechas y por 3ltimo al octavo d3a vino el ataque.

En el segundo los pródromos fueron: fatiga al andar, sensación de hormigueo en el pie izquierdo y á la siguiente noche lo mismo en el pie izquierdo; torpeza en la palabra y á continuación vino el ataque.

El ataque ó invasión del mal en el que presentó pródromos (y fué descrito en segundo lugar), consistió en delirio agudo que duró 15 días, después de lo cual al volver en sí se encontró presa de la enfermedad. El otro que tuvo pródromos, antes de venir la parálisis, le vino aguda y tenía cefalalgia, calentura que llegó al delirio y al día siguiente la parálisis. El tercer caso, bruscamente cefalalgia, vómitos y parálisis. Y el cuarto calofrío, calentura, delirio y parálisis. En un caso, sólo un ataque y después la parálisis. En otro dos ataques con su parálisis y curación con intervalo de meses y al fin la parálisis. En el tercero, ataque, parálisis y después curó de ésta. A los tres años volvió el ataque y á su consecuencia la parálisis. En el cuarto, dos años después del primer ataque, vino un segundo, la parálisis y sanó; tres años después un tercer ataque y casi se restableció por completo; á los cuatro años otro ataque y á continuación la parálisis. De los cuatro, aunque temporalmente, tres perdieron la palabra y uno no. Y la alteración de la palabra es *sui generis*; pues no tiene analogía con la perturbación de esta función en otras enfermedades. Aquí consiste principalmente en dificultad y lentitud en la emisión. Uno de ellos necesitaba hacer contraer los músculos del cuello y del tórax, levantando la cabeza para inspirar fuertemente y luego emitir una palabra y esto hace que hable con lentitud excesiva y que esta función sea en él difícil y fatigosa y cause angustia su ansiedad.

Dos de los observados presentaron parálisis pasajera de los ojos, acusando visión doble, y uno, lo cual dudo, acusaba visión triple. En un caso hubo incontinencia de orina pasajeramente. En otro exaltación de reflejos en esta función hasta tal punto, que si al ir á expulsar la orina, la bacinica fría tocaba el muslo, no podía satisfacer su necesidad.

De los cuatro casos: uno tuvo parálisis de la pierna izquierda, otro de las dos piernas, otro de las dos piernas y un brazo y el último, de los cuatro miembros, aun cuando el brazo derecho le servía imperfectamente para escribir. Esto es, uno parapléjico, otro monopléjico, otro de tres miembros paralizados y el último de los cuatro. Pero en realidad la parálisis de tres miembros, es la más general. En efecto, en uno es el hecho claro y total; en el de los cuatro, puede hacer uso de su brazo; en el monopléjico se nota también torpeza en el brazo del mismo lado y exaltación de los reflejos en la pierna derecha. En cuanto á la parálisis que todos presentaron ¿qué carácter tenía? ¿Era la espasmódica ó la fláxida?

Precisar esto, es á mi juicio de grande importancia. En efecto, todos los autores señalan la distinción; pero no precisan las diferencias. Cuando el hacecillo piramidal se afecta, la parálisis que produce es la fláxida, presentándose después la contractura. En tanto que en la parálisis espasmódica, la contractura se presenta desde el principio. La parálisis fláxida que viene en consecuencia de embolias ó hemorragias es más acentuada, al principio en los brazos; en tanto que en la que observamos, de carácter espasmódico, sucede todo lo contrario; es más marcada en los miembros inferiores. En la fláxida afecta la contractura, primero los brazos, antebrazos y dedos. En la espasmódica hay extensión forzada de las piernas; como que en una de las observaciones ha llegado esto á tal punto que determinaba su caída de la cama durante el sueño.

En suma, esta enfermedad en su aspecto más general, consiste: primero en pródromos, accidentes cerebrales (cefalalgia, vómitos, parálisis), en seguida parálisis más acentuada que si bien es que se cura, después vuelve.

¿Cuál es el sitio y naturaleza de esta enfermedad? Tal es el asunto que formará mi informe en la próxima sesión.

El Dr. Hurtado felicitó calurosamente al Sr. Presidente por la interesantísima descripción que acababa de hacer y con este motivo dió cuenta á la Academia de un caso patológico que acaba de observar. Se trata de una joven que vive en Otumba, de 22 años de edad, linfática, que refiere haber padecido corea y una afección cardíaca. Desde hace algún tiempo su menstruación que se le presenta dos veces al mes, es profusa. Desde hace tres á cuatro años su ocupación favorita ha sido leer novelas, fumar y aun ingerir alcohol. La madre estuvo loca 2 años 8 meses y después curó. Desde hace cinco días ha sufrido fenómenos ópticos y fuertes aluciones; su pupila está torpe y ha experimentado delirio. Pulso frecuente é inquietud manifiesta. Le sobrevino una monoplegia espasmódica; pierna y pie en la estinción y rígidlos, que eran, por decirlo así, arrastrados cuando anda violentamente. Ha sufrido ataques epilécticos, padece insomnios y presenta un soplo en la punta del corazón y en el primer tiempo.

Tal es el caso que observé y que tal vez me sea dable que lo estudie el Sr. Presidente.

El Sr. Presidente manifestó el interés que le causa lo dicho por el Sr. Hurtado y tanto á él como á los demás socios los excitó respecto de la enfermedad que describió para que avance su conocimiento.

Se anunciaron los turnos de lectura y terminó la sesión á la que asistieron los Sres. Caréaga, Carmona y Valle, Chacón A., Chacón F., Egea, Gaviño, Gayón, Hurtado, Lasso, Olvera, O. Reyes, Valenzuela, Vargas y el infrascrito primer secretario.

LUIS E. RUIZ.

Sesión del 13 de Julio de 1892. — Acta núm. 39. — Aprobada el 20 de Julio de 1892.

Presidencia del Dr. Manuel Carmona y Valle.

A las siete y diez minutos principió la sesión. Leída el acta de la anterior sin discusión fué aprobada en votación económica.

La Secretaría dió cuenta:

Con las publicaciones recibidas. — A la Biblioteca á disposición de los socios.

Con un cuaderno, que como obsequio envía el socio honorario Dr. Senn.

Con el primer semestre de 92, tanto del periódico *La Voz hablada y cantada*, como del *Climatologista*, obsequio del socio titular y vicepresidente de la Academia Dr. F. Semeleder. — Dénse las gracias.

El Dr. Semeleder informó á la Corporación: que una señora americana vino desde Filadelfia enferma de un tumor fibroso del útero para someterse al tratamiento por la electricidad. Por espacio de 200 días le fué aplicado el agente curativo, y aun cuando el estado general no mejoró, se despertó el apetito y el sueño se hizo bueno, consiguiéndose que en los primeros días disminuyese el tumor; desde hace 30 días el tumor volvió á crecer (fenómeno que ha observado en tres casos). Y como en la actualidad está en la imposibilidad de poder decir, de antemano, en qué casos surtirá y en cuáles no, el tratamiento por la electricidad (como que para él todos), después que en el caso presente, el tratamiento fracasó, se decidió á operar; extrajo este tumor cuyo peso era de 14 libras, tenía pedículo libre y no presentó adherencias. Hasta hoy la paciente sigue bien; su temperatura ha sido de 37°, por lo cual se advierte que operaron en buenas condiciones y el resultado es feliz. Tuvieron la bondad de acompañarlo, en el caso quirúrgico que ha relatado, los Sres. Chacón F. y Egea á quienes repite las gracias.

El Dr. Hurtado felicitó al Sr. Semeleder por lo comunicado, extra-