

Sesión del día 27 de Diciembre de 1893.—Acta núm. 13.—Aprobada el 3 de Enero de 1894.

Presidencia del Sr. Dr. Lavista.

Se abrió la sesión á las siete y diez y ocho minutos de la noche dándose lectura al acta de la anterior, la que con una ligera modificación hecha por el Sr. Dr. Bandera, fué aprobada en votación económica.

Se dió cuenta con las publicaciones recibidas del 20 al 27 del actual, las que pasaron á la Biblioteca á disposición de los señores socios.

El Sr. Dr. Altamirano pidió una prórroga de ocho días para presentar su trabajo de Reglamento, y ésta le fué concedida por estar dentro de las prescripciones reglamentarias.

En seguida el mismo señor dió lectura á su dictamen respecto al trabajo del Sr. Dr. D. Enrique Acosta, el cual concluye proponiendo que se publique en el periódico de la Academia.

Tomado en consideración, el Sr. Presidente manifestó que conforme al Reglamento debe citarse especialmente para discutirlo en la sesión próxima y que así se hará acatando lo dispuesto, pero que suplicaba al Sr. Altamirano reformara su dictamen en el sentido de si el Sr. Acosta debe pertenecer ó no á la Academia como socio correspondiente pues este era el principal objeto con que se le remitió para su estudio.

El Sr. Dr. Altamirano dijo que él no sabía si el autor deseaba ingresar á la Academia, que el Sr. Dr. Domínguez le había remitido dicho trabajo sin más explicaciones, y por lo tanto creyó que solo se trataba de saber si debía ó no publicarse; pero que lo reformaría en el sentido indicado, á cuyo fin suplicaba se le remitieran los documentos que había mandado el Sr. Dr. Acosta.

El Sr. Dr. Ramos hizo una comunicación relativa á un enfermo de cuerpo extraño del iris haciendo notar que ya en otra ocasión había hablado de un caso análogo en el cual se trataba de un fragmento de fulminato de mercurio que se incrustó en el iris de un cazador. Ahora el hecho se refiere á una niña de edad de seis años, cuyo iris fué herido por una espina de challotillo, la cual atravesó la córnea, cámara anterior y el iris dejando allí un pequeño fragmento.

En esta enfermita existían todos los fragmentos flegmáticos, inyección periquerática, lagrimeo, fotofobia, etc., sin presentarse aún fenómenos simpáticos en el otro ojo. Se resolvió hacer la extracción del cuerpo extra-

no habiendo practicado la operación en la sala de clínica del Sr. Dr. Lavista, cuyo jefe de clínica el Sr. Dr. D. Regino González dió el cloroformo y proporcionó para su estudio el caso en cuestión, al Sr. Dr. Ramos. Se practicó la operación según las reglas adecuadas al caso y se extrajo el cuerpo extraño, con un fragmento del iris, para evitar los fenómenos sépticos. Al día siguiente se encontró la enfermita muy mejorada, y la curación ha seguido una marcha rápida haciéndose fácilmente la cicatrización de la córnea, y desapareciendo desde luego los fenómenos inflamatorios.

Cree importante la consignación de este nuevo hecho de cuerpo extraño del iris, porque son sumamente excepcionales; y estima oportuno sentar como una regla oftalmológica, que siempre que se trate de casos análogos debe hacerse la extracción de dichos cuerpos extraños así como de una porción del iris.

En seguida relató una operación de catarata en un glicosúrico, que practicó hace pocos días con muy buen éxito; y como ha tenido ya ocasión de extraer otros cristalinós en las mismas condiciones, no cree que sea un obstáculo la existencia de la glicosuria para emprender esta clase de operaciones.

El Sr. Dr. Bandera suplicó al Sr. Ramos le dijese cómo seccionó el iris; y este último manifestó que hecha la incisión de la córnea, tomó el cuerpo extraño con una gran parte del iris, y lo cortó con tijeras.

El señor Presidente estima que estos hechos deben tomarse en consideración, y felicitó al Dr. Ramos por el éxito obtenido, haciendo únicamente las siguientes consideraciones: Respecto del primer hecho relatado, opina que convendría hacer únicamente la extracción del cuerpo extraño, cuando aún no se han desarrollado los fenómenos sépticos, y no seccionar el iris; pues esta membrana es sumamente importante para la visión, y por lo mismo debe sacrificarse la menor parte. Pero en los casos á que se ha referido el Dr. Ramos, la iridectomía ha sido muy útil porque los fenómenos inflamatorios ya se habían desarrollado, y este supremo medio antiflogístico dió cuenta de ellos. Es urgente, por lo tanto, proceder como lo quiere el relator siempre que haya signos de inflamación, pero limitarse á extraer el cuerpo extraño, si se tiene la fortuna de ver al enfermo antes de que tomen nacimiento.

Respecto de la intervención de los glicosúricos ha sido un asunto muy discutido por todos los oftalmólogos, como lo es por los cirujanos; porque las consecuencias funestas vienen con suma frecuencia á termi-

nar con los enfermos. Entre estos casos desgraciados podría citarse el del sentido maestro Dr. Andrade, quien falleció á consecuencia de un ligerísimo traumatismo en un dedo. Si pues el Sr. Ramos siempre ha obtenido éxito en los glicosúricos, debe felicitársele por estos triunfos; pero teniendo siempre presente que las intervenciones quirúrgicas en esta clase de enfermos son sumamente peligrosas.

El Sr. Dr. Ramos dió las gracias al señor Presidente por sus justas y prudentes observaciones y añadió: que ya había indicado lo raros que son los cuerpos extraños del iris, pues por su parte sólo ha tenido dos casos entre cinco ó seis mil enfermos de los ojos que han asistido á su consultorio. Que dice muy bien el Sr. Dr. Lavista, que es penoso mutilar el iris; pero que los cuerpos extraños de esta membrana, y principalmente los de naturaleza vegetal, dan generalmente lugar á las fermentaciones y por consiguiente á la infección; que para evitar esta clase de fenómenos es por lo que aconseja hacer la iridectomía en la extracción de cuerpos extraños del iris. Y que en aquellos casos en que no se hayan desarrollado aún los signos del proceso inflamatorio, está de acuerdo con el Sr. Lavista en que se procure extraer el cuerpo extraño sin seccionar el iris.

Respecto á la catarata glicosúrica "respetando infinito las ideas de su maestro el Sr. Lavista," opina sin embargo de una manera enteramente diversa pues en los glicosúricos cuyo cristalino ha perdido su transparencia no hay ningún otro medio para devolverles la visión que el medio que él ha empleado. Que él participa de ese valor civil que caracteriza al Sr. Lavista puesto que como su discípulo sigue sus consejos y que así como el Sr. Lavista no vacila ante una hernia estrangulada, un intestino perforado ó una gangrena, sino que interviene para salvar al enfermo; así él no desmaya ante esos cristalinos opacos, sino que procura hacer cuanto puede por aquel desgraciado que necesita su vista para trabajar.

Además no todos los tejidos son lo mismo, él ha notado que en los glicosúricos las heridas de los ojos son menos graves que las de otros tejidos. Y alentado quizá por estos éxitos cree siempre que debe de intervenir en los casos de catarata diabética.

El Sr. Lavista manifestó que no ha querido censurar la conducta del Sr. Dr. Ramos y que lo único que había querido decirle era que en los diabéticos siempre se debe proceder con suma prudencia, como una experiencia bien triste se lo ha enseñado largos años. Que lo que él encarga es que el oculista tenga presente el terreno en que va á operar para que no culpe el vulgo á la cirugía de los resultados desastrosos que por desgracia suelen sobrevenir después de una intervención quirúrgica.

El Sr. Ramos es enteramente del parecer del Sr. Lavista y lo felicita por su conducta enérgica y decidida, y que en los casos á que se ha referido acostumbra decir á la familia de los enfermos que puede fracasar la operación.

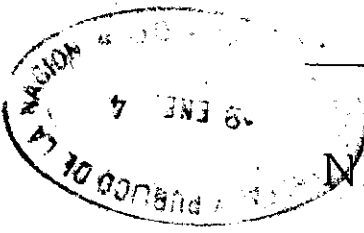
El Sr. Dr. Bandera dijo que el Sr. Ramos debía de agregar estas palabras: la vida de vd. corre peligro, y no decir solamente que la operación era el único remedio, porque en los diabéticos cualquiera complicación puede ser funesta: que él cree que el flemón del ojo en un glicosúrico puede comprometer la vida del enfermo.

El Sr. Dr. Lavista manifestó que la Memoria del Sr. Dr. Acosta despertaría grande interés por tratarse de un recurso valioso para curar muchas enfermedades del grupo de las neurostenias y que como el Sr. Altamirano debe de poseer muchos elementos sobre tan importante asunto, le ruega se ocupe de él en la próxima sesión.

El Sr. Altamirano prometió hacerlo así valiéndose también de los conocimientos que sobre el particular tiene el Sr. Dr. D. Nicolás Ramírez de Arellano.

Se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las ocho y tres cuartos de la noche, habiendo asistido los Sres. Altamirano, Aragón, Bandera, Caréaga, Lavista, Lugo, Ramos, Villada y el primer secretario que suscribe.

J. P. GAYÓN.



NECROLOGIA.

El 11 de Enero del presente año ha fallecido el Profesor de Farmacia

D. FRANCISCO PATIÑO.

Largo tiempo perteneció al Cuerpo Médico Militar como Farmacéutico Principal; Sus escritos se consignaron en los "Anales de la Asociación Larrey," y siempre trabajó por el adelanto de su ramo en los laboratorios.

D. E. P.