

infecciosa aguda, el dolor es intolerable y generalmente se encuentran fenómenos febriles intensos y vómitos mientras en las tífis los fenómenos son muy diversos.

Respecto á la conducta que debe seguirse cuando se ha definido bien que se trata de una apendicitis no tuberculosa, la intervención quirúrgica, es indudable que es lo único indicado porque se comprende bien que no se puede desazoar el intestino por otro medio. Como lo comprueba el hecho de una señorita que fué operada en Nueva York y que sólo acusaba un dolor en la fosa ilíaca derecha que se exacerbaba al caminar y un enflaquecimiento que aumentaba progresivamente.

El Sr. Dr. Vargas suplicó al Sr. Presidente se le concediese la palabra para la sesión próxima por ser ya hora avanzada y tener que hacer algunas rectificaciones. Y esto le fué concedido.

El Sr. Lavista manifestó que pronto partía para Europa al Congreso Internacional de Roma por lo que pedía á la Corporación le diese sus órdenes.

Se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las nueve de la noche habiendo asistido los Sres. Bandera, Caréaga, Chacón A., Lavista, Lugo, Ramos, Soriano, Vargas y el primer secretario que suscribe.

J. P. GAYÓN.

Sesión del día 14 de Febrero de 1894.—Acta núm. 20.—Aprobada el 21 de Febrero de 1894.

Presidencia de los Sres. Dres. Bandera y Licéaga.

Se abrió la sesión á las siete y cuarenta minutos de la noche dándose lectura al acta de la anterior.

El Sr. Dr. Vargas manifestó el deseo de que se consignasen algunos de los síntomas físicos más importantes que se observaban en el enfermo que motivó su comunicación anterior, tales como el hecho de ser su padecimiento la consecuencia de un catarro intestinal crónico y la situación del tumor, el cual ocupaba una posición oblicua de arriba á abajo y de afuera hacia adentro, tres centímetros abajo de la espina ilíaca anterior y superior. Y con estas modificaciones se aprobó la referida acta en votación económica.

Se dió cuenta con una comunicación del Dr. Eduardo García manifestando á la Academia, que parte para Europa para asistir al Congreso de Roma; y con las publicaciones recibidas del día 7 al 14 del actual.

El Sr. Dr. Vargas hizo uso de la palabra para hacer algunas rectificaciones respecto al enfermo á que se ha hecho referencia, y lamentando no estuviese presente el Sr. Dr. Lavista manifestó: que rara vez se tiene la convicción profunda en el diagnóstico de estas enfermedades y sólo observando la marcha de éstas, como él lo hizo durante mes y medio en el caso de que se trata, pudo adquirir el convencimiento de haberse tratado de una apendicitis de recaídas; pero confiesa que es verdaderamente difícil hacer el diagnóstico diferencial.

El Sr. Dr. Lavista creyó que lo que había era un absceso de la fosa iliaca, pero tal vez no se fijó en los caracteres físicos del tumor, ni en los antecedentes del enfermo, ni en la marcha general del padecimiento, pues de otra manera hubiese convenido con el Sr. Vargas en el diagnóstico de apendicitis, y no en el de absceso de la fosa iliaca el cual nace siempre después de una perforación intestinal.

También dicho Sr. Lavista negaba la existencia de un catarro propagado del ciego al apéndice cecal; así como también ponía en duda que estos procesos morbosos fueran debidos á la retención de materias fecales; y estos hechos están ya hoy fuera de toda discusión como lo comprueban diversas opiniones esclarecidas que pueden verse en la "Revista Universal de Ciencias Médicas," en el periódico *La Lanceta*, y en algunos autores de Patología que leyó el Sr. Vargas en apoyo de sus ideas.

El suscrito dijo: que el Sr. Dr. Lavista no había afirmado que se tratara de un flemón de la fosa iliaca sino de una tifitis en el primer período, á lo que contestó el Sr. Vargas que las tifitis y peritifitis no existen nunca aisladamente, son siempre acompañadas de la apendicitis.

El Sr. Dr. Bandera dice, es de lamentarse que el Sr. Dr. Lavista no estuviese presente, pues con su grande talento y erudición contribuiría poderosamente al debate.

El Sr. Dr. Licéaga dió lectura á su trabajo titulado: "Aneurisma de la Arteria femoral tratado por la ligadura de la iliaca externa," y el suscrito lo declaró comprendido en la fracción II del artículo 18 del Reglamento.

No habiendo otro asunto de que tratar se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las ocho y tres cuartos de la noche, habiendo asistido los Sres. Aragón, Bandera, Caréaga, Chacón A., Licéaga, Olvera, Ramírez de Arellano N., Reyes, Vargas, Villada y el primer secretario que suscribe.

J. P. GAYÓN.