

Para terminar diremos que la conjuntivitis granulosa ó el trachoma, una de sus formas, cede en su principio, ó cuando el individuo se coloca en condiciones higiénicas á los simples antisépticos; pero cuando como ocurre casi siempre aquellos faltan por completo hay que recurrir á cualquiera de los procedimientos quirúrgicos indicados, no sin antes hacer uso del jequerity que en un gran número de casos los hace innecesarios.

Enero 24 de 1894.

JUAN SANTOS FERNÁNDEZ.

## CLINICA EXTERNA.

### Litotricia en hombre de 45 años, por cálculo fosfático.



ENGO el honor de presentar á la ilustrada deliberación de mis consocios, la observación de mi primera litotricia que ejecuté el año de 1888, en el Consultorio del hospital de Maternidad.

Camilo Hernández, natural de México, de 45 años, de temperamento sanguíneo y de oficio labrador, refiere que hace seis años sentó plaza en un cuerpo de rurales que fué consignado á Mazatlán. Allí contrajo el vómito, enfermedad que á la sazón se desarrollaba por toda la costa del Pacífico; pero tuvo la fortuna de que afectara en él una forma benigna y, por lo tanto, que pronto curase. En la niñez padeció, por espacio de un año, de tenesmo vesical y retención de orina, de cuyas afecciones quedó sano. A los 22 años sufrió blenorragia y bubón inguinal que supuró. El año de 83 recorrió la Sierra de Sinaloa, teniendo que hacer con frecuencia grandes jornadas á caballo. Desde entonces notó los primeros síntomas de su enfermedad, consistiendo en tenesmo vesical y recital que se exageraba cada vez que montaba á caballo; y como esto tenía necesidad de hacerlo diariamente y por muchas horas, sus sufrimientos eran constantes. El dolor aumentaba al fin de la micción, que era frecuentemente interrumpida, obligándole á veces, para efectuarla, á tomar las actitudes más variadas, como pararse sobre un sólo pié; colocarse en decúbito supino, en cuclillas, etc. Esta dificultad para la libre emisión de

la orina, comprendía que era ocasionada por algún obstáculo y notaba perfectamente que dicho obstáculo se exageraba cuando hacía cualquier movimiento un poco brusco. Entonces se despertaba vivo dolor que irradiaba del hipogastrio á la extremidad del pene y se extendía á toda la pared del abdomen, produciéndose una sensación que el enfermo llama *embarazo*. El dolor no llegó, ni por la dirección, ni por la intensidad, á constituir un acceso de cólico nefrítico. La orina, por lo común, ha sido transparente y de olor poco pronunciado; sin embargo, alguna que otra vez ha presentado un aspecto turbio y polvoso, lo que el enfermo atribuye al uso de agua lodosa; nunca ha sufrido hematuria.

En 1884 solicitó y obtuvo su baja en el ejército; se retiró á Tepic, y sin someterse á ningún tratamiento médico, y *tan sólo por el sosiego de que entonces disfrutaba notó alguna mejoría*; pero al poco tiempo volvió el tenesmo, y la orina, hasta entonces límpida, se hizo mucosa. Consultó á varios facultativos y se sometió á diferentes tratamientos sin obtener mejoría notable, en vista de lo cual resolvió venir á esta capital, en donde se le aseguró que sus achaques dependían de un catarro de la vejiga, y que en corto tiempo quedaría curado.

Agotados los recursos de que disponía, y viendo que sus males no cedían bajo la medicación que se le impusiera, decidió curarse en el Consultorio de Maternidad, en donde se presentó el 19 de Agosto del año de 1888.

*Exploración el día 20 de Agosto.* — Meato y uretra bastante amplios, poco sensibles; pasó fácilmente la sonda número 25 de la hilera de Charrière y tropezó en el bajo fondo de la vejiga con un cálculo que produjo el roce característico. Inyección, por la misma sonda, de 130 gramos de solución boricada al 4 por ciento que fué perfectamente tolerada. Introducción del litodasto de Reliquet de rama hembra perforada, modelo número 2; con este instrumento se siente de nuevo la piedra que está móvil y colocada en el bajo fondo de la vejiga y hacia la izquierda. La sensación de contacto que con la piedra produce el instrumento al deslizar contra la superficie de aquella, siendo bastante limitada, hace presumir que el cálculo es pequeño; y, en efecto, entreabriendo el litoclasto, después de apoyar su codo en el cuello vesical y deslizando la rama hembra hasta tocar la pared posterior, moví la rama macho, dándome ambas ramas una separación de un centímetro. Repetí la maniobra inclinando las ramas hacia la izquierda y la separación fué de  $2\frac{1}{2}$  centímetros. Varias veces tomé el cálculo y obtuve en todas las mismas medidas: la vejiga siempre

presentó notable tolerancia. La próstata no puso obstáculo á la exploración, por lo que deduje que estaba sana, lo cual confirmé haciendo el tacto rectal.

Dados los antecedentes del enfermo, su excelente constitución, la integridad del aparato renal y el pequeño volumen del cálculo; la litotricia era la operación indicada y no había que pensar en ningún otro método de tratamiento. Juzgué también que era posible ejecutarla en una sola sesión, prefiriendo para ello el clorofórmico á la cocaina, por disponer con el primero de tiempo y calma indispensables para quien ejecuta esta operación por primera vez.

Agosto 22.—Preparado el enfermo convenientemente, se procedió á la anestesia clorofórmica, que fué difícil de obtener, pues se necesitó de hora y media para llegar á la completa resolución, no obstante que se había inyectado al paciente un centígramo de morfina. En seguida se desinfectaron la vejiga y la uretra por medio de la solución bórica; se introdujo el litoclasto, pero no se pudo en esta vez tomar el cálculo con la misma facilidad que en las anteriores exploraciones, debido á contracciones vesicales que se despertaban al contacto del instrumento, lo que ocasionó la expulsión del líquido contenido por la vejiga. Al cabo de 25 minutos se llegó á tomar el cálculo en su mayor diámetro y, durante otros 10 minutos, se hicieron 51 *tomas*, que daban cada vez menos separación de las ramas; esto hizo suponer que la piedra se había fragmentado en pequeñas porciones, siendo de notar, que no hubo necesidad de cambiar la dirección primitiva del instrumento, ni de sacarlo de la vejiga: bastó comunicarle ligeros movimientos de sacudida para evitar el que se atascara con los fragmentos remolidos.

Cuando tuve la seguridad de que la piedra estaba suficientemente triturada, imprimí algunas sacudidas á la pelvis del enfermo, á fin de desalojar los fragmentos menudos y alcanzar los que aún no estaban bastante divididos. Esta maniobra no es teórica, como se podría creer, puesto que, después de ejecutada, ví las ramas separarse más de lo que antes estuvieron.

Por fin, llegaron las ramas del instrumento á juntarse en varias ocasiones, dándome esto la certidumbre de estar concluída la fragmentación.

Extraído el litoclasto, presentó en su extremidad un pequeño coágulo y arena menuda entre los dientes de la rama macho. Después se lavó la vejiga; salieron dos ó tres fragmentos del cálculo á través de la sonda gruesa que se empleó, de los cuales uno tenía como dos milímetros de diámetro.

Viendo que el lavado era insuficiente, tuve que usar el aspirador de Thompson por medio del cual obtuve, en 14 impulsiones de la pelota, algunos pequeños fragmentos y menuda arenilla. La aspiración duró 20 minutos, porque hubo necesidad de desmontar el aparato para lavarlo, á causa de haberse depositado en la pera gran cantidad de arenilla, fragmentos un poco voluminosos y otros que descendían al receptáculo de vidrio, así como por temor de que refluyeran á la vejiga porciones que ya habían descendido. Hago notar esta particularidad, porque confirma la idea de que los aparatos aspiradores, á pesar de sus perfeccionamientos, dejan aún algo que desear.

Limité el número de aspiraciones, por ser insignificante la cantidad de arenilla obtenida en las últimas, y porque podía ser expulsada en los días subsecuentes con la micción y usando de inyecciones vesicales.

Este último tiempo de la operación, fué muy bien tolerado por la vejiga, pues no dió la menor hemorragia.

En resumen, la operación duró—sin contar la hora y media empleada en obtener la resolución muscular y en apagar los reflejos vesicales—55 minutos repartidos así: 25 para buscar el cálculo, 10 para fragmentarlo y 20 para aspirar los fragmentos.

El cálculo, compuesto de fosfato de sosa, pesó, ya seco, 12 gramos.

La orina, sanguinolenta al principio, se hizo rosa en los días subsecuentes, hasta llegar á ser transparente el sexto día, dejando con el reposo un pequeño depósito de moco.

El enfermo se quejó de ligero dolor al hipogastrio, así como de tenesmo vesical al fin de la micción; sin embargo, esta fué más fácil que antes de la operación y en dos veces arrojó fragmentos pequeños del cálculo.

A los siete días de operado se levantó y concurrió al Consultorio "Eduardo Licéaga."

El día 31 de Agosto de ese mismo año, con el fin de averiguar si quedaba algún fragmento, se inyectó en la vejiga una pequeña dosis de cocaína y, después de 10 minutos el Sr. Dr. Licéaga tuvo la complacencia de explorar al paciente, y creyó, lo mismo que algunos otros compañeros allí presentes, que no se sentía ya ninguna porción del cálculo.

Se aconsejó al enfermo el uso frecuente de las inyecciones bóricas y se asentó en el libro de historias la presente observación, reputándola como operación lograda.

México, Enero 24 de 1894.

FRANCISCO HURTADO.