

Zárraga, este señor juzgó de la cuestión como acaba de hacerlo ante la Academia: lo que cuando menos demuestra que la clasificación del Código se presta á variadas interpretaciones y da lugar á dudas. Concluyó suplicando á la Mesa excite á la Comisión aludida para que rinda su informe á la mayor brevedad.

Se leyó el trabajo de turno del Sr. Ortiz, titulado: "Cistitis calculosa tratada por la talla hipogástrica.—Curación."

El Sr. Altamirano leyó una comunicación sobre un caso de difteria grave, con traqueotomía, curado por el suero de Roux. El Sr. Prieto dijo que en el esputo y el moco traqueal del niño había encontrado bacilos de Loeffler, muchos diplococos y algunos estreptococos.

J. R. ICAZA.

ACTA NUMERO 11.

Sesión del 27 de Noviembre de 1895.—Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.

Lectura por el Sr. Dr. Chacón D. Francisco, de una observación de histerectomía abdominal.—Discusión relativa al tratamiento quirúrgico de los tumores uterinos.—Lectura de Reglamento por el Dr. Orvañanos.

El Sr. Chacón D. Francisco, leyó una observación de histerectomía abdominal practicada por él para extirpar un enorme tumor intrauterino. Presentó después la pieza anatómica y á la operada. El Sr. Presidente comisionó al Sr. Hurtado para examinar á ésta é informar.

El Sr. Hurtado, después de hecho el examen, felicitó al Sr. Chacón; dijo que la operada estaba ya repuesta, que no había dolor en el vientre aun haciendo en él presiones bruscas, que la cicatriz era perfecta y comprendía todos los planos de la pared abdominal no formándose en ella ni el más ligero abultamiento cuando se obligaba á la paciente á toser ó hacer algún otro esfuerzo, que todas las funciones estaban bien y que si había alguna alteración en el ritmo del corazón se debía á la emoción del momento. Respecto de la técnica, recomendó para la extracción de los grandes tumores del vientre, la elevación y los aparatos mecánicos; elogió la práctica del Sr. Chacón de colocar la ligadura elástica y además el cordón de seda y recomendó para prevenir las hemorragias la aplicación de pinzas de Terrier en los ligamentos anchos; encareció, por último, la eficacia de las inyecciones de suero artificial.

El Sr. Lavista felicitó también al Sr. Chacón por el éxito de su operación, agregando que las grandes aventuras quirúrgicas proporcionan brillantes éxitos así como ruidosos fracasos. Hizo notar que la operada había estado varios días entre la vida y la muerte á consecuencia de la hemorragia porque ésta y el choque son los principales peligros de las grandes operaciones. Que para evitar la hemorragia en la extirpación de los fibromas se ha pensado en hacer la ligadura preventiva de las arterias uterinas y útero-ováricas, y hace como año y medio el Dr. Hessinger en la Sociedad Americana de Boston describió la técnica de esa operación que no es difícil, y ya ha dado lugar á muchos éxitos siendo preferible á la aplicación de pinzas. Censuró los aparatos para extraer los tumores cuya aplicación es irracional y cuya acción es ciega como todas las de las máquinas. Para concluir se ocupó del tratamiento del pedículo y expuso que había una reacción á favor de la regla de fijarlo al vientre y que siguiéndola, cuando ha tenido que tratar pedículos gruesos, ha tenido mejores éxitos.

El Sr. Hurtado contestó que la ligadura de las arterias uterinas era impracticable y que en los casos de tumores, estaban desarrollados los otros ramos de la hipogástrica de tal modo, que aun suponiendo que la ligadura de las uterinas no fuera, como es, una operación de anfiteatro, sería preciso ligarlas todas para prevenir la hemorragia, lo que es imposible; mientras que sí es fácil y sencilla la aplicación de las pinzas de Terrier. Hace 15 días hizo la enucleación de un fibromioma; aplicó varias pinzas escalonadas en los ligamentos anchos, y no tuvo hemorragia. Alejarse lo más posible de los vasos y aplicar en los ligamentos referidos varias pinzas escalonadas, le parece lo mejor para contener las hemorragias cuando se extirpan grandes tumores.

La extracción por medio de lazos y poleas no es brutal, la fuerza se gradúa y hay observaciones de Reverdin que demuestran sus ventajas. Hoy la extracción de los grandes tumores se practica por las dos vías. Por la vagina se separa la vejiga y se ponen las pinzas escalonadas en los ligamentos anchos; después se abre el vientre, se extrae el tumor y se sutura el peritoneo dejando independientes ambas cavidades. En el último Congreso de Bruselas así lo hizo Martó, quien extirpó un gran fibroma en tres cuartos de hora, cuando por los procedimientos anteriores la operación hubiera durado tres horas. El tratamiento del muñón está todavía en discusión; los pequeños pedículos pueden dejarse libres; los grandes deben fijarse; pero la sutura de Hegar del peritoneo parietal con el visceral es á veces muy difícil y hasta imposible. Cada caso necesita una técnica especial.

El Sr. Zárraga pidió la palabra y manifestó que ciertamente es á veces imposible la sutura indicada, que así le pasó hace poco al Sr. Noriega en una enferma á la que le sobrevino una septicemia y murió; que respecto de la ligadura preventiva de los vasos, ha leído observaciones que le hacen creerla posible, tales son las de Mr. Durand, quien por trasfixión hace en los ligamentos anchos ligaduras parciales que entre todas comprenden la mayor parte de los vasos que van al tumor; dijo, por último, que en Europa vió aplicar las pinzas de Jacobson que aquí no se usan y que la extirpación por las dos vías la suelen hacer comenzándola por el vientre y extrayendo el resto del tumor por la vagina.

El Sr. Hurtado replicó que la ligadura por trasfixión es un mal procedimiento que ya está juzgado: da lugar á la esfacela y á la supuración de los tejidos ligados, cada ligadura es como un pequeño pedículo que queda libre y si Terrillon es tan atrevido que deja libres hasta grandes pedículos ligados con lazos elásticos tal práctica da lugar á accidentes gravísimos.

El Sr. Dr. Orvañanos leyó su trabajo de turno titulado: "Algunas observaciones sobre la higiene de los carros dormitorios "Pullman."

J. R. ICAZA.

CLINICA EXTERNA.

Dos casos de obstrucción intestinal por estrangulación de hernias diafragmáticas adherentes é irreductibles.

SIEN conocidas son de todos vdes., señores académicos, las diversas causas que pueden ocasionar las obstrucciones del intestino; los síntomas que se señalan como propios á cada una de ellas y los diversos tratamientos médicos y quirúrgicos que se recomiendan para estos casos; pero saben también por experiencia propia las grandes dificultades que se tienen en la práctica para hacer un diagnóstico preciso, y como dicen Forgue y Reclus en su Tratado de Terapéutica Quirúrgica: "La obscuridad del diagnóstico en las obstrucciones intestinales, es lo que trae la incertidumbre en el tratamiento."

Y efectivamente, en esta clase de accidentes son muy frecuentes las excepciones á las reglas clínicas.