
GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO

ACTA NUMERO 28.

Sesión del día 6 de Mayo de 1896.—Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.

Lectura de Reglamento por el Sr. socio correspondiente Dr. R. Ortega.

El señor Secretario anual dió lectura á un trabajo del Sr. Dr. Ricardo Ortega, socio correspondiente, intitulado: "Algunos datos sobre la patología é higiene de la ciudad "Porfirio Díaz."

Se trataron algunos asuntos económicos.

J. R. ICAZA.

ACTA NUMERO 29.

Sesión del día 13 de Mayo de 1896.—Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.

Lectura de turno por el Sr. Dr. Gayón, relativa al tratamiento de la sífilis por las inyecciones de calomel.—Discusión.—Lectura de Reglamento por el Sr. Dr. San Juan y presentación de dos enfermas laparotomizadas.—Discusión.—Lectura de Reglamento por el Sr. Dr. Ramos.

El Sr. Gayón leyó su trabajo de turno: "Nota acerca del tratamiento de la sífilis por las inyecciones de calomel."

El Sr. Gaviño pidió la palabra y dijo: El asunto es muy importante y deseo que el autor explique en qué se fundan los alemanes para preferir las preparaciones insolubles de mercurio, y en qué los franceses para

creer superiores á las solubles. Estas se difunden fácilmente en la economía y aquellas se detienen en la intimidad de los tejidos y dan lugar á un trabajo de los leucocitos y á una absorción lenta. ¿Por qué pues dan mejores resultados?

El Sr. Gayón replicó que en esta clase de estudios queda gran campo á las hipótesis, y que es probable que haya combinaciones que no conocemos con alguno de los elementos de la sangre. En un principio las inyecciones de preparados mercuriales insolubles determinaban accidentes, porque algunas veces eran absorbidos brusca y rápidamente, y daban lugar á verdaderos envenenamientos. Por esto es que en la actualidad el calomel se inyecta á pequeñas dosis (0.05), mientras que antes se inyectaban 0.20 á 0.30. Los resultados que se obtienen son verdaderamente sorprendentes, tanto que hasta algunos de los más encarnizados enemigos del calomel en inyecciones, reconocen hoy su utilidad y sus ventajas. En prueba de esto leyó un párrafo de una obra de Fournier en el que se refieren algunas curaciones verdaderamente notables de sífilis en la lengua y en la laringe.

El Sr. Malanco ofreció traer algunos periódicos en que const. los resultados obtenidos con las nuevas inyecciones mercuriales solubles de Roussel que parecen ser de yodato y de salicilato de mercurio, y que tienen sobre las de calomel la ventaja de no ser dolorosas.

El Sr. Gayón dijo, que agradecerá al Sr. Malanco traiga sus apuntes; pero que la materia ya está tratada y resuelta en la Sociedad de Sifilografía.

El Sr. San Juan leyó su trabajo de turno intitulado: "Dos laparotomías interesantes." En seguida presentó á las dos operadas que por acuerdo del señor Presidente fueron examinadas por el Sr. Dr. D. Francisco de P. Chacón.

Terminado el examen el referido Sr. Chacón tomó la palabra para informar. La primera operada sufrió la extirpación de un fibro-mixoma abdominal y el caso es muy notable por las extraordinarias dimensiones del tumor, insólitas en esta clase de neoplasmas, por las dificultades de la operación y por el brillante éxito alcanzado. La cicatriz que es lineal, perfecta y adherida á los planos profundos excluye todo peligro de eventración y por el tacto vaginal se encuentran normales los órganos genitales.

La segunda operada, lo fué de un quiste del ovario y las adherencias con los intestinos fueron tan estrechas que el Sr. San Juan si no hubiera estado familiarizado con las disecciones anatómicas por haber ejercido por

tanto tiempo el cargo de prosector de anatomía, se hubiera desalentado, ó no hubiera sabido vencer las dificultades que presentó la operación, la que llevó adelante merced á su destreza y á la fortuna de la enferma porque el intestino estaba vacío cuando se le abrió. El estado de la enferma es satisfactorio enteramente, y el Sr. Chacón felicita al Sr. San Juan por esos dos hechos tan importantes.

El Dr. Toussaint dijo: Que el caso era en extremo interesante bajo el punto de vista anatómico. Que la primera impresión que tuvo al ver el tumor fué que se trataba de un quiste ovárico, pero que algunos caracteres macroscópicos le hicieron dudar de ello. Por el examen microscópico adquirió el convencimiento de que el neoplasma era: bien un fibroma con porciones edematizadas, bien un fibro-mixoma; y su vacilación entre ambas cosas procedía de que los caracteres no estaban típicos para ninguna de ellas. En favor del fibroma había: la naturaleza conjuntiva del tejido fasciculado fundamental; la separación de los haces por el líquido interfascicular en las partes donde éste se encontraba; la fluidez y un tanto la abundancia del mismo líquido; la escasez de celdillas. En favor del fibro-mixoma había: el entrecruzamiento de los haces en diversos sentidos en las partes donde había líquido; la forma de algunas celdillas y algo su disposición; y, por último, el origen de la neoplasia así como la presencia de otros tumores más recientes, del mismo aspecto, y en los que no había motivo para la infiltración edematosa. Esta circunstancia le hizo creer que el tumor era un fibro-sarcoma.

El Sr. Bandera expuso brevemente el accidente ocurrido en la segunda operada. Estando cloroformada la paciente, divididas las paredes abdominales y cuando se estaban reconociendo las adherencias, de repente todos los vasos de la cara se llenaron de sangre y aunque el pulso conservaba sus caracteres normales era indudable que había una congestión cefálica. Aconsejó que se vaciara el quiste y se produjo con ello una ligera mejoría; pero la congestión no cesó hasta que se hubo extraído el tumor.

El Sr. Ramos leyó su trabajo de turno: "Algunos puntos referentes al astigmatismo corneal" é hizo algunas demostraciones en el pizarrón.

J. R. ICAZA.
