

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

---

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

---

ACTA NUMERO 37.

---

Sesión del día 15 de Julio de 1896. — Presidencia del Sr. Dr. D. José Ramos.

Comunicación por el Sr. Dr. Hurtado de un caso de peritonitis cancerosa mejorado notablemente con la laparotomía y lavado de la cavidad peritoneal.

El Sr. Hurtado refirió una historia clínica que se relaciona con interesantes cuestiones de patología general y de medicina operatoria. La paciente es una mujer de 42 años que desde hace 5 venía padeciendo de un dolor en la región lombar con irradiaciones á la pared anterior del vientre. Reconocida entonces, se le encontró en el flanco derecho un tumor que aparecía y desaparecía con la mayor irregularidad, lo que hizo presumir que se tratase de un riñón flotante y dió margen á la aplicación de un vendaje apropiado, con el que pareció mejorarse la enferma.

Hace cinco meses tuvo esta un parto que no presentó nada de anormal, y un mes más tarde, el dolor, que nunca había llegado á desaparecer del todo, se presentó con mayor intensidad, obligando á la paciente, 4 meses después, á entrar al Hospital. Reconocida cuidadosamente se le encontró la matriz móvil, el cuerpo y el cuello bien; pero en el fondo de saco derecho se notaron unos tumorcitos del tamaño de una avellana, que seguían el ligamento ancho, que eran independientes de la matriz y que no presentaban signo alguno que permitiera considerarlos como de origen flemático. A pesar del tiempo transcurrido y de que ella misma amamantaba á su hijo, no se deterioraba la enferma. Esta circunstancia, la imposibilidad que había para diagnosticar la naturaleza de la neoplasia y

su extensión exacta, fueron motivo para abstenerse de toda intervención quirúrgica. En el hospital, la enferma seguía reponiéndose y mejorándose de sus dolores, cuando á los dos meses, se agravó sin motivo aparente. Se presentaron entónces los signos de una peritonitis crónica: dolores en el vientre, derrame en el peritoneo, calentura en las tardes, de 37 á 38°; se observaron notables cambios en los tumores, que aumentaron no sólo en volumen sino también en número, y la enferma comenzó á deteriorarse. En la línea media, adherido á los intestinos y sin conexión con la matriz, se percibía un tumor voluminoso, además de los que existían antes. En vista del estado de la enferma, el Sr. Hurtado, que hasta este momento había creído que se trataba de papilomas inoperables, quiso rectificar su diagnóstico para precisar mejor las indicaciones, y acompañado de los Sres. Dres. Altamira é Ignacio Prieto, procedió á un nuevo reconocimiento de la enferma, del cual resultó, en concepto de los tres, que había una peritonitis con derrame; que el tumor voluminoso estaba en el mesenterio y que todos los otros tumores estaban asimismo en la serosa abdominal. Respecto del tratamiento, el Sr. Hurtado creyó indicada una laparotomía exploradora que serviría para perfeccionar el diagnóstico y en caso oportuno para extirpar los neoplasmas; mientras que el Sr. Altamira opinó por que no se operara. No obstante el peso de las razones con las que el Sr. Altamira apoyaba su opinión, la gravedad del mal y la rapidez con que avanzaba, impusieron al Sr. Hurtado la necesidad de intervenir quirúrgicamente, y hace como un mes procedió á la operación que presentó bastantes dificultades. Encontró los músculos atrofiados, el peritoneo grueso, como de 4 cm. de espesor; el tumor situado en la línea media, del tamaño de la cabeza de un feto; los restantes tenían el tamaño de un chícharo hasta el de una nuez; estaban diseminados en toda la serosa, eran numerosos en la cara inferior del hígado, en el fondo de saco de Douglas y sobre la superficie uterina; no los había ni en los riñones que estaban en su situación normal ni en el bazo. En la serosa parietal también se encontraba el neoplasma formando en algunos lugares gruesas placas. La perfecta adherencia de las asas intestinales entre sí y con las paredes del abdomen, dejaban comprender cuan peligrosa hubiera sido una punción que casi con toda seguridad hubiera herido alguna de las asas intestinales y que además hubiera prestado poca utilidad para el diagnóstico, pues que el líquido peritoneal como se vió después, contenía algunos glóbulos y muy pocas celdillas neoplásicas. Después de abierto el peritoneo, se hizo un lavado perfecto de la cavidad sin dejar en su interior líquido alguno, cosa que fué

posible merced á las adherencias referidas que habían disminuído en gran manera las anfractuosidades y divertículos que son tan numerosos en esta serosa. Se hizo la resección de algunas de las placas neoplásicas del peritoneo parietal porque estorbaban la sutura; se practicó esta y se aplicó el apósito. A los 8 días, el dolor había desaparecido; no se había reproducido el derrame; los tumores permanecían estacionarios y la nutrición de la paciente se iba reponiendo con rapidez. Hacia esa época la examinó el Sr. Lavista, quien encontró el tumor grande, los otros ya descritos y el útero enclavado entre éstos. Negó la malignidad del neoplasma y se inclinó á creer que fuera de naturaleza tuberculosa; pero el examen histológico practicado ya de las porciones extirpadas demuestra con toda evidencia que el neoplasma es un carcinoma alveolar.

En el servicio del Sr. Noriega, encontró el Sr. Hurtado otro caso análogo que se terminó por la muerte sin que se hubieran atrevido á operarlo y que tal vez se hubiera mejorado, como éste, con la laparotomía. Hay otros éxitos obtenidos por medio de esta operación y que casi parecen fabulosos; pero casi todos se refieren á peritonitis tuberculosas, puerperales, traumáticas y otras. En todos estos casos el estado agudo se estima como una contraindicación. En las peritonitis cancerosas que son siempre crónicas, la laparotomía, que ya cuenta aunque muy raros algunos éxitos, podrá hacerse sin inconveniente.

El Sr. Hurtado ofreció presentar próximamente á la enferma y las preparaciones histológicas.—J. R. ICAZA.

---

### ACTA NUMERO 38.

---

Sesión del día 22 de Julio de 1896.—Presidencia del Sr. Dr. D. José Ramos.

Lectura de Reglamento por el Sr. Dr. Lugo.—Lectura de turno por el Sr. Dr. Pagenstecher relativa al tratamiento de un caso de hydro-salpingitis. — Discusión acerca de este hecho y de las indicaciones de la celiotomía vaginal.

El Sr. Lugo hizo su lectura de turno sobre: “La tuberculosis en el caballo, peligros de contagio para la especie humana.”

El socio correspondiente, Sr. Dr. Pagenstecher, leyó su trabajo de Reglamento intitulado: “Un caso de hidro-salpingitis tratado con éxito por la celiotomía vaginal anterior.”