TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA.

Escoliosis dorsal derecha.

Vengo á presentar á la Academia un nuevo hecho de desviación de la columna vertebral, tratado por la *posición* en la canal de Bonnet.

En los hechos que he referido anteriormente se trataba de incurvaciones en el plano anteroposterior de la columna vertebral. Ahora me voy á ocupar de un caso de desviación lateral en el cual se ha obtenido un resultado muy ventajoso, utilizando, como en los anteriores, el peso de la parte superior é inferior del cuerpo para enderezar la columna vertebral.

La Srita. E. P. me fué presentada en la consulta cuando tenía 16 años. Muy alta, muy delgada y pálida, se había desarrollado rápidamente en altura. Entre los abuelos y tíos maternos había habido tuberculosos. Otros muchos parientes más lejanos, ó habían muerto tísicos, ó padecían actualmente diversas manifestaciones de la tuberculosis.

La señorita había menstruado por la primera vez el mes de Septiembre de 1895; yo la examiné por la primera vez en el mes de Octubre del mismo año. La familia había comenzado á observar la desviación del raquis desde un año antes, pero decía que la incurvación había crecido rápidamente en los últimos seis meses.

La señorita, tres ó cuatro meses antes, había tomado unos baños termales en un pueblo del Estado de Tamaulipas, y después de ellos le había venido la corea, de la que quedaban algunas huellas el día que la observé por la primera vez.

La columna vertebral comenzaba á desviarse al nivel de la 5ª vértebra dorsal; la *culminante* era la 10ª, y la última en que se notaba la desviación era la 2ª lombar. Estaba elevado el hombro derecho y deprimido el izquierdo. Las costillas del lado derecho en su tercio posterior presentaban una curvatura tan exagerada respecto de la ordinaria, que formaban por su conjunto una prominencia muy apreciable. El mismo fenómeno se repetía en la parte anterior, en la unión de las costillas con los cartílagos correspondientes.

No había aún signos de compresión medular.

La señorita estaba anémica. La corea no coincidía con lesión cardíaca. Recomendé una alimentación escogida y succulenta, el uso del protoxalato de

ferro, de la estriecinina, del arsénico y el vino de Saint Remy al interior. Aconsejé que llevaran á la enfermita al campo, en una casa que tuviera jardín, con el objeto de hacerla pasar en él la mayor parte del día. Mandé hacer una canal de Bonnet que pudiera ser suspendida en posición lateral para que cuando fuera colocada la señorita en el aparato, quedara acostada sobre el lado derecho á fin de que el peso de la cabeza, de los brazos y de la parte superior del tronco por un lado, y por el otro el peso de la pelvis y de los miembros inferiores contribuyeran á enderezar la porción desviada de la columna vertebral.

Desde el momento en que lo aconsejé se comenzó á poner en práctica el tratamiento; pero las imperfecciones en la construcción del aparato no permitieron emplearlo sino hasta Enero de 1896. La enfermita ocupó el aparato desde esa fecha, quedó acostada sobre su lado derecho que era el lado de la convexidad de la desviación. Siguió el método con mucha constancia: permanecía en el jardín la mayor parte del día. La hacían dar paseos colocando el aparato en una carretelita bien resortada, y la enfermita comenzó á mejorar visiblemente de su anemia, lo mismo que aquella otra enferma cuya historia presenté á esta Academia.

La menstruación que se había suspendido volvió. La piel y las mucosas recobraron su color rosado. Todas las funciones se hacían con regularidad. La incurvación de la espina fué disminuyendo poco á poco, lo que me permitió ensayar lentamente el cambio de posición de la enfermita.

La joven estuvo sin dejar el aparato ni un momento durante 11 meses y 5 días; después la hacía yo enderezarse ligeramente para acostumbrar la cabeza á la posición vertical; luego le permití que dejara el aparato por una ó dos horas, y después por un tiempo mayor. Todo el tiempo que permanece fuera del aparato se sostiene el tronco en la rectitud por medio de un corsé de fieltro perforado. Este corsé se prepara tomando un molde en yeso con la misma técnica que emplea Sayre en Nueva York para aplicar el corsé de yeso, solamente que aquí éste sirve para hacer el molde de esa misma substancia sobre el cual se modela el de fieltro perforado.

Los beneficios alcanzados hasta el presente son muy marcados: el hombro derecho ha bajado; las curvaturas señaladas en el ángulo posterior de las costillas han disminuído. Si se reúnen los puntos correspondientes á las apófisis espinosas por una línea trazada con el lápiz de fuchina, forman aún una curva muy ligera: la vértebra *culminante* está separada de la vertical por una distancia de 15 milímetros. Cuando la señorita está vestida no se puede apreciar la deformidad de la espina.

Para completar la curación he recomendado que la enfermita permanezca en el aparato toda la noche y una parte del día; que las horas en que se levanta no lo haga nunca sin el corsé; que continúe el tratamiento contra la anemia y que permanezca en el campo el mayor tiempo posible.

He creído de interés esta historia— aun cuando hasta este momento no se haya llegado á la curación completa de la enferma— porque viene á agregarse á las que he tenido la honra de presentar escritas y á la lista de las que he comunicado verbalmente para demostrar que es posible obtener la curación de las incurvaciones de la columna vertebral por medio de la *posición* largo tiempo sostenida y en la que la *gravedad* llega seguramente al resultado. Esta seguridad no siempre se obtiene en los métodos anteriores de tratamiento: los ejercicios gimnásticos, las maniobras ortopédicas y los aparatos portátiles obran siempre de un modo intermitente. La *posición* en la canal de Bonnet obra de un modo continuo.

Creo haber demostrado en mi comunicación anterior la excelencia de la *posición* en la canal de Bonnet sobre los corsés, aun el ingenioso de Sayre, porque en ellos el beneficio se obtiene devolviendo momentáneamente su rectitud á la columna vertebral, ó si esto no es posible, haciendo menos exagerada la curvatura; pero en uno y otro caso fijando la nueva posición por medio del corsé, lo que indudablemente impone cierta violencia en la actitud y no tiene en cuenta el poderoso factor de la *gravedad* aplicado permanentemente durante 8, 10 meses ó 1 año.

Se acaba de hacer una aplicación del método de Sayre, pero con una técnica diferente que le hace aparecer como una verdadera novedad en Terapéutica Quirúrgica. Mr. Calot, autor del procedimiento, no lo aplica más allá de la edad de 20 años. Como en muchos casos necesita una verdadera intervención quirúrgica y como el porvenir debe comparar los métodos antiguos de tratamiento de las curvaturas anormales de la espina con los modernos, me ha parecido oportuno recordar el nuevo procedimiento francés al agregar un hecho nuevo á los que vengo recomendando desde hace algunos años.

El Dr. Calot ha presentado á la Academia de Medicina de París, en la sesión del 22 de Diciembre del año próximo pasado, una serie de 37 observaciones de jibosidad, curadas por su procedimiento. Consiste éste en enderezar la columna vertebral haciendo que cuatro ayudantes estiren sobre las extremidades superior é inferior de dicha columna, al mismo tiempo que el cirujano ejerce una presión poderosa directamente sobre la parte convexa. Bien pronto los dos segmentos de la columna se desengranan y ésta se endereza completamente. Una vez alcanzado este efecto, se mantiene en la nueva posición por medio de un grande aparato de yeso que rodea el cuerpo desde la cabeza hasta la pelvis.

No siempre la operación es tan sencilla, pues dice el autor que muchas veces se necesita hacer la ablación de las apófisis espinosas que sobresalen. En dos casos ha tenido que resecar una cuña en la parte posterior de la columna vertebral y seccionar ésta en la parte anterior para obtener el enderezamiento del raquis. Mr. Calot dice que el tratamiento dura de 5 á 10 meses; y parece que lo ha aplicado siempre en niños ó en adolescentes y cuando es reciente la jibosidad. Asegura que hay un beneficio, supuesto que los otros tratamientos duran de 2 á 3 años.¹

El tratamiento que vengo recomendando, nunca ha durado 2 años, y la permanencia en la canal de Bonnet no ha pasado de 1 año; no necesita procedimientos violentos ni operaciones quirúrgicas; pero no quiero compararlo aún con el de Mr. Calot, hasta que ensaye yo este último y me cerciore de que traerá consigo, un verdadero progreso científico.

México, Marzo 3 de 1897.

E. LICÉAGA.

GINECOLOGÍA.

Un caso de hidrosalpingitis unilateral operado con éxito por la celiotomía vaginal anterior.

Señor Presidente:

Señores Académicos:

Antes de entrar en materia, creo de urgente necesidad defender y definir á la vez la nueva nomenclatura que aparece en el título de este humilde trabajo, que me permito someter al recto juicio de esta Asamblea, pues se usa, á mi entender, hoy por primera vez en el seno de esta docta Sociedad la palabra "Celiotomía." Siendo la significación de las palabras en sus principios meramente convencional, hasta que con el curso del tiempo quedan definitivamente consagradas por el uso y las costumbres, no hay inconveniente en inventar y proponer nuevos vocablos con tal que se puedan comprobar los mejores derechos que tengan sobre aquellos que se pretende sustituir.

¹ La Semaine Médicale, pág. 512.—1896.