

Acta núm. 23.

SESIÓN DEL DÍA 9 DE MARZO DE 1898.

(Presidencia de los Sres. Dres. Ruiz y Lavista.)

**Comunicación por el Sr. Dr. Ruiz, relativa á la influencia de la vacuna sobre la tos ferina.—Lectura por el Sr. Dr. Núñez, acerca de un caso de lesion del bazo y del riñon por arma de fuego.—Discusion.**

El Sr. Dr. Ruiz, dijo: que en el trabajo presentado á la Academia por el Sr. Dr. Lugo, y del que se hacia referencia en el acta de la sesión anterior, se menciona la influencia favorable que en algunos niños tuvo la vacuna sobre la tos ferina, y que consultando acerca de este hecho, encontró en *El Boletín del Consejo Superior de Salubridad* una estadística de 28 casos de esta enfermedad, mejorados notablemente después de la administración de la vacuna.

Dada la honorabilidad del Sr. Dr. Revueltas, quien hizo esas observaciones, debemos tenerlas presentes en nuestra práctica.

El Sr. Dr. Núñez dió lectura á su trabajo reglamentario, titulado: «Herida penetrante de vientre por arma de fuego, interesando el bazo y el riñón.»

El Sr. Dr. Lavista, después de elogiar el estudio del Sr. Núñez, manifestó que le parecían demasiado absolutas las proposiciones con que termina.

En la primera, se dice: que la nefrectomia es la única esperanza de salvación en los casos de herida del riñón por arma de fuego, y él opina por que en muchos de ellos bastará la debridación amplia y oportuna de las partes blandas y la nefrectomia, operación que hoy se hace, no sólo para combatir la litiasis renal y las supuraciones é infecciones, sino también para contener los procesos flogísticos del riñón.

Si la arteria y vena renales han sido interesadas, ó si la lesión del parenquima es muy grave, como lo fué sin duda en el caso del Sr. Núñez, estará bien indicada la extirpación; pero no debe establecerse como un principio, que es de rigor hacer la nefrectomia, siempre que el riñón ha sido herido.

En la segunda conclusión del mencionado Sr. Núñez, se asienta que las heridas simultáneas del bazo y del riñón causan necesariamente la muerte; y que por lo mismo, no debe operarse para no desprestigiar á la Cirugía.

Él cree que esta proposición es también muy absoluta, y que en algunos enfermos, interviniendo con oportunidad y conforme á las reglas de la antisepsia, se podrá conseguir la curación si las lesiones no son muy profundas.

El Sr. Dr. Núñez dió las gracias al Sr. Lavista, por sus observaciones, con las que está conforme de una manera general; pero hizo notar que en su trabajo se limitó á la consideración de las heridas por arma de fuego, y como en esta especie de traumatismos el riñón y el bazo quedan destrozados, por esto considera que la nefrectomia es la operación indicada si el riñón es herido, y que es inútil operar si el bazo ha sido lesionado al mismo tiempo.

El Sr. Dr. Lavista expuso: que es de regla, en las heridas de las cavidades, intervenir para explorar y hacer lo que esté indicado, siempre que haya motivo para suponer que un vaso ó un órgano importante han sido lesionados, y que tratándose de los traumatismos por armas de fuego, hay que tener presente que muchos de los proyectiles modernos son muy pequeños, hasta de 0<sup>m</sup>006 de diámetro; así es que deben hacer muchos menos destrozos que los antiguos.

Por estas consideraciones, insiste en que son absolutas las conclusiones del Sr. Núñez, y desearía que si este señor lo tuviera á bien, las modificara algún tanto.

El Sr. Dr. Hurtado dijo: que sentía no estar de acuerdo con lo asentado por el Sr. Lavista, pues á él sí le parece que son muy justas las conclusiones del trabajo del Sr. Núñez.

Recordó algunos detalles de la historia que ha motivado esta discusión, y haciendo notar algunas deficiencias que le parece existen en la descripción, como por ejemplo: que no se dice nada respecto de la peritonitis que debe haberse desarrollado, porque fué herido el bazo, y del estado en que se encontraron en la autopsia este órgano y el riñón, manifiesto que hay, en la interesante Memoria del repetido Sr. Núñez, algunas enseñanzas de práctica como el lavado de la vejiga con una solución de bicarbonato de sosa para diluir los coágulos sanguíneos y facilitar su expulsión, y la regla de que

un enfermo que ha perdido mucha sangre, está en malas condiciones para ser operado, por el mayor peligro de la infección.

Por otra parte, conviene en que no se deduce de la observación presentada por el Sr. Núñez, que deba hacerse la nefrectomía en toda herida del riñón por arma de fuego; pero es la conducta que se sostiene hoy en Cirugía.

Juzga también, que cuando están heridas dos vísceras tan importantes como el bazo y el riñón, toda intervención será inútil.

El Sr. Dr. Lavista sostuvo que no se ha dicho la última palabra respecto de las heridas del riñón, y que Cirujanos tan eminentes como Harrisson y Tuffier, defienden que deben hacerse debridaciones para explorar y obrar según las circunstancias del caso.

No considera como una contra-indicación absoluta para operar, el que el enfermo haya perdido mucha sangre; pues tenemos actualmente recursos para aumentar la tensión sanguínea, como las inyecciones de suero artificial, y además debe recordarse que hoy se tiende á resucitar el uso de las sangrías para avivar las oxidaciones y destruir las toxinas.

El Sr. Dr. Núñez contestó, refiriéndose á lo expuesto por los Sres. Lavista y Hurtado, que en su trabajo consta detalladamente el estado en que se encontraron en su enfermo el peritoneo, el bazo y el riñón: y que sus conclusiones las dedujo, no solamente del caso á que se refiere, sino también de los otros que ha observado en su práctica.

Sin embargo, está dispuesto á hacer algunas aclaraciones conforme á lo indicado por el Sr. Presidente.

El Sr. Dr. Hurtado insistió en que, según su opinión, no debía modificar el Sr. Núñez sus conclusiones, pues le parecen verdaderas.

J. R. ICAZA.

---

Acta núm. 24.

SESIÓN DEL DÍA 16 DE MARZO DE 1898.

(Presidencia del Sr. Dr. Luis E. Ruiz.)

Después de leída y aprobada el acta de la anterior, y de haberse dado cuenta con las comunicaciones recibidas, se levantó la sesión, en señal de duelo, por el fallecimiento del Sr. Dr. D. Lázaro Ortega, muy antiguo y honorable miembro de esta Sociedad.

J. R. ICAZA.