Acta núm. 5.

SESIÓN DEL DÍA 26 DE OCTUBRE DE 1898.

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

Lectura por el Sr. Dr. Bandera, acerca de los accidentes ocasionados por la administración del cloroformo.—Discusión.—Lectura por el Sr. Dr. Sánchez, relativa á la antropología. Presentación por el Sr. Dr. Ramos, de un segundo caso de catarata zonular congénita.—Discusión.

EL SR. DR. D. JOSÉ M. BANDERA, dió lectura á una Memoria titulada «De las causas de la muerte por el cloroformo.»

Puesta á discusión, el Sr. Dr. Mejía hizo uso de la palabra para preguntar al Sr. Bandera por qué es más rápida la cloroformación en Europa que en México; pues él ha visto verificarse la anestesia en París y Berlin en muy poco tiempo; pero ignora si la diferencia será debida á que en México la vaporización y por lo mismo la pérdida del anestésico es mucho más activa, ó si acaso en Europa se hace absorber á los enfermos mayores dosis de cloroformo, lo cual haría entender, que el método por sideración no está abandonado, como lo dice el Sr. Bandera.

Este señor contestó, que no puede decir nada de lo que pasa en Europa, porque aun cuando vió operar algunas veces á Péan, no estudió entonces esta cuestión; que tal vez en México influya la baja presión de la Mesa Central para hacer más tardada la cloroformización, y que en un libro publicado recientemente por Richet se reprobaba el método por sideración, aconsejándose el empleo de dosis progresivamente crecientes, lo que es sin duda preferible.

El SR. DR. MEJÍA insistió en aclarar el punto; dijo, que no prejuzgaba; pero que es un hecho que en Europa la cloroformización se verifica muy rápidamente, y no sabe si es porque sideraban á los enfermos, haciéndoles absorber en breve tiempo grandes dosis de cloroformo.

El SR. DR. MENDIZÁBAL manifestó estar de acuerdo con lo expuesto por el Sr. Dr. MEJÍA: él ha visto también en Europa y en los Estados Unidos que los enfermos se duermen prontamente, y cree que esto es debido á las grandes dosis que se emplean, ya de cloroformo, ya de éter; pues pudo advertir que cuando el procedi-

miento seguido para la cloroformización, era como el que usamos acá, entonces los resultados eran idénticos á los nuestros.

El que subscribe, leyó un trabajo remitido por el Sr. Dr. D. JESÚS SÁNCHEZ, el que lleva el siguiente título: "Historia Natural Médica. Relaciones de la Antropología y la Medicina."

El Sr. Presidente manifestó, que con el fin de aclarar lo referido por el autor sobre la opinión del Sr. Lic. Riva Palacio, asentada en la obra de "México á través de los siglos" acerca de la falta de dientes caninos en los indígenas del país, había escrito á un discípulo suyo que reside en el Estado de Hidalgo, pidiéndole que le proporcionara un craneo auténtico de indígena de raza otomíe pura; que tuviera bien conservados los dientes, y que por una rara coincidencia hoy había recibido una carta de ese señor, manifestándole que le iba á remitir una mandíbula completa, la que, ofreció el Sr. Ruiz, será presentada á los señores socios en una de las próximas sesiones.

En seguida el Sr. Dr. RAMOS hizo uso de la palabra para presentar á la Academia al niño Bernardo Jiménez Mendizábal, natural de Guaymas, de seis años de edad, el que por una extraña coincidencia también, ya que de coincidencias hablaba el Sr. Presidente, daba ocasión para observar un nuevo caso de catarata zonular congénita; diferenciándose del otro que tuvo el gusto de presentar hace ocho días, en que en aquel la catarata zonular tiene estrías, mientras que el actual no las presenta, ofreciendo el verdadero tipo de la afección. Este niño, lo mismo que el anterior, no conoce las letras, pues no ha podido educarse por la falta de vista. Ofrece, como se servirán ver los Señores Académicos, las mismas irregularidades dentarias que se advirtieron en el otro enfermito, confirmándose la relación estrecha que hay en estos casos entre el padecimiento ocular y la forma irregular de los dientes; cosa muy natural, por tratarse de trastornos evolutivos de órganos que están bajo la misma dependencia en cuanto á su origen primitivo embrionario. Insistió en que esta es una afección muy rara y en que no debe confundirse la catarata zonular con la anular; en ésta la porción central es transparente, mientras que en aquella nó.

El Sr. Presidente nombró á los Sres. Bandera, Chávez y Chacón A., á fin de que se sirvieran examinar al enfermito, dando en seguida cuenta á la Academia con el resultado de su examen.

Verificado éste, el Sr. Ramos continuó con el uso de la palabra, para hacer resaltar aún más las diferencias á que se había contraído antes, y, para aclarar su exposición, dibujó en el pizarrón las formas que en varios cortes presentan estos dos tipos de cataratas; concluyó diciendo respecto del tratamiento, que como no hay en el caso un proceso progresivo, debe hacerse la iridectomía, y no la extracción; porque la primera tiene la inmensa ventaja de conservar la facultad de la acomodación; en el caso de catarata anular, no debe practicarse operación alguna.

A continuación, el SR. DR. CHÁVEZ, dijo que del examen practicado en el enfermo del Dr. Ramos resulta que, ciertamente presenta una catarata zonular de forma típica, y está de acuerdo con este Señor en que en el caso de intervenir, conviene practicar la iridectomía. Explicó después que no cabe confusión alguna entre las dos cataratas zonular y anular, siendo esta una variedad de la primera.

EL SR. DR. D. JUAN J. RAMÍREZ DE ARELLANO, preguntó á los señores oculistas, si en los niños que presentan juntamente con esas cataratas ciertas irregularidades dentarias, no era de presumirse que ambas lesiones reconocieran un origen específico.

EL SR. DR. RAMOS contestó diciendo que este punto ha sido muy bien estudiado, y que no hay relación alguna entre la sífilis y las cataratas congenitas, siendo otras las lesiones oculares y de los dientes originadas por la sífilis.

EL SR. DR. D. AGUSTÍN CHACÓN habló, por último, refiriéndose al enfermo del Sr. Ramos, y manifestó estar de acuerdo con las ideas expresadas por este señor y por el Sr. Chávez. Cree que en el caso actual está indicada la iridectomía; así como en el de ahora hace ocho días, atendiendo á la existencia de estrías, acaso convenía la extracción, porque en concepto de Fuchs las estrías indican un proceso progresivo, lo que no admiten otros oculistas como Weker.

Tanto el Sr. Chacón como el Sr. Chávez, hicieron en el pizarrón varios dibujos para aclarar mejor su conceptos.

J. R. ICAZA.