

# GACETA MEDICA

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

DE MEXICO

---

TOMO XXXVI

---



MEXICO  
IMPRESA DE "EL SIGLO XIX."

Calle de Victoria núm. 15.

1899

28

# GACETA MEDICA DE MEXICO.

PERIODICO

DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

Tomo XXXVI

MÉXICO, 1º DE ENERO DE 1899.

Número I

## ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

### Acta núm. 8.

SESIÓN DEL DÍA 23 DE NOVIEMBRE DE 1898.

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

#### **Comunicación por el Sr. Dr. Lavista, de un caso de sarcoma del fémur y presentación de la pieza patológica correspondiente.—Discusión.**

Estando de turno para leer su trabajo de Reglamento el Sr. Dr. D. RAFAEL LAVISTA, manifestó que para no faltar á la prescripción reglamentaria, y á reserva de enviar más tarde á la Academia su Memoria escrita y completa, iba por el momento á presentar una pieza patológica de sumo interés, y á hacer algunas consideraciones sobre el hecho clínico á que ella se refiere. Se trata, en su concepto, de un sarcoma periostal, afección que como es sabido, se desarrolla comunmente en los huesos largos, en la unión de la diáfisis con la epífisis. Generalmente, se observan estos tumores más á menudo en el hombre que en la mujer y de los 20 á los 30 años. El hecho actual ha tenido lugar en el fémur de una mujer de 22 años. Los sarcomas de los huesos han sido clasificados de diferente manera: según el sitio anatómico de la proliferación, se les distingue en endostales, periostales, osteoides y paraostales, si se desarrollan entre las capas musculares. Desde Nélaton se les llamaba tumores de myeloplaxos; hoy se sabe que están constituidos por celdillas fusiformes y embrionarias.

La enferma en cuestión no sabe bien cuál ha sido la causa de su mal; no refiere antecedente patológico alguno; pero establece

cierta relación entre su padecimiento y algún traumatismo experimentado hace tres meses, pues dice que á poco de ese traumatismo comenzó á sentir dolor en el muslo y á ver aparecer el hinchamiento: los dolores irradiaban según el trayecto del nervio safeno, primero, y después, según el del sciático-poplíteo interno. Cuando entró al Hospital de San Andrés, estaba sumamente enflaquecida y parecía encontrarse en ese período mal llamado caquéctico. No había metástasis, el abultamiento era muy considerable, el sistema venoso subcutáneo muy desarrollado; pero no se notaban ni las crepitaciones, ni los soplos que es común advertir en los tumores endostales, á los que se dió en otra época la denominación de *espi-na ventosa*. La consistencia del tumor era dura en algunos puntos, blanda en otros. El proceso fué apirético, no hubo perturbación alguna del aparato digestivo, y sólo experimentó la enferma la falta de sueño, á consecuencia de los dolores. Por estos caracteres parecía que se trataba de un sarcoma perióstico; más hay que esperar las notas del estudio histológico que está haciendo el Sr. Toussaint, las que sin duda ilustrarán muchísimo el asunto.

En cuanto al tratamiento, se preocupó mucho de la manera cómo debía intervenir, porque aun cuando la desarticulación coxo-femoral era el recurso más eficaz para evitar la reproducción del tumor, como la enferma estaba tan agotada, temió que no resistiera el choque y la hemorragia tan difícil de evitar en esa operación, así es que se resolvió á practicar una amputación intra-trocanteriana, haciendo el corte de las partes blandas en raqueta, y ligando previamente la arteria y la vena femorales, y haciendo la hemostasis á medida que se iban cortando los otros vasos. Han transcurrido diez y ocho días de la operación, no ha habido accidentes y la herida está casi cicatrizada. Respecto de si se reproducirá el mal, sólo el tiempo será capaz de darnos una respuesta categórica, porque en cirugía cancerosa no cabe hacer afirmación alguna. En seguida, el Sr. Profesor Lavista presentó la pieza anatomo-patológica, conservada en formalina, y explicó á los señores socios los progresos de la evolución del tumor.

El Sr. Dr. Hurtado dijo, á continuación, que este caso tan importante constituye un contingente muy valioso para el estudio de los tumores de los huesos. Hizo algunas consideraciones sobre la pieza anatomo-patológica presentada, y refirió algunos casos de tu-

mores huesosos que ha tenido oportunidad de observar, entre otros, el de un niño, que murió en el Hospital de Niños y cuyo tumor se desarrolló en los huesos del cráneo, invadiendo el cerebro, y el de un sarcoma del húmero que obligó á hacer la desarticulación del hombro.

El Sr. Dr. Vázquez Gómez, expuso, que solamente iba á insistir en una particularidad, digna de señalarse en la pieza patológica presentada por el Dr. Lavista y era la integridad de la tibia. Se ve, pues, que inmediatamente, abajo de la lesión, los huesos están intactos y así lo señalan los autores. En cuanto al pronóstico, dijo que si los ganglios están infartados, será bueno hacer su examen histológico.

El Sr. Dr. Hurtado, en apoyo de lo manifestado por el Sr. Dr. Vázquez Gómez, agregó que en un enfermo operado en la Maternidad, de un tumor huesoso en el tercio superior del húmero, los ganglios de la axila correspondiente estaban ya infartados, y que ya apareció un botoncito, el que da lugar á sospechar la reproducción del tumor.

J. R. ICAZA.

---

### Acta núm. 9.

SESIÓN DEL DÍA 30 DE NOVIEMBRE DE 1898.

(Presidencia del Sr. Dr. D. José M. Bandera.)

**Lectura de Reglamento, por el Sr. Dr. Agustín Chacón.—Comunicación, por el Sr. Dr. Lavista, acerca de la infección blenorragica y su tratamiento.—Discusión.**

EL SR. DR. AGUSTÍN CHACÓN leyó un trabajo titulado: "Iridocoroiditis y Glaucoma."

En seguida el Sr. Dr. Mendizábal corroboró las aseveraciones expresadas por el Sr. Chacón, diciendo que efectivamente, las complicaciones cerebrales que había tenido la enferma referida, habían sido bastante serias, y que gracias á la muy oportuna intervención