

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

quirúrgica, había recobrado la salud, y conservado la integridad visual.

EL SR. DR. LAVISTA dijo: que iba á tratar de la infección blenorragica, asunto tan importante, que puede decirse que es siempre antiguo y siempre nuevo.

Una de las más frecuentes consecuencias de esa enfermedad son las estrecheces uretrales, y para tratarlas se han puesto en uso muchos medios desde la dilatación con sondas, hasta la electrolisis y la cirugía sangrienta; pero en la generalidad de los casos, las curaciones que con ellos se obtienen son pasajeras, y todos los días vemos reincidencias.

Puede decirse que los estrechamientos de la uretra son un recurso del organismo para evitar la infección por el gonococcus, que se extiende fácilmente hasta la vejiga y los testículos en el hombre y hasta los órganos intra-pélvicos en la mujer.

El gonococcus vive latente, por 10, 15 ó más años, hasta que sobreviene una causa que lo hace salir de su letargo; por esta razón, individuos que después de tan largo transcurso de tiempo se consideraban curados, después del abuso del alcohol, ó de excesos sexuales, se ven atacados de nueva blenorragia. Hace algunos años que vengo observando la existencia del gonococcus en personas que no tienen blenorragia, y he llegado á pensar que quizá acontezca con el gonococcus algo parecido á lo que pasa con el pneumococcus y otras bacterias que viven en diversas regiones del cuerpo como buenos amigos del hombre, hasta que sobreviene un traumatismo, una efracción, un estado patológico capaz de suscitar su actividad. En niños de 10 á 12 años, sin antecedente ni sospechoso siquiera de la más ligera huella de blenorragia, me ha sucedido al mandar reconocer por otros motivos las orinas, que he quedado sorprendido del hallazgo de gonococcus. Así me ha pasado también con personas ya grandes, pero de una conducta intachable.

Es difícil desalojar al gonococcus; los únicos agentes verdaderamente útiles son las sales de plata; pero los magníficos resultados que el nitrato procura en las oftalmías purulentas de los recién nacidos, no se obtienen asimismo cuando se le emplea en la blenorragia uretral ó uterina. Tal vez la falta de éxito sea debida á las circunstancias especiales de estos órganos, en los que no puede hacerse un aseo tan amplio como en los ojos, ó á la descomposición

de esa sal. De ahí la necesidad de buscar otros compuestos de plata que no experimenten alteración, y entre éstos el Protargol parece ser uno de los más poderosos modificadores del proceso blenorragico.

Lo cierto es, que son poco útiles los lavados con permanganato de potasa ó violado de metila, el uso de soluciones hechas con sales mercuriales, el empleo del guayacol, la creozota, el ichthyol, etc. La electrolisis tiene la ventaja de sugestionar mejor á los enfermos. Él es partidario de la cirujía sangrienta, y ya el año de 94 sostenía en el Congreso de Berlín que la ojalera perineal, previa desinfección de la uretra, y la dilatación de ese canal, eran á su juicio los mejores recursos; pero no son el desideratum, porque no curan de una manera radical.

Recordó, finalmente, el Sr. Lavista, lo que le pasó con un enfermo de estrechamiento uretral, á quien la operación del ojal perineal dió origen á una infección gonocoquémica aguda que ocasionó la muerte. Este hecho fué comunicado á la Academia.

EL SR. DR. GAVIÑO dijo; que deploraba no haber oído toda la comunicación del Sr. Lavista, y sólo iba á añadir algunos datos que ha tenido ocasión de reunir al hacer estudios de las secreciones blenorragicas; que entonces le ha llamado muchísimo la atención el observar una gran cantidad de leucocitos agrupados de un modo muy distinto á como se presentan en otras colecciones purulentas. Estudiando comparativamente el pus de un absceso y el de una blenorragia, se advierte que los leucocitos de éste tienen un aspecto especial con tendencia á la karioquinesis; en el pus de los abscesos se distinguen sus nucleos, y en el protoplasma de los de la secreción blenorragica se ven sectores que van á converger á un punto excéntrico.

Ofreció presentar próximamente á los señores socios unas microfotografías, en las cuales podrán apreciarse con claridad estos pormenores.

Mientras más avanzada es la infección blenorragica, mayor es la destrucción de los tejidos y más profunda la infiltración de los gonococcus. Los éxitos son malos en muchos casos, porque los recursos empleados para combatir la causa patógena no la alcanzan, y ésta ocasiona alteraciones epiteliales y del tejido submucoso, que determinan por último la formación de tejido inodular.

EL SR. LAVISTA expuso, que los estudios histológicos son interesantísimos, pues enseñan que si se producen grandes desórdenes en los tejidos, á consecuencia de la infiltración, como parece demostrado ya, se crea una situación que está fuera de los recursos médicos ó quirúrgicos. Es, pues, necesario tratar la blenorragia aguda debidamente y con muchísimo empeño, para no dejarla avanzar.

J. R. ICAZA,

OFTALMOLOGIA.

Breve nota sobre la ceguera nerviosa.

Señores Académicos:

A medida que se profundizan los estudios clínicos, en alguno de los múltiples ramos de la medicina, cualquiera se convence de que las descripciones clásicas de las enfermedades no siempre están de acuerdo con los casos que se observan en la práctica. Es necesario confesar que el estudio de la patología, muy útil sin duda, como preliminar indispensable á la observación de los enfermos, nos da á conocer las afecciones *in abstracto*, pero que no bastaría al médico, por más instrucción que se le suponga, puesto que en su clientela tiene que referirse á casos concretos, cuyas circunstancias y modalidades varían hasta el infinito.

De esta verdad estamos convencidos, los que, con mayor ó menor actividad, ejercemos nuestro noble arte, pues á menudo nos acontece, que en frente de un paciente, no encontramos, ni los antecedentes etiológicos, ni la sintomatología, ni la marcha que como verdades aforísticas se encuentran consignadas en la literatura médica.

El caso que en breves palabras, para no abusar de vuestra atención, voy á referiros, creo que viene en apoyo de mis aserciones.

Nadie ignora que la histeria, esta afección, cuya riqueza y variedad de síntomas ha hecho que el célebre neurologista Rossenthal la compare á un caleidoscopio, puede presentar entre otras muchas manifestaciones patológicas, las que se refieren al órgano de la visión.