

**Acta núm. 33.**

SESIÓN DEL DÍA 24 DE MAYO DE 1899.

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

**Primera lectura del dictamen de la Sección de Ginecología sobre la Memoria presentada por el Sr. Dr. D. Julián Villarreal.—Comunicación por el Sr. Dr. D. Francisco Hurtado, de un caso de neoplasma anexial doble, complicado de hematoma intraligamentario post-operatorio.—Lectura de una Memoria remitida por el socio correspondiente en Veracruz, Sr. Dr. D. Manuel S. Iglesias.—Observaciones.**

El relator de la Sección de Ginecología dió primera lectura al dictamen formulado sobre la Memoria que el Sr. Dr. D. Julián Villarreal tuvo á bien presentar, optando á la plaza vacante de dicha Sección. El señor Presidente, de acuerdo con la prescripción reglamentaria, se sirvió disponer que la Secretaría citara especialmente á los señores socios para la discusión y votación en la sesión próxima.

El Sr. Dr. HURTADO hizo uso de la palabra para referir un caso de Hematoma post-operatorio, observado últimamente en una enferma, á la cual practicó la extirpación de unos neoplasmas anexiales, sobre cuya naturaleza no quiso aventurar juicio alguno hasta saber el resultado de las pesquisas histológicas del Sr. Dr. Tousseint, á quien ha suplicado se digne hacer el examen correspondiente. Tal vez en la sesión próxima tendrá el gusto de presentar á esta operada, á la cual espera persuadir para este objeto, porque como se trata de una enferma de su clientela particular, que guarda cierta posición, no goza de la libertad que en otras circunstancias podría usar con tal motivo. Próximamente también tendrá ocasión, asimismo, de presentar las piezas anatómicas respectivas y aprovecha ahora la oportunidad de hacer conocer á sus apreciables compañeros la observación relativa, que juzga muy interesante, porque se presta á varias consideraciones sobre la conducta que en semejantes casos debe de guardar el operador.

Se trata de una joven, natural de Chiapas, de 23 años de edad,

de temperamento linfático, que llevaba ya seis años de padecer una afección genital que le ocasionaba dolor en el hipogastrio con todo el síndrome de las afecciones uterinas (dolor y molestias para la micción y defecación, ligera leucorrea, etc.). Sus menstruaciones eran profusas, durando de nueve á diez días, lo cual la había venido agotando mes á mes. Todo esto acompañado de perturbaciones digestivas é infartos ganglionares del cuello, de naturaleza estrumosa. La enferma había sido tratada por la hidroterapia, los ferruginosos y los analépticos, entre los cuales merece citarse la Emulsión de Scott, que la mejoró algo. Viviendo á cierta proximidad de la costa, ocurría algunas veces á tomar baños de mar. A esto puede decirse que se redujo todo el tratamiento á que fué sometida en la localidad de su residencia; pues no habiendo allí más médico que el Sr. Dr. Pola que, si bien es un facultativo entendido, no se dedica al cultivo de una especialidad, sino al ejercicio de la práctica general; no hubo manera de someter á esta enferma á otro tratamiento. Por otra parte, estando á tan larga distancia de la capital de la República y siendo tan poco expeditas las vías de comunicación, no se atrevía la interesada á emprender un viaje, cuya duración no baja de tres semanas, exponiéndose durante él á muchas penalidades, que quizá no fueran compatibles con su estado.

En tal virtud, juzgaron conveniente escribirle al Sr. Dr. Hurtado, consultándole sobre la posibilidad y conveniencia de emprender el viaje, y una vez que se resolvió este (encomendada la solución á la discreción y buen juicio del Sr. Dr. Pola), rodeando á la enferma de las mayores comodidades posibles y realizando el viaje á cortas jornadas, llegó, por fin, á esta Capital, hará un mes y medio, poco más ó menos. Durante este tiempo ha podido estudiarla, habiéndole hecho cuatro exploraciones á diferentes épocas, alguna de ellas en el domicilio de la interesada. Como es una doncella, estas exploraciones no han dejado de presentar ciertas dificultades, que de seguro no habría habido en otro estado. Sea como fuere, el hecho es que encontró en el vientre un tumor voluminoso, como de 22 centímetros de longitud, de consistencia dura, móvil transversalmente y pediculado, correspondiendo este pedículo al pubis y la masa del tumor, á la línea media del hipogastrio. Practicando cuidadosamente el tacto bimanual, pudo darse cuenta

de que la matriz, guardando las dimensiones propias á una virgen, parecía hacer cuerpo con el neoplasma y, además, se encontraba muy crecido el anexo derecho; la vagina era estrecha y el himen semi-lunar; esto no obstante, pudo introducir dos dedos para practicar mejor su exploración. Con estos datos llegó á formarse el juicio de que había en este caso un fibroma uterino, de evolución subperitoneal, que debía ser tratado por la histerectomía abdominal completa. Resuelta la intervención, después de haber sometido á la interesada á un tratamiento tónico y reparador, preparándola durante dos semanas para resistir mejor la operación, pasados unos días de la última regla, procedió, en compañía del Sr. Dr. D. Ignacio Prieto, á practicar la laparotomía. Hecha una incisión como de 15 centímetros de longitud desde el ombligo hasta tres dedos arriba del pubis, apareció un tumor blanquecino, nacarado, duro, móvil, pediculado, de pedículo bastante largo, que había sido torcido cuatro veces sobre sí mismo: el neoplasma estaba formado por el anexo derecho, y por virtud de la torsión había venido á quedar sobrepuesto al fondo de la matriz é inmediatamente situado atrás de la vejiga. La extirpación fué fácil; ligado y seccionado el pedículo, se le tocó ligeramente con el termo-cauterio, dejándolo perdido en la cavidad del vientre. Antes de cerrar la herida, creyó conveniente explorar el anexo izquierdo, y al hacerlo, se encontró con un tumor del tamaño de un limón que parecía corresponder al ovario; hacia el lado interno del neoplasma se sentían superficialmente unas como vegetaciones, dando idea en cuanto á la forma, de una coliflor irregular.

Si no se hubiera hecho esta exploración, y extirpado el primer tumor, se hubiera clausurado el abdomen, es casi seguro que las lesiones correspondientes al anexo izquierdo se habrían generalizado más tarde, extendiéndose al peritoneo pélvico, á las asas intestinales, etc. Extirpó también estos últimos tumores dejando otro pedículo perdido que, asimismo, fué tocado con el termo-cauterio. Practicó su sutura en tres planos para dejar cerrada la cavidad abdominal, y hecha la cura acostumbrada, ocho días después había obtenido la cicatrización por primera intención. Pero al cuarto día después de la operación, la enferma tuvo calentura á 38°, llegando á alcanzar más tarde hasta la cifra de 39°, abultamiento del vientre, constipación, sequedad de la lengua, etc.; sig-

nos que parecían corresponder á una peritonitis post-operatoria. Preocupado con esta idea, pensó reabrir el vientre, tratando de someter á la interesada á la práctica de los grandes lavados peritoneales, que para estos casos ha recomendado con tanta razón el Sr. Dr. Suárez Gamboa; mas creyendo prudente aguardar un tanto antes de proceder, tuvo ocasión de conocer, consultando las obras de Ginecología de autores de nota, las opiniones de Martín y otros ginecólogos, que refieren hechos análogos observados consecutivamente á estas intervenciones y que han sido motivados por hematomas asépticos, que muchas veces se resuelven por sí solos; y que sin duda son debidos á pequeñas hemorragias que se verifican á expensas de los pequeños vasos, que no fueron totalmente obturados al practicar la ligadura del pedículo. Con estas luces procedió á hacer un reconocimiento minucioso, encontrando cierto abultamiento del hipogastrio, y por la exploración vaginal, algún empastamiento correspondiendo al espacio de Douglas: el fondo correspondiente de la vagina estaba bastante sensible y abultado, denunciando fluctuación, aunque no clara. Cuidadosamente, sirviéndose de un bisturí, hizo una incisión como de ocho milímetros un poco abajo de la inserción vaginal del cuello, en otros términos, una colpotomía posterior, que dió salida á cierta cantidad de sangre sin ningún mal olor; desbridando más ampliamente los tejidos pudo obtener el escurrimiento de una pequeñísima cantidad de líquido ligeramente purulento. Lavó el foco y lo canalizó con un tubo grueso; lo cual bastó para conseguir la rápida desaparición de los accidentes señalados, y tres días despues todo marchaba tan bien, que quitado el tubo, llegó á obtenerse una cicatrización completa de la herida.

Entró después el Sr. Hurtado en varias extensas consideraciones para hacer notar la conveniencia de no cerrar inmediatamente después de las intervenciones de este género la cavidad abdominal, sin el prévio cuidado de explorar lo mejor posible, á fin de evitar por este medio consecuencias, que serían de deplorarse más tarde, cuando ya no fuese dable remediarlas por otra intervención y que vistas á tiempo, son de corregirse oportunamente.

Habló también, por último, de los medios adecuados que hoy se usan para realizar mejor la ligadura de los pedículos perdidos, y refiriéndose á las pinzas de Doyen que, á su juicio, requieren cier-

ta habilidad manual para emplearlas con buen éxito, á la ligadura en cadena, á la forcipresura minuciosa de los vasos, etc., concluyó por recomendar que empleando tal ó cual de los medios conocidos, se procurara en todo caso realizar esta ligadura lo mejor posible, desechando siempre la que se practica en masa, porque entre todos los procedimientos aconsejados es el que más expuesto está á ocasionar hemorragias post-operatorias bastante serias.

En seguida, el que habla dió lectura á una Memoria remitida por el socio correspondiente en Veracruz, Sr. Dr. D. Manuel S. Iglesias, la cual lleva por título: "Contribución al estudio de la Patogenia de la fiebre amarilla."

Puesta á discusión, el señor Presidente se sirvió decir que era de lamentarse, cuando se trataba de trabajos enviados por los señores socios corresponsales, que éstos no estuviesen presentes al verificar sus lecturas, lo que serviría de mucho, porque así podrían hacer aclaraciones muy importantes, á propósito de las observaciones que se juzgara conveniente hacerles.

Que era de agradecerse al Sr. Iglesias la oportunidad con que había tratado una cuestión que puede mirarse de actualidad ahora que la epidemia de la fiebre amarilla se ha desarrollado en Veracruz y amenaza extenderse hasta la ciudad de Córdoba.

El Sr. Dr. Iglesias se refiere en su Memoria á la Patogenia de esta enfermedad, queriendo aplicar los métodos lógicos, cosa bien difícil de alcanzar cuando se trata de fenómenos biológicos. Es de sentirse que el autor no halla procedido con el debido rigor en las investigaciones que se propuso hacer; encaminadas éstas al principio en un sentido, las abandona luego para tomar otro camino y así no es posible fijarse en el método adoptado ni en los resultados obtenidos. Desecha los excusados como causa del mal y achaca á los pantanos toda la culpa, haciendo un estudio incompleto de las condiciones de la localidad, á la cual divide en dos partes, llamadas extramuros é intramuros. Más bien, y de mejor modo, se hubiera hecho esta división, señalando la parte de la ciudad próxima al mar y aquella otra que está á mayor distancia. Lo cierto es que en la parte de la población, que está distante del mar, los excusados se hallan descubiertos, siendo este uno de los factores que no deben olvidarse al estudiar el desarrollo de la epidemia. En otra parte del trabajo se advierte que el autor olvidó la inva-

sión de la enfermedad en una de las cuadras observadas, porque preocupado con la idea de referir la causa á los pantanos, solo fijó su atención en la proximidad de uno de éstos al lugar indicado y no trató de averiguar el principio y desarrollo de la enfermedad.

En cuanto á lo que dice respecto á los trabajos del Sr. Dr. Gaviño, que ha creído encontrar en las aguas el principal factor de la enfermedad, es de sentirse que no esté presente este Profesor, que sin duda ilustraría luminosamente el punto. De todos modos, los datos expuestos en el particular por el Sr. Dr. Iglesias se reducen á denunciar un hecho negativo, lo cual no justifica, sin duda, las conclusiones á que llega.

L. TROCÓNIS ALCALÁ.

---

## TERAFÉUTICA.

### DOS PALABRAS SOBRE LA ANTISEPSIA EN MEDICINA INTERNA.

Es un hecho innegable que en la práctica de la antisepsia ha encontrado la Cirujía contemporánea un factor indispensable, para llegar á alcanzar los brillantes resultados de que se muestra ufana en nuestros días. Y aunque es verdad que otros antecedentes no menos importantes, tales como el conocimiento de la indicación operatoria, la perfección á que han llegado los instrumentos que forman hoy el arsenal quirúrgico, la habilidad del operador, etc., etc., concurren, por su parte, á asegurar aquellos resultados; también no es menos cierto que á estas horas está fuera de duda el importante y necesario papel que la antisepsia juega, no sólo tratándose de obtener el mejor éxito en las intervenciones quirúrgicas ya preceptuadas, sino aún para el caso de acometer árdidas labores, intentando realizar operaciones audaces, que los cirujanos de otra época ni siquiera hubieran pensado practicar.

Estas notables conquistas obtenidas, gracias á tan poderoso auxiliar, no han quedado reducidas al beneficio limitado del campo operatorio; sino que han extendido la esfera de su acción hasta lle-