

tra el tapón está vulgarizada en obras recientes, al alcance de todos, como la de Ribemont-Dessaignes; por esto ha querido insistir sobre el particular.

L. TROCÓNIS ALCALÁ.

---

## Acta núm. 20.

SESION DEL DIA 14 DE FEBRERO DE 1900.

Presidencia del Sr. Dr. D. José Ramón Icaza.

---

**Lectura por el Sr. Dr. García.—Presentación de enfermas operadas por los Sres. Dres. Mejía y Villarreal.—Opiniones de las comisiones nombradas para reconocerlas.**

El Sr. Dr. García dió lectura á su trabajo de turno titulado: "Las esquirlas penetrantes en las fracturas del cráneo ó cuál debe ser la conducta del cirujano en frente de tales accidentes."

El Sr. Dr. Mejía hizo uso de la palabra para presentar á una enferma que operó hace muy pocos días; tenía un quiste del ovario izquierdo, para extirpar el cual practicó la laparotomía, sin que hubiera ocurrido en esta intervención incidente digno de señalarse, con excepción de haber encontrado adherida al quiste una asa intestinal, la que se disecó sin dificultad, siendo este el único momento en que se tuvo á la vista el intestino; por esto no desea, al presentar á su operada, insistir sobre la operación quirúrgica misma, de las que se hacen ya muchas semejantes en la capital, con feliz resultado; sino que solo pretende señalar la cicatriz perfecta que se obtuvo empleando la sutura intradérmica, la que cree poco generalizada entre nosotros, pareciéndole sobre todo útil para las heridas de la cara. Manifestó que ya para concluir la operación, dejó á la paciente en manos de sus compañeros, los Sres. Dres. Beristain, Abogado y González de la Vega, los que la terminaron, siendo el primero de estos señores quien practicó la sutura intradérmica con bastante habilidad y prontitud. Entregó al 1<sup>er</sup> Secretario una carta subscripta por el Sr. Dr. Abogado, á la que se le dió lectura y en la cual constan los antecedentes de la operada y los detalles de la intervención. Se nombró al Sr. Dr. Villarreal para que se sir-

viera examinar á la operada suspendiéndose mientras tanto la sesión. Abierta de nuevo, el Sr. Dr. Villarreal manifestó: que había reconocido á la paciente encontrándole una cicatriz lineal perfecta, en la que solo advirtió un punto superficial, que dió una gota de pus y algo de sangre, accidente que no vale la pena de tomarse en cuenta en una operación de la importancia de ésta. Recuerda que él ha presentado otras varias operadas en las cuales ha usado la sutura intradérmica, que viene practicando con buen éxito desde hace ocho meses, poco más ó menos. Dijo que no emplea el termo-cauterio para tratar los pedículos de los tumores del vientre, porque él no pediculiza los neoplasmas, sino los extirpa por su método general de enucleación, acerca del cual ha hablado ya repetidas veces á la Academia. Que suturaba las hojas del ligamento ancho cuando la intervención se circunscribía al quiste; pero que, si por estar indicada, se hacía la extirpación bilateral de los anexos y también la de la matriz, sin suturar las hojas del ligamento ancho, le bastaba entonces canalizar por la vagina, sin necesidad de aplicar en ese caso ni una sola ligadura. Terminó felicitando al Sr. Dr. Mejía por el resultado general obtenido en esta intervención.

El Sr. Dr. Mejía rectificó el hecho de que ya se ha empleado antes la sutura intradérmica, pues tanto el Sr. Dr. Villarreal en sus intervenciones ginecológicas como el Sr. Presidente, tratándose de heridas de la cara, la han practicado con feliz éxito en diversas ocasiones.

El Sr. Dr. Villarreal se sirvió manifestar por medio de una comunicación oral los hechos siguientes: Primero: Que había operado últimamente á una mujer portadora de un quiste dermoide del lado derecho, móvil, que fué diagnosticado por la consistencia pastosa de la neoformación. Dicha intervención se hizo por el vientre con anestesia local mediante la cocaína; pero al llegar al pedículo del quiste se hizo tan dolorosa, que fué necesario cloroformar á la enferma; aunque es verdad que el anestésico dejó de usarse, pasado este momento, pues la paciente había vuelto en sí cuando se hizo la sutura de las paredes del vientre. No presentó á la operada, porque no ha vuelto al hospital; pero recuerda que esta intervención fué presenciada por un médico americano que vino á Veracruz á estudiar la fiebre amarilla.

Segundo. Presenta ahora otra operada de un quiste dermoide del anexo izquierdo, á la vez que tenía una salpingo-ovaritis del lado dere-

cho. Extirpados los anexos, hizo la histeropexia complementaria, canalizando con gasa estéril por la parte inferior de la herida abdominal. Esta enferma presentaba metrorragias abundantes, circunstancia que unida á la comprobación de estos datos: tumor duro, renitente, medio y simétrico, móvil con la matriz de la cual parecía formar parte; indujo á dñagnosticar un fibromioma. Al practicar la intervención, se vió que el epiplón é intestino formaban masa con un tumor de consistencia pastosa adherido él mismo á la matriz. La disección de las adherencias fué difícil, bastante laboriosa y no pudo evitarse que el tumor se abriera, al desprenderlo de la matriz, escapándose gran parte de su contenido (sebo, grasa y pelos); lo que obligó á hacer minucioso aseo de la pelvis y su canalización, después de la enucleación del quiste y anexos, é histeropexia abdominal.

Tercero. Se refiere á otra operada, que no presenta por tratarse de persona de la clientela civil. Hecho relativo á quiste voluminoso del lado derecho y á otro mediano del izquierdo; adherencias múltiples; extirpación, por enucleación, del derecho é igual intervención sobre el izquierdo, que, en extremo adherido al recto, arrastró consigo parte de este órgano; lo cual obligó á hacer la sutura del intestino dividido. Histeropexia abdominal y canalización de la pelvis por la parte inferior de la herida ventral, para abreviar la operación, que había resultado larga (una hora y cinco minutos), por el tratamiento de las múltiples adherencias y la sutura intestinal consiguiente.

Cuarto. Presenta á la Academia á una operada de prolapsus uterino tan avanzado, que la matriz colgaba entre los muslos. Había á la vez inflamación útero anexial y pelvi-peritonitis crónica. Hizo la raspa uterina, la amputación del cuello, la celiotomía vaginal anterior, el desprendimiento de la matriz de las adherencias epiploicas, la punción de los microquistes de ambos ovarios, la vagino-fijación, la colpografía anterior y la colpoperineorrafia; todo esto en una solo sesión, empleando 50 minutos. Esta intervención la presencié, entre otros facultativos, el Sr. Dr. D. Regino González. Además de las dos operadas referidas, presentó también á la Academia todas las piezas anatómicas correspondientes á las intervenciones de que ha hecho mérito.

El Sr. Presidente nombró al subscripto para que se sirviera examinar á las operadas, suspendiéndose entre tanto la sesión. Al abrirse ésta de nuevo, el comisionado dijo que había cumplido gustoso el en-

cargo que le confiara el Sr. Presidente, reconociendo á las operadas del Sr. Dr. Villarreal: que la del quiste dermoide izquierdo y salpingo-ovaritis derecha era un nuevo ejemplar clínico de los brillantes resultados obtenidos por el operador, encontrando de notable en este caso la señal apenas visible que dejó en la parte inferior de la cicatriz la canalización que se hizo por el vientre. La segunda la consideró un ejemplar vivo de los felices resultados que da la plástica perineal en estos casos; que consecuente el operador con las ideas que le son propias y que ya ha manifestado en otra ocasión á la Academia, acerca del gran papel que en casos análogos desempeña la estática perineal, había restaurado felizmente en el sujeto de esta observación, todo el piso pélvico, efectuando la serie de operaciones á que se ha referido en su comunicación. Concluyó felicitando al Sr. Villarreal y lamentando que no se hallaran presentes todos los Sres. Académicos, para que dieran fe de hechos tan importantes.

L. TROCÓNIS ALCALÁ.

---

### Acta num. 21.

SESION DEL DIA 21 DE FEBRERO DE 1907.

Presidencia del Sr. Dr. D. José Terrés.

---

Lectura de dos Memorias remitidas por los Socios Corresponsales, Sres. Dres. D. Alfonso Martínez, de Monterrey y D. Ricardo Ortega, de Ciudad Porfirio Díaz, Coahuila.

---

El segundo Secretario dió lectura al trabajo que para cubrir su turno respectivo, envió el socio corresponsal en Monterrey, Sr. Dr. D. Alfonso Martínez. Dicho trabajo se titula "Fractura de la rótula tratada por la sutura antiséptica."

En seguida, el subscripto leyó la Memoria de turno remitida por el socio corresponsal en Ciudad Porfirio Díaz, Coahuila, Sr. Dr. D. Ricardo Ortega; la cual lleva por título: "Camilla Montes de Oca." Vino acompañada de dos dibujos originales con sus respectivas explicaciones.

L. TROCÓNIS ALCALÁ.