

que apresurarse á intervenir, sin esperar á que se agote la resistencia del paciente.

Dispuso el Sr. Presidente que se dejará pendiente esta discusión.

JESÚS GONZALEZ URUEÑA.

Acta num. 4.

SESION DEL 17 DE OCTUBRE DE 1900.

Presidencia del Sr. Dr. D. José Terrés.

Lectura del trabajo reglamentario enviado por el Sr. Dr. D. Carlos Santa María socio Correspondiente en Durango.—Discusión.—Lectura del Dictamen del Sr. Dr. Bandera.—Discusión.—El Sr. Dr. Villarreal presenta á cuatro de sus operadas.—Se nombrá una comisión para reconocerlas.—Discusión.

El Sr. Dr. Zárraga leyó el trabajo de Reglamento del socio Correspondiente en Durango, Sr. Dr. D. Carlos Santa María. Dicho trabajo se titula "Estudio sobre algunas reformas hechas al Código Penal del Estado de Durango."

Puesto á discusión, el mismo Sr. Dr. Zárraga manifestó que en un concurso abierto sobre esta materia por la Sociedad Médica "Pedro Escobedo" figuró con ventaja un trabajo del Sr. Dr. D. Porfirio Parra que fué premiado. En su clasificación descontaba las lesiones que pudieran poner en peligro la vida, y el Dr. Santa María toma los argumentos que en aquel entonces adujera el Sr. Parra. En el dictamen que presentó el Sr. Dr. Zárraga á la Sociedad "Escobedo," indicaba que para clasificar las lesiones se suprimiera como base la idea del peligro de muerte, por ser psicológica y variable, según el criterio y la apreciación médica. Posteriormente presentó á dicha Sociedad un trabajo ampliando sus ideas sobre el particular. Clasificaba las lesiones no mortales en tres clases: 1° por el tiempo que tardan en curar; 2° por las deformidades ó lacras que pudieran dejar; y 3° por los sufrimientos que ocasionen, pues aun siendo cierto que no pueden apreciarse de una manera rigurosa, recordando con este motivo la-gráfica expresión del Sr. Dr. Lavista, que no hay *dolorimetro*, sin embargo, existen lesiones que causan en los pacientes tormentos muy diferentes, no pudiendo compararse desde tal punto de vista

una herida simple que reunió por primera intención con otra penetrante de vientre que necesitó la abstinencia completa de alimentos por algunos días ó con otra en que fue preciso practicar una intervención quirúrgica. Lo mismo pudiera decirse de la infección, que por sus efectos, como el flemón, la erisipela, etc., agrava los sufrimientos de los enfermos. Celebra, por lo mismo, que se hayan llevado á la práctica en el Estado de Durango algunas de estas ideas y dice que ojalá se implantaran en el Código del Distrito Federal.

El Sr. Dr. Bandera leyó su dictamen sobre la pregunta que hizo á la Academia la Sociedad Mexicana para el Cultivo de las Ciencias, y que dice: "¿Quién ha sido el médico que en el curso del siglo XIX haya verificado el más notable descubrimiento que redunde en mayor provecho para la humanidad?" El autor del referido dictamen concluye que fué Lister. El señor Presidente suplicó á los socios se sirvieran fijar su atención en este asunto por irse á dar la contestación á nombre de la Academia.

El Sr. Dr. Zárraga juzgó con mayores méritos para concedérsela la primacía á Pasteur que á pesar de no haber sido médico, inició con sus descubrimientos la antisepsia. En cuanto á Lister, dice que fué el creador de la antisepsia quirúrgica, pero no de la obstétrica, no encontrando por esto del todo exactos algunos de los conceptos que hay en el dictamen del Sr. Dr. Bandera.

Este señor recordó que la pregunta y la respuesta deben concertar, y como aquella se refería al médico que hubiera hecho el mayor descubrimiento, por eso propuso á Lister, sin desconocer los eminentes trabajos de Pasteur, considerado por el mismo Lister como su inspirador. No niega que la antisepsia obstétrica se hubiera practicado con anterioridad á las investigaciones de Pasteur y de Lister; pero Pinard aseguró que á este último se debía que la mortalidad hubiese bajado en los hospitales. Por lo demás, está dispuesto á modificar su dictamen, en el sentido que se acuerde.

El Sr. Dr. Zárraga insiste en que no debemos apegarnos mucho á los títulos de las facultades, sino más bien á la labor llevada á cabo por los individuos. Ambrosio Paré era un humilde barbero; pero por su genio quirúrgico fué una gloria para la ciencia. De la misma suerte Pasteur, aunque sin título profesional, debemos reputarlo por sus trabajos como un médico ilustre. Ruega al Sr. Dr. Bandera se sirva pasar los ojos

por la historia, para que se convenza que antes de la época listeriana ya se practicaba en Viena la antisepsia obstétrica.

Dispuso el señor Presidente que á efecto de dar noticia de este dictamen á todos los socios, se aplazara la discusión para la próxima sesión.

El Sr. Dr. Villarreal, cumpliendo con el ofrecimiento que hizo en la sesión pasada, presentó á su operada de la fistula vésico-vaginal, recordando que dicha paciente habia sido cloroformada unas cuarenta veces, con motivo de las muchas intervenciones á que fue sometida para intentar remediarle su fistula. Hace notar, á la vez, que el período menstrual se habia retirado por completo en esta enferma, desde antes de la colpoplexis; pero algunos meses después que se la practicó, hubo acumulación de sangre en la vejiga durante dos días, proviniendo tal hemorragia de la matriz, incluída ahora en el nuevo receptáculo urinario. Dice que su paciente está todavía delicada. Tuvo, como resultado de la dilatación de la uretra que fue necesario hacerle, dos pequeñas grietas, las que por fortuna han desaparecido canterizándolas con el nitrato de plata.

También trajo á la Academia otras enfermas importantes, por haber algo de singular en sus padecimientos. La primera es una señora de edad, con prolapsus genital completo, con la matriz entre los muslos cubierta por las paredes vaginales, y vejiga y recto prolapsados, retroversión adherente é hipertrofia del cuello, que le ocasionaban grandes sufrimientos. Recuerda, que tratándose de los prolapsus, prefiere ser conservador, haciendo con éxito la serie de operaciones plásticas, que otras veces ha descrito en detalle ante esta Corporación. Así procedió en efecto en el presente caso comenzando por quitar un quiste del gran labio izquierdo que tenía la enferma, y prosiguiendo con la raspa uterina, con la amputación supra-viginal del cuello, con la celiotomía anterior, con el desprendimiento de las adherencias de la matriz y de los anexos, con el cateterismo de la trompa derecha, con la extirpación de un quiste hemático del ovario izquierdo y resección cuneiforme del mismo, con la vajino-fijación, con la colporrafia anterior y con la colpo-perineorafia; un total de diez operaciones en un sólo acto quirúrgico.

La segunda enferma es una joven de 19 años que evacuaba pus con un pio-salpinx doble que le ocasionaba cólicos tan terribles que prefería dejar la existencia á continuar viviendo así. Intervino por la vía alta por ser el tumor grande y adherente y la vagina estrecha. Para

operar, puso á la paciente en posición declive, contraria á la de Trendelenburg, con objeto de evitar la irrupción de pus en el peritoneo, á lo que contribuyó igualmente el abrir poco á poco la colección purulenta, vaciándola en la misma forma y raspando la bolsa antes de extirparla. Encontró el intestino grueso y el delgado adheridos al tumor, produciéndose al separar aquél una pequeña perforación del tubo digestivo, la cual cerró sin dificultad. Empleó en este caso el procedimiento de enucleación que le es peculiar, extirpando á la vez los anexos quísticos y purulentos del lado izquierdo, la matriz por amputación supravaginal y terminó canalizando la pélvis por el douglas. No hubo hemorragia, ni nada de notable después de la operación, presentando á la enferma ya enteramente bien. La tercera y última, tenía un quiste del parovario, muy curioso por lo claro del diagnóstico, pues se tocaban distintamente los dos anexos, habiendo sido arrastrados los del lado izquierdo al derecho, por efecto de la torsión del tumor. La matriz estaba en retroversión. Practicó la operación de Richelot, haciendo el acortamiento de los ligamientos redondos, superior á la histeropexis, porque no tiene como esta el peligro de la oclución intestinal. El quiste lo extirpó como es de costumbre. Para terminar, el Sr. Villarreal presentó las piezas anatómicas correspondientes y suplicó al Sr. Presidente se sirviera nombrar una comisión para que reconociera á las operadas.

El Sr. Presidente accediendo á los deseos del Sr. Dr. Villarreal nombró á los Srs. Drs. Hurtado y Trocónis Alcalá para que se dignaran examinar á dichas operadas, suspendiéndose mientras la sesión.

Abierta de nuevo, el Sr. Dr. Hurtado felicitó al Sr. Dr. Villarreal por las intervenciones tan brillantes que había llevado á cabo, manifestando cuan doloroso era pasar sobre ascuas en punto tan importante, pues la premura del tiempo no permitía ya detenerse como era debido en las reflexiones que cada operada le sugería, bastando las de una sola para llenar toda una sesión. Estimó el Sr. Dr. Hurtado que hasta conveniente sería modificar el Reglamento en el sentido de que al dictaminar sobre esta clase de reconocimientos, se hiciera verbalmente ó por escrito y hasta los ocho días, porque así había tiempo de recojer de las operadas todo género de datos, coordinanándolos de un modo conveniente. Suplicó al Sr. Dr. Villarreal se sirviera mejor presentar sus observaciones por escrito, no reuniendo tantas en una sola sesión y repitió que por ser el punto

de suma importancia solicitaba se le permitiera dictaminar hasta dentro de ocho días.

El Sr. Dr. Villarreal manifestó su satisfacción por las frases tan encomiásticas del Sr. Dr. Hurtado; y refiriéndose á la idea de presentar las observaciones por escrito, indicó que no lo había hecho así porque perderían su oportunidad, teniendo que publicarse hasta que les tocara la vez.

Se concedió al Sr. Dr. Hurtado presentar su informe dentro del plazo que solicita. Y en cuanto á la modificación que pretende se haga en el Reglamento, le dijo el Sr. Presidente que la propusiera siguiendo los trámites prescriptos.

JESÚS CONZÁLEZ URUEÑA.

GINECOLOGIA.

BREVES CONSIDERACIONES ACERCA DEL CANCER DE LA MATRIZ, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE SU TRATAMIENTO.

Quiero llenar mi turno reglamentario sometiendo á vuestro ilustrado criterio algunas consideraciones acerca del tratamiento del cáncer de la matriz, afección ginecológica que, sin disputa alguna, puede considerarse como una de las más beneficiadas por la Terapéutica quirúrgica moderna. Me bastaría para demostrar esta aseveración, recordar que hace apenas 28 años el Profesor Courti sostenía *que la curabilidad absoluta de tan terrible mal, no existe* (1). Y Emmet, al hablar del pronóstico de las afecciones malignas del útero, dice: *no podemos, desgraciadamente, sino detener por algún tiempo los progresos de la enfermedad, que conduce inevitablemente á la muerte* (2). Pone en duda la exactitud de las observaciones hechas en curaciones obtenidas por operaciones adecuadas sostiene que en ellas ha habido *error de diagnóstico*, pues siempre que en el momento de intervenir no ha quedado

(1) Courti.—Pag. 1017 de su tratado práctico de las enfermedades del útero, de los ovarios y de las trompas.—Segunda edición de 1872.

(2) Emmet.—La práctica de las enfermedades de las mujeres. Trad. de la tercera edición por Adolfo Olivier.—Pág. 513.