

ACADEMIA N. DE MEDICINA

Extracto del Acta número 12.

SESION DEL DIA 11 DE DICIEMBRE DE 1901

Presidencia del Dr. D. Domingo Onañanos

Lectura del trabajo del Dr. Hurtado: "Tratamiento quirúrgico de la retroflexión uterina.—Discusión.

El Dr. Hurtado leyó su trabajo de turno que tiene por título «Consideraciones acerca del tratamiento quirúrgico de la retroflexión uterina.» Se le declaró comprendido en la fracción I del artículo 74 del Reglamento y se puso á discusión.

El Dr. Noriega tomó la palabra y dijo que el trabajo era muy interesante por el asunto que trata y por los recursos que enumera. El, atendiendo á su propia práctica, encuentra en las retroflexiones varias categorías. En un primer grado, el útero está perfectamente libre y la retroflexión es ligera y fácil de remediar.

En un segundo grado, sin adherencias también, hay una verdadera luxación hacia atrás del cuerpo de la matriz; en un tercer grado hay además lesiones parenquimatosas. Sucede en estos casos que la flegmasia y la desviación uterina se favorecen recíprocamente; el útero se inflama porque está doblado y la flexión aumenta ó se facilita porque esta inflamación modifica la textura y consistencia del parenquisma. No hay necesidad de que intervengan bacterias para que se produzcan las lesiones flegmáticas; las malas condiciones en que la flexión pone la circulación, explican las congestiones repetidas y prolongadas, la formación de exudados y la producción de la hipertrofia; pero si además hay una infección, el estado del órgano se hace todavía peor. Lo dicho acerca de los diversos grados de

retroflexión deja comprender la necesidad de diversos tratamientos. Hay que advertir que se refieren á la retroflexión pura, sin lesiones de los anexos ni complicaciones ni grandes adherencias. La base del tratamiento tiene por objeto combatir la inflamación, lo que se hace por medio del raspado, la excisión de una pequeña cuña del cuello uterino y el empleo de los hemostáticos, *hydrastis canadensis*. Este plan antiflogístico generalmente tiene buen éxito contra el primer grado de la retroflexión. Contra el segundo se aplica la operación de Alquier-Alexander ó Alexander-Adams ó la hysteropexia, según los casos; pero hoy, dijo el Sr. Noriega, aplica con éxito una operación cuyo autor ignora y que consiste en la incisión del fondo del saco anterior, despegamiento de la vagina y de la vejiga, introducción de una aguja curva en el parenquima uterino y enderezamiento mecánico del cuerpo de la matriz. En los casos de la tercera categoría, recuerda haber visto practicar en París una modificación del procedimiento Doleris por el Dr. Mauclair. Después de acortar los ligamentos redondos, los cruzaba enderezando y fijando la matriz. Este procedimiento le parece racional, aunque ignora si tendrá consecuencias remotas. Cuando hay complicaciones, el tratamiento tiene que ser adecuado á la naturaleza y gravedad de éstas. Generalmente se tiene miedo á la hysteropexia cuando las pacientes aún no han llegado á la menopausa. En España no le tienen miedo los ginecólogos muy distinguidos y experimentados que hay allí, porque dicen que las mujeres paren bien no obstante la operación. Pozzi, en su obra ha dicho que la hysteropexia no es motivo de distoxia, pero en una edición posterior se expresa con la mayor reserva; de todos modos, en las mujeres que ya pasaron la edad crítica es una operación sencilla, fácil y que cura radicalmente.

El Sr. Hurtado contestó que le parecía emi

netamente práctico lo expuesto por el Sr. Noriega. Cree, como él, que las retroflexiones de la primera categoría deben tratarse siempre que produzcan síntomas, contra la opinión sostenida en el último congreso médico latino-americano que ordena tratarlos aunque no los produzcan. El establece también categorías, inspirado por el libro de Schultze, que es para la materia el que se debe consultar, porque es producto de 20 ó 30 años de observaciones asiduas y bien meditadas y apartando toda causa del error, lo que le permitió rectificar el que se refiere á la dirección normal de la matriz. Para esto, congelando los cadáveres pudo sorprender el útero en su posición verdaderamente normal antes de que el desarrollo de gases y las alteraciones de las paredes abdominales, de las víceras y del tejido mismo del órgano hicieran dicha posición distinta de lo que es normalmente en las mujeres vivas.

Respecto del papel etiológico de las infecciones, cree que hay tendencia á exagerarlo, siendo así que las perturbaciones circulatorias bastan para explicar las lesiones y que la retroversión ó retroflexión pueden no ser sépticas. En mujeres vírgenes muchas veces se encuentran posiciones viciosas que no pueden atribuirse á una infección. Los hábitos malos y las congestiones menstruales son muy á menudo la causa del padecimiento que puede ser seguido de una infección para lo cual es circunstancia predisponente. Una vez efectuada la desviación, si no hay síntomas no debe hacerse nada; si los hay debe anestesiar se á la paciente por medio del cloroformo ó de la cocaínización raquídea, hacerle un reconocimiento exacto y si la retroflexión es remediable corregirla. Si se dejan pasar meses y años es malo, y si se casa la paciente es peor. Si la enferma es virgen, el tratamiento se hará por la vía abdominal, con una incisión pequeña y una histeropexia amplia. El acortamiento de los ligamentos anchos y de los redondos es también útil, pues debe tenerse presente que la histeropexia sí puede dar lugar á accidentes, como sucedió en un caso que él mismo refirió ante esta Academia en una de las sesiones pasadas y en el que la desgarradura, durante el parto, sobrevino en la parte inferior de la matriz. El accidente se observó en la Casa de Maternidad; y si allí con todos los recursos necesarios no se pudo evitar, menos podía serlo en otras circunstancias. Doyen, atendiendo

á las conexiones del cistócele y de la desviación uterina, ha propuesto una modificación que consiste en la fijación del fondo de la vejiga en la herida abierta para hacer la histeropexia. No hace más difícil la operación y ya cuenta con 20 ó 30 éxitos. Como se ve, los progresos que han ido realizándose en el manual operatorio han tenido por mira el llenar las indicaciones patológicas. En los casos complicados se procura llenar las varias indicaciones y cada cirujano opera según sus hábitos. A este propósito recordó un caso en que había ovaritis doble y que él operó, fijando el muñón consecutivo á la excisión en los ligamentos anchos y recortando los redondos con pleno éxito. En las mujeres de pelvis amplia ó que ya pasaron la edad crítica, la histeropexia es el mejor tratamiento; sin embargo, á veces la pared abdominal está ya tan flácida que el fondo uterino se dirige hacia atrás con todo y pared aun haciendo la histeropexia muy alta como él la recomienda. El cruzamiento de los ligamentos redondos no le parece que tenga trascendencia. Pero de todos modos estima que la cirugía de las retroflexiones no carece de peligros y que, por lo mismo, si la enferma no sufre, no hay razón para emprenderlo. A una joven linfática de su clientela, después de un parto le sobrevino una ligera infección que dejó en pos suya una retroflexión que fué diagnosticada por un experimentado ginecólogo. Durante seis meses ha estado sometida al uso de taponés con ictiol, baños clorurado-sódicos, aplicaciones eléctricas, etc. Otro ginecólogo la trató también sin éxito. A consecuencia de un viaje se puso peor y ocurrió al Sr. Hurtado, quien por medio del legrado y de abundantes aplicaciones de ictiol ha logrado mejorarle notablemente y no ve motivos todavía para el tratamiento quirúrgico. Si se presentasen síntomas alarmantes, si sobreviniese un aborto, al mes ó á los dos meses se haría el acortamiento de los ligamentos; pero como puede corregirse, sin estos recursos peligrosos, lo más prudente es abstenerse. Respecto del acortamiento de los ligamentos redondos, hay que advertir que no siempre tienen éstos el mismo espesor; á veces están reducidos á unas cuantas fibras ni son fáciles de encontrar. Por eso fracasó la operación de Alexander, que es una operación ciega. Esta misma circunstancia hace preferible la vía abdominal que permite ver el estado de la matriz y de todos sus

anexos y hace menos buena la histeropexia por la vía vaginal á la cual se reduce la operación que con una aguja curva ha empleado el Sr. Noriega. Es mejor acortar el ligamento, ya cortándolo, ya plegándolo ó sujetando el pliegue por trasfixión en la matriz. Respecto del poco temor que la histeropexia inspira á los cirujanos españoles, dijo ser cierto que la matriz, durante el parto, no se desgarrá al nivel de la sutura, pero sí en su segmento inferior, como lo demuestran las estadísticas.

Extracto del Acta núm. 13.

SESION DEL DIA 18 DE DICIEMBRE DE 1901

Presidencia del Sr. Dr. D. Domingo Orvañanos.

Lectura del trabajo del Sr. Dr. Orvañanos.—Discusión.—Comunicación del Sr. Dr. Hurtado acerca de una operación de colecistotomía.

El Sr. Orvañanos leyó su trabajo de turno que tiene por epígrafe: «Los habitantes de la capital deben contribuir á la extinción de la plaga de los mosquitos.» Se le declaró comprendido en la fracción II del artículo 74 del reglamento y fué puesto á discusión.

El Sr. Gayón juzgó la cuestión de vital importancia pues no obstante que no se conoce todavía el agente productor del tifo, pero por analogía podemos sospechar que sea propagado por los moscos del mismo modo que el impaludismo y la fiebre amarilla. Por tanto es de recomendarse la destrucción de los mosquitos. Presenta grandes dificultades porque las pésimas condiciones de algunos rinbos de la ciudad son los que mantienen la plaga. Los cuarteles 2.º y 3.º se encuentran en esas condiciones. En el 3.º hay una zanja muy insalubre que por fortuna parece que va á cegarse próximamente. Por otra parte hay muchas casas mal sanas y no es raro encontrar al lado de buenas habitaciones, otras muy inmundas. En una casa de las calles de Guerrero hay una zanja que da lugar á tal abundancia de moscos que á ciertas horas imita el zumbido el ruido continuado de una fábrica. El Consejo S. de Salubridad ha puesto el mayor empeño en remediar las malas condiciones de la Ciudad y ha hecho cuanto ha podido; pero no todo lo que

hay que hacer es de su incumbencia. Cegar las zanjas que forman parte del antiguo sistema de canales de desagüe, cuidar de que la policía haga cumplir las disposiciones relativas al aseo y salubridad de las vías públicas eso le toca hacerlo al Gobierno y si éste tomara en consideración lo que decimos, se mejorarían las condiciones higiénicas de México y se lograría desterrar la plaga de los moscos.

El Sr. Orvañanos dijo que sentía no haber tenido tiempo para desarrollar más el asunto.

Para precaver el daño que hacen á la salud los moscos debe procurarse la extinción de estos ó bien evitar sus picaduras, lo que es relativamente más fácil y está más al alcance de cada individuo. Las picaduras ya de por sí son molestas y producen efectos más ó menos intensos según la predisposición de los pacientes. Está demostrado que el *Culex fasciatus* comunica la fiebre amarilla y el anófeles el impaludismo; se sabe que las moscas pueden transmitir el carbón y otros padecimientos y es probable que el *Culex pungens* y otras variedades de mosquitos pueden servir de vehículo á algunos agentes morbosos. Para evitar las picaduras puede recurrirse á mosquiteros ó pabellones ó á los diversos medios que ha recomendado y proporcionado la Comisión de Parasitología y que son verdaderamente eficaces tales como colgar en la habitación una sábana mojada en un coimiento concentrado de yerba de la cucaracha ó papeles cubiertos con jarabe de la misma yerba. No ha de ser tan difícil desterrar á los moscos de una casa cuando se logra desterrar á los chinches de las casas que infestan. Sin embargo las medidas de orden general son indispensables porque es frecuente que en algunas casas cuyas condiciones higiénicas son satisfactorias y en las que no hay motivo para que existan los moscos, abunden estos procedentes de las casas antiguas. El Sr. Licéaga preguntando á un médico de los E. U. que ha venido al Congreso Pan-americano, como se había logrado en la Habana la destrucción de los moscos, fué informado por dicho médico de que tal resultado se ha obtenido, no obstante lo propicia que es la Habana para esos insectos, poniendo unos 100 hombres á desecar los charcos y lodazales ó á regarlos con petróleo cuando no pueden secarse haciendo lo mismo con los pantanos y haciendo esto tanto en las vías y edificios pú-

blicos como en las habitaciones y vigilando porque los depósitos de agua potable estén siempre cubiertos. En México la Comisión de Parasitología no dispone para este objeto más que de dos hombres y sin embargo parece que en algunas partes de los cuarteles 2.º y 3.º ha logrado que disminuyan los moscos. Para destruirlos se necesita la cooperación de los habitantes de las casas quienes deben cuidar con esmero de que los depósitos de agua no estén á descubierto y de que no haya dentro de las casas charcos ni aguas estancadas ó de echarles petróleo si es que son inevitables.

No habiendo quien hiciera uso de la palabra para tratar del mismo asunto el Sr. Hurtado la pidió para comunicar á la Academia el estado de su operada de colicistotomía. Los efectos inmediatos de la operación fueron benéficos y si bien por medio del cateter apenas pudo recorrer la mitad del canal, la permeabilidad de este la pusieron de manifiesto los vómitos biliosos que tuvo la operada el mismo día y que hacía mucho tiempo que no los tenía. Una semana después, el Sr. Hurtado retiró uno de los tubos, después el otro; pues la fístula no tendía á cerrarse. Como las deposiciones eran acólicas toda la bilis elaborada por el hígado se perdía por la fístula. La paciente sufría de meteorismo que no se corregía con enemas y que revelaba una parálisis intestinal debida tal vez á la falta de la acción estimulante de la bilis, esplicando el desarrollo de gases por fermentaciones debidas también á la falta de la bilis ó á una infección persistente colibacilar pues que en Europa se han observado casos en los que esta infección ha durado muchos meses. En tales circunstancias le pareció al Sr. Hurtado que era urgente cerrar la fístula y lo intentó; pero como el cloroformo provocó accidentes no pudo hacer convenientemente la sutura con cerda aunque logró la oclusión de la fístula. Los primeros días el resultado parecía bueno; no había bilis en el apósito y comenzó á aparecer en las evacuaciones. El 5.º día tuvo la enferma vómitos é hizo grandes esfuerzos para defecar lo que ocasionó la ruptura de la cerda y la renovación de la fístula. Ahora el operador está tratando la fístula con nitrato de plata y parece que va estrechándose.

PARTICULARIDADES ANATÓMICAS

DE LOS

CRANEOS OTOMIES.

Memoria presentada á la Academia N. de Medicina por el Dr. Fortunato Hernández, con el objeto de obtener la vacante que existe en la Sección de Anatomía Normal y Patológica.

Señores Académicos:

Debo á la generosidad del eminente arqueólogo Don Alfredo Chavero, cuyas admirables colecciones bastarían para enriquecer nuestro Museo Nacional, la adquisición de un cráneo hallado en San Cristóbal Ecatepec, en las obras del desagüe, y regalado al Sr. Chavero por el ilustrado Director de la Academia de Bellas Artes, Don Ramón S. de Lascuirain.

He encontrado en este cráneo todos los caracteres anatómicos que Milne Edwards encontró en los pocos cráneos otomies extraídos de las antiguas tumbas de Santiago Tlaltelolco, y he creído útil é interesante dar á conocer estas particularidades osteológicas, ya que por sí solas son suficientes para reconstituir un tipo antropológico especial, muy diferente del tipo azteca; y ya que ellas vienen á confirmar los hechos consignados por M. Milne Edwards y E. T. Hamy, en su muy notable obra «Recherches Zoologiques pour servir á l'histoire de la Faune de la Amerique Centrale et du Mexique,» publicada en París en 1884.

Si mi humilde trabajo no resultare digno de la atención de esa Ilustre Academia, me quedará al menos la satisfacción de haber contribuído con lo que me es posible: con mis escasos conocimientos al estudio anatómico de las razas que nos precedieron en el Anáhuac; y mayor aún será esta satisfacción si logro, con mi ejemplo, estimular hacia tal clase de investigaciones á la nueva y vigorosa generación científica, que hoy se apresta al combate, y que mañana, no lo dudo, sabrá arrancar del antro legendario en que yacen, todos los caracteres etnográficos y antropológicos de las primitivas razas americanas.

Al período paleolítico, cuya existencia en México ha sido comprobada por los trabajos de Fran-