

La Secretaría dió lectura á la Memoria reglamentaria del Sr. Dr. Ulrich, intitulada: "Problema interesante en la patología del riñón."

DR. LOAEZA.

---

---

## CIRUGIA.

---

### Peligros de los anestésicos.

---

La insensibilidad al dolor, por medio de una substancia, sin peligro para la vida, he aquí el gran desideratum de la cirugía que sólo los progresos de la Química pueden realizar.

Es cierto que el éter y el cloroformo son agentes anestésicos que empleamos diariamente; pero en cuántas ocasiones la muerte sobreviene después de haber tomado las precauciones necesarias y en manos de médicos de cuya pericia no puede dudarse.

Muchos médicos creen que la anestesia por el éter no tiene los peligros que la del cloroformo, y confían á manos inexpertas la administración de este anestésico, cuando, en mi concepto, es tan peligrosa como la del cloroformo, y el peligro es tan inminente, digan lo que quieran las estadísticas, tanto con el éter, como con el cloroformo.

Por otra parte, se encarga la anestesia, en la generalidad de los casos, al médico menos experto, obligándose el operador á vigilarle, y cuando esto no sucede, poniéndose en grave riesgo la vida del enfermo.

Ya en otra vez me he ocupado en el mecanismo de la muerte durante la anestesia; ahora voy á llamar la atención sobre asunto de no menor importancia, ya que el uso del éter se va extendiendo porque se le juzga inocente y más fácil su administración, bueno es que se sepa que el peligro de la vida sigue aun después de la operación.

Lawson Tait, el gran cirujano inglés, hace cerca de veinte

años escribió un artículo, refiriendo varios casos de muerte ocurridos algunos días y aún un mes después de la operación en que el éter había sido usado, y explica la muerte, diciendo que la arteria renal, una de las ramas mayores de la aorta abdominal, lleva al riñón el vapor de éter, que absorbiéndose allí durante prolongada anestesia, ocasiona forma aguda de nefritis acompañada de supresión de orina, coma, convulsiones y muerte.

No hace mucho tiempo, con motivo de un asunto médico-legal, tuve oportunidad de hacer constar este género de muerte, sin poder hallar á la autopsia otra explicación satisfactoria.

Mas no es esto sólo, los vapores de éter irritando la mucosa de los bronquios, han sido acusados de producir la muerte, y esto se concibe recordando la extensa superficie epitelial (cien metros cuadrados en el adulto) que el pulmón ofrece al aire, ó al vapor de éter mezclado con él al introducirse en este órgano.

El mismo vapor de éter, para gran número de prácticos, es excesivamente irritante, y es causa de bronquitis ó bronco-neumonías que en poco tiempo ocasionan la muerte.

B. Mueller (Archives für klinische Chirurgie), sujetando á cuidadoso examen microscópico los órganos de pacientes muertos durante la anestesia por el cloroformo, encontró que los órganos más importantes del cuerpo, tales como el corazón, cerebro, pulmones, hígado y riñones sufren degeneración grasosa. Halló también que el éter producía la misma metamorfosis, demostrada por la aparición de gotitas de grasa en las células del hígado y riñones, después de prolongada anestesia, ya del éter, ya del cloroformo. El hallazgo patológico era más intenso, si se repetía la anestesia dentro de las veinticuatro horas. Hicieronse experimentos en perros, y dieron iguales resultados.

La idea de que la mezcla de varios anestésicos es menos peligrosa, según el mismo Mueller, está demostrado, que es errónea, pues se obtiene temible combinación de varias acciones tóxicas.

Se ve, por lo expuesto, que los inconvenientes del éter y el cloroformo no consisten simplemente en los vómitos, secreción mucosa, bronco-neumonías, etc., sino en que sus efectos son

más profundos. La degeneración grasosa del corazón, hígado y pulmones que acabamos de señalar, se extiende más y más cada día, particularmente entre los médicos alemanes, y lo prueban los esfuerzos que se hacen para encontrar sustituto al éter y al cloroformo, ya sea por la anestesia local, por la anestesia por infiltración, la anestesia espinal, la obtenida por la escopolamina, la hioscina y morfina, y otras sustancias cuyas propiedades anestésicas se ensayan y recomiendan día á día.

El campo de la anestesia por el éter y el cloroformo tiene que irse acortando más y más. Hoy por hoy, el cirujano que se preocupa del bienestar de sus enfermos, tiene el deber imprescindible de escoger el anestésico menos peligroso, y emplear en la anestesia el método que menos exponga la vida de sus enfermos.

Siguiendo esta línea de conducta, si un fracaso sobreviene, su responsabilidad está á salvo, y nada en conciencia habrá que reprocharle.

México, Febrero 12 de 1908.

J. M. BANDERA.

---

## CLINICA INTERNA.

---

### Un problema interesante en la patología del riñón.

---

Cumplo mi turno Reglamentario, exponiendo á la Honorable Academia, en esta corta memoria, un hecho de observación adquirido durante mi práctica de Anfiteatro y cuya importancia no dudo será debidamente estimada.

Desde que me hice cargo del Anfiteatro de Disección del Hospital General, hace tres años, comencé á notar en las autopsias y al practicar el examen de los riñones, diferencias bien sensibles en los caracteres de estos órganos entre sí. A medida que el número de casos se fué multiplicando, pude apreciar con más facilidad que tales diferencias consistían, esencialmente, en fenómenos de irrigación sanguínea más acentuados en un