

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del 6 de Mayo de 1908.

PRESIDENCIA DEL SR. DR. MANUEL S. SORIANO.

LECTURA REGLAMENTARIA.—PRESENTACIÓN DE DOS ENFERMOS ATACADOS DE TUBERCULOSIS CONJUNTIVAL.

Se concedió la palabra al Sr. Dr. Noriega para leer su trabajo de turno y leyó el titulado "Historia de la medicina. La Vacuna."

Dr. Uribe y Troncoso.—Nuestra literatura médica no registra hasta el día ningún caso de localización del bacilo tuberculoso ó de Koch en las membranas oculares externas, ni en mi práctica hospitalaria y privada había podido observar lesiones tuberculosas de la córnea y de la conjuntiva, como las que voy á describir en los dos enfermos que tengo el gusto de presentar á la Academia, los que juzgo de interés porque demuestran que las localizaciones extrapulmonares de la tuberculosis sumamente rara hace algunos años en México, se hace cada día más frecuente en relación con el notabilísimo aumento que la tuberculosis misma ha tenido entre nosotros en los últimos años.

Mi primer enfermo es una niña de tres años de edad, con ulceraciones tuberculosas de la conjuntiva y el saco lacrimal, y una enorme adenopatía del lado enfermo. Las lesiones en este caso son probablemente primitivas.

El segundo caso es un hombre de 20 años de edad, con lesiones tuberculosas de la conjuntiva y de la córnea consecutivas á una tuberculosis de la nariz.

Las historias detalladas son las siguientes: Caso núm. 1. D., de tres años de edad, ha vivido siempre en Tacubaya. Su salud general ha sido siempre buena hasta hace dos meses que la madre empezó á notar un abultamiento en los ganglios parotídeos del lado derecho, el que fué aumentando poco á poco. Ocho días después se presentó en el ojo del mismo lado un escurrimiento

mucoso. En el limbo de la córnea apareció una pequeña mancha blanca, que al decir de la madre curó pocos días después. En seguida el escurrimiento de mucoso se volvió purulento, los ganglios cervicales se hincharon más y más y uno de ellos se abrió, quedando una abertura fistulosa. Al mismo tiempo apareció en el ángulo interno del ojo, en la región del saco lacrimal, una tumefacción que también se abrió espontáneamente pocos días después. Desde el principio de la afección ocular la niña comenzó á tener tos que persiste hasta la fecha.

En la familia no ha habido ningún enfermo de tuberculosis.

El padre murió de diarrea alcohólica. La madre y otros tres hermanos mayores son sanos. Al examinar á la enfermita se notó desde luego la deformación de la cara por la gran adenopatía de los ganglios parotídeos, uno de los cuales se halla ya alterado por la ulceración. Los párpados están un poco hinchados. En la región del saco lacrimal se observa una fístula pequeña de bordes deprimidos.

Invirtiendo los párpados se notan en el interior, dos pequeñas ulceraciones cerca del borde libre y otra muy grande que comprende casi los dos tercios de la mitad inferior del párpado y se extiende sobre la conjuntiva bulbar. Estas úlceras tienen bordes desgarrados, despegados y son de color gris sucio. En los intervalos la mucosa está muy roja, engrosada y aterciopelada.

En el párpado superior existe una úlcera conjuntival, mediana en tamaño, cerca de la parte externa, y otra más grande en la parte interna, que se prolonga sobre la conjuntiva bulbar. La carúncula lacrimal y el pliegue semilunar están destruidos en parte y ulcerados. El ojo izquierdo enteramente sano. No hay huella de padecimiento en la nariz.

Es de notarse en esta enferma, que siendo el padecimiento probablemente primitivo, haya tomado la forma ulcerosa cuando, por lo común, esta última es debida á la invasión secundaria de la tuberculosis en la membrana conjuntival.

Al examen de los pulmones se encuentran los signos de bronquitis generalizada; pero no se encuentran lesiones tuberculosas.

(Concluirá).