ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del día 13 de Enero de 1909.

PRESIDENCIA DEL SEÑOR DR. J. RAMÓN ICAZA.

UN CASO DE CISTICERCO OCULAR.

Se abrió la sesión á las 7 y 20 p. m., leyéndose y aprobándose sin discusión el acta de la anterior.

Se dió cuenta de haberse recibido las piezas siguientes, sobre las que recayeron los trámites que á continuación se expresan:

Anuario del Observatorio Astronómico Nacional de Tacubaya, para 1909. A la Biblioteca.—Oficio de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, de fecha 24 de Diciembre último, con referencia á la nota en que se dió cuenta al Gobierno con el resultado del concurso sobre las cuestiones relativas al tifo, diciendo á la Academia que no es posible otorgar las recompensas pedidas por ella para los señores Otero y Prieto, y disponiendo que se expida nueva convocatoria. Transcríbese á los Dres. Otero y Prieto la parte conducente y expídase la convocatoria.—Solicitud del Dr. Otero, de un mes de prórroga, para enviar su trabajo de turno. Concedido.—Otra del Dr. Godoy Alvarez, de 8 días, para presentar también su trabajo reglamentario. Concedido.—Comunicación de la Sociedad de Geografía y Estadística, noticiando cómo quedó formada su nueva Mesa Directiva. De enterado.

En seguida el Sr. Dr. Ulrich, de turno para lectura reglamentaria, pide un plazo de 15 días para efectuarla, los cuales se le conceden.

Se da entonces la palabra al Sr. Dr. Chávez, quien presenta una enferma á la Academia, diciendo:

En otra ocasión (1904) he tenido oportunidad de hacer notar que la proporción en que se presenta en México el cisticerco en los enfermos de los ojos, es de 1 por 4,000, lo que hacía que ocupáramos el segundo lugar por la frecuencia del cisticerco ocular, correspondiendo el primero á Berlín, donde se observaba entonces una proporción mayor. En la actualidad, hemos pasado á ocupar el primer lugar, conservando la misma proporción de uno por cuatro mil; pues según lo que me dice un médico de Berlín, en esta ciudad y en Alemania del Norte ha desaparecido el cisticerco, debido á la rigurosa inspección á que se somete la carne de cerdo.

En México, no dejan las autoridades sanitarias de practicar una inspección cuidadosa; pero á ella escapa, naturalmente, la carne procedente de la matanza clandestina; y esto es causa de que se sostenga entre nosotros la proporción que he citado.

La infección es grave, porque el parásito puede ingerirse no sólo en el ojo, sino también en lugares como el cerebro, donde las consecuencias derivadas de su presencia revisten aún más importancia. Ví en el Hospital Béistegui un enfermo que llevaba dos días de estar en estado de mal epiléptico, y en cuyo cerebro se encontraron á la autopsia 15 ó 20 cisticercos.

Desde mi primera comunicación á la fecha, he visto otros 6 ó 7 casos de cisticerco ocular, de los que he operado á algunos. La operación de uno de éstos la practiqué acompañado del Sr. Ramos, habiéndose conseguido que la enferma conservara el ojo.

Hoy se me presentó otro caso de cisticerco ocular, en la enferma que traigo á la Academia, y en el que se puede ver con toda claridad tanto los movimientos de expansión, simulando un globo que se infla, como el límite circular irizado, aparente sobre todo durante la retracción: sendos signos patognomónicos del cisticerco. Esta irización, que no se observa en los despegamientos de la retina y que no ha sido aún explicada por los autores, parece debida á que no siendo la vesícula entera-

mente esferoidal, al retraerse se hacen angulares los bordes que la limitan y se descompone la luz al atravesarlos.

Se comisiona al Sr. Dr. Ramos para hacer el examen de la enferma presentada por el Sr. Dr. Chávez, la que, por otra parte, fué también examinada sucesivamente por todos los señores Académicos presentes.

Terminado este examen, dice el Sr. Ramos: El caso es de los más claros. Existe efectivamente un cisticerco en la parte ínfero-externa del ojo derecho, bien caracterizado por los signos patognómicos á que ha hecho alusión el Sr. Chávez y que permiten afirmar con toda certidumbre la exactitud del diagnóstico.

Pero ya que la oportunidad se presenta, voy á permitirme hacer algo de historia. Hace 20 años ví y presenté á la Academia el primer caso de cisticerco ocular observado en México, el vivo, y el cual me sirvió de base para escribir una monografía acompañada de ilustraciones explicativas. Referí entonces, que el Dr. Montes de Oca había encontrado antes un cisticerco del ojo, en una autopsia; y que el Dr. Ricardo Vértiz había visto otro en un ojo enucleado. En un croquis de mi monografía, se podía ver muy bien la irización circundante del cisticerco, que explicaba yo precisamente del modo que lo hace hoy el Sr. Chávez: por la descomposición de los rayos luminosos al atravesar los bordes dispuestos á manera de prisma.

Después, el Sr. Chacón presentó otro caso en el que el cisticerco estaba situado en la cámara anterior, de suerte que para vérselo bien no requería más artificio que el empleo del alumbrado oblicuo; sus movimientos de expansión eran de tal modo aparentes, que unidos á la figura piriforme del parásito le daban el aspecto de un pequeño montgolfiero: comparación exacta que no dejaron de hacer todos los Académicos que tuvieron oportunidad de verlo.

Los dos signos citados como patognómicos son, en efecto, elementos seguros de diagnóstico, cuando ellos mismos no ofrecen lugar á duda. El movimiento de expansión, por ejemplo, es claro que no puede ser producido más que por un ser vivo como el cisticerco. Pero puede haber casos en que se tenga alguna dificultad para hacer la distinción, como cuando se trate,

verbi gracia, de un leucosarcoma coroides; si bien la observación de la vascularización propia de éste es entonces un carácter diferencial de gran utilidad.

En los últimos tiempos, los casos de cisticercos ocular se han hecho tan frecuentes que ya no se les anota. Tiene, pues, razón el Sr. Chávez en hacer resaltar esa frecuencia, que se observa no sólo en México, sino en toda la República, y en atribuirle como causa la matanza clandestina: en este caso acontece lo mismo que pasa con la prostitución del mismo género, esto es, que por peligrosa que sea la vigilada por las autoridades, lo es mucho más la que se oculta de ellas para propagar á la llamada los grandes males de que es origen. El Gobierno procura reprimir con penas severas la matanza clandestina, lo que no impide que haya quienes infrinjan las disposiciones sanitarias relativas, tal vez no de mala fe, quizá sin tener noción del mal que con ello pueden causar; pero el hecho es que no deja de haber muchos que logran burlar la vigilancia de las autoridades.

Respecto al resultado de la intervención quirúrgica en los casos de cisticercos ocular, no siempre es enteramente satisfactorio. En el caso, por ejemplo, á que se ha referido el Sr. Chávez, en que se logró que la enferma conservara el ojo, se trataba de un cisticercos situado en el cuerpo vítreo y á cierta profundidad; la extracción fué laboriosa, se produjo alguna hemorragia, hasta hubo de recurrirse al empleo de la cucharilla; y aunque la cicatrización fué de primera intención, la vista con este ojo se ha perdido y es muy poco probable que llegue á recobrase. Este resultado, con todo, ha sido relativamente bueno, porque es preferible la conservación del ojo propio, aun sin vista, á llevar un ojo artificial.

No pocas veces los malos resultados dependen de que los enfermos no se someten á la operación en el tiempo más oportuno. Esta misma enferma, á haberse operado desde la primera vez que se la vió en México, habría obtenido seguramente un beneficio mayor; pero se volvió á San Luis Potosí, de donde había venido, y á su regreso, había hecho el mal bastantes progresos, como era de esperarse.

La sesión se levantó á las 8 y 20 minutos p. m. para entrar en secreta, habiendo asistido los señores Bulman, Cicero, Cosío,

Chávez, González Fabela, González Urueña, Icaza, Lavalle Carbajal, Loeza, Noriega, Núñez, Ramos, Saloma, Soriano, Troconis, Ulrich y el Secretario que subscribe.

R. E. MANUELL.