

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

ACTA NUM. 14.

Sesión del día 5 de Enero de 1910.

PRESIDENCIA DEL DR. VILLARREAL.

El *Dr. Villarreal* presentó una enferma á la que operó, dos años ha, de un epiteloma uterino por la vía vaginal, haciendo el vaciamiento por el procedimiento que ya en otras ocasiones ha descrito á la Academia, practicando la histerectomía total y vaciamiento del tejido celular pélvico, haciendo la operación con raquianestesia. La cicatriz operatoria es perfecta y así se conserva hasta la fecha, blanda y sin haber aparecido en ella ningún endurecimiento que pudiera hacer pensar en la reproducción del tumor. El caso es muy instructivo porque aún hay muchos médicos que tienen al cáncer en general, y muy especialmente al de la matriz, por incurable y creen que la operación es seguida fatalmente de reproducción. El caso que acaba de presentar contribuye á demostrar, con otros muchos, que esa opinión es errónea. A la Academia presentó, en otra ocasión, otro caso en que después de nueve años de la intervención, no se había reproducido el tumor. Lo que importa en la práctica es operar pronto y completamente. Por esto sería conveniente que hasta las parteras y los estudiantes de Medicina supieran diagnosticar, prematuramente, el cáncer de la matriz, para que las enfermas fueran enviadas, desde luego, á operadores hábiles y prácticos en la materia. Los únicos cánceres de la matriz inoperables son aquellos en que ya han sido invadidos los ganglios y el tejido celular pélvico.

Fueron nombrados los Dres. García, Malda y Velázquez Uriarte para examinar á la enferma.

El *Dr. Malda* principia por felicitar al *Dr. Virrreal*. Por los antecedentes que recogió, halla que el diagnóstico es completamente exacto. El examen reveló la existencia en el fondo de la vagina de una cicatriz blanda, sin complicación de ningún género. No hay dolor espontáneo ni á la presión. Estos datos recogidos son muy importantes, pues en los casos de reproducción de cánceres que él ha visto, aquélla ha comenzado siempre por la cicatriz y en el caso no hay el menor asomo de reproducción, ni en ella ni en ningún otro punto.

El *Dr. Velázquez Uriarte* informa que la curación de la enferma es perfecta hasta la fecha. La cicatriz se encuentra á muy corta distancia de la vulva y esto tiene grandísima importancia, porque indica que se sacrificaron las paredes de la vagina hasta llegar á lugares completamente sanos, lo que es un valiosísimo elemento de éxito. La cicatriz es blanda; no presenta el más mínimo endurecimiento. Llama la atención acerca de que habitualmente no se sigue en estas intervenciones la vía vaginal, que es la más natural, y (aunque á primera vista no lo parezca) en realidad la más amplia y por la que se maltratan menos los órganos circunvecinos. Si siempre se siguiera esta vía, es seguro que se salvaría el 90% de las operadas. En varios casos acontece que el canal vaginal es estrecho y no deja vía amplia para la intervención. En estos casos se puede ampliar la vía por medio de incisiones para-vaginales, como lo vió hacer hace varios años al *Dr. Villarreal* y después á varios cirujanos en Viena. En vista de las buenas condiciones en que se encuentra la enferma presentada, juzga que la reproducción tardará mucho tiempo en presentarse.

El *Dr. Villarreal* da las gracias á los Señores preopinantes y dice que es cierto que usaba las incisiones para-vaginales, abriendo el perineo, bien en medio, á la derecha ó á la izquierda, según los casos; pero nunca lo hizo sistemáticamente. Actualmente casi nunca las emplea, sino tan sólo cuando se encuentra con perineos muy fuertes y altos, ó vaginas excesivamente estrechas. Cuando las histerectomías las practica en enfermas de cáncer de la matriz, se abstiene mucho más de esas incisiones, porque como comienza sus operaciones seccionando la vagina en la

unión de su tercio inferior con el medio, esto le da un vasto campo operatorio en el que manobra con libertad, y solamente en casos en que se desprenden las ligaduras colocadas en vasos profundos ó en aquellos en que es preciso intervenir en los uréteres, recurre á la debridación del perineo para ampliar su campo operatorio. En cambio, cuando el cáncer está bien limitado al cuello, la operación es mucho más sencilla y el resultado siempre satisfactorio.

El *Dr. Montañó*, relator de la sección de Oftalmología, dió lectura al dictamen relativo al trabajo presentado por el *Dr. Rafael Silva*, optando á la plaza vacante en esa sección.

Puesto á discusión el dictamen, el *Dr. Gayón* hizo uso de la palabra para manifestar que le complacía haber podido comprobar la pericia del *Dr. Silva* en bacteriología, cosa que él ignoraba, y elogia á dicho señor, porque no obstante su competencia, acude á los bacteriólogos de profesión cuando necesita algún examen de esta naturaleza en sus enfermos

Sometidos á votación las proposiciones finales del dictamen, en que se admite como socio para ocupar la plaza vacante en la sección de Oftalmología al *Dr. Rafael Silva* y se propone sea publicado su trabajo, seguido del dictamen, ambas fueron aprobadas, quedando nombrado, por lo tanto, Académico, el *Dr. Rafael Silva* para ocupar la citada plaza.

El *Dr. Ulrich*, relator de la Comisión nombrada para juzgar si es de admitirse al *Dr. Emilio del Raso*, aspirante á la plaza vacante en la sección de Química Médica, da primera lectura al dictamen respectivo.

R. E. CIEFRO,
Secretario 1o.