
GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

TERAPEUTICA.

Tratamiento del Tétanos.

El tratamiento del tétanos por la seroterapia asociada al método del Dr. Bacceli, de Roma, parece el más adecuado, como se comprueba por los resultados obtenidos en esta Capital en las treinta y ocho observaciones que presento.

Inyecciones de suero antitetánico á dosis altas é inyecciones de ácido fénico á la dosis de cinco centigramos el primer día y subiendo cinco centigramos cada día.

El Instituto "PASTEUR" dice que el suero antitetánico no es curativo, pero que debe emplearse á la dosis de 50 ó 100 centímetros cúbicos en una ó dos inyecciones. Los Laboratorios de Mulford y de Parke, Davis & Cía. de los E.E. U.U., lo recomiendan como curativo.

Como había oído hablar mucho del método de Bacceli, y como, por otra parte, la asociación de los dos métodos no podría ser dañosa, pensé en verificarla, lo cual hice tan pronto se me presentó el primer caso, habiendo tenido feliz resultado. (Obs. I.)

Apenas terminaba el caso referido, se me presentó otro, y sucesivamente se fueron presentando otros casos, que tratados del mismo modo terminaron por la curación, como se ve por las observaciones que van al fin.

No todos los casos tratados de esta manera han terminado por la curación. Tengo noticia de ocho ó nueve casos tratados en la clientela civil que terminaron por la muerte, y seis en el Hospital "O'HORAN." De los cinco del Hospital, tres casos apenas

merecen señalarse: dos de ellos no estuvieron ni veinticuatro horas en el establecimiento y apenas habría habido tiempo de iniciar el tratamiento, y en el otro trátase de una niña recién nacida que fué tratada de la misma manera y murió á los pocos días.

El método sólo de Bacceli se ha usado con los resultados siguientes que he podido obtener: Un caso tratado hace años con buen éxito y otro recientemente. Tres casos terminaron por la muerte: uno en la clientela civil, pero no sé si hubo de observarse estrictamente. Los otros dos casos fatales estuvieron en el Hospital; en 1906, año en que hubo muchos casos en el Hospital, uno de ellos fué tratado con sólo Bacceli, por haberse agotado el suero, y otro fué tratado de la misma manera porque el Jefe del Servicio lo dispuso así.

El método sólo por seroterapia ha sido usado con los resultados que he podido obtener, á saber: un caso que traté con otro compañero, hace unos diez años, terminó por la muerte, y otro caso tratado por otro compañero, también terminó de la misma manera; en este caso se trataba de una herida por machacamiento. Tengo noticia de tres casos que terminaron por curación.

De todo lo expuesto se desprende fácilmente que la unión de los dos métodos es lo más adecuado, por hoy, para el tratamiento de la dicha enfermedad, procurando, siempre que sea posible, la destrucción del foco con el termocauterio.

Mérida, 13 de Julio 1909.

ANDRÉS SAENZ DE SANTA MARÍA.

Observaciones.

I

PERSONAL.

M. Cordero, de 21 años de edad. Sufrió una punzada de clavo en el talón izquierdo, el 27 de noviembre de 1904. Desde los primeros días del mes siguiente, experimentaba gran dolor en la herida y malestar general, hasta que el día 5 del propio mes

se encontró imposibilitado para levantarse y para tomar sus alimentos, pues ese día sufrió varios accesos tetánicos y se le presentó el trismo completo. Fué llamado en las primeras horas de la tarde de ese día, mas no pudiendo ir de momento, encargué al estudiante de 6º año de Medicina, don Mauro Buenfil, acudiese en seguida, con instrucciones que le dí.

Examinado el paciente, se encontró con una pequeña herida casi cicatrizada, la que fué cauterizada con el termocauterio para destruir el foco tetanígeno. Gran dolor en la región precordial. Temperatura axilar, 39 y $\frac{1}{2}$ grados. Pulso, 120 por minuto. Inyección de 40 cm³ de suero antitetánico, y otra de 5 centigramos de ácido fénico en un vehículo de dos gramos, formado de partes iguales de agua destilada y glicerina.

Como dos horas después, acudí á ver al paciente, quien presentaba el cuadro de la enfermedad. En la noche se le inyectaron 50 cm³ de suero antitetánico.

Día 6.—En la mañana inyección de 50 cm³ de suero antitetánico y 10 centigramos de ácido fénico en el vehículo. Desaparición en este día del dolor en la región precordial. Pulso á 110.

Día 7.—En la mañana inyección de 50 cm³ de suero antitetánico, y por la noche 15 centigramos de ácido fénico.

Día 8.—En la mañana inyección de 50 cm³ de suero antitetánico. Lavativa purgante por constipación. Por la noche inyección de 20 centigramos de ácido fénico. La fiebre que persistía bajó este día á 37° $\frac{3}{5}$.

Día 9.—Trismo muy disminuído, lo mismo que el opistótonos y dolores musculares. En la mañana inyección de 25 centigramos de ácido fénico.

Día 10.—Continúa la atenuación de los síntomas. Inyección de 30 centigramos de ácido fénico.

En los días siguientes se continuaron las inyecciones de ácido fénico, aumentando 5 centigramos diarios hasta inyectar 50 centigramos, siendo la última el día 16, quedando en observación el enfermo por haber desaparecido todos los síntomas de la enfermedad hasta el día 22 que me despedí.

En todo el tiempo de la enfermedad no tomó más medicamentos por la boca que cloral en cortas dosis, pues en toda ella sólo tomó 14 gramos. En los primeros días dieta láctea y cuan-

do el trismo lo permitió, por haber disminuido de intensidad, empezó á tomar otra clase de alimentos.

II

PERSONAL.

Emilio Andrade, de 14 años de edad. Sufrió una lesión cuya fecha no pudo precisar, y que consistió en una punzada con un fragmento de hueso en la planta del pie derecho. El 28 de diciembre de 1904 sintió los primeros síntomas de la enfermedad, y al día siguiente á medio día fué llevado por su padre á mi Oficina de consulta, en donde examinado, presentaba trismo, ligero opistótonos, etc. Dispuse volviera en seguida á su casa, y poco después acudí acompañado del estudiante Buenfiel. Llegados á la casa del paciente lo encontramos en opistótonos completo, trismo y la risa sardónica en el semblante. Procedimos en seguida á la destrucción del foco con el termocauterio, lo que provocó un terrible acceso convulsivo. La herida tenía una pequeña colección purulenta. La temperatura era de 39° grados y el pulso latía á 105. Inyección de 30 cm³ de suero antitetánico, y por la noche inyección de cinco centigramos de ácido fénico.

Día 30.—En la mañana inyección de 30 cm³ de suero antitetánico, y por la noche de 10 centigramos de ácido fénico.

Día 31.—En la mañana 30 cm³ de suero antitetánico, y en la noche 15 centigramos de ácido fénico.

Día 1° de enero de 1905.—Temperatura á 38°, trismo bastante disminuído. En la mañana 20 cm³ de suero antitetánico, y en la tarde 20 centigramos de ácido fénico.

Día 2.—No hay fiebre. Desde este día hasta el 6 la inyección de ácido fénico aumentando 5 centigramos cada día, de manera que el 6 se le inyectaron 45 centigrs.

Durante la enfermedad se le administró algo de cloral por la boca, habiendo consumido en toda ella 11 gramos. La alimentación en los primeros días fué de leche exclusivamente; mas cuando el trismo fué cediendo, tomó caldos, sopas, etc. El día 9 fué dado de alta por estar completamente curado.

III

DR. AUGUSTO MOLINA. (1)

C. Barrera, niña de doce años de edad, ingresó al servicio mixto del Hospital "O'HORAN," á cargo del Dr. D. Augusto Molina, el día 18 de junio de 1905, atacada de tétanos. Examinado su cuerpo no pudo encontrársele ninguna huella de traumatismo reciente. Interrogada la enferma sobre el mismo particular, dijo no haber sufrido en muchos meses atrás lesión alguna. Al ingresar al Hospital "O'HORAN," hacía dos días que experimentaba violentos espasmos que le hacían sufrir agudísimos dolores, tenía trismus muy pronunciado y contracción del esófago, circunstancias que unidas hacían casi imposible la administración de medicamentos y de alimentos á la pequeña enferma. El opistótonos era completo y la risa sardónica típica. Los accesos eran provocados por el ruido más insignificante, razón por la cual dispuso el Jefe del Servicio que fuera aislada la enferma en un departamento en que pudiera estar al abrigo del ruido y de la luz.

La enferma informó al Jefe del Servicio que en Progreso le fué administrada una inyección hipodérmica de 30 centímetros cúbicos de suero antitetánico el día que precedió á su ingreso.

En vista del estado de la enferma, el Dr. Molina recetó una poción de cloral y dispuso que sin pérdida de tiempo le practicara una inyección hipodérmica de 5 centigramos de ácido fénico en un gramo de glicerina y uno de agua destilada.

La temperatura ascendió en las primeras horas de la noche del mismo día á 39 y medio grados, y sus pulsaciones á 130; los movimientos respiratorios á 35 por minuto. Al día siguiente el estado de la enferma era igual al del día anterior. Se continuó el cloral y el ácido fénico, cuya dosis fué de 10 centigramos. Des-

(1) Esta observación está tomada de la tesis "NUEVO TRATAMIENTO DEL TÉTANOS," presentada por el Sr. D. Mauro Buenfil en 1905 ante la Escuela de Medicina de Yucatán, para los exámenes de doctorado en la facultad. Las dos observaciones anteriores y la que sigue también las presentó en la referida tesis.

de el 20 los síntomas comenzaron á tomar un carácter más benigno, resultado que continuó acentuándose día á día, merced al tratamiento del cloral en pequeña cantidad y del ácido fénico en dosis progresivamente ascendentes. Esta favorable evolución que parecía marchar muy regularmente á un feliz desenlace, fué bruscamente interrumpida por un inesperado ascenso de temperatura que llegó á 39 grados 4 quintos, y una violenta disnea marcada por 40 oscilaciones respiratorias por minuto la tarde del día 26 del mismo mes. Pero dicha interrupción fué muy efímera, pues al día siguiente volvió la afección á la marcha gradual hacia el feliz término con que fué coronado el tratamiento.

Debo advertir que cuando la dosis del ácido fénico llegó á 50 centigramos, tomando en cuenta el Dr. Molina la corta edad de la enferma, resolvió practicar inyecciones progresivamente decrecientes á partir de 50 centigramos, llegando de ese modo á 30 centigramos, que fué cuando la enferma quedó en observación. La niña de nuestra observación sólo llegó á ingerir durante todo el tiempo de su tratamiento una dosis total de 18 gramos de cloral. Estuvo sometida á dieta láctea en los primeros días, cuando el trismus era muy intenso y la fiebre muy elevada. Presentó absoluta tolerancia por el ácido fénico.

Fué dada de alta completamente curada el 10 de julio del presente año.

IV

PERSONAL.

Federico Ramírez, de 19 años de edad.

El 9 de septiembre de 1905, como á las ocho de la noche, fuí llamado con urgencia para atender á un enfermo, quien, según la referencia de quien me llamaba, estaba atacado de tétanos. Acudí sin dilación al llamamiento, y al entrar al domicilio del enfermo, encontré á éste en una posición casi indefinida: lo tenían sus familiares sujeto por las axilas, estaba casi sentado, casi en pie, casi acostado, con un acceso terrible de asfixia por la tetanización de los músculos respiratorios. Me informaron en la casa que hacía como un mes que había tenido dos lastimaduras

pequeñas en la planta del pie izquierdo; que el día 4 se le presentó el trismo, y que en este día se le presentaron ataques convulsivos. Una hora después le inyectaba 30 cm³ de suero antitetánico.

Día 10.—Acompañado del estudiante Sr. Buenfil hice la visita de la mañana. Temperatura, 38° cuatro quintos. Pulso, 128 por minuto; grandes dolores causados por frecuentes accesos convulsivos. Opistótonos y trismo completos. Las dos heridas, casi imperceptibles, fueron cauterizadas con el termocauterio. Inyección de 50 cm³ de suero antitetánico. En la tarde inyección de 5 centigramos de ácido fénico en glicerina y agua destilada.

Día 11.—Estado casi idéntico al día anterior, notándose aumento en la orina, muy exigua al comenzar el tratamiento. En la mañana 50 cm³ de suero antitetánico y en la tarde 10 cgmos. de ácido fénico en inyección.

Día 12.—Disminución de los accesos en intensidad y número. En la mañana 50 cm³ de suero antitetánico y en la tarde 15 cgmos. de ácido fénico.

Día 13.—En la mañana 20 cm³ de suero antitetánico y en la tarde 20 cgmos. de ácido fénico. Temperatura 37 y medio grados.

Día 14.—No hay opistótonos: trismo disminuido, lo cual permite al enfermo tomar los alimentos con relativa facilidad. En la tarde inyección de 25 cgmos. de ácido fénico.

Día 15 y siguientes, hasta el 20, inyección de ácido fénico aumentando cada día 5 centigramos: el día 20 se le inyectaron 55 cgmos. En este día ya el enfermo no presentaba ningún síntoma de la afección y quedó en observación. El día 23 tuvo un ataque de influenza que se desarrolló benignamente y fué dado de alta el 27, habiéndolo visitado por última vez el 2 del siguiente mes. Durante el curso de la enfermedad tomó el enfermo 16 gramos de cloral.

V

DR. FRANCISCO COLOMÉ.

José Osorio, de 38 años de edad. El 26 de octubre de 1905, tuvo una herida por machacamiento, producida por un tablón, en la extremidad del dedo medio de la mano izquierda.

Se inició el tétanos el día 2 del mes siguiente.

Resección de la extremidad del dedo.

Inyección de 50 cm³ de suero antitetánico, que se repitió al siguiente día.

Inyecciones de ácido fénico, del mismo modo y en igual forma que en los casos anteriores, hasta llegar á 25 ó 30 cgmos.

Hidrato de cloral en altas dosis, hasta ocho gramos en las 24 horas.

Fué dado de alta el 4 del mes siguiente.

VI

DR. EDUARDO ALDANA.

N. Buenfil, de 24 á 26 años de edad. Natural y vecino de esta ciudad. Casado. De oficio pintor. Volviendo á la ciudad descalzo, del Cementerio general, un día del mes de noviembre de 1905, tropezó y se desprendió incompletamente la uña del dedo gordo del pie derecho. Sin hacer caso alguno de la herida, siguió andando en el polvo, y cuatro días después se presentó á la Oficina de consulta del Dr. Aldana, con trismo y opresión en el pecho, quien diagnosticó la enfermedad, prescribió bromuro de potasio y cloral á dosis altas y dispuso preparasen las cantidades de suero antitetánico necesarias para el caso. En la noche de ese mismo día fué llamado urgentemente el referido Dr. por habérsele presentado al enfermo ataques convulsivos: no habiendo adquirido hasta entonces el suero la familia del enfermo, no acudió el Dr. al llamamiento, manifestando que lo único que podría hacerse era la inyección indicada, y no habiendo todavía el suero, sería inútil acudir. A la mañana siguiente acudió, y teniendo ya el suero, le inyectó 80 cm³, habiendo antes procedido á la curación de la herida, previa ablación completa de la uña.

Como el referido Dr. no conserva las fechas precisas de la enfermedad, pues sólo recuerda que fué en noviembre, para la descripción del caso consideraré como primer día, el día que acudió á la consulta, como segundo el día de la primera inyección, y así sucesivamente:

Tercer día.—120 cm³ de suero antitetánico.

Cuarto día.—100 cm³ de suero antitetánico.

Quinto día.—100 cm³ de suero antitetánico.

Sexto día.—100 cm³ de suero antitetánico.

En este día se presentó el alivio, pues los ataques convulsivos y de asfixia eran sucesivos y sólo tuvo cuatro ó cinco, y desde entonces siguieron disminuyendo.

Séptimo día.—60 cm³ de suero antitetánico.

Octavo día.—80 cm³ de suero antitetánico.

Pasada la primera semana, cesaron los ataques convulsivos; temblores y opistótonos.

Desde el primer día inyecciones de ácido fénico, del modo y forma que en los casos anteriores, hasta llegar á 40 cgmos.

No tomó más medicamentos por la boca que el bromuro y el cloral del primer día. Leche en gran cantidad. La temperatura osciló entre 37° y medio y 39° y medio, durante la enfermedad.

Dos meses guardó cama el enfermo, habiendo sufrido dolores en la cintura, y quedó perfectamente sano.

Yo tuve noticia de este caso desde el primer día, y aun seguí el curso de la enfermedad, por referencia, porque el Sr. Dr. Aldana, quien había sido discípulo mío, me ponía al tanto del estado del enfermo.

VII

DRES. RICARDO SAURI, ANDRÉS SAENZ DE SANTA MARÍA Y SATURNINO GUZMÁN.

Gregorio Cruz, de 12 años de edad. Natural de Tuxpam. Escolar.

En el mes de enero de 1906, por una caída, tuvo una fractura del antebrazo derecho, con herida, por lo cual lo atendía el Sr. Dr. Sauri.

El 30 de dicho mes me llamó el referido Doctor para acompañarlo en la atención del enfermo y acudí á mediodía. El tétanos estaba plenamente confirmado con sus síntomas inequívocos.

Inyección á medio día de 30 cm³ de suero antitetánico.

A las 10 de la noche inyección de 20 cm³ de suero antite-

tánico y 5 cm³ de ácido fénico, del modo y forma que ya se ha indicado en los casos anteriores.

Día 31.—En la mañana 20 cm³ de suero antitetánico. En la tarde 10 cm³ de ácido fénico.

Día 1º de febrero.—En la mañana 20 cm³ de suero antitetánico. En la tarde 40 cm³ de suero antitetánico y 15 cm³ de ácido fénico.

Día 2.—En la mañana, 20 cm³ de suero antitetánico de Mulford. En la tarde otra inyección semejante.

Día.—En la mañana, 20 cm³ de suero antitetánico de Mulford.

Este día fué trasladado al Hospital "O'HORAN" en donde ocupó una cama en el Primer Servicio de Cirugía, á cargo del Dr. Guzmán.

Se continuó el mismo tratamiento de inyecciones de suero antitetánico y ácido fénico hasta su completa curación. El día 17 se le suspendió toda medicación, quedándose algunos días más en el establecimiento, hasta el 25 que fué dado de alta.

Tuve oportunidad de verlo en el establecimiento: ha sido uno de los casos más graves y quizá el enfermo á quien se ha administrado más cantidad de suero antitetánico: como unos 800 cm³.

VIII

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Serapio Flores, de 32 años de edad, natural de Cuernavaca, soltero, ingresó el 11 de abril de 1906. Refiere este enfermo que estando en sus labores ordinarias tuvo la mala fortuna de que una piedra de una albarrada, junto á la cual trabajaba, le cayera sobre el pie izquierdo, machacándosele. Alojado en uno de los Servicios de Cirugía, se le prescribieron baños antisépticos para el pie dañado y una inyección de 10 cm³ de suero antitetánico como preventiva, la cual se repitió al 2º y al 4º día.

A pesar de las inyecciones preventivas, al 7º día se inició el tétanos, por lo que fué trasladado al "Aislamiento" á cargo del Dr. Vadillo. Temp. entre 39º y 40º, imposibilidad de defeca-

ción y de micción, convulsiones tónicas y clónicas y los demás síntomas del tétanos: he aquí el cuadro que se desarrolló.

TRATAMIENTO: 100 cm³ de suero antitetánico todos los días, durante cinco ó seis, y las inyecciones de ácido fénico. Ante todo, cauterización con termocauterio del foco de infección.

Paulatinamente fueron desapareciendo los síntomas de la enfermedad, y fué dado de alta, completamente curado, el 11 del mes siguiente.

IX

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Pedro Chunab, natural de la hacienda Xcumpich, palafrenero, ingresó al establecimiento el 29 de enero de 1907.

Presentaba en la cara plantar del pie derecho una pequeña herida producida por un clavo. Trismo, opistótonos, etc.

El mismo tratamiento: destrucción del foco con el termocauterio; 100 cm³ de suero al día, por tres días; ácido fénico en inyecciones; disminución de las dosis de suero y de fenol por haber cesado los síntomas tetánicos.

Fué dado de alta, completamente curado, el 9 del mes siguiente.

X

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

José G. Kuyoc. De 24 años de edad. Talabartero. Ingresó el 24 de febrero de 1907. Temperatura, 38° y medio; convulsiones tónicas, clónicas, etc.

TRATAMIENTO: Durante cuatro días consecutivos 100 cm³ de suero antitetánico al día, y las inyecciones de fenol á dosis progresivas. Al interior, hidrato de cloral. Después del 4° día, disminución de las dosis. Alta el 15 del mes siguiente, completamente curado.

XI

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Jacoba Burgos. Natural de esta Capital. De 13 años de edad. Ingresó al establecimiento el 4 de abril de 1907, con una herida en el pie izquierdo, producida por una astilla de madera, y con convulsiones muy dolorosas, paresia intestinal, etc.

Destrucción del foco con el termocauterio; 100 cgmos. de suero antitetánico diarios, durante seis días, é inyecciones de fenol del modo y en la forma que en los casos precedentes. Al 2º día, desaparición de la paresia intestinal. Durante tres semanas tomó á diario una poción conteniendo 4 gramos de bromuro de potasio, 10 gramos de hidrato de cloral y 1 de láudano de Sydenham. Alta el 12 del mes siguiente.

XII

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Anastasia Zetina. De 25 años de edad. Natural de esta Capital. Casada. Ingresó al establecimiento el 26 de abril de 1907. Presentaba una quemadura de 2º grado en la cara palmar de la mano izquierda. Una amiga suya le sugirió la idea de ponerse un poco de tierra en la quemadura, y á los cuatro días, que fué cuando ingresó, era presa del tétanos.

Tratamiento: 100 cm³ de suero antitetánico cada día, durante cinco, é inyecciones de fenol como en los precedentes casos. Después del 5º día disminución de las dosis. A los 20 días fué dada de alta.

XIII

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Juan G. Matos. Natural de esta Capital. De 12 años de edad. Ingresó al establecimiento el 29 de abril de 1907. Presentaba machacados los dedos anular y pequeño de la mano izquierda, y estaba atacado de tétanos.

Tratamiento: Destrucción de los focos con el termocauterio. 100 cm³. de suero antitetánico á diario, durante seis días. Fenol á dosis progresivas de igual modo que en los casos referidos, durante doce días, al cabo de los cuales se comenzó á disminuir progresivamente. Hidrato de cloral al interior. Alta el 2 de Junio.

XIV

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Santiago Canto. Natural de Sotuta. De 50 años de edad. Casado. Ingresó al establecimiento el 12 de mayo de 1907. No he podido precisar la herida que tenía cuando ingresó.

A los tres días de su entrada se le presentó el tétanos. Se le instituyó un tratamiento semejante á los casos precedentes, y fué dado de alta á los ocho días.

XV

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Anselmo Uicab. De 34 años. Natural de Tixkokob. Soltero. Ingresó al establecimiento el 1º de junio de 1907. Presentaba una herida en la mano derecha, producida con un escardillo, y todo el cortejo sintomático del tétanos.

Tratamiento: Semejante á los casos precedentes. Cloral al interior. Alta el 3 del mes siguiente.

XVI

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Manuel Gómez. Natural de Tuxpam. De 25 años de edad. Soltero. Ingresó al establecimiento el 2 de junio de 1907. Presentaba una herida por instrumento cortante en la región frontal, á raíz del cuero cabelludo, y estaba atacado de tétanos.

Tratamiento: Destrucción del foco con el termocauterio; suero antitetánico á dosis semejantes á las de los casos precedentes,

y fenol del mismo modo é igual forma. Alta el 6 del mes siguiente.

XVII

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Teodoro Puc, de 45 años de edad. Natural de esta Capital. Casado. Refiere que habiéndosele presentado un absceso en el dedo gordo del pie derecho, usó un fragmento de vidrio para abrirlo y dar salida al pus, y que sintiéndose mal á los once días, se presentó al Hospital para su curación, alojándose en uno de los Servicios de Cirugía, en donde se le puso una inyección de suero antitetánico, como preventiva. A los tres días se le presentó el tétanos y fué trasladado al "AISLAMIENTO."

Tratamiento: Destrucción del foco con el termocauterio.

Suero antitetánico y fenol del modo y forma que en los casos precedentes.

Salió curado del establecimiento á los 24 días.

XVIII

HOSPITAL "O'HORAN."—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Marcos Abad, de 5 años de edad. Hijo de Hilario y de Catalina Flores. Natural y vecino de esta Capital.

El 15 de Septiembre de 1907, estando bajando el fruto de un granado en el patio de su casa, se le introdujo en el tercio inferior del muslo derecho un fragmento del tallo de la planta.

El 18, á las dos de la tarde, ingresaba al establecimiento.

Síntomas: Temp. $37^{\circ} \frac{1}{4}$. Trismo. Convulsiones frecuentes y dolorosas. Opistótonos.

El interno que lo recibió, le inyectó inmediatamente 30 cm³ de suero antitetánico, y le prescribió una poción con cloral.

Día 19.—Temp. 37° . Destrucción del foco con el termocauterio. 50 cm³ de suero antitetánico. Poción de cloral con opio.

En la tarde: Temp. $38^{\circ} \frac{2}{3}$.

En los días siguientes se le inyectó cada día 50 cm³ de suero antitetánico, hasta completar la cantidad de 300 cm³.

Cuatro inyecciones de fenol: 5 ctgr. el primer día, subiendo 5 cada día.

Temperaturas:

día 20	37° $\frac{2}{5}$ M.	37° $\frac{4}{5}$ T.
día 21	36° $\frac{4}{5}$ M.	37° T.
día 22	38° M.	38° $\frac{2}{5}$ T.
día 23	39° $\frac{1}{5}$ M.	39° $\frac{2}{5}$ T.
día 24	37° $\frac{2}{5}$ M.	38 T.
día 25	37° $\frac{1}{5}$ M.	38 T.

Desde el 24 comenzaron á minorar los síntomas y desaparecieron por completo el 26, marcando el termómetro en este día 37°.

El 28 en la tarde comenzó á subir de nuevo la temperatura, declarándose al enfermito una bronconeumonía, la que terminó favorablemente para el enfermo, saliendo del establecimiento el 5 del mes siguiente, completamente curado de tétanos y de la enfermedad pulmonar, y con su herida completamente cicatrizada.

XIX

HOSPITAL 'O'HORAN.'—DR. DOMINGO VADILLO ARGÜELLES.

Silvestre Magaña, de 10 años de edad. Natural de Umán y vecino de esta Capital. El 19 de Septiembre de 1907 cayó de un ciruelo y se le fracturó el antebrazo derecho en el tercio inferior; tuvo también fractura del antebrazo izquierdo, con luxación de la articulación radio-carpiana y herida. Ingresó al establecimiento tomando cama en el 2º servicio de Cirugía, á cargo del Dr. Eudaldo Ferraez. A los dos días de haber ingresado se le amputó el brazo izquierdo en el tercio superior, por gangrena.

El 30 del propio mes se le pasó al Pabellón de AISLAMIENTO, servicio á cargo del Dr. Vadillo Argüelles, por habérsele presentado el tétanos.

Cuadro clínico: Trismo, convulsiones frecuentes, opistótonos pronunciadísimo (sólo toca el lecho con la cabeza y los talones), tetanización de los músculos respiratorios, sudores profusos,

Temp. $37^{\circ} \frac{1}{2}$.

El interno del Servicio le prescribió una inyección de 60 cm³ de suero antitetánico y una poción con cloral.

Octubre 1^o. Temp. $37^{\circ} \frac{2}{3}$. Los mismos síntomas del día anterior, aumentados de intensidad.

Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico. Poción de cloral con opio.

Día—2. Temp. $38^{\circ} \frac{4}{5}$ M. $37^{\circ} \frac{1}{5}$ T.

Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico. La misma poción del día anterior.

Día—3. Temp. $37^{\circ} \frac{1}{3}$ M. $38^{\circ} \frac{4}{5}$ T.

En este día fué tan grande la exaceración de los síntomas, que se temió un desenlace fatal.

Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico. La misma poción que el día precedente. Inyección de fenol, 5 centg.

Día—4. Temp. M. $37^{\circ} \frac{1}{3}$. T. 38.

100 cm³ suero antitetánico, 10 centg. de fenol y la poción.

Día—5. Temp. M. $37^{\circ} \frac{1}{3}$. T. $38^{\circ} \frac{2}{3}$.

100 cm³ suero antitetánico. 15 ctg. fenol y la poción.

Día—6. Temp. M. $37^{\circ} \frac{1}{3}$. T. $38^{\circ} \frac{1}{3}$.

100 cm³ suero antitetánico. 20 ctgr. fenol y la poción.

Desde este día sólo el fenol, aumentando 5 ctgr. por día, hasta nyectar 40, y la poción de cloral.

Desde el día 10 empezaron á minorar los sintomas: el máximo de temperatura alcanzada fué de 39, el 9 por la tarde.

El 14 desaparecieron completamente todos los síntomas, pero permaneció aún en el establecimiento algunos días más, convaleciendo. El 15 tuvo durante cuatro horas una temperatura de 40° y bajó á 37°.

Este es, quizá, el caso más grave de tétanos que he visto y que haya terminado por la curación. Tuve oportunidad de observarlo en varias ocasiones, sobre todo en los días de más gravedad.

XX

DOCTORES ABRAHAM VARGAS TORRE Y JOSÉ PATRÓN CORREA.

Sra. R. D., de 28 años, casada.

A mediados del mes de marzo de 1906, sacando agua de un

pozo una noche, se le clavó en la palma de la mano derecha una aguja que estaba en la cuerda que servía para la extracción del agua, quedando enclavada en la región dicha un fragmento de la aguja.

En seguida del accidente se presentó la señora á casa del Dr. Vargas Torre, quien le extrajo el fragmento de aguja, comprobando que estaba bastante oxidada.

A los dos días se le puso una inyección de suero antitetánico como preventivo, de la casa de Mulford, de 20 cm.³ y medio.

Cuatro días después de la inyección preventiva se le quitó un punto de sutura que se le había puesto después de la extracción del fragmento de aguja y salió, á la presión, un poco de pus.

Cuatro días después se le presentó el tétanos con una temperatura de 37° y medio, y se asoció al Dr. Vargas el Dr. Patrón Correa.

En la noche de este día, que llamaremos primero de la enfermedad, se le inyectaron 40 cm.³ de suero antitetánico y se le prescribieron 4 gramos de cloral en poción.

Segundo día.—Dolor en la nuca, como el día anterior, extendiéndose hasta toda la columna vertebral. Trismo. Temperatura 38°.

Tratamiento.—Una inyección de cinco centigramos de ácido fénico y 10 gramos de cloral.

Tercer día.—Trismo más acentuado que el día anterior. Ligeras convulsiones y poco frecuentes. Temperatura 38°.

Inyección de 40 cm.³ de suero antitetánico y la poción de cloral.

Cuarto día.—Mismo estado; misma temperatura. Poción de cloral. Inyección de 10 centigramos de ácido fénico.

Quinto día.—Mismo estado. La enferma está bajo la influencia del cloral, poción que se repitió la tarde anterior. Por la noche se le inyectan 50 cm.³ de suero antitetánico y se repite la poción de cloral.

Sexto día.—Hay mejoría. Temperatura 38°. Habla la enferma con alguna pesadez. Inyección de quince centigramos de fenol y una poción con 5 gramos de cloral.

Séptimo día.—Mejoría más acentuada. No hay convulsiones. Trismo muy poco. Temperatura 37° y medio.

Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico. Poción con 5 gramos de cloral, última que toma.

Octavo día.—Misma temperatura. Muy poco trismo. Inyección de 20 centigramos de fenol.

A la alimentación láctea que hasta este día había tenido, se añaden huevos y sopas.

Noveño día.—Misma temperatura. Estado general bastante bueno.

Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico y la misma alimentación.

Décimo día.—En vista de la mejoría, se le suspende todo tratamiento, y dos días después se da de alta á la enferma.

Este caso no fué grave.

XXI

DR. MAXIMILIANO CANTO MÉNDEZ.

Florentino Cituc, de 43 años de edad. Viudo. Natural y vecino de la hacienda Cheumán. Jornalero. Robusto. Alcohólico.

A principios del mes de abril de 1907 tuvo una herida en la cara dorsal del segundo dedo, del pie izquierdo, al nivel de la última articulación falángica. Esta herida, que estuvo absolutamente descuidada, presentaba, quince días después de haberse producido, el 19 del mes referido, día en que empezó el tratamiento facultativo, presentaba, repito, una forma circular, como de un centímetro de diámetro.

Presenta el enfermo temperatura de 38°. Trismo. Ligero opistótonos, y manifiesta que hacía cuatro días se le habían presentado calambres.

Tratamiento. Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico y y de 5 centg. de fenol. 4 gramos de cloral en poción.

Segundo día.—Mismo estado. 100 cm³ de suero antitetánico en la mañana, y en la tarde inyección de 10 ctg. de fenol.

Tercer día.—Temperatura 37°. Opistótonos menos marcado. Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico en la mañana, y de 15 ctg. de fenol en la tarde.

Cuarto día.—El estado general ha mejorado notablemente.

Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico en la mañana, y de 20 ctg. de fenol en la tarde.

Quinto día.—El trismo ha cedido casi por completo. Ligero opistótonos. Este día se le suprime el cloral que había estado tomando desde el principio del tratamiento.

Se le inyectan 25 ctg. de fenol.

6º, 7º, 8º, 9º y 10º días. Inyección cada uno de estos días de fenol, aumentando 5 centg. diarios, de manera que el 10 se le inyectaron 50 centg. En este día desaparecieron completamente todos los síntomas y se dió por curado al enfermo.

NOTA.—Las 2ª y 3ª inyecciones de suero antitetánico se hicieron con suero desecado del Instituto "Pasteur;" y las 1ª y 4ª con suero del Instituto "Pasteur" líquido, y líquido de Mulford, en parte.

XXII

Dr. EDUARDO URZAIS.

Piedad Santana, de 37 años de edad, natural de Islas Canarias, casada, con signos de histeria. No ha reglado nunca, y desde la época de la pubertad sufre ataques epileptiformes.

El 18 de noviembre de 1907 sufrió una punzada de clavo en la planta del pie izquierdo, y el mismo día tuvo una violenta crisis convulsiva seguida de un acceso de risa espasmódica.

El 29 del mismo mes, estando ya completamente cicatrizada la herida, se le presentó trismo, dolor precordial y disfagia parcial.

Dos días después son invadidos los músculos de la nuca y de la espalda, presentándose el opistótonos típico. Se presenta contractura exagerada de todos los músculos flexores del miembro inferior izquierdo. Convulsiones clónicas generalizadas y frecuentes, acompañadas de accesos de risa.

Temperatura 39º y medio; pulso irregular y frecuente. Ligera disnea, Insomnio absoluto. El estado mental es de lucidez perfecta, salvo alucinaciones de la vista.

Este era el cuadro que presentaba la enferma cuando fué llamado el Dr. Urzais á asistirle el día 2 del siguiente mes de

diciembre, á los catorce días de haberse producido la herida y á los tres de haberse presentado el trismo.

Prescripción. Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico y otra de 5 centg. de fenol.

Baños calientes prolongados. Poción de cloral con bromuro de potasio.

Día 3.—No se nota ningún alivio y la temperatura llega á casi 40°. Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico y otra de 10 centg. de fenol. Los baños y la poción como el día anterior, y además una lavativa purgante.

Día 4.—La enferma ha dormido algo. Temperatura 38°. Pulso menos irregular. Ha cedido un poco el trismo y las convulsiones clónicas son menos frecuentes.

Inyección de 10 cm³ de suero antitetánico y otra de 15 centg. de fenol. Se repiten los baños y la poción.

Día 5.—Temperatura normal. Pulso regular. Han desaparecido el insomnio, las alucinaciones y la rigidez de la nuca y de la espalda. Persiste algo del trismo y la contractura de la pierna.

Se suspendieron las inyecciones de suero antitetánico por razones económicas. Inyección de 20 centg. de fenol; se continúa con los baños y un purgante.

La alimentación que en los días anteriores era de leche solamente, se aumenta con sopas.

A partir de este día se fué aumentando en cinco centímetros diarios la dosis de fenol, hasta llegar á sesenta centigramos, dosis que se sostuvo cuatro días más, sin que la orina diese señal de intolerancia.

En todo este tiempo no dejó la enferma de darse los baños, ni de tomar la poción de cloral con bromuro. Tomó también uno ó dos purgantes más.

El alivio siguió acentuándose gradualmente, y el 20 del referido mes podía considerarse curada la enferma. Unicamente ha persistido la contractura de los flexores del miembro inferior izquierdo, de la cual está actualmente aliviada (26 de enero de 1908), por cuyo accidente ha continuado asistiéndola el Dr. Urzaiz.

XXIII

DR. EDUARDO ALDANA.

Anestesia clorofórmica en un atacado de tétanos. (1)

El día 7 de mayo del presente año fuimos llamados para atender á un enfermo, quien á consecuencia de un traumatismo que sufrió 12 días antes, en la extremidad del dedo medio de la mano izquierda, presentaba constricción de las mandíbulas, rigidez de la nuca y el aspecto facial típico del atacado de tétanos. Examinado el dedo, éste presentaba las partes blandas correspondientes á la última falangina esfaceladas. Además, se quejaba de fuerte opresión en la parte anterior del tórax y rigidez ligera de la columna vertebral. La edad del enfermo N. N. es de diecisiete años, su profesión estudiante, y no tiene antecedentes hereditarios ni personales dignos de llamar la atención. Este estado fué precedido de cambio de carácter tres días antes, pues de alegre que era, se había vuelto taciturno. Su temperatura axilar era el día 7 de 38°. Hecho este examen, se imponía desde luego el diagnóstico de tétanos, y dado lo terrible del mal, propusimos desde luego á sus familiares la inmediata amputación de la falange, ó mejor dicho, de las dos últimas falanges, porque el estado de las partes blandas lo indicaba así, y el enérgico tratamiento por las inyecciones masivas de suero antitetánico, acompañadas con las de ácido fénico, según el procedimiento del Dr. Bacelli, de Italia.

La familia, ante el pronóstico mortal, que no podíamos de ningún modo ocultarle, aceptó nuestras indicaciones, y á la mayor brevedad y acompañado por los Dres. Montalvo y González Palma, procedimos á poner en práctica el plan terapéutico propuesto.

El Dr. González Palma se encargó de la anestesia, la que presentó particularidades dignas de llamar la atención. Desde luego la anestesia comenzó por ser prolongada, lo que nos llamó la atención al principio, pues si el tetánico absorbe impu-

(1) "La Revista Médica de Yucatán," núm. 8, correspondiente al mes de junio de 1908.—Tomo III.

nemente grandes dosis de cloral, no era de extrañarse se comportara así respecto al cloroformo; pero habiendo absorbido casi 60 gramos, y no presentándose el período de excitación ni tampoco el sueño, esto nos llamaba la atención. Tomándole el pulso al enfermo, nos fijamos en su lentitud, y contadas las pulsaciones, éstas llegaban á 53; las pupilas dilatadas, y analgesia ligera de la piel. Como se trataba de una pequeña operación, probamos con el bisturí á ver si la analgesia nos permitía tallar el colgajo, lo que no fué posible, pues la pequeña incisión fué dolorosa y esto hizo que el pulso, como excitado, latiese más.

Se continuó la anestesia, y aprovechando la analgesia que aumentó algo más, logramos con rapidez terminar la pequeña intervención, sin dolor si se quiere, pero conservando el enfermo la inteligencia, sin llegar, á pesar de la dosis relativamente grande de cloroformo, al período quirúrgico de la anestesia.

Esto nos trajo á la memoria el recuerdo de otra intervención en un enfermo de tétanos, cuando comenzábamos nuestra carrera, y entonces, á pesar de dosis enormes, nunca se consiguió la narcosis, lo que atribuimos en aquel tiempo, á imperfección en la técnica de la administración del anestésico. Hoy, que un segundo caso se presenta á nuestra observación, lo consignamos, pues no deja de tener interés en lo que respecta á la dificultad de impregnación de las células cerebrales por el cloroformo, y llamándonos la atención la analgesia, que tanto en el primer caso como en el segundo, nos permitió terminar sin dolor la intervención.

Respecto al enfermo, continuamos el tratamiento por el suero á dosis masiva y la solución glícerofenicada de Bacelli, procedimiento que creemos introdujo, ó mejor dicho, ha sido el primero en aplicar, nuestro distinguido maestro el Dr. Sáenz de Santa-María.

La dosis de suero alcanzó á 350 c. c., la que inyectamos por dosis de 80 c. c. ó 60 c. c., diariamente, lo que corresponde á 9,000 ó 10,000 unidades diarias; y de la solución fenicada comenzamos por un gramo progresivamente hasta alcanzar 8 gramos y luego disminuimos, hasta volver á un gramo, cuando ya el enfermo abría la boca y podía sentarse, habiendo absorbido un total de ácido fénico de 3 gramos 60 centigramos. Cuando alcanzamos esta cifra ó dosis, se le presentó al enfermó una amblio-

pía que lo molestaba á la visión de lejos, pues de cerca percibía los objetos normalmente.

La diaforesis y diuresis abundantes, creemos son fenómenos de buen augurio durante el tratamiento.

No está de más advertir que desde la noche del 7 de mayo, día de la intervención quirúrgica y de las primeras inyecciones de suero y de solución de Bacelli, las sacudidas tetánicas se presentaron al grado de casi producir la asfixia del enfermo; pero los accesos no fueron prolongados, y al 4º día comenzaron á disminuir. Además, las sensaciones de desgarramientos musculares que habíamos observado en otros enfermos bastante dolorosas, al decir de ellos, en éste se presentaron como el enfermo nos decía: "como si bolitas le recorriesen el cuerpo."

Hoy 31 de mayo, vimos al enfermo: ya está contento, ya come y bebe, y sólo se le pone rígido de cuando en cuando un pie; la ambliopía ha disminuido mucho y sólo siente ligeros desvanecimientos al ponerse en pie. Hoy le estamos administrando bromuro de potasio, mezclado algunas veces con cloral. Las pupilas las tiene aún dilatadas. Si algo digno de referirse observamos, lo haremos en el próximo número de esta revista.

Mayo 31 de 1908.

DR. EDUARDO ALDANA.

NOTA.—Quince días después hemos visto al enfermo en nuestra oficina, completamente curado."

XXIV

DR. FRANCISCO CÁRDENAS SALES.

Rafael Pérez, de 20 años de edad, natural del Estado de Veracruz, soltero, jornalero, entró al Hospital "O'HORAN" el 30 de junio de 1908, presentando trismo, opistótonos y risa sardónica. En la parte anterior de la pierna derecha presentaba cicatrices de quemaduras y una parte sin cicatrizar. Estas quemaduras fueron producidas accidentalmente, en marzo anterior, por la explosión de una lámpara de petróleo.

Fué alojado en el Pabellón de aislamiento del Departamento de hombres, á cargo del entonces Jefe del Primer Servicio de

Medicina Dr. Francisco Cárdenas Sales. Establacido el diagnóstico de TÉTANOS, se le inyectaron ese mismo día 50 cm³ de suero antitetánico y cinco centigramos de fenol. El mismo tratamiento se continuó los días siguientes, aumentando cada día cinco cgmos. de fenol hasta llegar á 45. Como en la orina del enfermo se encontrase notable cantidad de albúmina, se suspendieron las inyecciones de fenol y se continuó inyectando solamente suero antitetánico, á la dosis de 50 cm³ diarios. Desde que ingresó el enfermo tomó al día 6 gramos de cloral, hasta el 20 de julio. La temperatura axilar, que no había alcanzado en el curso de la enfermedad á 38°, alcanzó esta cifra el día 18, por lo que se comenzaron de nuevo las inyecciones de fenol, empezando con la dosis de 20 cgmos., aumentando 5 cgmos. diarios como al principio. El 20 se suspendieron las inyecciones de suero antitetánico, continuando con las de fenol hasta el 29, fecha en que se suspendió todo tratamiento y permaneció el enfermo convaleciendo en el Hospital hasta el 20 de agosto que se le dió de alta.

Suero inyectado 1,000 gramos.

En la segunda serie de inyecciones de fenol, al llegar á 45 cgmos. la inyección del día siguiente fué de 5 cgmos. y se continuó aumentando 5 diarios hasta que terminó la serie.

(Los datos de esta observación me los proporcionó el estudiante de Medicina D. Eugenio Palomo López, quien era Ayudante del Primer Servicio de Medicina del Hospital "O'HORAN" cuando ocurrió el referido caso, y quien le puso las inyecciones al enfermo).

XXV

DOCTOR LISANDRO DORANTES ORTEGA.

Lázaro Rodríguez, de doce años de edad, natural y vecino de esta Capital.

El 6 de julio de 1908 subió á un árbol para bajar un nido y cayó. Habiendo sufrido varias lesiones fué llevado el propio día al Hospital "O'HORAN", y tomó cama en el Segundo Servicio de Cirugía, á cargo del Sr. Dr. D. Eudaldo Ferraez, en el Pabellón N° 4. Entre otras lesiones presentaba dos heridas por contu-

sión: una casi transversal, como de tres centímetros, en la parte interna del codo izquierdo, que interesó la piel y tejido célula-adiposo, y otra de la misma dimensión aproximadamente, oblicua hacia abajo y adentro, en la parte interna inferior del antebrazo izquierdo, con fractura de la parte inferior del cúbito y salida de la extremidad inferior del fragmento superior del hueso. El día 9 del mismo mes se le hizo una incisión de tres centímetros en el pliegue del codo, por un absceso formado en aquella región.

El día 18 se le hizo la resección de la extremidad saliente del hueso fracturado, y se hizo la sutura metálica de los dos cabos del hueso.

El día 20 se le presentó el tétanos: se le aplicó una inyección de 10 cm³ de suero antitetánico y al día siguiente pasó al Pabellón N° 1, de aislamiento del Departamento de hombres, á cargo del Jefe del Primer Servicio de Medicina, Dr. Lisandro Dorantes Ortega, ocupando la cama N° 162, en donde se le estableció el tratamiento como sigue:

DIAS.	MAÑANA.				TARDE.		
21.	Inyección de 50 cm ³ de suero antitetánico.				Iny. 5 cgmos. fenol.		
22.	id.	id.	id.	id.	id. 10	id.	id.
23.	id.	id.	id.	id.	id. 15	id.	id.
24.	id.	id.	id.	id.	id. 20	id.	id.
25.	id.	id.	id.	id.	Se suspendió el fenol por albúmina en la orina.		
26.	id.	id.	id.	id.			
27.	id.	id.	id.	id.	Iny. 5 cgmos. fenol.		
28.	id.	id.	id.	id.	Se suspendió el fenol.		
29.	id.	id.	id.	id.			
30.	id.	id.	id.	id.			
31.	id.	id.	id.	id.			
Agosto 1º	id.	id.	id.	id.	Iny. 5 cgmos. fenol.		
2.	id.	id.	id.	id.	id. 10	id.	id.
3.	id.	id.	id.	id.	id. 15	id.	id.
4.	id.	id.	id.	id.	id. 20	id.	id.
5.	id.	id.	id.	id.	id. 25	id.	id.
6.	id.	id.	id.	id.	id. 30	id.	id.
7.	id.	id.	id.	id.	id. 35	id.	id.
8.	id.	id.	id.	id.	id. 40	id.	id.
9.	id.	id.	id.	id.	id. 35	id.	id.
10.	id.	id.	id.	id.	id. 30	id.	id.
11.	id.	id.	id.	id.	id. 25	id.	id.

El día 12 se le dió de alta del Servicio de aislamiento por ha-

ber sanado del tétanos, pero no estando curado completamente de sus lesiones, volvió al Segundo Servicio de Cirugía.

Desde su ingreso al Servicio de Aislamiento, hasta los primeros días de agosto, se le prescribía por la mañana una poción con dos gramos de cloral, que se repetía en la noche. No tomaba íntegra la cantidad porque los residuos se desechaban, de manera que no tomaba cuatro gramos completos de cloral cada día.

De los primeros días de agosto al 12, que fué dado de alta, sólo se le prescribieron dos gramos de cloral al día.

La mayor temperatura que alcanzó durante la enfermedad del tétanos fué de 38°.

El 15 de octubre fué dado de alta del Segundo Servicio de Cirugía, saliendo del Hospital ya curado de sus lesiones.

(Del 1° de septiembre al día que salió del Hospital, tuve ocasión de ver repetidas veces al niño Rodríguez en el Hospital).

XXVI

DR. FRANCISCO COLOME.

José Beatriz Marrufo, de 45 años de edad, trabajando en el campo se infirió accidentalmente, con su propio machete, dos cortaduras en la parte interna de la rodilla derecha, estando ésta desnuda: una de tres centímetros y otra de dos. Pronto se cubrieron de una costra de buena apariencia.

Cuatro días después, según informe del enfermo, se encontró imposibilitado de abrir la boca (trismus) y sintió un endurecimiento del cuello y de la espalda (contracturas musculares).

Al día siguiente ví al enfermo por primera vez.

Día 29 de octubre de 1908.—Trismus, rigidez de la nuca y opistótonos no frecuentes.

Arrancamiento de las costras de las heridas y cauterización profunda con el termocauterio, curación antiséptica y vendaje.

Inyección de 20 gramos de suero antitetánico del Instituto Pasteur.

Ocho gramos de hidrato de cloral en una poción para tomar una cucharada cada hora.

Por la tarde, inyección de gram. 0.05 de ácido fénico.

Alimentación: leche y atoles.

Temperatura, 39°.

Día 30.—El mismo cuadro clínico.

Se repite la poción de cloral.

Inyección de 20 gramos de suero antitetánico.

Por la tarde, inyección de gram. 0.10 de ácido fénico.

Día 31.—Temperatura: 39°5. Opistótonos frecuentes, trismus completo.

Se repite la poción de cloral.

Inyección de gram. 0.15 de ácido fénico.

Día 1° de noviembre.—El mismo cuadro. Se repite la fórmula. Inyección de gram. 0.20 de ácido fénico.

Día 2.—Temperatura 38°5. Opistótonos frecuentes. Toma la leche con dificultad. Repetición de la receta de cloral. Inyección de gram. 0.25 de ácido fénico.

Día 3. —Temperatura 38°, y el mismo cuadro clínico que el día anterior. Se repiten los ocho gramos de cloral. Inyección de gram. 0.30 de ácido fénico.

Día 4.—Temperatura 37°5. El enfermo duerme bien. No ha evacuado el recto hace 36 horas. Lavativa abundante. Se repite su poción. Inyección de gram. 0.35 de ácido fénico.

Día 5.—Temperatura 37°. Orines de buen color. Opistótonos cada vez que el enfermo despierta. Mucha dificultad para tomar la leche. Se repite la poción de cloral. No se le da inyección.

Día 6.—El mismo cuadro. Inyección de gram. 0.40 de ácido fénico. Se repite la poción de cloral.

Día 7.—Inyección de gram. 0.45 de ácido fénico. No hay necesidad de repetir la poción de cloral, pues el enfermo ha dormido mucho y ha tomado poca medicina.

Día 8.—Se repite la poción de cloral para que el enfermo tome solamente una cucharada cada dos horas. No se le da inyección.

Día 9.—Temperatura 36°5. Opistótonos muy espaciados. Más facilidad para tomar la leche. Inyección de gram. 0.50 de ácido fénico.

Día 10.—El mismo cuadro que el día anterior. No se le da inyección.

Día 11.—Inyección de gram. 0.55 de ácido fénico.

Día 12.—Se repite la fórmula de cloral. No se le da inyección.

Día 13.—Inyección de gram. 0.60 de ácido fénico.

Día 14.—Repetición de la poción de cloral. No se le da inyección.

Día 15.—El enfermo duerme bien. Tiene opistótonos muy rara vez. El trismus va cediendo y toma los alimentos bastante bien. Su temperatura se mantiene siempre normal. Inyección de gram. 0.65 de ácido fénico.

Día 16.—Una cucharada cada dos horas de la poción de cloral. No se le da inyección.

Día 17.—Inyección de gram. 0.70 de ácido fénico. No se le da cloral.

Día 18.—El enfermo está muy aliviado. Sin medicación.

Día 19.—Inyección de gram. 0.75 de ácido fénico.

Día 20.—Hace tres días que el enfermo no toma cloral. Despierta muy bien y no tiene opistótonos. El trismus casi ha desaparecido.

Siguió mejorando el enfermo, sin más medicación, hasta quedar completamente curado el día 25 en que fué dado de alta.

XXVII

DRES. MAXIMILIANO MEDINA SAMADA Y EUDALDO FERRAEZ.

Felipe Góngora Lara, de 42 años de edad, natural y vecino de Tekit. Temperamento linfático. Casado, con 7 hijos.

El 13 de diciembre de 1908 sufrió un traumatismo en la cabeza, producido por el derrumbe de un muro, que le produjo dos heridas en la región frontal: una de seis centímetros y otra de ocho.

Fué atendido en el lugar de su residencia por el Sr. José Guadalupe Vázquez, quien le hizo las primeras curas.

Los primeros siete días el enfermo se sentía bien, hasta que el día 21 se le presentó un dolor en la boca. El día 22 el dolor era mayor y se irradiaba á las articulaciones témporo-maxilares. El 23 el mismo estado que el día anterior. El 24 se le dificultaba la deglución. El día 25 ya no podía tomar los alimentos, y tenía una parálisis del párpado superior.

En este estado se vino á esta Capital, con el objeto de ser atendido por un facultativo. El 26 fué llamado el Dr. D. Maximiliano Medina Samada, quien le hizo una cura á sus heridas y le aplicó una inyección de 20 cm³ de suero antitetánico.

El día 27 fué llamado en consulta el Dr. D. Eudaldo Ferraez, quien expresó el temor de que se tratase de un caso de compresión cerebral, y aconsejó al enfermo que pasase al Hospital "O'HORAN" para operarlo. En la noche tuvo un acceso de asfixia.

El día 28 ingresó al Hospital, tomando cama en el Pabellón N^o 4, Segundo Servicio de Cirugía á cargo del Dr. Ferraez. A su entrada se le inyectaron 10 cm³ de suero antitetánico del Instituto "Pasteur." En la noche tuvo dos accesos de asfixia.

El día 29, el Dr. Ferraez procedió á hacer un desbridamiento en el cuero cabelludo y no encontró ninguna huella de compresión, en vista de lo cual estableció el diagnóstico de tétanos de forma cefálica. Prescribió una inyección de suero antitetánico de "Pasteur" de 10 cm³ y una poción con 2 gramos de H. de cloral, 2 de bromuro de potasio y 1 de láudano de Sydenham.

Día 30.—La misma poción del día anterior. Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico y una inyección de 5 cents. de fenol.

Día 31.—El enfermo pasó el día algo tranquilo. La misma poción que el día anterior. Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico. Inyección de 5 cents. de fenol.

Día 1^o de enero de 1909.—La misma poción del día anterior. Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico del Instituto "Pasteur." Inyección de 10 cents. de fenol.

Día 2.—Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico. Inyección de 15 cents. de fenol. La misma poción.

Este día salió del Hospital, y continuó su curación en una casa de la ciudad, á cargo del Dr. Ferraez.

Día 3.—Ya el enfermo empieza á tomar alimentos, pues en los días anteriores apenas tomaba leche con bastante dificultad.

Inyección de 100 cm³ de suero antitetánico de "Pasteur." Inyección de 20 cents. de fenol.

Día 4.—Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico de "Pasteur."

Día 5.—Inyección de 20 cents. de fenol.

Día 6.—Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico de "Pasteur."

Día 7.—Inyección de 20 cents. de fenol.

Día 8.—No se le puso ninguna inyección porque el estado del enfermo era bueno.

Día 9.—Última inyección de 20 cm³ de suero antitetánico de "Pasteur."

Día 10.—Cura de las heridas como se hacía en los días anteriores.

Día 11.—Cura de las heridas.

Día 12.—Dado de alta por estar completamente curado.

Durante el curso de la enfermedad la temperatura del enfermo fué de 36 y medio á 37°.

XXVIII

DR. ALBERTO BERRÓN GUERRERO Y OTROS.

C. G. de P., de 32 años de edad, casada, natural de Andalucía (España). El 12 de febrero de 1909 se le introdujo un clavo en la parte interna de la planta del pie derecho. El 17 del mismo en la tarde, ya infectada la herida, se le puso una inyección preventiva de 10 cm³ de suero antitetánico.

Día 18.—Curación de la herida. Opresión en el pecho.

Día 19.—Ampliación de la herida y cura.

Día 20.—En la mañana trismo. Inyección de 10 cm³ de suero antitetánico. En la tarde contracción de los músculos respiratorios. Inyección de 50 cm³ de suero antitetánico. Inyección de 5 cgmos. de fenol en solución semejante á las usadas en los casos anteriores.

Día 21.—Cuadro completo de tétanos. Destrucción del foco con el termocauterio Pacquelin. 100 cm³ de suero antitetánico. 10 cgmos. de fenol. Cloral en poción.

Día 22.—Dos curas al día. 100 cm³ de suero antitetánico. 15 centigramos de fenol. Cloral.

Día 23.—Dos curas al día. 100 cm³ de suero antitetánico.

Día 24.—Dos curas. 100 cm³ de suero. 25 cgmos. fenol. Cloral.

Día 25.—Dos curas. 100 cm³ de suero. 30 cgmos. fenol. Cloral.

Día 26.—Dos curas. 20 cm³ de suero. 35 cgmos. fenol.

Día 27.—Dos curas. 20 cm³ de suero. 40 cgmos. fenol.

Día 28.—Dos curas. 10 cm³ de suero. 50 cgmos. fenol.

Día 1º de marzo.—Dos curas. 10 cm³ de suero. 50 cgmos. fenol.

Día 2.—Dos curas. 10 cm³ de suero.

Día 3.—Endocarditis infecciosa. Poción con tintura de estrofantus. Gránulos de digitalina. Dos curas.

Día 4.—Dos curas. 10 cm³ de suero. Curada del tétanos.

Días 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12. Dos curas á la herida.

Día 13, 14 y 15.—Una cura al día.

Día 17.—Baño. Una cura.

Día 18.—Una cura y alta.

Desde el primer día del tétanos hasta la curación del mismo, la orina fué muy escasa y sedimentosa.

XXIX

DR. ALBERTO BERRÓN GUERRERO.

Carlos Acosta, de 16 años de edad. Temperamento linfático. El 1º de mayo de 1909 se produjo una herida en el dedo índice de la mano izquierda, con un martillo, trabajando en su oficio de albañil. Acudió á un facultativo, quien le hizo la primera curación y le extrajo algunas esquirlas, suturando con tres puntos.

A los tres días, sintiendo algún dolor que se irradiaba hasta la región del codo correspondiente, acudió á la CONSULTA EXTERNA del Hospital "O'HORAN," en donde se le hizo la segunda cura. Al levantarse el apósito se observó que la herida tenía bastante pus, y tenía una inflamación que alcanzaba hasta el dorso de la mano y de los dedos medio y anular. El practicante de la consulta quitó los puntos de sutura. Posteriormente continuó haciéndose la cura según la prescripción facultativa: fomentos tibios de una solución de oxicianuro de mercurio al 1 por 3,000, hasta el 18 del mes dicho de mayo en que notó que la herida estaba seca, presentando los tejidos una coloración violácea y un dolor exagerado, que de la herida se propagaba hasta el brazo. En la tarde del referido día 18, fué llamado el Dr. Berrón para atender al enfermo y observó lo siguiente: colgajo es-

facelado y seco al nivel de la extremidad del dedo índice; saliente la extremidad de la última falange, afectada de caries; dolor espontáneo en el dedo y contracturas localizadas á los músculos vecinos de la herida; cefalea intensa, anorexia, dolores lumbares y dorsales exagerados. Temperatura, 38°. Pulso, 120 por minuto. Los músculos de la nuca estaban contraídos, lo mismo que los de las regiones dorsal y lumbar. Había retención de orina y de materias fecales. La última micción había sido el día anterior, de cien gramos.

PRESCRIPCIONES: Evacuación de la vejiga por cateterismo, saliendo 250 gramos de orina, la que sometida al calor, no dió indicios de contener albúmina. Lavativa purgante. Un gramo de hidrato de cloral cada dos horas. Inyección de 50 cm³ de suero antitetánico é inyección de 5 cgmos. de fenol en solución de agua con glicerina, como en los precedentes casos.

Día 19.—Temperatura, 38°5. Pulso, 130. Respiración, 40. Dos evacuaciones rectales. Emisión de orina 350 gramos (turbia y coloreada), sudores profusos, anorexia, insomnio, contracción de los músculos torácicos y abdominales, trismo, opistótonos frecuentes.

PRESCRIPCIONES: Destrucción del foco con el termocauterio Pacquelin; curación con peróxido de hidrógeno. Un gramo de hidrato de cloral cada hora. 50 cm³ de suero antitetánico. 10 cgmos. de fenol.

Día 20.—El mismo cuadro clínico que el día anterior, menos opistótonos. Risa sardónica. Huellas indosificables de albúmina en la orina.

PRESCRIPCIONES: 60 cm³ de suero antitetánico. 15 cgmos. de fenol. Un gramo de cloral cada hora.

El enfermo se encuentra bajo la influencia hipnótica del hidrato de cloral.

Día 21.—Temperatura, 37°5. Pulso, 120. Menos contractura. Emisión de 100 gramos de orina. Defecación normal. Tres opistótonos durante las 24 horas, uno de los cuales sorprende al enfermo con la lengua hacia afuera de los arcos dentarios, aprisionándola y produciéndole dos heridas por las que mana alguna sangre.

PRESCRIPCIONES: 50 cm³ de suero antitetánico. 20 cgmos. fenol. Un gramo de cloral cada dos horas.

Días 22 y 23.—El estado general mejora. El tejido esfacelado por la cauterización se va eliminando.

PRESCRIPCIONES: 40 cm³ de suero antitetánico. 25 cgmos. de fenol. Un gramo de hidrato de cloral cada tres horas.

Días 24, 25 y 26.—PRESCRIPCIONES: 30 cm³ y 20 cm³ de suero antitetánico respectivamente. 30 cgmos., 35 cgmos. y 40 cgmos. de fenol. Bromuro de potasio 4 gramos. Tintura de cannabis indica 3 gramos. Infusión de tilo edulcorada 180 gramos. Para tomar una cucharada cada hora. Masaje de los músculos contracturados.

Días 27 y 28.—La misma poción de los días anteriores. El enfermo, aunque con dificultad, empieza á andar y se le da de alta. Tomó de alimentos: los siete primeros días, dieta láctea y los restantes, caldos de aves y legumbres.

XXX

DR. SATURNINO GUZMÁN.

AURELIO MEX, de edad de 12 años, natural y vecino de la hacienda Xcanchakan, ingresó al Hospital "O'HORAN" el 3 de mayo de 1909, ocupando la cama núm. 4 del Pabellón de Aislamiento en el departamento que corresponde al Primer Servicio de Cirugía, á cargo del Dr. Saturnino Guzmán. Presentaba los síntomas siguientes: Temperatura 37°4, trismo, opistótonos, paresia de la vejiga. En la parte interna de la rodilla derecha tenía una cicatriz reciente: dijo que él mismo se hirió accidentalmente, cortando madera en el campo el 27 del mes anterior.

TRATAMIENTO: Cauterización del foco con el termocauterio; inyección de 30 cm³ de suero antitetánico; inyección de 0, gram. 025 mil de fenol, en solución igual á las empleadas en los casos precedentes.

Día 5.—Los mismos síntomas. Temperatura 37,4. Inyección de 30 cm³ de suero antitetánico. Inyección de 0,05 gram. de fenol. Temperatura en la tarde, 36,6.

Día 6.—Temperatura 36,5. Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico. Inyección de 0,10 gram. fenol. Lavado rectal con glicerina. Cloral y bromuro de potasio en poción. Temperatura en la tarde 36,5.

Día 7.—Temperatura 36,6. Inyección de 20 cm³ de suero antitetánico. Inyección de 0,15 gram. de fenol. Cloral y bromuro en poción. Temperatura en la tarde 36,5.

Día 8.—Temp. 36,6. Suero antitetánico 20 cm³. Fenol 0,15 gram. Cloral y bromuro. En la mañana de este día orinó sin sonda, lo cual no había hecho desde su ingreso al establecimiento. Temp. en la tarde, 36,8.

Día 9.—Temp. 37. Suero antitetánico 15 cm³. Fenol 0,20 gram. Cloral y bromuro. Se nota un principio de relajación en los músculos masticadores. Temp. tarde, 37.

Día 10.—Temp. 36,5. Suero 10 cm³. Fenol 0,25 gram. Temp. tarde 36,6.

Día 11.—Temp. 36,5. Suero 10 cm. Fenol 0,25 gram. Temp. tarde, 36,5.

Día 12.—Temp. 36,5. Suero 10 cm³. Fenol 0,30 gram. Temp. en la tarde, la misma que en la mañana.

Día 13.—La misma temperatura en la mañana y en la tarde. Está ya cicatrizada la herida. Fenol 0,25 gram.

Día 14.—La misma temperatura en la mañana y en la tarde. Fenol, 0,30 gram.

Día 15.—Misma temperatura mañana y tarde. Fenol, 0,25 Grm.

Día 16.—Misma temperatura mañana y tarde.

Día 17.—De alta.

Datos que me proporcionó el practicante del Servicio, el joven José N. Salazar y Arjona.

XXXI

DR. JOSÉ CASTELLANOS GUZMÁN.

Froilán Manzanero. De 14 años de edad. Natural de Bolón. Vecino de esta Capital. Temperamento linfático y constitución pébil. Carpintero.

Entró al Hospital "O'HORAN" el día 5 de Junio de 1909, con una herida por contusión en el pie derecho. Temperatura.

37.° Pulso 90. Respiración 14 por minuto. Trismo, opistótonos, dificultad de respirar y mucho dolor de cabeza.

Prescripción.—20 cm³ de suero antitetánico en inyección. Inyección de 4 cgr. de fenol en solución análoga á la usada en los procedentes casos. Poción: Hidrato de cloral 5 grm. Bromuro de potasio 3 grm. Agua endulzada 180 gram. Para tomar por cucharadas.

Día 6.—El mismo estado que el día precedente. Prescripción: poción semejante á la del día anterior. 100 gramos de agua de mar en inyección y 10 cgrm de fenol en otra inyección.

Día 7.—El mismo cuadro. La poción de cloral. 30 cm³. de suero antitetánico. 15 cgr. fenol.

Día 8. —Temp. 37°. Resp. 16. Pulso 90. Contracciones muy exageradas. En este día tomó 12 cgr. de cloral.

20 cm³ de suero antitetánico, 20 cgr. fenol.

Día 9.—30 cm³ de suero antitetánico. 25 cgrm. fenol. Cloral. Lo mismo que el día anterior.

Estuvo durante 12 días sin alivio, tomando 20 cm³ de suero y aumentado cada día 5 cgrs. de fenol. La poción de cloral.

El día 22 se empezó á notar algo de alivio en las contracciones y dolores, pero se quejaba de no ver bien y de tener en la boca un sabor metálico.

Se continuó el tratamiento, y el 25 cesaron las contracciones tan fuertes y que tanto habían hecho sufrir al enfermo.

Nunca tuvo más de 37° de temperatura.

Está ya curado del tétanos, y aún permanecen el Hospital, porque aún no ha cicatrizado la herida (Julio 13).

A las treinta observaciones procedentes pueden agregarse los casos siguientes, cuyas observaciones no agrego por no esperar más tiempo y por no ser más prolijo:

JULIA CASTILLO.—Niña de 7 años, quien procedente del Puesto de Progreso entró al Hospital atacada de tétanos el 13 de Septiembre de 1908 y salió curada el 1° de Noviembre siguiente.

YUCUMAÑA (joven coreano).—Entró al Hospital el 28 de Febrero de 1909 con extensas quemaduras. En el establecimiento se le desarrolló el tétanos y sanó. Aún está ahí, porque de las quemaduras aún no ha sanado. Tuve ocasión de verlo varias veces.

HIGINIO SERRANO.—Entró el 1° de Marzo de 1909. Salió el

11. Volvió á entrar el 17 y salió completamente curado el 21. También tuve ocasión de verlo varias veces.

Cuatro casos atendidos por el Dr. D. Alvaro Medina Ayora; uno sólo él; dos con el Dr. José Patrón Correa, y uno con el Dr. Mauro Buenfil.

Todos estos casos fueron tratados por el método á que he venido haciendo referencia, y todos han terminado por la curación.

TOTAL de casos presentados: TREINTA Y OCHO.

DICTAMEN que la Comisión de Farmacología y Farmacia rinde á la Academia Nacional de Medicina, relativo á un trabajo que para optar á un sillón de socio correspondiente de la citada academia, presenta el señor Dr. Andrés Sáenz de Santa María, de Mérida, Yucatán.

El trabajo se intitula "TRATAMIENTO DEL TÉTANOS," consta de páginas escritas en máquina, en las que dice en extracto lo siguiente: Que el tratamiento del tétanos por la seroterapia, asociada al método del Dr. Bacceli de Roma, parece el más adecuado según lo prueban los resultados obtenidos en la Ciudad de Mérida, en 38 observaciones que presenta el autor detalladamente.

Que las inyecciones de suero antitetánico á dosis alta (50 á 100 c. c.) y las de ácido fénico á la dosis de 5 centigramos el primer día, y subiendo cinco centigramos cada día hasta llegar á dosis altas de 65 centigramos y más diariamente, le han dado muy buenos resultados, habiendo curado todos los enfermos á que se refieren las 38 observaciones. Los sueros que empleó el autor y los médicos á quienes pertenecen algunas de las observaciones, fueron los americanos de Mulford y sueros en polvo y líquidos del Instituto Pasteur, y algunas veces el de Parke and Davis de Detroit.

El autor dice tener noticia de 8 ó 9 casos de la clientela civil y de 5 del Hospital "O'HORAN" que han terminado con la muerte de los enfermos, pero no cita las observaciones respectivas.

Cinco enfermos fueron tratados exclusivamente por el método de Bacceli, curando 2 y muriendo 3.

Dos enfermos fueron tratados sólo por el suero antitetánico y ambos murieron.

El autor concluye diciendo que la asociación de los dos médi-

cos es lo más adecuado para el tratamiento del tétanos, procurando, además, siempre que sea posible, la destrucción del foco inicial con el termocauterio.

La Comisión opina que hay que dar crédito al autor, y que el número de observaciones es suficiente para demostrar la bondad del método.

El trabajo tiene el mérito de haber fijado dosis altas de suero antitetánico como curativas, y de haber asociado dos métodos, de los cuales el de Bacceli había dado ya algunos buenos resultados á observadores extranjeros.

Por lo expuesto, la Comisión opina que es de admitirse el trabajo del Señor Dr. Andrés Sáenz de Santa María, y propone que se le conceda á dicho señor el sillón de socio correspondiente de la Academia Nacional de Medicina de México.

México, Noviembre 16 de 1909.

G. MENDIZÁBAL.

J. Cosío.

J. BULMAN.