en el sepelio del ilustre académico muerto, Sr. Dr. D. Demetrio Mejía, cometido que habían cumplido con pena por tratarse de un acontecimiento infausto, pero al mismo tiempo con buena voluntad por significar un culto y honor a la memoria y nombre de un miembro que tanto lustre aportó a nuestra Corporación.

Entonces el señor Presidente, oficial y solemnemente informó del suceso y declaró que en virtud de tan lamentable acontecimiento, y en señal de duelo por la pérdida de nuestro sabio consocio, se levantaba la sesión.

Concurrieron los Sres. Dres. Bulman, Calderón, Cicero, Cosío, González Urueña, Landa, Monjarás, Mendizábal, Prieto, Terrés, Uribe Troncoso, Valdés, Velázquez Uriarte, Soriano y el subscripto primer Secretario.

Gonzalo Castañeda,
Primer Secretario.

ACTA NUMERO 8.

SESIÓN DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1913.

Presidencia del Señor Doctor D. Ulises Valdés.

La esterilización de la mujer: técnica operatoria. La operación de Alexander Adams. Un médico de Napoleón I que ejerció en la Isla de Cuba.

DR. CASTAÑEDA.—Leyó su trabajo de turno, que intituló: “Una nueva operación ginecológica, ideada por el subscripto.”

DR. VILLARREAL.—Partiendo de lo expuesto por el Dr. Castañeda, que propone esterilizar a la mujer atacando y cerrando las trompas a través del canal inguinal, en vez de realizar ese objeto por una celiotomía vaginal, según la técnica austriaca de Shauta-Wertheim, dijo que no ha tenido la oportunidad de practicar esta última operación con fin esterilizante, pero que no le parecía ventajoso sustituirla por una doble laparotomía, la cual, aunque en el cadáver fuese de realización breve, en el vivo debía ser más laboriosa, sobre todo en pacientes de pared obesa o edematizada, como acontece en las cardíacas, en quienes puede estar indicada la operación que esteriliza, circunstancias en que es de igual manera trabajosa la operación de la hernia; que a él siempre le había sido obvio abrirse paso por la vagina y llegar a la cavidad aun en casos en que hubiese complicaciones, como tumores u otras, pues profesa que la celiotomía vaginal es operación fácil.

DR. VALDES.—Citó el caso de una mujer, quien por sufrir ataques de locura en cada embarazo, se pensó en esterilizarla, lo cual no llegó a realizarse; objetó al procedimiento que hace infecunda a la mujer cerrando la trompa en su istmo o pabellón, porque deja cerrado un canal naturalmente abierto, inconveniente serio que puede traer una retención serosa o purulenta, hidro o piosalpinx, en caso de infección salpingea o peritoneal, por lo que, en caso de emplearla, sería preferible reseca de una vez toda la trompa por la vía vaginal.

DR. OTERO.—Habló así: El Dr. Castañeda nos trae una nueva operación y nos presenta además un problema: cuándo está indicada la esterilización de una mujer y si ésto es moral. Sí puede serlo, y citaré como ejemplo el caso de una

señora—esposa de un médico—cardíaca, que se agravó con un embarazo, y como se volviera a embarazar, se empeoró y murió. Los Tocólogos, en casos de pelvis estrecha, resuelven la dificultad provocando el aborto, recurso inferior a la esterilización. Esta operación se asemeja a la que se hace a algunos criminales, interrumpirles el curso del canal deferente.

DR. CASTAÑEDA.—En la nueva operación que propone, aunque es doble o bilateral, la mayor parte del tiempo en que se consuma se trabaja fuera de la cavidad peritoneal, a semejanza de como se procede en la operación de Alexander Adams; la abertura de la serosa es pequeña, un verdadero ojal, que basta una sutura para cerrar. Cuando la pared del vientre es gruesa por obesidad, aunque ello implique mayor dificultad y tiempo para descubrir el canal, no obsta, porque un trabajo quirúrgico aséptico en el panículo y extra-aponeurótico es inocuo; insiste en que su procedimiento es técnicamente más fácil y quirúrgicamente más benigno que el de Shauta-Wertheim.

DR. VILLARREAL.—Según lo que acaba de expresar el Dr. Castañeda, parece que es partidario de la operación de Alexander Adams; el que habla la practica poco, porque cree que tiene indicaciones muy limitadas y la juzga inferior a la celiotomía. En el ataque a las trompas por la vía inguinal hay que pensar que si no se repara bien la pared, las enfermas quedan expuestas a las hernias. Las celiotomías para la fijación útero-vaginal, desde que las iniciaron Durshen, Mackenroth y Martin, han tomado vuelo, y hoy ya se practican en San Petersburgo y Viena; al presente puede decirse que los operadores que no conocen quirúrgicamente la vía vaginal no merecen llevar el nombre de ginecólogos.

El segundo Secretario leyó un escrito del socio correspondiente en la Habana, Dr. Santos Fernández, intitulado “Un médico de Napoleón que ejerció en Cuba.”

DR. CASTAÑEDA.—El Sr. Antomarchi vivió ciertamente en la República Mexicana, ejerció en Sonora. Los médicos se han ocupado de la enfermedad que mató al Emperador Napoleón, más bien desde el punto de vista histórico que científico. O'Meara, médico inglés que primero lo atendió, le diagnosticó una gastro-hepatitis de los países cálidos. Antomarchi pensó después en el cáncer del estómago. Las vísceras de Bonaparte fueron llevadas a Londres y cedidas a Astley-Cooper; examinadas, no se descubrió en ellas lesiones de neoplasia maligna, de manera que es aún dudosa la enfermedad de que murió tan grande hombre.

DR. MONTAÑO.—Hizo un encomio del Dr. Santos Fernández, autor del trabajo; alabó su erudición histórica y en particular su instrucción en la literatura oftalmológica. A propósito de Carron de Villars, dijo que cuando ejerció en México practicó con éxito aparente el abatimiento del cristalino o reclinación en el tratamiento de la catarata, mientras que ya en esos tiempos el Dr. D. José María Vértiz la enucleaba totalmente; Carron de Villars censuraba esta conducta del médico mexicano, diciendo que se atrevía a abrir el ojo, en tanto que él, con su proceder, dejó ciegos a muchos enfermos.

Concurrieron a esta sesión los Dres. Escalona, González Urueña, Landa, Mendizábal, Monjarás, Montaña, Otero, Rojas Loa, Silva, Terrés, Valdés, Vértiz, Villarreal y

*Gonzalo Castañeda,
Primer Secretario*