

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO VI.

MADRID 1.º DE MAYO DE 1892.

NÚM. 117.

LA CLÍNICA MÉDICA

DEL

HOSPITAL MILITAR DE MAHÓN

durante el año 1891

(Conclusión) (1)

A las afecciones catarrales del aparato digestivo siguieron en frecuencia, como queda dicho, las del respiratorio; entre ellas dominaron las bronquitis, más ó menos intensas, pero no pasando generalmente de los medianos tubos bronquiales. La reacción febril, por estas afecciones ocasionada, fué ligera en la mayoría de casos; el curso fué lento y con marcada tendencia á la recidiva, por causa, sin duda, de continuar los individuos que padecían estas afecciones sometidos á la misma influencia climatológica que obró como principal factor en la producción de aquéllas, sin poder ser esta contrarrestada, sino parcialmente, por los cuidados que se prodigaban en la clínica. Tal fué el motivo de que en algunos individuos fuese difícil su completa curación y que, para mejor conseguirla, se creyera necesario sustraerlos temporalmente al influjo del clima de la localidad, proponiéndolos para uso de licencia.

Las pneumonias y pleuresias observadas presentáronse principalmente durante la primavera, y no ofrecieron particularidad digna de especial mención, terminando todas felizmente en corto tiempo. El tratamiento, que tan buenos resultados produjo, consistió principalmente en el sostenimiento de las fuerzas del enfermo, por lo que no se emplearon más emisiones sanguíneas que las locales; al interior se empleó el alcohol unido á los espectorantes balsámicos, y se insistió en la revulsión externa, que siempre contribuye á la más rápida reabsorción de los exudados, y á la más fácil restitución del tejido pulmonar y pleurítico á su normalidad completa. Unicamente en un individuo del 8.º Batallón de Artillería de Plaza, se hizo esperar largo tiempo la reabsorción de un extenso derrame pleurítico, y aun cuando al fin consiguíose, quedó el enfermo bastante débil y anémico, por lo que se le propuso para licencia temporal.

(1) Véase el número anterior de esta REVISTA.

A las enfermedades citadas siguen en frecuencia las del aparato locomotor; éstas fueron reumatismos musculares ó articulares agudos, cuya producción es siempre de suponer, dada la constante humedad en el ambiente de este país y los frecuentes enfriamientos á que los soldados están expuestos. El reumatismo, en todas sus manifestaciones, es de las enfermedades más comunes entre la clase civil de esta Isla, resultante necesaria de las condiciones climatológicas, tantas veces citadas, y con seguridad se desarrollaría más entre los individuos de tropa de esta guarnición, si no fuera su permanencia en filas relativamente corta y no se hallaran en la edad que menos predispone al desarrollo de esta dolencia. Se comprende, por tal motivo, que sólo fueran 16 los ingresados en el Hospital con esta enfermedad.

Al principio de la afección se empleó con éxito el salicilato sódico, la antipirina, los sudoríficos y los estimulantes de la piel; más adelante, y cuando el reumatismo tenía tendencia á la cronicidad se usó, con preferencia, el ioduro potásico. La mayoría de estos casos terminaron por la curación, después de alguna recidiva, pero en tres de ellos se manifestó la afección tan tenaz y rebelde que se creyó necesario sustraerlos á la influencia local proponiéndolos para uso de licencia temporal.

Entre las enfermedades clasificadas como del aparato circulatorio, observáronse algunas anemias que debían reconocer por causa la disposición individual de varios individuos, antes de su venida al servicio, por sus escasos medios de subsistencia, poca observación de preceptos higiénicos, y la depresión moral que á veces determina el tránsito á la vida militar. Otras veces fué ocasionada la deficiencia de glóbulos sanguíneos por el exceso de gasto orgánico que produjo la persistencia de enfermedades de otra índole, como las consignadas anteriormente, siendo preciso, en varios casos, proponer á los enfermos para uso de licencia temporal, por la demasiada lentitud con que recobraban sus fuerzas.

Un soldado del 8.º Batallón de Artillería de Plaza, que había padecido anteriormente diferentes ataques de reumatismo, se presentó con una manifestación cardiaca de esta diátesis, que se caracterizaba por exageración en el sistole ventricular, ruido de soplo, dolor precordial, disnea, cansancio al menor ejercicio y latidos tumultuosos al verificarlo; terminada la licencia, para la que se le propuso, volvió á ingresar en este Hospital, y como persistieran los síntomas que anteriormente presentara, y adquirida la convicción del desarrollo de una dilatación hipertrófica del ventrículo izquierdo, se le propuso como presunto inútil, y en tal concepto pasó á la capital del Distrito.

El caso más notable observado en las clínicas de este Hospital, durante el año, fué uno de endocarditis, con notable engrosamiento de esta membrana y estrechez consecutiva del orificio aurículo-ventricular derecho, terminado por la curación. No es este el lugar más á propósito para la esplanación completa de la historia clínica de tan interesante caso, ni de las consideraciones numerosas que de él se desprenden; sería dar demasiada extensión á este trabajo y hacer difusa y más enojosa su lectura; consignaré únicamente que la afección cardíaca de que se trata, llegó en breves días á producir, no sólo excesiva irregularidad y tumultuosidad en el funcionalismo del centro circulatorio, sino también considerable edema de ambas extremidades inferiores, del escroto y prepucio, hasta el punto de aparecer el aparato genital con enorme deformidad; la infiltración serosa se extendió al peritóneo, ocasionando un regular derrame, y hasta las pleuras y tejido pulmonar llegaron á infiltrarse de tal modo, que el acto respiratorio se hacía dificilísimo, llegando hasta la ortofnea. A tales síntomas acompañaba una disminución notabilísima de la secreción urinaria, y la postración y abatimiento del enfermo eran como fácilmente pueden suponerse. El uso interno de la tintura de estrofantus, de la digital y ioduro potásico á dosis altas, y la enérgica revulsión á la región precordial, fueron seguidos de tan rápidos y ostensibles efectos, que en poco tiempo fué restableciéndose la secreción urinaria, volvió gradualmente á su normalidad la función circulatoria, fueron desapareciendo los edemas y demás derrames serosos, y á los quince días era satisfactorio el estado del paciente, quedando sólo un ligero catarro pulmonar, y la desnutrición y debilidad general consiguientes á tan grave padecimiento. Se propuso al enfermo, ya convaleciente, para licencia temporal, y á la fecha de su salida, su corazón funcionaba con regularidad completa, tenía apetito, se nutría bien y no había reaparecido fenómeno alguno alarmante.

Aunque no dejan de observarse algunas fiebres intermitentes en esta localidad, sobre todo después de las primeras lluvias de otoño, y á pesar de que el paludismo reina continuamente en algunos lugares bajos y húmedos de Menorca, no puede decirse que sea endémico en Mahón y sus alrededores, cuya altitud y suelo no son á propósito para la continuada permanencia y desarrollo de los elementos productores de tal enfermedad. Llama la atención, sin embargo, el hecho de que las fiebres intermitentes hayan sido este año más frecuentes, relativamente, y más tenaces y rebeldes de lo habitual. No encontrando explicación suficiente para ello en las influencias climatológicas, debe admitirse otro factor, no menos importante, cual es la predisposición individual. Indudable es que el paludismo

ataca con frecuencia á determinadas personas, y con frecuencia á los que lo han padecido anteriormente; ahora bien, siendo los individuos del reemplazo de este año procedentes casi todos de la provincia de Valencia, donde, como es sabido, se padece mucho la enfermedad en cuestión, no es extraño que, habiendo padecido gran parte de ellos, en su país, fiebres intermitentes, á veces prolongadas, y repetidas en distintas épocas, adquirieran mayor predisposición y receptividad orgánica para tal infección, resultando de aquí mayor facilidad para contraer nuevamente esta clase de afecciones; corrobora este aserto el haberse observado la mayor frecuencia de fiebres intermitentes poco después de la incorporación á las filas de los expresados reemplazos. El tratamiento seguido fué el generalmente empleado, habiendo de insistir más de lo regular en la continua administración de los preparados quínicos, por la marcada tendencia de la afección á la recidiva; pero al fin, fué dominada en todos los casos, y algunos enfermos, en quienes fué más marcada la anemia y debilidad general subsiguientes, fueron propuestos para uso de licencia temporal.

Durante los primeros meses del año, extendiose por Mahón la escarlatina en forma epidémica, y después el sarampión, del que hubo numerosísimos atacados; natural era que en la guarnición se notara el efecto de estas influencias. Hubo, sí, regular número de atacados entre las familias de los Jefes y Oficiales, siendo aquellos en su mayoría niños de corta edad; pero de tropa, sólo ingresaron en el Hospital dos individuos, atacados respectivamente de una y otra de las referidas enfermedades. El curso que siguió la dolencia, en estos casos, fué normal, no se presentaron complicaciones de ningún género, y terminaron por la completa curación; no se les dió de alta hasta terminar del todo la descamación, al objeto de evitar el contagio; y durante su permanencia en el Hospital, estuvieron debidamente separados de los demás enfermos.

Sea por haber disminuido durante el último año el contingente de la guarnición, sea por haber mejorado las condiciones en que vive el soldado, lo cierto es, que tan sólo un tuberculoso fué asistido en las clínicas de este Establecimiento. La enfermedad seguía una marcha lenta é insidiosa, y dió lugar á ser propuesto el individuo como presunto inútil, y pasó en concepto de tal á la Capital del Distrito. Los restantes tuberculosos que aparecen en la estadística, en número de tres, pertenecían á Marina; dos de ellos fueron propuestos igualmente y salieron del Hospital como presuntos inútiles; pero el tercero, perteneciente á la dotación del acorazado «Pelayo», ingresó en la clínica en un estado tal de gravedad, y tuvo la dolencia una marcha tan rápidamente invasora, que á pesar de haberse incoado

el oportuno expediente de inutilidad, no fué posible su traslación á la Capital, y falleció en este Establecimiento, víctima de los progresos de tan terrible enfermedad.

Las afecciones enumeradas y algunos ligeros estados febriles, que por no presentar marcados síntomas localizados, se clasificaron entre las fiebres continuas leves, correspondientes á las llamadas por los antiguos fiebres efémeras prolongadas y angioténicas, forman la totalidad de las observadas en la clínica de Medicina.

El número total de asistidos en esta clínica fué el de 238, ó sea algo menos que en años anteriores; de ellos salieron curados completamente 196, con licencia temporal 21, como inútiles 4, fallecieron 2 y pasaron á otras clínicas 12, quedando en fin de año 3.

La mortalidad fué, según aparece, no diré insignificante, pues no debe mirarse como tal la pérdida de uno solo de nuestros valientes y sufridos soldados, pero sí escasa con relación al número de asistidos.

FEDERICO FARINÓS,

Médico mayor.

HISTORIA DE UNA LAPAROTOMIZADA

Es en extremo notable la descripción clínica que me propongo hacer, por las dificultades operatorio-diagnósticas nacidas del oscuro asiento y varia estructura de la neoplasia; por las graves complicaciones acaecidas, tanto efecto del hecho cruento como á consecuencia de la singular personalidad clínica, y por los necesarios medios de tratamiento empleados; refiérese á una señora meridional, de intermedia edad, unípara, doña C. C., cuya dirección médica me fué confiada en el estío de 1889.

Desde los primeros años de su vida veíase anegada en sangre cuando llegaban los días menstruales, habiendo persistido las metrorragias en el embarazo y lactancia. Suspendidas las funciones genitales durante largo tiempo y ocasionándose grandes emociones morales por disgustos de familia, contrajo la paciente un estado anémico acompañado de alteraciones respiratorias, que determinaron el uso de las aguas de Panticosa, desapareciendo en virtud del mismo los desórdenes mencionados. Posteriormente comenzaron á manifestarse fuertes dolores abdominales con grandes reflejos y aumento de las dimensiones ventrales, considerándose tales síntomas como cólicos espasmódicos é infartos útero-ováricos con polisarcia. Observó atinadamente la enferma que no estaba en relación el volumen de las distintas partes de su cuerpo con el siempre creciente de su abdomen.

Hizo notar asimismo la considerable disminución después de abundantísima escreción genital blanco-rojiza y el desarrollo rápido en pos de baños fríos prescritos para cohibir las menorragias.

Con estos antecedentes, me hice cargo de la enferma, recogiendo los siguientes datos: Trastornos digestivos meramente funcionales, neuralgias diversas, frecuentes cambios de carácter, tendencias á la tristeza, perturbaciones sensoriales, fatiga intelectual, estremecimientos, cansancio muscular, imaginación exaltada, insomnios, crisis de un neurosismo desapercibido por no ser histérico ni epilepsia; palidez de la piel y mucosas, mirada móvil, pero preferentemente triste, y pulso pequeño é irregular, trayendo á la memoria esa especie nosológica que Whytt llamaba marasmo nervioso; Lange, vapores; Fleury, neuropatía general; Cerise, proteiforme; Bouchut, nervosismo, y hoy, más determinadamente, neurastenia.

La exploración tópica minuciosa manifestó existir una tumefacción considerable más pronunciada en el cuadrante anterior derecho de la circunferencia sub-umbilical, sin deformación del anillo, llenando los límites inferiores del epigastrio é hipocondrios, el mesogastrio con los vacíos y parte del hipogastrio con las fosas iliacas. Perfectamente deslizable la piel, notábanse por la palpación extremas desigualdades de consistencia, percibiéndose grandes trechos de suma blandura en medio de la dureza general del neoplasma, bien limitado en el lado izquierdo, donde permitía la diferenciación ovárico-uterina, y muy mal en el derecho, inasequible á tal distinción.

Apreciábase claramente gran descenso del tumor durante la inspiración, verificándose la restitución topográfica en el movimiento espiratorio. La sucusión y percusión suaves producían la sensación de ola en los exámenes parciales de algunos trozos neoplásicos, en mayor extensión á la derecha y tercio superior del trazado umbilico-pubiano; pero no sucedía lo mismo al abarcar dos extremos cualesquiera opuestos, en cuyo caso únicamente se notaba la dislocación conjunta tímoro-uterina. Extensa zona de macidez, que alcanzaba 40 centímetros transversalmente por 34 en el sentido vertical, confundíendose insensiblemente con el útero, hacía inexplorable por completo el ovario derecho, limitándose bien el hígado, el bazo, el aparato urinario y los intestinos, que se ofrecían á la observación como una orla de sonido timpánico en contraste singular con el amplio y oscuro ruido de la neoformación estudiada.

Completamente negativos los datos de auscultación, faltaba recurrir al tacto rectal y exploración intravaginal del útero.

Extraordinariamente difícil el primero, dió á conocer la extensión posterior del neoplasma, que formaba un todo continuo doloroso á la presión ejercida en la pared anterior de un recto muy movable, ob-

servándose transmisión completa de las percusiones ejercidas á dos centímetros por fuera y á la derecha de la línea blanca. Otro tanto sucedía, y de modo más ostensible, aplicando el índice y medio en el hocico de tenca, con la circunstancia de reflejarse muy señaladamente las percusiones del cuello uterino en los dedos aplicados sobre la mitad derecha del mesogastrio, siendo de notar por una parte considerable altura del orificio, y por otra perfecta normalidad textil de todo el segmento cervical y de la superficie interior del cuerpo. Ultimamente, algunos fenómenos consecutivos, como fatiga en la progresión, dispepsia ácida, vértigos estomacales, dolores pungitivos alternados con los contráctiles y tensivos, limitados aquéllos al foco tumoral y prodrómicos de las menorragias, irradiados éstos á los ligamentos uterinos ó á los nervios ciáticos; dificultad en las evacuaciones intestinales que hacía recurrir á los enemas, y en fin, uretritis ligera más bien procedente de un cateterismo innecesariamente practicado por manos inexpertas, pero que desapareció en breve, merced á inyecciones zincicoácicas, he ahí todo el síndrome ofrecido por la excepcional enferma que motiva esta reseña práctica.

Prolijo é inútil hubiera sido establecer amplio diagnóstico diferencial de los tumores abdominales ya que la descripción expuesta permitía descartar toda idea de asiento en las paredes, así como en las vísceras ajenas al aparato genital, procediendo también excluir en el concepto de naturaleza la noción de malignidad según patocrónicamente demostraban de consuno: un buen estado general y una muy lenta evolución.

Había que fijarse con preferencia en los órganos internos de la función generadora y aun eliminar toda creencia de neoplasia tubaria ó ligamentosa, concretándose la presunción diagnóstica, ó á la entraña uterina ó al ovario derecho, en el sentido de localización, y a¹ listoma, fibroma ó mioma, ya puros, ya mixtos, en el de naturaleza tumoral.

Indudablemente la repercusión de los movimientos impresos al cuello del útero sobre la neoplasia y viceversa, de igual modo que la dislocación conjunta, contribuían á pensar en localización uterina; pero ¿y la tan señalada falta de simetría? ¿y la carencia del indicado síntoma de repercusión en el lado izquierdo? ¿y los datos negativos que suministraba la cavidad intrauterina tratándose de un tumor ya voluminoso? ¿y la fusión del ovario en la masa tumoral, permitase decirlo así, clínicamente hablando?

¿Trataríase de un tumor uterino de la cara superior en su porción derecha que por su extensión impidiese la limitación ovárica ó que hubiera contraído adherencias con la glándula?

Desde luego que la mayor propulsión en la mitad derecha del he-

micielo subumbilical; la inesplorabilidad del ovario correspondiente continuado con el tumor á diferencia de la glándula izquierda, y el no existir síntomas intra-cavitario-uterinos, inducía racionalmente á determinar el asiento en la entraña ovárica derecha; mas ¿no conducían los signos positivos de palpación, tacto rectal y percusión del útero, á localizar en esta última viscera la neo-formación observada?

¿Sería tal vez que un tumor primitivamente ovárico hubiera experimentado extraño desarrollo en una dirección y comprimiera la parte adyacente de la matriz ó á ella se adhiriera firmemente?

Y respecto á la especie oncológica, si listoma sólo, ¿cómo las grandes porciones sólidas no sólo periféricas sino traveculares bien manifestadas por la palpación? si fibroma únicamente, ¿por qué diferencias tan considerables y persistentes de forma y dureza ora en los trayectos, ora en la circunferencia? y si mioma puro ¿en dónde se hallaba el motivo que pudiera explicar la característica fluctuación en zonas? y ¿qué anómalo no había de ser el desarrollo más en espesor para envolver el ovario que superficialmente para extenderse por la matriz?

Racionalmente, los datos de lateralidad, ilimitación viscero-neoplásica, comunicación útero-tumoral, fluctuaciones parciales, nódulos consistentes alternando con porciones más blandas, y, en fin, el gran volumen del neoplasma, sólo comparable al de algunos adenomas mucho más blandos relativamente al tumor en estudio, indujéronme á diagnosticar un «cisto-fibro mioma multilocular uterino ú ovárico derecho».

Ahora bien. ¿Existían elementos suficientes para ilustrar la etiología y para deducir en consecuencia el origen probable del proceso?

Sin negar las observaciones de Schroder sobre la mayor frecuencia de los miomas en las clases acomodadas, aunque no me parecen de resultados concluyentes; de conformidad con Auguste M. relativamente al desarrollo de los tumores fibro-miomatosos en la edad adulta, siquiera sean los gérmenes congénitos, y no concediendo más que interés teórico á las nociones de causalidad expuestas por Engelmann y Winchel, no dejaba de tener valor para mí el hecho de los prematuros trastornos genitales en las neoplasias ováricas, como el recuerdo de las ideas de Scanzoni acerca de la relación entre los estados dismenorréicos y la evolución de los tumores del ovario, mucho más en el caso de que se trata, extrañamente caracterizado por considerable disminución del volumen abdominal después de copiosas excreciones y aumento gradual en pos de la cohibición sanguínea.

Por otra parte, sabido es que siquiera se inicie un neoplasma ovárico benigno allá en la época de formación de los conductos de Pflü-

ger, obsérvase la mayor parte de dichos productos patológicos entre los treinta y cuarenta y tantos años, á creer en las estadísticas de Spencer Wels, Keberlée y Peaslee, acomodadas á las observaciones del ilustre Olshausen, personalmente recogidas por mí del sabio profesor en la capital de Alemania.

¿Hubiera sido útil una punción exploradora para dilucidar este punto?

Yo creo con Martín que, además de los resultados contradictorios ofrecidos muchas veces por el examen de los líquidos quísticos, aventúrase un riesgo innecesario: la descomposición intralocular, formalmente indicadora de urgente laparotomía cuando no hubiese motivo aún para pensar en tal acto quirúrgico, tanto más, cuanto que, negativo el análisis urinario, existía un buen estado general, que alejaba la idea de pronta intervención operatoria.

De todas maneras, fuese uterino ú ovárico el origen de la neoplasia, ¿no habría podido contribuir á su desarrollo la pronta cesación de las funciones generadoras, como en los hechos citados por Scanzoni?

Yo creo que sí, sobre todo habiendo logrado recoger dos observaciones á este propósito, con la particular circunstancia en una del influjo beneficioso ejercido por la gestación.

Claro está que ya no debía esperarse tal resultado en el presente caso clínico, por las proporciones que alcanzara el tumor; pero consigno los hechos por cuanto pueda importar á la inesclarecida etiología de los neoplasmas gérito-femeninos.

*
*
*

Verdaderamente, dadas las buenas condiciones de situación general orgánica, la evolución lenta del proceso, la carencia de todo signo degenerativo, la falta de trastornos circulatorios, la perfecta compatibilidad con el normalismo funcional, el consolador dato anamnésico de considerable reducción tumoral, en virtud de secreciones abundantes, y la noción de asiento juntamente con la de naturaleza, consentían formar un pronóstico relativamente favorable, si bien las dimensiones y antigüedad del tumor modificaban un tanto las esperanzas concebidas.

No obstante, fuera de los éxitos obtenidos por Hedgard y Martín en los cistomas ováricos con el ácido fénico y la tintura de iodo, y en los fibro miomas uterinos con la ergotina y el hidrastis canadensis, como por varios otros ginecólogos con los iódicos y alcalinos, consiguiéndose, ó la extracción del contenido é inflamación adhesiva, ó la detención evolutiva é hipotrofia, recientemente había tenido yo la satisfacción de ver curado un quiste ovárico por evacuación tubaria

y un fibro-mioma uterino en camino hipotrófico, encontrándose perfectamente al cabo de cuatro años las dos enfermas de referencia.

* * *

Bien se comprende que la índole del neoplasma objeto del actual trabajo, su topografía, el período en que se hallaba, la negación de fenómenos compresivos é irritativos directos y la escasa influencia sobre el organismo debieran constituir fundamentos de indicación terapéutica prudente, aparte de consideraciones sociológicas necesariamente atendibles en la práctica particular, siquiera en la nosocomial puedan apreciarse de manera secundaria.

Un tumor benigno, carente de adherencias viscerales ajenas al aparato genital en evolución indegenerativa, de lento desarrollo, sin edemas ni síntomas peritoneales, y compatible con un estado general satisfactorio, permitía ciertamente la imposición de un plan farmacológico, siquiera en adelante fuese precisa la intervención operatoria.

¿Quién hubiera dispuesto acto quirúrgico *ipso facto*, cuando aun se tenía por alguien la creencia de un embarazo, por autoridad muy competente la de una obesidad acompañada de ovaritis crónica, y por algún profesor la presencia de lesiones renales, aunque no existiese signo alguno justificativo de tales hipótesis?

Razones más poderosas que las apuntadas, de valor meramente sociológico, eran, en verdad, el principio de oscuro asiento, puesto que la conjunción ovaro-uterino-tumoral hacía temible una laparotomía, no urgente, por otra parte; pero unas y otras me indujeron á prescribir el plan terapéutico que consideré adecuado.

* * *

Sin perjuicio de recurrir al hidrastis, cuyos resultados fueron nulos, así como los de la ergotina y del bromuro potásico, que, cosa singular, había sido empleado tópicamente á dosis altas, ignorándose desde luego el fin propuesto, yo creí que la indicación se resumía en estos dos objetos: evacuación del contenido líquido y detenimiento evolutivo de la masa sólida, ó hipotrofia, si fuese posible, de la misma.

En consecuencia, pensando que las inyecciones subperitoneales fénicas ó iódicas, lo mismo que las acupunturas eléctricas, no eran de conveniente aplicación por la multilocularidad quística que había de aportar los ulteriores riesgos de inflamación, supuración ó descomposición; recordando el hecho reciente de un cistoma ovárico evacuado por la trompa merced á derivaciones intestinales y á duchas aromáticas de vapor; estando en mi memoria las favorables opiniones del ginecólogo docente de la Universidad berlinesa respec-

to al uso de los iódicos y alcalinos *intus et extra*, comprobadas por mí hacia muy poco tiempo en un caso de fibroma tratado al par por el fucus vexiculosus, y teniendo presente la gran disminución del volumen neoplásmico en la enferma que motiva estas líneas, después de abundantísimas excreciones muco-sero-sanguinolentas, instituí el tratamiento interno de los drásticos y fucus asociado al ioduro sódico; externo de la cicuta con iodo y mixto de los alcalinos, tanto en ingestión como en inyecciones vaginales.

Realmente los beneficios del tratamiento no se hicieron esperar.

El estacionamiento del proceso ya era mucho; la reducción del neoplasma era todavía más.

Obtuvieronse ambos resultados en los tres primeros meses, marchándome yo relativamente satisfecho á la Exposición internacional de París.

Cuando regresé, por los comienzos del otoño, apercíbime de manifiesto aumento en la magnitud del vientre, dispnez, vértigos al principiar la digestión gástrica, y edemas de mayor ó menor acentuación, pero constantes, en las extremidades inferiores.

Creíme, sin embargo, autorizado todavía para continuar el plan farmacológico iniciado, en cuya opinión hubieron de abundar más adelante mi malgrado maestro D. Esteban Sánchez Ocaña y el célebre operador D. Juan Creus, bien avisados de los riesgos que habian de correrse con una laparotomía peligrosa, no reclamada urgentemente aún por las circunstancias.

A pesar de esto, en la primera decena de diciembre desarrollóse de tal manera el tumor, acentuándose las compresiones, iniciándose alarmantes fenómenos de irritación, ya nerviosa con reflejos céfalo-cardíacos, ya peritoneal con gran ascitis, que juzgué precisa la intervención como D. Federico Rubio, el Sr. Creus y el doctor Gutiérrez, acordándose, por petición de la enferma y á propuesta mía en junta, que practicase la operación el eminente cirujano doctor Rubio, no sin obligarme, mal de mi grado, este sabio maestro y la familia de la paciente á que continuase yo haciéndome cargo de la dirección facultativa.

(Continuará.)

J. FERNÁNDEZ HUICI.
Médico segundo.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Neuralgias.—Electro-fototerapia.—La luz desprendida de las lámparas eléctricas de incandescencia posee propiedades analgésicas utilizables para el tratamiento de ciertas neuralgias y otras enfermedades

dolorosas. Este descubrimiento se debe al doctor Stein, de Moscú; y otro colega ruso, el doctor Gatchkowsky, ha empleado con éxito este tratamiento en varias afecciones dolorosas, sobre todo en el lumbago. Este último autor se sirve de pequeñas lámparas de 5 volts sujetas á un especulum de Ferguson, que se aplica sobre la zona dolorosa en sesiones de dos á veinte minutos.

(Sem. med.)

* * *

Cefalalgia.—Presión abdominal.—En varios casos de cefalalgia ha conseguido el doctor Weiss que cesara inmediatamente el dolor comprimiendo enérgicamente la región epigástrica (entre el apéndice xifoideas y el ombligo) de modo que se llegue á ejercer la presión sobre la columna vertebral. El citado fenómeno se debe, al parecer, á la compresión de la orta abdominal puesto que persiste el acceso cuando no se comprime sobre la línea alba.

(Sem. med.)

* * *

Grippe.—Bi-borato de sosa.—En el último número de los *Archives médicales Belges* se reproduce un artículo publicado en *Le Praticien* en que se recomienda el uso de los gargarismos boratados como profilácticos de algunas enfermedades. Fundándose el autor anónimo de este artículo en las afirmaciones de Vallin, Laborde y Magitot, respecto á la importancia de la antisepsia bucal en la influenza, dice que en la epidemia de 1890 notó que no padecieron la grippe los enfermos que se hallaban sometidos al tratamiento mercurial y hacían uso, al mismo tiempo, de colutorios frecuentes con una solución de borax ó de ácido bórico; razón por la cual concede á estas sustancias la misma ó mayor acción preservativa que al ácido fénico y al salol recomendado por los citados autores. La solución debe prepararse al 5 por 100.

* * *

Antisepsia.—Soluciones compuestas.—Los Sres. Christmas y Respark conceden á estas soluciones una energía microbicida mucho mayor que la de las soluciones simples; y, en este sentido, aconsejan como excelente antiséptico la siguiente fórmula:

Acido fénico..	8 gramos.
Acido salicílico..	1 »
Acite de menta	X gotas.

La solución al medio por ciento, preparada con la indicada mezcla, mata en treinta segundos el estafilococo dorado, la bacteridia carbuncosa, el bacilo piocianico, el de la difteria y el de la fiebre tifoidea. Los esputos de los tuberculosos quedan esterilizados de los 10 á los 15 minutos, con la solución al 1 por 100; y con los colutorios de la solución al medio por 100 des-

aparecen los microbios de la saliva aun en los casos en que existían antes 425 colonias por gota.

(Le Scalpel.)

* * *

Exantemas.—Lanolina.—Según Klen el unguento de lanolina con la adición de un 60 por 100 de agua forma un activo remedio para combatir la irritación de la piel en el sarampión, la escarlatina y en la varicela. Las proporciones en que debe usarse son:

Lanolina anhidra.	50 partes.
Vaselina.	20 »
Agua.	25 »

M. Para emplearlo como unguento.

La gran cantidad de agua que contiene esta pomada produce al evaporarse, después de hacer la embrocación, una sensación agradable en la superficie de la piel. Es probable que la disminución de la hiperemia vascular de la piel ejerza una favorable influencia en el prurito. Esta pomada debe usarse en todos los períodos de los exantemas por su propiedad de calmar la irritación y su rápida absorción.

(Therap. Monatshefte)

* * *

Difteria.—Antipirina.—Las investigaciones llevadas á cabo por M. Vianno en el laboratorio del Dr. Straus demuestran que la antipirina ejerce una marcada acción bactericida y toxicida sobre el bacilo de Loeffler.

En una larga serie de experiencias ha comprobado el Dr. Vianno que la antipirina á la proporción del 2'50 por 100 impide el desarrollo del bacilo de la difteria en todos los medios de cultivo, puesto que adicionado á los tubos del bacilo de Loeffler, en pleno desenvolvimiento, mata estos bacilos al cabo de 48 horas. Este mismo resultado se obtiene á las 24 horas cuando se emplea la antipirina al 5 por 100.

Las soluciones de este medicamento ejercen la misma acción sobre los caldos de cultivo filtrados, es decir, sobre la toxina de la difteria, y retardan la muerte de los *cobayes* inoculados con estos mismos caldos atenuando su virulencia.

(Progrés méd.)

* * *

Tratamiento del crup diftérico.—La asfixia que ocasiona la muerte en la mayor parte de los casos graves de crup diftérico se debe, según el Dr. Ragoneau, á la contracción espasmódica de los músculos constrictores de la laringe, puesto que las falsas membranas no obstruyen por completo la glotis, y siempre queda esta practicable al aire en proporción suficiente para el entretenimiento de la función respiratoria. En corroboración de este aserto recuerda el citado autor lo que ocurre cuando cae una gota de agua sobre las cuerdas vocales: sucede entonces, según los experi-

mentos de Krishaber, que se produce una brusca convulsión de los músculos constrictores de la laringe, que lanza fuera de ella la gota de agua; y si la excitación es más duradera, la convulsión se convierte en contractura. En la asfixia provocada por el erup, la lesión material de la mucosa reacciona sobre la médula y por acción refleja, determina la contractura de los planos musculares situados debajo de la misma mucosa.

En una serie de cinco casos de esta enfermedad tratados por el doctor Ragoneau con sujeción al mismo plan terapéutico se consiguió la curación sin complicación alguna y tuvo ocasión de observar que el *empacho* gástrico con saburra muy marcada prepara admirablemente el terreno para la infección y precede quince ó más días á la aparición de los síntomas ditéricos.

Las tres principales indicaciones que surgen en el tratamiento ordinario de esta enfermedad son las siguientes:

1.^a Combatir el elemento espasmódico causa de la muerte en la mayor parte de los casos.

2.^a Impedir el envenenamiento del sistema nervioso por el exudado ditérico, que da lugar á las parálisis y á otras muchas complicaciones y origina la depauperación progresiva del enfermo, cuyas funciones se alteran y languidecen por agotamiento nervioso.

3.^a Renunciar al uso de los recursos terapéuticos que puedan deprimir las fuerzas del enfermo, tonificarle y vigilar el estado de las funciones digestivas

El plan adoptado por el doctor Ragoneau en los cinco casos en que consiguió la curación fué el siguiente:

1.^o Administrar tres veces al día en una corta cantidad de agua azucarada, de 2 á 5 gotas (según la edad del enfermo) de una mezcla á partes iguales de las tinturas de belladona, valeriana y raíz de acónito.

Hacer uso de la siguiente solución en pulverizaciones de tres á cuatro minutos de duración repetidas mañana y tarde.

Bromuro de alcanfor.	5 á 10	gramos	} según la edad
Hidrato de cloral.	0.50 á 2	»	
Agua destilada, filtrada.	150	»	

Durante el resto del día se debe procurar que el enfermo chupe pedazos de hielo espolvoreados con ácido bórico; y, si es posible, hará gargarismos con una solución de ácido bórico al 4 por 100.

2.^o Cada dos horas se darán toques en la mucosa faringo-laríngea con un pincel de marta, ó de tejón, empapado en la solución siguiente;

Cloruro de zinc.	1	gramo
Glicerina neutra.	15	»
Agua destilada.	15	»
Acido clorhídrico.	2	gotas

Deben proscribirse los eméticos, porque si bien es muy problemática la postración que se dice producen, es innegable que los esfuerzos del vómito constituyen una causa determinante de los espasmos.

La utilidad de la traqueotomía es muy discutible por que, aun en los casos en que salva de la asfixia, abre á la infección los linfáticos de la superficie cruenta, y aumenta con las pérdidas de sangre las dificultades que siempre ofrece el restablecimiento de los enfermos. Es preferible la dilatación forzada de la glotis, practicada por medio de un dilatador metálico ó con un cuerpo olivar de tamaño apropiado y montado en un vástago de ballena.

La alimentación debe ser siempre reparadora y debe reforzarse con los tónicos. Durante los primeros días los alimentos deben ser líquidos y deben administrarse fríos para evitar en lo posible la aparición de las quintas de tos y los vómitos.

(Rev. de laryng. d'otol. et de rhin.)



VARIETADES

El día 17 del mes próximo pasado, tuvo lugar en la Real Academia de Medicina la recepción pública del académico electo D. Modesto Martínez y Gutiérrez Pacheco.

El discurso leído por nuestro distinguido compañero versa sobre el siguiente tema: «*Causas de carácter higiénico que pueden influir en la pequeña densidad de la población de España*», y, como era de esperar, encaja perfectamente en el plan general á que subordina todos sus trabajos.

Higienista por vocación, considera el Sr. Pacheco como un sagrado deber el dirigir su autorizada voz á los poderes públicos para demostrarles la necesidad de llevar á la práctica las medidas y reformas que la observancia de la higiene pública exige; y por esta razón, sin duda, al ocupar el sitio que la Academia le ha señalado, ha querido demostrar una vez más que está dispuesto á utilizar todos los terrenos para sostener la santidad de la causa que defiende.

El discurso que nos ocupa no es, por consiguiente, de los que se destinan á seducir al auditorio arrebatándole su aplauso con la brillantez de la frase y la poesía de los conceptos, sino de los que tienden á convencer, después de un frío análisis de los males existentes, de la necesidad urgente de remedios apropiados; y en este sentido la marcada aridez que imprime á este trabajo la serie de datos estadísticos y de citas—que constituye el estudio histórico de la población del territorio español de la península ibérica—y la de los datos geológicos—que conduce al concepto sintético de la geografía física de España—impide se oculte el fondo de la tesis bajo el aparatoso adorno de la forma que lo envuelve; lo cual, lejos de ser un inconveniente, sirve para que no se pierda de vista ni por un momento el fin útil que el autor persigue. Demostró este que la lentitud con que aumenta la población de España, no está en relación con la rapidez de crecimiento que se observa en la densidad de población del resto de Europa; y después de investigar las causas á que tan lánguido desarrollo obedece, señaló los remedios cuya inmediata aplicación es urgente.

Dos son las series de medidas que aconsejó á nuestros hombres de Estado: las que tiendan á la repoblación de nuestros bosques para hacer más habitables las mesetas centrales de la Península, y las que se encaminen al saneamiento de las comarcas constantemente castigadas por el paludismo.

El Sr. Pacheco consiguió el efecto inmediato á que podía aspirar, puesto que las repetidas muestras de aprobación de los Académicos y del público que llenaba la sala de sesiones, y los aplausos que oyó al terminar su discurso demostraron la conformidad del auditorio con sus afirmaciones; el efecto remoto, el verdaderamente práctico, el que persigue el Presidente de la *Sociedad Española de Higiene*, tardará en dejarse sentir; pero aunque así suceda, y aunque no se llegara á conseguir, no por eso disminuye en lo más mínimo el mérito de la humanitaria empresa tan gloriosamente acometida y tan perseverante y valientemente continuada.

En el discurso-contestación del Sr. Pulido, insiste éste en las afirmaciones del Sr. Pacheco, robusteciendo sus argumentos; y adoptando un criterio más sociológico y político (en el que encaja á maravilla su elegante y poético estilo literario), añade á las medidas por aquellas aconsejadas, el aumento proporcional de subsistencias por medio de la disminución de los impuestos para mejorar el abatido estado de la agricultura y la protección á la industria, para favorecer el rápido desarrollo de esta riquísima fuente de abundancia y bienestar.

Los dos discursos forman, pues, un conjunto acabado; se complementan mutuamente, y permiten calcular la influencia de las reformas tanto físicas como políticas en la prosperidad de los pueblos, cuando estas reformas se inspiran en las sanas doctrinas de la Higiene social.

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Tratado de Química biológica, por Ad. Wurtz; versión española con adiciones de D. Vicente Peset y Cervera.—P. Aguilar, editor, Valencia. (Cuaderno 13 y último.)

Diccionario de Medicina, Cirugía y ciencias auxiliares, por E. Littré; versión española por los doctores Aguilar Lara y Carreras Sanchis.—P. Aguilar, editor, Valencia. (Cuaderno 55.)

Nuevo formulario enciclopédico de Medicina, Farmacia y Veterinaria, por D. Mariano P. M. Minguéz.—J. Seix, editor, Barcelona. (Cuadernos 59, 60 y 61.)

Etiología moral. (Psico-mecánica), por D. Felipe Trigo y Sánchez.—Mérida, 1891.

Revue Internationale de Rhinologie Otologie et Laryngologie, fondée et publiée par le docteur Marcel Natier,—Paris.

Memorandum de Patología interna, por P. Lefert; versión castellana del doctor D. Luis Marco.—Madrid, 1891. B. Bailliere é hijos, editores.

Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid.

Discursos leídos en la Real Academia de Medicina para las recepciones públicas de los académicos electos D. Juan Manuel Mariani y Larrión y D. Modesto Martínez y Gutiérrez Pacheco.—Madrid, 1892. (Dos ejemplares).