FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

TRATAMIENTO

DE LOS

ANEURISMAS

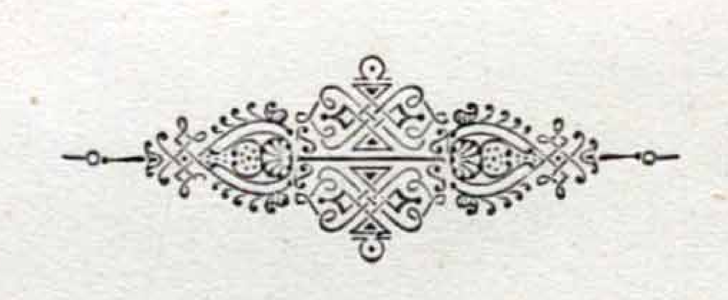
POR EL

IODURO DE POTASIO

TESIS

DE

ELEAZAR HERRERA MOTTA



BUENOS AIRES

2484—Talleres de LA TRIBUNA NACIONAL, Bolivar 38

1886

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

TRATAMIENTO

DE LOS

ANEURISMAS

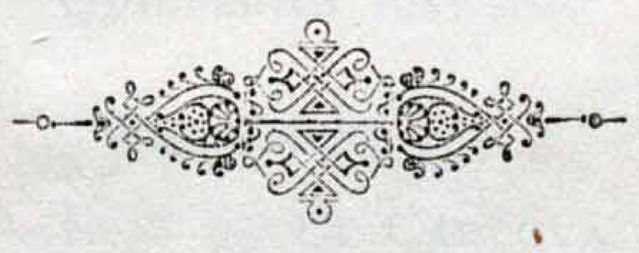
POR EL

IODURO DE POTASIO

TESIS

DE

ELEAZAR HERRERA MOTTA



BUENOS AIRES

2484—Talleres de LA TRIBUNA NACIONAL, Bolivar 38

1886

Facultad de Ciencias Médicas

Décano

Dr. D. Pedro A. Pardo

Académicos

Dr. D. Nicanor Albarellos
» » Manuel Porcel de Peralta
» » Mauricio Gonzalez Catan
» » Cleto Aguirre
» » Pedro A. Pardo
» » Manuel Arauz
» » Leopoldo Montes de Oca
» » Eduardo Wilde
» » Pedro A. Mattos
» » José T. Baca
» » Domingo Parodi
» » Rafael Herrera Vegas
» » Ignacio Pirovano
» » Pedro Mallo
» » Guillermo Rawson

Secretario

Dr. D. Luis de la Cárcova

A LA MEMORIA DE MI PADRE

A MI MADRE

Tú, que no has omitido esfuerzos, ni sacrificios; que tu mayor anhelo eran ver llenadas mis aspiraciones, que habias, por mí, superado á los elojios que por sí lleva el dulce nombre de madre; aceptarás este trabajo, que, siendo de tan poco valor, tiene sin embargo el mérito de ser el primero.

A mis tias

A MI HERMANA

Al Doctor Leopoldo Montes de Oca

CONSIDERACION Y RESPETO

SEÑOR PRESIDENTE:

SEÑORES ACADÉMICOS:

He tomado como tema para mi última prueba el ioduro de potasio como tratamiento de los aneurismas por tener dos casos de curacion completa y porque podria segun mi modo de pensar sustituir á cierto tratamiento que por su misma naturaleza se hace de difícil y limitada aplicacion, por cuya razon no ha tenido una aceptacion decidida; me refiero al método de Valsalva que es de efectos tan sérios sobre el organismo por la postracion en que deja al enfermo, lo que hace que difícilmente uno se resuelva á ponerlo en práctica. Entre tanto aquel á que yo me refiero es de una inocuidad indiscutible y sin embargo hasta ahora tan solo de vez en cuando se le vé citado.

En el primer caso (aneurisma de la poplítea), aquel tratamiento es sin contradiccion inferior á los tratamientos diversos que por su situacion pueden aplicarse y sobre todo á la ligadura que es de un resultado tan pronto y seguro; no quiero, pues, compararlo con ellos; tan solo presento el caso como una prueba irre-

cusable del buen resultado que puede dar, hasta llegar á una curacion perfecta; el segundo puede decirse, que se encuentra en una circunstancia un tanto parecida, aunque no igual, por que la ligadura de la carótida primitiva en su parte inferior es mas peligrosa que la que seria necesaria en el primer caso, es decir, en la parte inferior de la femoral; no la considero, pues, de importancia superior para aquellos que se encuentran en posibilidad de ser operados sin grandes peligros; quedando el tratamiento por el ioduro de potasio principalmente aplicable en aquellos casos en que se usaba el método de Valsalva, que, aunque cuenta algunos resultados de feliz terminacion, presenta inconvenientes que es difícil ó imposible allanar, siendo el principal el estado de debilidad profunda en que coloca á los que se someten á dicho tratamiento, lo que el ioduro de potasio está lejos de producir.

No emito una opinion que pueda dar á comprender la razon por la cual sea esplicable la curacion de los aneurismas por el ioduro de potasio, por no entrar en el terreno de las hipótesis, que generalmente á nada conducen, pero la esperiencia dará algunas razones bastante atendibles, y es esto lo que me ha decidido á llevar á cabo la tarea que ahora emprendo de hacer conocer esos casos que segun mi modo de pensar son de alguna importancia por ser de un resultado tan eficaz; sin tener en cuenta aquellos que solamente demuestran alguna mejoría, hasta donde he podido seguirlos, pues no he sabido si el resultado final ha sido ó nó favorable al tratamiento de que ahora me

ocupo, el que he creido por otra parte suficiente para tratarlos, no tanto por el número de casos observados que es insignificante, sinó por el resultado que es digno de ser tomado en consideracion.

IODURO DE POTASIO

El ioduro de potasio es uno de los medicamentos mas heróicos de que dispone la materia médica.

Se presenta bajo la forma de cristales cúbicos, incoloros y algunas veces opacos; es delicuescente y muy soluble en el agua.

Se ha hecho tal abuso de este medicamento en todas las épocas, que de él puede decirse que se ha empleado en casi todas las enfermedades, desde que Coindet en Francia y Forney en Alemania mostraron su eficacia en el bocio y luego vieron el buen resultado en otras afecciones. En la actualidad misma nos encontramos con verdadera dificultad para esplicarnos el modo de accion del medicamento, puesto que los conocimientos que hemos adquirido son tan solo empíricos, sin que su fisiolojía pueda por consiguiente hacer progresos apesar de lo profusamente que se ha usado esta sustancia. Tal es, pues, la oscuridad que aun reina en la esplicacion de su accion, que sus indicaciones, podria decirse, están comprendidas en todos

aquellos casos en que no podemos desconocer su eficacia, pues la mayor parte de las enfermedades en que reconocemos al ioduro de potasio una accion especial, es esto debido al mismo uso que de él se ha hecho; y así vemos que hay un grupo algo importante de enfermedades en que podemos con seguridad emplearlo existiendo algunos en que es imposible sustituirlo, tales como las manifestaciones terciarias de la sífilis, con las alteraciones orgánicas que tiene bajo su dependencia Vemos en esta enfermedad una accion segura, pero no podemos esplicarnos su verdadero modo de obrar; lo mismo podemos decir de su accion sobre el reumatismo crónico aunque no sea de tanto valor, sin poder, sin embargo, negar su importancia; como la tiene tambien sobre aquellas alteraciones que corresponden á la escrófula, á los infartos ganglionares, etc.; es verdad que en estos casos podemos darnos una esplicacion atribuyendo al medicamento una accion resolutiva, que activa la reabsorcion de los exudados.

En cuanto á la historia de su aplicacion como tratamiento de los aneurismas, es difícil formularla, porque no se encuentran datos suficientes para este objeto; tan solo se ven algunos, de entre los cuales se puede citar los que suministra el Dr. Chuckerbutty, médico de Calcuta, que ha publicado dos observaciones, en que el ioduro de potasio á la dósis de sesenta centígramos alivió notablemente á enfermos atacados de aneurisma de la aorta (Bulletin de Therap. t. LXIII).

Teniendo en cuenta las consideraciones que hemos

dado anteriormente para esplicarnos la accion del ioduro de potasio en casi todas las enfermedades en que se aplica, nos vemos igualmente dificultados para hacerlo en la que ahora nos ocupa.

En algunos casos de aneurismas podemos, en cierto modo, darnos la esplicacion, el porqué de su curacion, pero para ello tendríamos que remontarnos á sus causas; así es comprensible como el ioduro de potasio, que hace desaparecer las manifestaciones distintas de la sífilis, y considerando á ésta como causa de los aneurismas, siendo tan eficaz como decia en las manifestaciones que de ella dependen, pueda tambien curarla cuando el aneurisma es un resultado de ella.— No se puede decir con Richard Barwell que la sífilis no puede ser causa productora de aneurismas; agregando que no hay hecho clínico, ni anátomo-patolójico en que fundar semejante afirmacion, pues en la actualidad hay bastantes casos evidentes para poder atribuirle influencia, como lo prueba Virchow, y en gene ral la mayor parte de los médicos, y en particular los ingleses. Otro tanto podríamos decir de aquellos casos en que puede darse como causa el reumatismo; si el ioduro de potasio tiene influencia curativa sobre dicha enfermedad, es lójico admitirla sobre los efectos de la misma. Asi podríamos darnos cuenta de la curacion de mi segundo caso; pudiendo atribuir al ataque de reumatismo que tuvo antes, el desarrollo del aneurisma de la carótida primitiva, contra el cual fué con tan buen resultado administrado el ioduro de potasio.

En los demas casos nos veríamos verdaderamente

imposibilitados si quisiéramos entrar á darnos cuenta de su modo de obrar; asi, vemos el resultado sin poder esplicarnos satisfactoriamente cómo el ioduro facilita la formacion de los coágulos activos para producir la curacion de la enfermedad.

INDICACIONES

El ioduro de potasio estaría principalmente indicado en aquellos casos en que no fuese posible la aplicacion de un tratamiento quirúrjico.

Tenemos así, un medicamento que sin producir molestias por su uso, efectúa la curacion de los aneurismas, no una curacion inmediata como la que realizan ciertos agentes quirúrjicos, sinó una que aunque tardía es de bastante importancia, si se atiende á que en los aneurismas de la aorta y los del oríjen de los gruesos troncos arteriales, en que es imposible la aplicacion de un tratamiento quirúrjico en unos, y en otros es tan peligroso como la misma enfermedad, dicho método puede constituir un poderoso medio para combatirlos.

Me espreso así porque hago la justa suposicion de que, aun que no he tenido conocimiento de caso alguno de curacion de dichos aneurismas por el ioduro de potasio, al ménos he podido comprobar la existencia de algunos de completo resultado. como

son los casos que despues describo de la poplítea y carótida primitiva: resultado que por igual razon podria efectuarse en los demás vasos, puesto que las causas de produccion pueden ser iguales, como tambien las lesiones que tienen por asiento las paredes de los vasos, unos y otros perfectamente descritas en los tratados de patolojía esterna.

Debe, pues, intentarse el tratamiento en todos aquellos casos en que haya imposibilidad de una operacion, ya por el sitio de la lesion, ya por oposicion á ella de parte de la persona en quien deba efectuarse.

Podría tambien, ser empleado como tratamiento coadyuvante de alguno de los otros que se quisiese seguir.

El modo de administrarlo parece ser de poca importancia, pero en los casos indicados, fué dado por gotas de una solucion de partes iguales de agua y ioduro de potasio: Se puede empezar por veinte gotas y aumentando cinco por dia llegar á ciento cincuenta y luego decrecer por igual órden, y así sucesivamente, por todo el tiempo que se crea conveniente, con arreglo á la enfermedad y al curso que ésta siga.

ANEURISMAS

El aneurisma puede definirse: un tumor circunscrito constituido por una dilatacion parcial de las túnicas arteriales, en el interior de la cual la sangre es líquida ó coagulada.

Diferentes son las clasificaciones que de ellas se hacen, segun la base que para ellos se tome; si son las causas, se dice que hay aneurismas espontáneos y traumáticos, si las túnicas de los vasos, aneurismas verdaderos ó falsos, mixto interno y mixto esterno, segun la túnica á cuyas espensas se haya efectuado; y por último como actualmente se dividen segun la clasificacion de L. Le Fort, con relacion á la bolsa misma, en circunscritos y difusos.

Los circunscritos son aquellos cuya bolsa está constituida por las paredes arteriales; mientras que los difusos estarían formados por los órganos que rodean la arteria y por lo tanto sin límites bien marcados, como tienen los primeros.

Los casos de que me ocupo corresponden á los circunscritos. No entro en detalles sobre los aneurismas, porque mi objeto, puede decirse, único ha sido presentar los casos que siguen:

CASO 1º

Entró á la sala 1ª del Hospital Militar, el 30 de Diciembre de 1883, el Sargento 2º del 2º Batallon del 1er Rejimiento de infanteria, Cirilo Melgarejo, de temperamento bilioso y constitucion fuerte, de nacionalidad argentino, á ponerse en tratamiento de una enfermedad que le imposibilitaba caminar.

Antecedentes de familia, sin importancia.

Antecedentes personales. Dice haber disfrutado de una completa salud, hasta hace mas ó menos tres meses, que principió á sentir algunos dolores á la corva; eran bastante molestos y al mismo tiempo que se estendian á la pierna, notó que ésta se hinchaba y que el dolor á la rodilla aumentaba; el caminar se imposibilitaba tanto por ese dolor, como por una verdadera dificultad que encontraba para el movimiento, lo que le decidió á pedir la baja para el Hospital mencionado.

En el exámen se notó que tenía la pierna en semiflexion y que el pié se encontraba edematoso; percibíase en la parte media de la corva un tumor del tamaño poco mas de un huevo de una gallina con pulsaciones bastante marcadas.

SINTOMAS Y DIAGNÓSTICA

El exámen fué practicado desde un principio por los Doctores C. Villar y Alvarez. Veíase un tumor del tamaño ya mencionado, que se conseguia casi completamente hacer desaparecer por la presion, es decir, era reductible; á la palpacion, sentíase una pulsacion bastante clara que se hacia espansiva, cuando se conseguia introducir los dedos en su alrededor, y un lijero estremecimiento vibratorio apenas perceptible que coincidia con la pulsacion; á la auscultacion se encontraba un ruido de soplo bastante acentuado que correspondia al diástole ó espansion del tumor.

El pié estaba infiltrado y tambien un poco la parte inferior de la pierna; los dolores y la dificultad para moverla eran los síntomas dominantes.

Siendo tan claros los síntomas, creo que no presenta dificultad alguna ó confusion de ninguna clase para comprender que se trata de un aneurisma de la poplitea: un aneurisma circunscrito, espontáneo, puesto que no encontramos una causa esterior á que poderla referir.

TRATAMIENTO

El que se estableció inmediatamente despues de su entrada, fué la compresion dijital que fué hecha por los practicantes de la sala por espacio de tres dias;

despues de la cual el enfermo notó una lijera mejoría que se relacionaba con los efectos de la presion; entonces fué cuando se instituyó el tratamiento por el ioduro de potasio, pues el Cirujano de dicha sala dejó la operacion por la ligadura, para el caso en que fuera urjente practicarla por que el enfermo, por otra parte, no permitia que se la hiciesen. El ioduro de potasio fué, pues, desde ya el único tratamiento á que quedó sometido; tomaba al principio veinte gotas aumentando de á cinco hasta ciento cincuenta, y disminuyendo del mismo modo. El aneurisma parecia en un principio estacionario; pero á los cuatro meses de este tratamiento, se notó ya algunas modificaciones: los dolores habian disminuido hasta casi desaparecer y el edema se limitaba al pié y era poco perceptible, el tumor era ménos reductible, es decir, presentaba mayor resistencia en sus paredes, lo que podria esplicarse por la presencia de coágulos en la bolsa aneurismática; las vibraciones que se notaron en un principio dejaron ya de percibirse, lo que permitia suponer realizada una feliz terminacion por este solo tratamiento.

Al entrar al hospital se vió obligado á guardar cama y en la época á que me refiero podia ya caminar con muletas, porque aun sentia tirantez bastante incómoda cuando trataba de poner en estension la pierna.

Ahora lo consideraremos el tres de Noviembre de 1884, época en la cual salió de alta del Hospital Militar: los movimientos le eran ya fáciles, podia marchar sin la ayuda de muletas, pero aun sentia alguna tirantez; el edema y los dolores habian completamente desapare-

cido y el tumor habia disminuido de volúmen, como en un tercio ó la mitad; el soplo aun se percibia, pero habia disminuido mucho de intensidad y Melgarejo encontrándose bastante aliviado pidió el alta y se retiró siguiendo el mismo tratamiento.

Hace algunos dias que siéndome necesario saber el resultado, fuí á verlo y me dijo habia sanado con las gotas; lo examiné detenidamente y no pude comprobar, ni por el mas detenido exámen, vestijios de la enfermedad á que he hecho referencia; y es bastante racional suponer que es al ioduro de potasio á quien pertenece la curacion.

CASO 2°

M. M., de sesenta y ocho años de edad, de temperamento nervioso y buena constitucion, de nacionalidad argentina, madre de nueve hijos y cuyos partos fueron todos terminados con felicidad, es quien nos presenta el segundo caso con tan buen resultado como el anterior.

Los antecedentes de familia se limitan tan solo á indicar la existencia, en la madre de la señora de quien nos ocupamos, de un aneurisma de la aorta á consecuencia de la cual murió.

Los antecedentes personales son: el haber gozado de perfecta salud hasta fines del año 1877, época en la cual tuvo un fuerte ataque de reumatismo articular

agudo y pasado éste se restableció nuevamente su salud hasta que á principios del año 1878 comenzó á sentir algunos dolores de cabeza bastante incómodos por su persistencia, dolores éstos que continuaron hasta el año 1881 en que éstos lejos de desaparecer seguian en aumento, notándose al mismo tiempo, que un abultamiento aparecia en la parte antero-externa del cuello del lado izquierdo, que se sentia inmediatamente por encima de la clavícula, abultamiento que examinado por los médicos de la localidad no fué diagnosticado limitándose ellos á decir que se trataba de un tumor para el que todo tratamiento seria ineficaz; de modo que ninguno se siguió.

Así se pasó hasta el año 1884, época en que esta señora encontrándose en esta ciudad, fué examinada por los Dres. B. Novaro, J. Alvarez y E. Chiloteguy, quienes determinaron con precision el diagnóstico de la enfermedad.

SINTOMAS Y DIAGNOSTICO

El tumor situado como se ha dicho antes, en la parte izquierda del cuello, era antero-externa, con la forma de una pera con la base hácia abajo y adentro; este tumor presentaba pulsaciones marcadas y tomado entre los dedos, estas pulsaciones se hacian espansivas; á la auscultacion se notaba un soplo que correspondia al sístole del corazon ó diástole arterial; eran

los síntomas físicos presentados por el tumor; los subjetivos se limitaban á los dolores de cabeza ya mencionados y que progresivamente parecian ir en aumento, hasta llegar á tal grado que puede decirse, se hicieron insoportables, tanto por la fuerza de los dolores como por su tenacidad; que correspondian como es fácil darse cuenta á fenómenos de compresion, como igualmente el último fenómeno que comenzó ya á notarse y que se relacionaba con la compresion de la larinje y era una cierta dificultad al respirar y sobre todo al hacer fuertes espiraciones; no habia dificultad para la deglusion, lo que prueba que su crecimiento se efectuaba hácia fuera.

Teniendo tales síntomas no les fué difícil el diagnóstico, ni hubo tampoco discordancia en sus opiniones; de modo que una vez éste perfectamente establecido se principió por plantear el tratamiento.

TRATAMIENTO

Inmediatamente despues, se prescribió como tratamiento unas píldoras compuestas de sulfuro de potasio, polvos de dijital y extracto de jenciana; fué necesario suspender muy luego, dichas píldoras porque no pudieron ser soportadas por la enferma, pues le producian vómitos cada vez que hacia uso de ellas; por lo cual resolvieron sustituir estas por el ioduro de potasio bajo la forma ya indicada, es decir, solucion de

partes iguales de agua y ioduro de potasio, principiando por veinte gotas pero limitándose á cien en las veinticuatro horas; se indicó al mismo tiempo, en vista de la estrema debilidad en que se encontraba la enferma, un tratamiento tónico.

Tal fué el tratamiento con el cual se retiró al campo donde tenia costumbre de vivir; asi es que, no se ha podido estudiar la marcha progresiva seguida por el aneurisma, para encontrarnos de lleno, por decirlo así, en su curacion.

Pasados cinco meses les fué posible el hacer un nuevo exámen á los Dres. Alvarez y Chiloteguy; aunque al establecer este tratamiento esperasen un buen resultado no pudieron menos de sorprenderse al notar que el tumor habia desaparecido completamente; á la auscultacion en el sitio del tumor, no habia soplo ni el mas insignificante, y los dolores habian ido, segun ella, desapareciendo progresivamente, y al terminar el cuarto mes habian desaparecido por completo.

En este nuevo caso está bastante claramente probada la accion del ioduro de potasio; en cuanto al diagnóstico no creo que estos tres médicos se hayan equivocado, y una vez ésto admitido, siendo el ioduro de potasio el único tratamiento instituido, es á él á quien corresponde la curacion.

CASO 3°

Juan Stefan, soldado del 1er. Batallon del 1er. Rejimiento de infanteria, de temperamento sanguíneo y constitucion fuerte, de nacionalidad argentino, entró al Hospital el tres de Octubre de 1885 á la sala 1ª.

Al ser examinado este enfermo pudo comprobarse un aneurisma de la subclavia, por fuera de los escalenos, pues los síntomas físicos; soplo, estremecimiento vibratorio, aunque no muy marcado, pulsacion, eran bastante notables, uniéndose á estos los subjetivos: dolores mas ó menos intensos que fueron los que lo determinaron á hacerse asistir; existia igualmente dificultad bastante grande para mover el brazo. Me parece innecesario entrar en mayores detalles.

El tratamiento fué instituido; el iodurio de potasio dado del modo indicado y al cabo de dos meses, es decir, el 6 de Diciembre, dia en que pidió el alta, no podia notar cambios sensibles, pues los signos físicos que existieron en un principio podian aún ser observados; pero es indudable que algunas modificaciones debian haberse efectuado pues los síntomas subjetivos estaban muy aminorados y el enfermo queria retirarse. Siguió el tratamiento, pero no he vuelto á saber nada de él, de modo que quedó incompleta la observacion.

II

He presentado los casos anteriores que han tenido como único tratamiento, el ioduro de potasio; y ha quedado con ellos probado que este medicamento por sí solo basta para la curacion de los aneurismas. Sin embargo muchas veces conviene emplear tambien otro tratamiento, cuando se presentan circunstancias en las cuales hay que activarlo y cuando no hay oposicion para su empleo y uno y otro se ayudan en su accion. Se considera así el reposo, que tambien fué seguido en los anteriores casos, sobre todo al principio del primero y en todo el segundo. A los dos tratamientos mencionados podria unirse otro, pero solamente en individuos que por su temperamento y constitucion estuviesen en aptitud de soportar un tratamiento debilitante, haciéndose algo análogo á lo indicado por Valsalva. Me refiero á la sangría general.

Así, estos tres medios que acabo de mencionar: el ioduro de potasio, el reposo y la sangría, empleados de consuno, podrian en ciertos casos producir un

resultado seguramente mas benéfico, que si fueran usados aisladamente, puesto que los tres tendrian un mismo objetivo y que de ninguno puede desconocerse la importancia.

Ahora, si respecto de uno de los tres: la sangría, se nota una aparente contradiccion con el objeto que nos proponemos, se podria contestar que su uso está sancionado por la esperiencia.

Es efectivo que la sangría disminuye la cantidad de partes sólidas de la sangre, ya que la parte líquida se reforma inmediatamente despues de hecha aquella y dá por consiguiente como resultado disminuir la cantidad de fibrina que la sangre contiene, pues, está perfectamente probado que cuando se hacen dos sangrías, la segunda contiene menos fibrina que la primera. Ahora bien; como ésta es indispensable para la formacion de los coágulos activos, podria suceder que se produjese con ella una accion opuesta á la que nos proponemos. Sin embargo, la experiencia ha demostrado ya, que está léjos de verificarse lo que el raciocinio dice, pues casos hay citados por Valsalva y otros autores, en que se ha producido un resultado bastante en relacion con el objeto propuesto, lo que debe suponerse sea debido á que, si bien es verdad, que disminuye la cantidad de fibrina, no debe ser sinó en proporcion inferior al beneficio que por otra parte produce, y es: la diminucion de la presion sanguínea, por consiguiente la lentitud mayor de la circulacion que facilita de este modo el depósito de la fibrina en las paredes de la bolsa aneurismática. De todos modos

la práctica ha reconocido bueno este método, y la que ella sanciona es siempre aceptable. En cuanto al ioduro de potasio, está ya, segun creo, bien probado ó al ménos lo suficientemente probado. Por lo que respecta al reposo, creo que no hay necesidad de explicar sus innegables ventajas.

Quedando ésto establecido, y teniendo algunos casos, en que se ha aplicado estos tres medios de tratamiento que tanto se ayudan entre sí, con un resultado sumamente favorable, me he resuelto á tomar tambien en consideracion dichos casos y á darlos á conocer.

CASO 1º

N. N., de 35 años de edad, de temperamento sanguíneo y constitucion fuerte, de nacionalidad italiano, de padres jornaleros sanos y cuya profesion siguió; no ha sufrido nunca enfermedad alguna, pues dice no haber tenido novedad en su salud desde su nacimiento, salvo accidentes pasajeros sin importancia. Confesó haber hecho abuso de los alcohólicos.

Hace seis meses comenzó á sentir algunas novedades que le produjeron estrañeza por no saber á que atribuirlas; tenia un algo molesto á la cabeza, y de vez en cuando tenia desvanecimientos como si fuera á perder el conocimiento; siendo ésto cada vez mas marcado y molesto; al mismo tiempo comenzó á dolerle la cabeza

y pude observar un tumor en el cuello que tambien decia incomodarle bastante, por su movimiento.

Al ser examinado el tumor, que tenia por asiento la parte ántero-externa del cuello del lado derecho, como á dos centímetros por encima de la clavícula, y era de forma redondeada, aunque un tanto aplastado, apareciendo por debajo del externo cleido mastóideo, al cual levantaba; la pulsacion espansiva del tumor era bastante clara, á la auscultacion se notaba un ruido de fuelle fuerte y prolongado, que correspondia, como el de espansion al sístole cardiaco; los vértigos y los dolores que pertenecian á los síntomas de compresion y trastornos circulatorios eran suficientes para establecer el diagnóstico, pudiéndose decir sin temor de equivocarse, que se trataba de un aneurisma de la carótida primitiva derecha y que podria darse como causa el abuso de los alcohólicos, sabiendo ya las diversas alteraciones que éstos pueden determinar en la nutricion de las túnicas vasculares.

El tratamiento fué hecho segun las indicaciones, dadas en un principio, es decir se empleó la solucion de ioduro de potasio y el reposo, y como las perturbaciones cerebrales continuaban, revelando una compresion de la yugular interna, resolvióse practicarle una sangría, la cual pareció mejorarlo; ésto tuvo lugar á los ocho dias de asistencia, continuando siempre con el mismo medicamento; al mes fué practicada nuevamente otra sangría, volviendo á colocarlo nuevamente á una situacion mejor; á los dos meses de instituido el tratamiento, ya el enfermo se sentia algun tanto aliviado

de los vértigos y sobre todo de los dolores, y como viese que las anteriores deplesiones sanguíneas le sentaban bien y que para el aneurisma eran tambien eficaces, se resolvió á que se le practicase otra nueva. A los tres meses, que ha sido la última vez que lo he visto, podia ya notarse una mejoria suficiente como para hacer creer en una curacion del aneurisma, pues el volúmen del tumor habia disminuido aumentando al mismo tiempo su consistencia; el soplo era suave y como alejado, y los síntomas subjetivos habian quedado reducidos á una simple incomodidad, que reemplazaba al estado doloroso é incómodo en que antes se encontraba.

V°. B°.
L. Montes de Oca.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

HISTOLOGÍA—En los elementos del sistema muscular, los nervios terminan en placas.

ANATOMÍA PATOLÓGICA—¿En la fiebre tifóidea, qué trabajo patológico se pasa en las placas de Peyer?

ANATOMÍA—Oríjen de los nervios cerebrales.

ANATOMÍA TOPOGRÁFICA—Region perineal (hombre).

FISIOLOGÍA—Contraccion muscular fisiológica.

MATERIA MÉDICA Y TERAPÉUTICA—Jaborandi y sus alcaloides.

PATOLOGÍA EXTERNA—Tratamiento del tumor blanco.

NOSOGRAFÍA MÉDICA—Diagnóstico de la ruptura del corazon.

PATOLOGÍA GENERAL—¿En que consiste la muerte y cuales son los signos evidentes?

CLÍNICA MÉDICA—¿Existe la fiebre tifóidea abortiva?

MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA—¿Es la membrana hímen un signo de la virginidad?

OBSTETRICIA—De la fecundacion.

OFTALMOLOGÍA—Agudez visual y campo de la vision general.