2769
Unico ej. 1050

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

EL QUISTE HIDATÍDICO

EN LA

REPÚBLICA ARGENTINA

TRABAJO PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA
POR EL CÍRCULO MÉDICO EN EL CONCURSO SUD AMERICANO DE MEDICINA

TESIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

POR

ALFONSO MASI

Cirujano de Ejército—Ex-practicante Mayor del Hospital Rawson
y Clínica—Ex-ayudante por concurso de la cátedra de Anatomía Patológica de la
Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.

Imprenta, Litografía y Encuadernación de Jacobo Peuser

BUENOS AIRES
Esquina San Martín y Cangallo

LA PLATA
Boulevard Independencia, esq. 53

ROSARIO
522—Calle San Martín—524

1893

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

EL QUISTE HIDATÍDICO

EN LA

REPÚBLICA ARGENTINA

TRABAJO PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA
POR EL CÍRCULO MÉDICO EN EL CONCURSO SUD AMERICANO DE MEDICINA

TESIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

POR

ALFONSO MASI

Cirujano de Ejército—Ex-practicante Mayor del Hospital Rawson
y Clínica—Ex-ayudante por concurso de la cátedra de Anatomía Patológica de la
Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.

Imprenta, Litografía y Encuadernación de Jacobo Peuser

BUENOS AIRES
Esquina San Martín y Cangallo

LA PLATA
Boulevard Independencia, esq. 53

ROSARIO
522—Calle San Martín—524

1893

La Facultad no se hace solidaria de las opiniones manifestadas en las Tesis.

(Artículo 162 del Reglamento)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO

Dr. D. Leopoldo Montes de Oca

VICE DECANO

Dr. D. Eufemio Uballes

ACADÉMICOS HONORARIOS

Dr. D. Santiago Larrosa
» » Ernesto Aberg
» » Pablo Marengo
» » Eduardo Wilde
» » Ignacio Pirovano
» » Martin Spuch

ACADÉMICOS TITULARES

Dr. D. Mauricio Gonzalez Catán
» » Manuel Arauz
» » Leopoldo Montes de Oca
» » José T. Baca
» » Rafael Herrera Vegas
» » Pedro Mallo
» » José M. Astigueta
» » Jacob de T. Pinto
» » Eufemio Uballes
» » Juan R. Fernández
» » Enrique E. del Arca
» » Pedro N. Arata
» » Manuel Blancas
» » Roberto Wernicke
» » Pedro Lagleize

SECRETARIO TITULAR

Dr. D. Luis de la Cárcova

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos Titulares
Anatomía descriptiva	Dr. Juan José Naon
Anatomía topográfica	» Mauricio González Catán
Histolojía teórico-práctica	» Andrés F. Llobet
Fisiolojía jeneral y humana	» José M. Astigueta
Higiene pública y privada	» Melitón González del Solar
Patolojía general y ejercicios clínicos	» Roberto Wernicke
Materia Médica y Terapéutica	» Justiniano Ledesma
Patolojía esterna	» Guillermo Udaondo
Patolojía interna	» José Penna
Anatomía Patológica	» Telémaco Susini
Medicina operatoria	» Adalberto Ramaugé
Enfermedades de mujeres y clínica ginecológica	» Jacob de T. Pinto
Enfermedades de niños y clínica pediátrica	» Manuel Blancas
Enfermedades de los ojos y clínica oftalmológica	» Pedro Lagleyze
Enfermedades nerviosas y su clínica	» José M. Ramos Mejía
Enfermedades mentales y su clínica respectiva	» Domingo Cabred
Clínica Quirúrjica	» Ignacio Pirovano Julian Aguilar
Clínica Médica	» Eufemio Uballes Gregorio N. Chaves
Obstetricia y Clínica respectiva	» Samuel A. Molina
Medicina legal y Toxicolojía	» Eduardo M. Pérez
Química aplicada á la Medicina	» Pedro N. Arata
Química Médica	» Francisco Barraza
Física Médica	» Jaime R. Costa
Historia Natural Médica	» Eliseo Cantón
Fisio-patología experimental	» Juan B. Señorans
Enfermedades venéreas y de la piel	» Baldomero Sommer
Farmacia y prática farmacéutica	» Juan E. Boeri
Obstetricia para alumnas parteras	» Juan R. Fernández
Odontología	» Nicasio Etchepareborda

Asignaturas	Catedráticos Sustitutos
Anotomía descriptiva	Dr. D. Juan D. Piñero
Anatomía topográfica	» » Juvencio Z. Arce
Histolojía teórica prática	» » Vacante
Fisiolojía jeneral y humana	» » »
Higiene pública y privada	» » Enrique Revilla
Patolojía jeneral y ejercicios clínicos	» » Vacante
Materia Médica y Terapéutica	» » Enrique E. del Arca Angel M. Centeno
Patolojía esterna	» » Obdulio Hernández
Patolojía interna	» » Marcial V. Quiroga
Anatomía patológica	» » Carlos Malbrán
Medicina operatoria	» » Vacante
Enfermedades de mujeres y clínica ginecológica	» » Enrique Bazterrica *(en ejerc.)* Alfredo Lagarde
Enfermedades de niños y clínica pediátrica	» » Antonio F. Piñero Facundo Larguia
Enfermedades de los ojos y clínica oftalmológica	» » Eduardo Obejero Francisco Barraza
Enfermedades nerviosas y su clínica	» » José A. Esteves
Enfermedades mentales y su clínica respectiva	» » Vacante
Enfermedades venéreas y dermatología	» » »
Clínica Quirúrjica	» » Antonio C. Gandolfo Juan B. Justo Alejandro Castro
Clínica Médica	» » Abel Ayerza Julio Mendez Francisco Sicardi
Obstetricia y Clínica obstétrica	» » Luis F. Vila
Medicina legal y Toxicolojía	» » Vacante
Química aplicada á la Medicina	» » José M. Irizar
Farmacia y práctica farmacéutica	» » Atanasio Quiroga

PADRINO DE TESIS

Dr. Pedro N. Arata

Señor Académico:

Señores Profesores:

El trabajo que presento como Tesis inaugural ha sido juzgado en el torneo científico que el Círculo Médico Argentino acaba de celebrar.

Hubiera hecho un nuevo esfuerzo para presentar á la consideración de mis maestros otro, sobre el cual no hubiera juicio anterior formado, á no mediar la circunstancia de que la casi totalidad de las personas que han compuesto el Jurado del mencionado concurso, pertenecen como Académicos y Profesores á la Facultad que ha dirigido mi educación médica.

Hé aquí el nombre de las personas y el juicio que de ellas ha merecido mi modesto trabajo:

«Se adjudica á la memoria titulada «El quiste hidatídico en la República Argentina» que lleva el lema «Partout la vie est dans la vie: et

partout la vie dévore la vie»; medalla de plata; por reconocérsele alguna originalidad y reunir muchos datos interesantes sobre la etiología, historia y distribución del quiste en la República Argentina.

(Firmado) *Enrique E. del Arca, Eduardo Obejero, J. B. Señorans, P. N. Arata, Luís Güemes, Facundo T. Larguía, Julio Mendez, G. N. Chaves, Emilio R. Coni, Ignacio Pirovano — A. E. Amoretti*, secretario».

INTRODUCCIÓN

«Partout la vie est dans la vie
Et partout la vie dévore la vie.»

Aprovechando el torneo científico con que el «Círculo Médico Argentino» conmemora el cuarto centenario del descubrimiento de América, he querido concurrir con un estudio sobre una afección muy conocida en su etiología, patogenia y tratamiento, y muy extendida en este país, mejor dicho, en la Provincia de Buenos Aires.

El *quiste hidatídico* abunda en ella, su dominio y desarrollo siguen una marcha progresiva y temiblemente ascendente.

Hasta el presente solo ha llamado la atención del médico argentino en las aulas y en las clínicas, á propósito del estudio teórico de la parisitología ó del tratamiento de los casos que se han presentado.

Se ataca hábilmente con el aspirador ó el bisturí el caso aislado á medida que se presenta, y nada se intenta en el sentido de des-

truir su fuente de origen, de obstaculizar su desarrollo.

El higienista se ha cruzado de brazos é impasiblemente ve aumentar día á día el trabajo del cirujano.

En asunto tan grave para el país, en que peligra la vida de sus habitantes y su principal fuente de riqueza, la ganadería, con placer el cirujano cedería su puesto al higienista.

Es obra de sabio sustituir donde se pueda, la terapéutica por la higiene.

Tenemos numerosos cirujanos y médicos, los higienistas son tan contados que podemos decir: la higiene nace, crece y muere en el tercer año de estudios de la Facultad de Ciencias Médicas.

¿Cuál es la causa de ésta vida efímera de la higiene en las generaciones médicas argentinas?

Un error de enseñanza que perjudica mucho al país.

No hay higiene nacional, porque en la Escuela de Medicina, no se siembran sus semillas.

Asístase á un exámen de Higiene en el tercer año de nuestros estudios médicos, cada alumno es una enciclopedia. Uno habla de las obras de salubridad de París, otro hace la historia

geológica del sub-suelo de Berlin, otro sabe como se alimenta cada provincia italiana. Lo que se oye del país, se reduce al adoquinado de Buenos Aires, sus aguas corrientes, historia de su alumbrado, en una palabra, todo se reduce á los estrechos límites de la higiene urbana de la capital federal; los grandes problemas de higiene nacional, no diré no se mencionan, sino que no se conocen.

El desarrollo de la tenia equinococo en el país es uno de esos grandes problemas.

Llamar sobre él la atención ha sido el objeto de este trabajo.

Aquí no se trata de cólera ni de fiebre amarilla, cuyos gérmenes, burlando á menudo las más sabias disposiciones cuarentenarias, nos reducen á la impotencia y asolan el país.

Se trata de un parásito cuyo desarrollo podemos evitar, contra el cual podemos ser *higienistas*, y, sin embargo, nos contentamos con combatirlo en el limitado campo de la terapéutica quirúrgica.

Se obtienen, á no dudarlo, brillantes resultados operatorios; se estirpan cuatro quistes hidatídicos del hígado de un niño, que lleno de salud vuelve á los brazos de sus padres.

¿Y qué se hace contra el perro que entre mil

fiestas recibe al amito y, tal vez en las primeras caricias, le impregna de nuevo las manos de los huevos de la tenia que en colonias numerosas lleva en su intestino?

Ni un consejo, ni una prevención que aparte del peligro.

Por otra parte, el hombre no es el único ser que recibe ese legado del perro y aloja en sus vísceras el quiste hidatídico, lo recibe y alberga también el ganado vacuno y, en proporción infinitamente más crecida, el ganado lanar, según resulta de mis investigaciones.

Tenemos, pues, que el hombre, el ganado vacuno y lanar, el perro, forman entre nosotros el teatro de acción de la tenia equinococo y su quiste.

Hay que intervenir con energía en este teatro; si no lo hacemos, la marcha que en este último tiempo ha seguido el parásito en su desarrollo, nos dice que muy en breve producirá, como en Islandia, la quinta parte de las defunciones.

Abunda el perro, abunda la oveja, y están en íntimo consorcio, trasmitiéndose recíprocamente el parásito. Si nada hacemos para estorbar, para impedir esa trasmisión, es lógico suponer que todos los perros y todo el ganado, muy en breve estarán infestados. Y si desgraciadamente

carecemos de lógica, el aumento abrumador del número de casos atacados nos lo hace ver con los ojos.

Vuelvo á mencionar la fiebre amarilla. Nos invade una epidemia, el enemigo es invisible, no sabemos en cual de los medios que nos rodean vive, cómo se propaga, dónde se oculta. Sin embargo, luchamos, luchamos cayendo.

En cambio, en el caso de la tenia equinococo, tenemos el enemigo á la vista, sabemos dónde y cómo vive, como se propaga; no necesitamos instrumentos de aumento para verla, ni fundar laboratorios para estudiarla, su vida es conocidísima.

Fácilmente, pues, seríamos dueños de ella; pero la dejamos tranquila hacer sus víctimas en el hombre y extender sus dominios en la ganadería.

Y á medida que el tiempo avance, más difícil se hará la tarea. Si no, piénsese cuán fácil hubiera sido dominarla, al presentarse los primeros casos y cuán difícil es hacerlo hoy.

La provincia de Buenos Aires está totalmente invadida, hagamos lo posible para destruirla en ella y evitemos su propagación á las otras provincias.

Es necesario encarar el problema con energía,

ponerlo en conocimiento de la autoridad, ilustrarla al respecto y hacerle ver todo el interés que para el país tiene.

Dar consejos á los particulares, sería no hacer nada, es necesario que el mismo Gobierno se ocupe especialmente.

Divido este trabajo en seis capítulos:

I. *Historia natural de la tenia equinococo.*

II. *Historia del desarrollo y literatura médica del quiste hidatídico en la República Argentina.*

III. *Distribución geográfica del quiste hidatídico en el país.*

IV. *Estudio del quiste hidatídico en los animales del país.*

V. *Profilaxia y medios de combatir la tenia equinococo.*

VI. *Cuadros estadísticos formados con los casos atendidos en los hospitales de Buenos Aires.*

I

Historia natural de la tenia equinococo.

SUMARIO: — Tenia equinococo y tenia nana — ¿Cuántos terceros anillos maduros se desprenden de una tenia equinococo? — Esta tenia existe siempre en número crecidísimo en el intestino del perro que la contiene — Como adquiere la tenia equinococo el perro de nuestro ganado — Como el hígado adquiere el quiste hidatídico — El aparato circulatorio como vía que sigue el embrión exacanto desde el intestino á los diferentes órganos — Hechos que lo demuestran — Multiplicación de la tenia equinococo en los dos estados de su vida alternante — *Echinoccocus hominis* y *echinoccocus veterinorum* — Indole de este capítulo.

La tenia equinococo es un verme de la clase de los *platodes* (gusanos planos), órden de los *cestodes* y familia de las *tenias*.

El individuo adulto consta del escolex y de tres proglótides. En totalidad mide de tres á cuatro milímetros.

Es corriente entre nosotros llamar á la tenia que produce el quiste hidatídico indistintamente tenia nana ó equinococo.

No solamente estos dos seres son individuos distintos, sino que pertenecen á especies tambien distintas.

En efecto, en la familia de las tenias existen las especies de *tenias císticas* y *tenias cisticercoideas.* Las primeras así llamadas porque tienen nutrículas *vesiculares: cisticerco* en la tenia mediocanelata, *quiste hidatídico* en la tenia equinococo, etc., etc. En cambio, las nutrículas de las segundas no son vesiculares, es decir, que no se revisten de vesículas, sino que están en contacto inmediato con el tejido del órgano del animal que las hospeda y reciben el nombre de *cisticercoideas.* Además, estas nutrículas no viven en el hombre y en los mamíferos, como las de la primera especia, viven en los animales de sangre fría é invertebrados. Las tenias á que pertenecen viven en el intestino del hombre: *tenia nana, tenia flavopuntada, tenia madagascarina,* etc.; miéntras que la tenia equinococo nunca habita el intestino del hombre y sí el del perro.

Las tenias *equinococo* y *nana* son, pues, dos seres completamente distintos: la primera mide de tres á cuatro milímetros, la segunda mide quince; la *equinococo* solo tiene tres anillos, la *nana* tiene muchísimos; aquella vive en el intestino del perro y su nutrícula *vesicular* (quiste hidatídico) en el parénquima de los órganos del hombre y cuadrúpedos, esta vive en el intestino del hombre y su nutrícula *no vesicular* (cisticer-

coide) en los órganos de animales de sangre fría é invertebrados.

Entre nosotros infinidad de perros llevan en sus intestinos la tenia equinococo, y la tenia nana solo ha sido observada una vez en el hombre por el Sr. Otto Wernicke. (1)

Dieulafoy en su «Manual de Patología Interna», página 292 del tomo segundo, dice: «Il y a un petit ver rubané, qu'on appelle *tœnia nana* (nain) ou tœnia echinoccocus, etc.»

Como se vé, no solo aquí se cree que la tenia equinococo y la tenia nana son un mismo ser.

De las proglótides de la tenia equinococo solo la última contiene huevos maduros.

Hasta el presente solo se ha encontrado esta tenia en el intestino del perro, del lobo y del chacal. Para la medicina humana poco interés tiene, como se comprende, el hallazgo de este parásito en los dos últimos animales mencionados, por cuanto son tan pocas sus relaciones con el hombre.

No sucede así con el perro. En este país, como en todos, el perro vive en intimidad con el hombre y el ganado, y á cada paso se le presenta la ocasión de ingerir hígados con quistes hidatídicos. Una vez que por este medio se instala la

(1) «Anales del Circulo Médico Argentino» — Setiembre de 1890.

tenia equinococo en su intestino, á su turno hace con sus deposiciones remesas de terceros anillos maduros, sembrando así huevos de tenia en el pasto y en las aguas, que ingeridos por los bueyes y ovejas van á instalarse en las vísceras de estos animales. Es así como estos á su vez adquieren el quiste hidatídico. Es un círculo vicioso que recorre el parásito y, como se multiplica prodigiosamente, á cada *recorrida* extiende más y más sus dominios. En alguna de estas cae también el hombre y adquiere el quiste por medio del huevo de tenia que el hocico del perro ha depositado en sus manos ó en cualquier otro medio ú objeto de su uso.

¿Qué tiempo vive la tenia equinococo en el intestino del perro, ó en otros términos, cuántos terceros anillos maduros dá un mismo ser miéntras la cabeza queda adherida á la mucosa intestinal?

Es un punto de interés en la vida de este parásito que no he hallado mencionado en ninguno de los tratados que han estado á mi alcance. Por analogía, y sabiendo lo que pasa en otras tenias, debemos sospechar que este número es considerable. En efecto, no es raro observar individuos que durante varios años arrojan proglótides de tenia y que sólo tienen en sus intestinos un sólo

ejemplar de estos seres. Yo he conocido un estudiante de medicina que durante cuatro años arrojó proglótides pertenecientes á una sola tenia mediocanelata, que expulsó con una dosis de siete gramos de extracto etéreo de helecho macho.

Como decía, pues, debemos sospechar que de un sólo ejemplar de tenia equinococo se desprenden muchos terceros anillos maduros.

Si á esto agregamos que cuando existe en el intestino del perro no es un ejemplar ó dos que se encuentran, sino que toda la mucosa está plagada de ellas, no nos causará asombro al ver que un sólo perro suministra huevos de tenia y, por consiguiente quistes hidatídicos, á toda una majada de ovejas.

Las condiciones esencialmente diferentes que presiden la penetración de estos parásitos en el intestino del hombre y en el del perro, explican, á mi modo de ver, el porque en el uno las tenias solium y mediocanelata sólo existen en corto número de ejemplares (uno, dos, etc.), y en el otro, la tenia equinococo existe en numerosas colonias.

En efecto, cada cisticerco de tenia inerme mide de uno y medio á dos centímetros y sólo tiene *un embrión*. El hombre podrá ingerir, en una ra-

ción de carne mal cocida, uno ó dos de ellos, y de aquí que sólo se formarán uno ó dos ejemplares de tenia en su intestino. Solo un insano, un demente podría comer un trozo de carne erizada de cisticercos y entonces se presentan esos raros casos, citados siempre como excepcionales, en que se llegan á encontrar hasta treinta tenias solium en el intestino de un mismo individuo.

Todo lo contrario pasa con el perro y el quiste hidatídico (que es á la tenia equinococo lo que el cisticerco á la mediocanelata). Piénsese en la cantidad de embriones que contiene un quiste hidatídico con ó sin vesículas hijas, y nos daremos razón de la cantidad de tenias equinococos que hallamos en el intestino del perro que ingiere, no digo todo un quiste, sino una pequeña parte de la membrana prolífera ó unas cuantas vesículas hijas con embriones desarrollados. Sin embargo, es difícil que este animal no se regale con todo el hígado y, por consiguiente, con todo el quiste con que su amo le brinda.

Digo con que su amo le brinda, porque es lo que sucede en nuestra campaña. Para citar un caso concreto, mencionaré lo que me contó un cuidador de ovejas de Cármen de Patagones (véase núm. 61 del cuadro estadístico del Hospital de Clínicas). Al mostrarle el quiste que se le

extrajo con sus vesículas hijas, le preguntamos si había visto algo parecido en los animales. Muy sorprendido nos dice que esas *vegigas de agua* las solían encontrar muy á menudo él y sus compañeros de tareas en los hígados de las ovejas, hígados de que ellos no hacían uso, pero sí los aprovechaban sus perros!!

Sigamos con el estudio del parásito.

Ya tenemos, entonces, en el intestino del perro infinidad de tenias y cada una de ellas suministrará periódicamente una tercer proglótide madura, en un tiempo cuya duración desconocemos pero sospechamos debe ser muy larga.

Tres casos pueden presentarse: la proglótide se rompe en el canal intestinal y sus huevos mezclados con las heces del perro se esparcen con éstas; puede ser expulsada íntegra y permanecer en este estado en el exterior más ó menos tiempo, hasta que al fin se destruye y sus huevos se esparcen como en el caso anterior; finalmente, la proglótide madura podrá detenerse en el orificio anal del perro, ó en sus inmediaciones, y allí el animal la destruye con su hocico, quedando éste impregnado con los huevos. Este parece ser el caso más propicio para la trasmisión del parásito al hombre.

No olviden, pues, los amantes de acariciar estos

animales que el singular placer de hacerse lamer las manos y hasta la cara, como no pocos lo hacen, les puede costar un quiste hidatídico para su hígado, ó lo que es más grave aún, para sus órganos más delicados (cerebro, pulmón, etc.)

Otras veces no es un huevo aislado, sino la misma proglótide íntegra con todo su enjambre de huevos la que logra introducirse en nuestro tubo digestivo, donde destruida y libertados los embriones por el jugo gástrico, se dirigen á todos los órganos.

Así nos explicamos esos casos desgraciados en que se encuentran quistes hidatídicos en todos los órganos (hígado, bazo, riñones, intestino, pulmón etc.) Uno de estos casos fué objeto de la Tesis para el doctorado de J. J. Naon, que menciono más adelante.

Pero estos casos son raros y la regla es que un solo huevo penetre al estómago del hombre y, por consiguiente, lo general es hallar en sus órganos un solo quiste hidatídico.

Digerida por los líquidos estomacales la envoltura del huevo, el embrión queda en libertad, se fija á la mucosa intestinal y merced á sus seis tentáculos *(embrión exacanto)* penetra activamente al torrente circulatorio.

La localización casi constante del quiste hida-

tídico en el parénquima hepático, basta por si sola para probar que es el sistema porta la vía de conducción del embrión.

Podría invocarse el mismo hecho en pró de su penetración por las vías biliares. Basta analizar los hechos para rechazar esta idea.

Recordando un poco de anatomía, se sabe que el conducto colédoco se abre en el duodeno por la ampolla de Vater, que en esta misma ampolla se abre el conducto pancreático. Extraño sería que el embrión penetrando en ella siempre eligiese, para su progresión sucesiva, el conducto colédoco y nunca el de Wirsung. No he visto citado todavía un quiste hidatídico del páncreas y en mis cuadros estadísticos los hay de todos los órganos menos del que tratamos.

Por otra parte, no teniendo en cuenta los hechos mencionados, habría que atribuir al diminuto embrión una buena dosis de instinto que, al penetrar en el intestino, le hiciese buscar siempre la ampolla de Vater que, en proporción á la superficie intestinal, es un grano de arena en el desierto.

Aun más, comprendemos que un ascáride lumbricoide fácilmente pueda penetrar en el colédoco y ascender en él, para este verme no es una barrera la presión en sentido inverso de

la bilis. ¿El embrión tan pequeño de la tenia equinococo podría arrastrarse contra esa corriente?

Fuera del hígado, la localización del quiste en los otros órganos, nos dice también que es el torrente circulatorio de la porta su vía de entrada. Si el lector observa con atención mis cuadros estadísticos verá que el pulmón es el órgano que después del hígado alberga más á menudo al quiste hidatídico. Esto prueba que si los capilares hepáticos no detienen al embrión este pasa al corazón derecho y de aquí á la red capilar del pulmón, donde casi siempre suele quedar aprisionado. Si logra escapar de esta segunda *trampa* de capilares, pasa al corazón izquierdo y circulación general y entonces se observan los casos, relativamente raros, de quiste hidatídico del cerebro, riñón etc., etc.

El quiste hidatídico del pulmón es más común de lo que se cree; además de los casos mencionados en la estadística que presento, conozco cinco más pertenecientes á la clientela civil de varios médicos.

En los animales pasa otro tanto, después del hígado el pulmón es el órgano que más á menudo contiene el quiste hidatídico.

Llegado al órgano donde ha de fijarse defini-

tivamente el embrión empieza á desarrollarse y á formarse el quiste hidatídico.

La estructura de este es muy conocida: membrana esterna amorfa, un tanto elástica, se pliega y arrolla sobre sí misma al romperse; la interna formada de una sustancia gelatino-granulosa, adherente á la primera y con la cual se continúa insensiblemente. La primera, estéril, sirve de protección y envoltura á la segunda, que es la parte prolífera ó germinatriz del quiste.

Esta membrana no es prolífera desde el principio de su desarrollo, solo al llegar á cierta edad, que Leuckart estima en cinco meses, empiezan á formarse embriones en su espesor. En ese estado, es decir, cuando aun no contiene embriones y solo contiene líquido transparente, recibe el nombre de *acefalociste*.

Además de embriones, la membrana germinatriz produce vesículas hijas que no son sino quistes en miniatura, nadando en el líquido del quiste madre. Como este, contienen líquido transparente, membrana esterna protectora y membrana interna germinatriz. Esta última á su vez dá embriones y á veces otras vesículas, vesículas nietas, y aun suelen verse vesículas biznietas, todas ellas con su membrana germinatriz y sus embriones.

Considere el lector el número extraordinario de embriones, de futuras tenias que uno de estos quistes contiene. Para no mencionar sino un caso, ví uno en que había 275 vesículas hijas.

Se vé, pues, que la tenia equinococo *se multiplica en los dos estados de su vida alternante.*

Tomemos de un quiste uno de sus embriones, un equinococo desarrollado. Ingerido por un perro dará lugar á una tenia equinococo. Sus anillos, seres hermafroditas, procrearán y se desprenderán á medida que sus órganos genitales contengan huevos maduros (tercer anillo). *Primera multiplicación*, multiplicación sexual por cuanto hay órganos genitales.

Ahora tomemos un solo huevo de una de las proglótides maduras. Lo hacemos penetrar al estómago del hombre y de allí pasa á fijarse en el hígado. Sabemos que se formará un quiste hidatídico, que llegado al desarrollo completo contendrá, no ya un solo embrión como un solo huevo ha penetrado al estómago y un solo gérmen al hígado, sino la infinidad que de ellos siempre hallamos en un quiste. *Segunda multiplicación*, multiplicación asexual porque el embrión carece de órganos genitales.

Para terminar con este capítulo, diré dos palabras sobre la disposición especial que el quiste

suele tomar en el hígado de las ovejas y otros animales.

En estos, las vesículas hijas no están encerradas en una cápsula común, son hijas sin madre, están esparcidas y entremezcladas al tejido hepático. Como no están libres nadando en el líquido de la vesícula madre, sino comprimidas por todos lados por el parénquima del hígado, al que no pueden rechazar igualmente en todas direcciones, no afectan la forma esférica de las vesículas del quiste del hombre; las trabéculas fibrosas del hígado las obligan á extenderse en una dirección más que en otra y de ahí la diversidad de forma que afectan. La más comun es la forma de dedos más ó menos sinuosos, y de pequeñas ansas de intestino grueso con sus abolladuras más ó menos irregulares. Esta clase de quistes recibe el nombre de *equinococo exógeno ó echinoccocus veterinorum,* en contraposición del *equinococo endógeno ó echinoccocus hóminis.*

Aquella es la disposición general que en nuestras ovejas reviste el quiste hidatídico, es la que he hallado siempre en los casos que he observado personalmente. Esa forma quedó también impresa y presente al enfermo número 61 del cuadro del Hospital de Clínicas, que he mencionado ya. Al decirnos que él había observado muchas

veces esas *vejigas de agua* en el hígado de las ovejas, hizo la salvedad de que no estaban, como las que se habían estraído de su abdómen, encerradas en una *vejiga más grande*, sino que estaban separadas y «*mezcladas al hígado como las papas con los huevos de una tortilla*». Pincelada gráfica con que el pastor nos describió á maravilla el *echinoccocus veterinorum*.

Antes de cerrar el capítulo debo una explicación. No ha sido mi objeto hacer en él la historia natural completa de la tenia equinococo, nada podría agregar á la descripción completísima que de ella hacen los parasitólogos. Solo he querido esbozar los hechos que más se relacionan con el desarrollo del parásito entre nosotros, de conformidad con la índole de este trabajo, en el cual no trato de dilucidar puntos científicos por demás sabidos y adquiridos, sino de inducir á explotarlos, y obtener de ellos un provecho práctico en bien del país.

II

Historia del desarrollo y literatura médica del quiste hidatídico en la República Argentina

---

SUMARIO: — 1854 Tesis del doctor Manuel Augusto Montes de Oca. — 1875 Observación de quistes hidatídicos en pulmón de bueyes por el doctor Creveaux (Revista Médico-Quirúrgica). — 1877 y 78 Primeras historias clínicas de casos de quistes hidatídicos en el hombre (Revista Médico-Quirúrgica). — 1879 Tesis del doctor Juan B. Arini. — 1880 Tesis del doctor Juan José Naón. — 1882 Tesis del doctor Máximo Gutiérrez. — Termina el período de los diagnósticos anátomo-patológicos y empieza de lleno el de los diagnósticos clínicos del quiste hidatídico. — De 1882 á 1890 nada se publica sobre la materia. — 1890 y 1892 Ultimas publicaciones.

¿Cuándo apareció el quiste hidatídico entre nosotros? No me ha sido posible solucionar este punto á pesar de todas mis investigaciones. Punto que, por otra parte, no tiene gran interés por cuanto no nos sería de gran provecho su conocimiento: su alarmente desarrollo de unos años á esta parte es el hecho capital, el que más nos importa y que no debemos perder vista.

Para dilucidarlo he revisado las fuentes más antiguas de nuestra literatura médica y los archivos de todos los hospitales. El del Hospital

General de Hombres, que empieza en el siglo pasado y termina en 1883, nada trae al respecto. El del Hospital de Mujeres recien en la segunda mitad de este siglo empieza á registrar casos de quistes hidatídicos (Véase el cuadro respectivo).

También he pasado en revista la colección de «Tesis» de nuestra Facultad. El dato más antiguo que en ellas he podido encontrar es el siguiente:

«Debemos hacer notar, llevados por nuestras observaciones clínicas que: la supuración del hígado se ha observado algunas veces; que pocas se ha visto su atrofia, cirrosis y reblandecimiento; que el cirro, cáncer y *quistes* de este órgano son raros y que nosotros jamás hemos observado los *acefalocistes* y el fasciolo hepático.» *(Manuel Augusto Montes de Oca — «Ensayo sobre las enfermedades de Buenos Aires» — Tesis para el doctorado, 1854).*

No explica que clase de quistes eran los raros que observaban y no entra en ninguna clase de consideraciones al respecto. En cuanto á la palabra *acefalocistes* hay que darle la significación nosográfica que en aquel entonces tenía. Dice Perls que ántes llamaban así á los quistes sin vesículas hijas, considerándolos como quistes de transición entre los serosos simples y los anima-

lizados. Ya hemos visto lo que nosotros entendemos por acefalocisto.

Que el doctor Montes de Oca no había visto ningún quiste hidatídico cuando escribía su Tesis, lo prueba el siguiente hecho, referido por uno de nuestros médicos ancianos. Que en el año sesenta y tantos (no recuerda el año fijo) operaba el distinguido cirujano *un tumor del abdómen;* incinde la parte más prominente y sale una ola de líquido con infinidad de vesículas. Asombrado el operador, pregunta á los presentes de *que se trataba*, y fué el doctor Rawson quien manifestó que se trataba de un caso de quiste hidatídico.

Este hecho prueba dos cosas, que Montes de Oca fué el que por primera vez operó un quiste hidatídico entre nosotros y que en aquella época, del 60 al 70 empieza á aparecer esta afección en nuestras clínicas. Sin embargo, los primeros casos son tan raros que no se diagnostican sino en la mesa de autopsias.

Unos años más tarde, en 1875, se publican los primeros casos de quistes hidatídicos hallados en el ganado. Rara coincidencia, en los animales como en el hombre, esta afección se presentó en sus primeros casos como sorpresas de autopsias. Fué el sabio explorador Creveaux quien encontró quistes en pulmones de bueyes que autopsia-

ba con otro objeto. Esta afección salía, por decirlo así, al encuentro de los hombres de ciencia, para llamarles la atención y prevenirles el peligro. Esto no escapó á la penetración de Creveaux, que se apresuró á publicar su hallazgo. Pero sus palabras cayeron en el vacío, nadie se ocupó de la cuestión.

Transcribo los párrafos de la memoria en que el doctor Creveaux habla del asunto, por considerarlos de sumo interés:

«Hace tiempo que yo había formado la intención de estudiar las lesiones de los animales que sucumbían á la epizootia que actualmente devasta todas las provincias de la República Argentina. La permanencia de una semana en la Ensenada, acaba de darme la ocasión de poner en práctica mi proyecto. *(La afección á que se refiere era una fuerte epizootia de fiebre tifóidea bovina.)*

« Me apresuro á enviaros el resultado de mis investigaciones. He hecho la autopsia de cinco bueyes; dos han sido examinados pocos momentos después de la muerte. Los otros han sido muertos durante la agonía.

« He pasado en revista todos los órganos con la mayor atención.

. . . . . .

« 3º *Respiración.*—En un caso observamos en

medio del parénquima pulmonar, al nivel del vértice izquierdo, una masa dura que parecía á primera vista una caverna. Al cortarlo, un chorro líquido bañó nuestro rostro.

« Esta bolsa es del tamaño de un huevo de gallina, se compone de una membrana fibrosa infiltrada de sales calcáreas. Esta especie de cáscara adhiere al parénquima pulmonar que la engloba completamente y parece venir á ingertarse sobre la pared exterior. La superficie interna se halla libre de adherencias.

« Al través de una abertura practicada sobre este involucro, se percibe una segunda membrana, blanquizca, opalina, trémula. Ella no contiene adherencias exteriores, y contiene en su cavidad un líquido transparente, no viscoso.

« En torno de este quiste, el pulmón se halla congestionado, más denso y menos crepitante. El buey en cuestión ha estado enfermo desde hace tres meses, no presenta ninguna lesión intestinal, creemos reconocer unos restos de tenia en el intestino grueso.

« Un segundo buey presenta en los dos pulmones dos quistes de la misma naturaleza, profundamente implantados hacia el centro del órgano, uno á derecha, otro á izquierda. Su involucro fibroso no se halla incrustado de sales calcáreas.

El contenido líquido de estas bolsas examinado con el microscopio, no parece contener *crochets de chinocoques.*

« A pesar de esto, nuestro diagnóstico no es menos seguro; estos tumores de dos membranas, la una fibrosa, la otra gelatinosa, trémula y que se pliega después de la evacuación de su contenido líquido, no parece ser otra sino *quistes hidatídicos.*

« Conclusiones A. *(Relativas á la fiebre tifóidea bovina, que no nos interesan).*

« B. Por otra parte hemos visto que estos bueyes contienen bastante á menudo quistes hidatídicos en los pulmones. Se sabe que los hidátides desarrollados en el estómago, dan lugar al desarrollo del *tænia echinoccocus.*

« Creemos será útil advertir al público que al comer los intestinos (vísceras) de estos animales, lo expone, en caso de cocción insuficiente, á todos los peligros de una enfermedad parasitaria (lombrices) ». *(« Revista Médico-Quirúrgica » Buenos Aires, 1875, Tomo II, página 197).*

Como he dicho ya, este sabio observador no dejó de comprender la importancia que su hallazgo tenía, y absorbido como estaba su espíritu en el estudio de esa devastadora epizootia de fiebre, no se abstuvo de hacer un paréntesis para

llamar la atención sobre el quiste hidatídico. Desgraciadamente, nadie con él se dió cuenta de lo que significaba para el futuro de un país esencialmente pastoril el hallazgo de este parásito en los animales.

Por aquella misma época empiezan á presentarse con más frecuencia á las clínicas de hospitales y civiles, enfermos de quistes. En la Tesis del doctor J. B. Arini (J. B. Arini. « Estudio estadístico del Hospital General de Mujeres. » Tesis, 1879) entre las diferentes enfermedades de sus cuadros estadísticos se encuentran seis casos de quistes hidatídicos.

« Hidátides del Hígado:

1870	una	entrada	—	una	salida
1871	»	»	—	»	»
1872	»	»	—	»	»
1876	»	»	—	»	»
1877	dos	»	—	»	»

A estas observaciones sin dato alguno, debemos unir las primeras historias clínicas pertenecientes á clientelas civiles y que he hallado publicadas en la « Revista Médico-Quirúrgica ». Agosto de 1877.

« *Quiste probablemente hidatídico curado con una sola punción aspiratriz.*

« Española de 20 años. Tumor abdominal de-

bajo de las falsas costillas y en el lado izquierdo. Había aparecido cuatro ó cinco meses antes....

El operador fué el doctor Pedro Quinche — Aspirador, Dieulafoy — 1200 gramos de líquido *seroso, claro, transparente.* Este líquido no contenía ninguna huella de fragmentos membranosos, pero no contenía albúmina.»

«El Dr. Lansen emitió la idea de una hidronefrosis, pero el líquido contenido en los quistes del riñón es siempre albuminoso y el de los quistes hidatídicos no lo es». . . . . «Sea de ello lo que fuere, esta enferma curó perfectamente sin otro tratamiento. La he vuelto á ver hace algunos días: continúa gozando de buena salud y no existe ya huella del tumor.»

La otra historia aparecida el siguiente año es esta (*Revista Médico-Quirúrgica* 1878).

«*Quistes hidatídicos en la región del cuello:*— N. N. española, casada, de 26 años, buena constitución, temperamento mixto, sin antecedentes de familia. . . . . .

«Hace tres meses vino á consultarnos por un tumor que se le había presentado hacía un año en la parte izquierda y posterior del cuello.

«Se diagnosticó infarto ganglionar (por los caracteres del tumor y porque habíamos asistido al

marido de esta señora de placas específicas sobre las amigdalas).

«Tratamiento, ioduro y tintura de iodo-iodurada, embrocaciones como resolutivo. Sin resultado por dos meses. Fueron consultados los doctores Coni y Parodi.»

Resuelven extirparlo y en el curso de la operación descubren que se trataba de quiste hidatídico. Contenía numerosas hidátides hijas y el hueco cicatrizó por segunda intención.

«*Topografía.*—Región lateral izquierda posterior del cuello; limitada por arriba por el occipital, lateralmente por las apófisis transversas de las tres primeras cervicales; hacia adelante por el borde anterior del externo-cleido-mastoideo y hacia abajo terminaba á la altura de la cuarta vértebra cervical.» Firmado por J. A. A.

En 1880 se presenta á la Facultad de Medicina la primer Tesis sobre quistes hidatídicos. (*Juan José Naon. «Las Hidátides.» Tesis para el doctorado, Buenos Aires, 1880*).

Se ocupa en ella de dos casos observados en el antiguo Hospital de Hombres. Ambos fueron diagnosticados en autopsias.

«Agosto 4 de 1879, abertura del cadáver á las 28 horas.

. . . . . .

« *Cavidad abdominal.*—Al levantar la pared anterior de esta cavidad y apenas penetra el cuchillo en el hipocondrio derecho, se derramaron multitud de hidátides del tamaño de un huevo de paloma que habían estado contenidas en un quiste del lóbulo derecho del hígado, del volúmen de una cabeza de feto á término, íntimamente unido á la pared abdominal en ese punto.

« Vimos hace tres años un tumor de la misma naturaleza encontrado en el hígado de un enfermo perteneciente á la clínica médica, que había muerto de una enfermedad intercurrente, sin que se sospechase su existencia.

« *Caso segundo.* Quistes hidatídicos múltiples de varios órganos. Julio 25 de 1879.

« J. S., austriaco, entró al hospital hace próximamente doce días, los seis primeros estuvo en la sala de sífilis á cargo del Dr. Montes de Oca.

« Zona mate desde el cuarto espacio intercostal. Diagnóstico, *encefaloide del hígado y del pulmón.* Abertura del cadáver á las 36 horas. »

Encuentra en el hígado 56 quistes que describe minuciosamente y acompaña varias fotografías de la víscera. El mayor contiene en su interior 200 vesículas hijas. Además hay quistes en cantidad considerable en el peritoneo, dos en el bazo, los hay también en el pulmón y pleura izquierdos.

«Examinamos al microscopio con los compañeros de clínica, el contenido de muchas hidátides, encontrando los equinococos en perfecto estado de integridad.»

En todo su trabajo el Dr. Naon solo se ocupa del quiste hidatídico en general y discute el diagnóstico de esos dos casos. Termina su Tesis transcribiendo de Murchinson («Maladies du foie») las siguientes reglas profilácticas.

«*A*—Impedir á los perros comer las entrañas de carneros y otros animales infestados de hidátides. Es menester alejar los perros de los mataderos y someter á ebullición la carne destinada á alimentarlos.

«*B*—Destruir, si fuese posible, las tenias engendradas en el perro y para esto sería menester enterrar sus secreciones.»

En 1882 se presenta otra Tesis á la facultad sobre quistes hidatídicos. *(Máximo Gutiérrez. «Hidátides del pulmón. Tesis para el doctorado, 1882).*

Es un caso de quiste del pulmón y con motivo de él el autor de la Tesis pasa en revista, lo mismo que la Tesis del Dr. Naon, la estiología, síntomas, diagnóstico y tratamiento de los quistes hidatídicos en general.

El enfermo tratado en la sala del Dr. Aguirre, tiene una vómica y Lagleize encuentra ganchos

al exámen microscópico. También había membranas en la vómica. El enfermo era un italiano de 35 años que hacía tres residía en el pueblo de Zárate. Sale curado del hospital.

Del exámen de estas Tesis se desprende que por los alrededores del año 80 empieza á presentarse el quiste ya con bastante frecuencia y á pesar de ellos son raros los diagnosticados en vida.

Su número aumenta siempre y desde el 84 se diagnostica fácilmente. Desde el 82 al 90 nada se publica sobre la materia. Solo se ocupan del equinococo los profesores de cirugía y medicina en sus respectivas clínicas con motivo de los enfermos que se presentan.

Es opinión de algunos profesores que hoy se diagnostica más á menudo y, en consecuencia hay más casos de quistes hitadíticos, tan solo, porque es más conocida esta afección por nuestros médicos.

Me parece infundada esta opinión y estoy seguro que la abandonarán si consultan mis cuadros estadísticos. Ellos arrojan luz sobre el particular y demuestran precisamente lo contrario: que antes era menos conocida esta enfermedad por ser más rara, hoy que el médico tiene á su disposición *varios casos mensuales*, forzosamente debe conocerla con más facilidad y mejor.

Si se consulta el cuadro del Hospital de Clínicas se verá que el año 92 tiene el doble número de casos que el 91. Eso quiere decir sencillamente que la enfermedad se ha extendido más y ocasiona más víctimas, y no que los conocimientos de los señores médicos del hospital mencionado se han duplicado en el término de un año porque el 92 diagnostican el doble número de casos del 91. Y no se trata de médicos distintos, son los mismos separados por el corto espacio de algunos meses.

Llegamos al año 90 en que nuevamente empiezan las publicaciones sobre quistes hidadíticos. En este año los «Anales del Círculo Médico Argentino» registran la historia clínica de un caso de quiste hidatídico del cerebro operado por el Dr. Castro. El enfermo murió.

En Abril del 91 estos mismos «Anales» publican dos casos más pertenecientes al Dr. Maglioni.

Se publica también una carta del doctor Wernicke *(1890 «Proyecto de Código Rural é Industrial para la Provincia de Buenos Aires.» Redactado por el doctor Manuel B. Gonnet, publicado el 91)* en la que pasa en revista á la parasitologia veterinaria que afecta á nuestro país.

En un suplemento á esta carta encontramos una parte de mucho interés para nuestro asunto,

aquella en que llama la atención del codificador sobre la excesiva abundancia de perros en nuestra campaña y la difusión, por intermedio de ellos, de las larvas de dos tenias que llevan en sus intestinos: el quiste hidatídico de la tenia equinococo y el cenuro cerebral de la tenia cenuro.

Tendré ocasión de volver sobre la carta del distinguido parasitólogo cuando me ocupe de los medios de defensa contra la tenia equinococo.

En este año se presenta otra Tesis sobre quistes hidatídicos. *(Carlos Ferreyra «Tratamiento quirúrgico de los quistes hidatídicos del abdómen». Tesis para el doctorado, Buenos Aires, 1891).*

Aunque más completa que las anteriores, solo encara el punto por el lado clínico, en nada se refiere á profilaxia ni higiene.

Presenta las historias de seis casos de quistes hidatídicos del hígado y otras regiones del abdómen, pertenecientes todos ellos á la clientela civil y hospitalaria del doctor Llobet. Es la exposición del procedimiento que el distinguido cirujano emplea para el tratamiento de los quistes hidatídicos del hígado y del abdómen.

En 1892 la literatura médica argentina registra varias publicaciones sobre la materia.

El doctor Llobet presenta á la «Sociedad Me-

dica» un caso curado de quiste hidatídico del cerebro y la observación respectiva se publica en la Revista de esta asociación. Es un caso notable como triunfo quirúrgico. El operador extrajo el quiste del hemisferio izquierdo mer-ced á una amplia resección parcial y temporaria de la bóveda del cráneo. Desaparecen la hemiplegia y los ataques epileptiformes, como la afasia que el enfermo presentaba.

Los «Anales del Círculo Médico» de Setiembre traen un extenso artículo del señor José N. Cullen, practicante de la clínica del doctor Castro en el Hospital de Niños. Se compone el artículo de tres instructivas historias clínicas de niños operados de quistes hidatídicos del hígado.

Por fin, en Octubre el profesor de Historia Natural Médica de nuestra facultad, doctor Cantón, dá en el Círculo Médico Argentino una importante conferencia sobre «Quistes hidatídicos, tenia echinoccocus, su distribución en la Argentina.» (Véase «Anales del Círculo Médico» Octubre de 1892).

Hace notar el rápido desarrollo de este parásito entre nosotros y trae un cuadro de los casos cuidados en el Hospital de Clínicas, distribuidos en meses y años desde 1884 hasta 1892.

Nada se puede deducir de este cuadro sobre la

distribución del quiste en la República y grande fué mi asombro al hallar en el curso de la conferencia el siguiente párrafo.

«La procedencia de los enfermos, que era el dato más interesante para fijar la zona geográfica de la tenia, no ha sido posible obtenerla, por no haber constancia en los libros del hospital. Esta deficiencia será salvada por el doctor Alba Carrera para lo sucesivo.»

Puede el lector examinar los cuadros que de ese hospital presento y verá como existe ese importante dato de la procedencia de cada enfermo (hay raras excepciones). El que quiera comprobar su autenticidad no tiene más que revisar página por página los voluminosos diez y seis tomos del «Boletín Estadístico» del hospital.

En lo que corresponde á la distribución geográfica establece que la provincia de Buenos Aires es la más atacada.

Termina su conferencia con algunas medidas profilácticas.

Tendremos ocasión de volver sobre ella en otros capítulos.

Después de esta larga revista, y creo completa, de la literatura médica del quiste hidatídico, el lector consultará con provecho mis cuadros estadísticos.

En ellos verá, como hemos visto en todas estas publicaciones, las vacilaciones en el diagnóstico de los primeros casos, la inseguridad en el tratamiento.

Verá también como en estos últimos años se ha elevado la cifra de casos y como han adelantado, el diagnóstico y el tratamiento.

III

Distribución geográfica del quiste hidatídico en el país

SUMARIO: — *Capital federal.* — *Provincia de Buenos Aires:* — La Plata. Sud, partidos de la costa y del interior. Oeste, partidos atacados. Norte, partidos atacados. — *Provincias litorales.* Santa Fé, Entre Ríos, Corrientes. — Inminencia del desarrollo de la tenia equinococo en ellas. — *Otras provincias.*

La tenia equinococo existe en abundancia en la provincia de Buenos Aires, casi no hay partido ni pueblo de donde no hayan venido á nuestras clínicas casos de quistes hidatídicos.

En la capital federal es donde se han producido y se producen en más cantidad. En mis cuadros figuran cuarenta y siete casos con especificación de calles y números de los domicilios donde han aperecido. De estos, 16 son hombres, 22 mujeres y 7 niños, considerando niños hasta la edad de 15 años. Entre ellos hay cocineros, mucamas, cocheros, sirvientas, etc.

Como se vé, estas profesiones corresponden á

los individuos que están más en contacto con los perros de las casas.

Pero no ellos solos pagan cara esta *amistad perruna;* de un tiempo á esta parte los niños y niñas de muchas familias acomodadas son también atacados. Casi todos los médicos van teniendo de estos casos en sus respectivas clientelas, casos que, por razones obvias, no pueden figurar en cuadros estadísticos.

Respecto á estos últimos podría presentarse alguna duda sobre la fuente de orígen del parásito. ¿Lo adquieren en la ciudad ó en sus estancias y estaciones veraniegas del campo?

No es posible contestar este punto. Pero, que en Buenos Aires se producen gran número de quistes hidatídicos, no hay que negarlo. Se convencerá el lector plenamente cuando vea en el capítulo respectivo la manera como el perro de la ciudad adquiere la tenia equinococo.

Los diez meses del año 1892 que figuran en los cuadros estadísticos (faltan los datos de los dos últimos meses del año que no me ha sido posible recopilar, por cuanto se vencia el plazo de presentación de trabajos al concurso), arrojan un total de once casos producidos en la capital federal. Fundados tan solo en este dato podemos establecer que en la capital se produce, por lo

menos, un caso de quiste hidatídico mensual; número muy inferior al verdadero. Agregando los casos de las clientelas civiles seguramente la cifra subirá de tres á cuatro casos mensuales.

Además, hay que contar á Buenos Aires entre las localidades en que primero apareció esta afección. El lector recordará las primeras historias clínicas mencionadas en el anterior capítulo, historias que corresponden á dos casos observados en personas de la ciudad en 1877 y 78.

La Plata también encierra en su seno la tenia equinococo.

En el cuadro del Hospital de Clínicas hallará el lector tres casos venidos de aquella ciudad, dos en el 90 y uno en el 91. La primera es una mujer de edad no mencionada, la segunda una niña de cinco años y el último un empleado de 34 años.

Tuve ocasión de conversar con este último. Tiene dos entradas al mismo servicio con un año de intervalo. La última vez entró por reproducción del quiste punzado en el año anterior. Vive en el puerto de la Ensenada y hace seis años está radicado allí, de manera que con toda seguridad es ahí donde adquirió el quiste.

Recuérdese que fué en este mismo punto que en 1875 el explorador Creveaux halló quistes hidatídicos en pulmones de bueyes.

En el 92 ha venido de La Plata otro caso de quiste hidatídico, un niño de diez años. (Véase cuadro del Hospital San Roque).

Si tenemos en cuenta que La Plata cuenta con un numeroso cuerpo médido, hay derecho á suponer que no son solos los casos que vienen á nuestras clínicas los que se producen en esa ciudad.

El resto de la provincia está plagado de tenias equinococos, el Norte, Sud y Oeste envían diariamente á los hospitales de Buenos Aires un numeroso contingente de quistes hidatídicos.

No pienso ocuparme separadamente de cada punto porque en todos, más ó menos, está igualmente desarrollado.

El Sud de la provincia es, á no dudarlo, el más atacado. Sus campos, en general quebrados y cenagosos, ofrecen un buen terreno para el desarrollo de todo parásito y su propagación.

Con el agua se difunden y penetran más fácilmente al tubo digestivo de la oveja, los huevos y parásitos de todo género.

Depositadas en los pantanos las proglótides maduras de la tenia equinococo juntamente con el excremento del perro, se disgregan, colocándose sus huevos en excelentes condiciones para pasar al organismo de la oveja.

El consorcio más íntimo de la oveja con el perro y su predilección por el agua cenagosa, creo que explican suficientemente la mayor abundancia del quiste hidatídico en esta clase de ganado.

Además de la Ensenada, tipo de terreno bajo y cenagoso que ya he mencionado, el lector encontrará en mis cuadros los siguiente puntos atacados:

En la costa: *Mar del Plata,* un caso en 1891. *Quilmes,* un caso en 1892. *Pila,* un caso en 1892. *Cármen de Patagones*, un caso en 1892. *Partido de Juarez,* un caso en 1892.

Otros puntos del Sud:

Ranchos, un caso en 1886, otro en 1889.

Lomas de Zamora, un caso en 1887.

Cármen de las Flores, tres casos en 1888, uno en 1891.

Partido de Alvear, un caso en 1888.

Carhué, un caso en 1890.

Guaminí, un caso en 1891.

Rauch, un caso en 1892.

Tandil, un caso en 1891, otro en 1892.

La Magdalena, un caso en 1892.

Guardia del Monte, dos casos en 1892.

Adrogué, un caso en 1890.

Maipú, un caso en 1891.

Cañuelas, un caso en 1892.
Olavarría, un caso en 1892.

En totalidad contamos 29 casos de quistes venidos del Sud de la provincia á las clínicas de los hospitales de Buenos Aires, desde el año 1886 al de 1892, asi repartidos: 1 el 86—1 el 87—4 el 88—1 el 89—5 el 90—5 el 91—12 el 92.

Con este resultado ve el lector en que progresión sigue aumentando la plaga.

El Oeste de la provincia merece el segundo lugar. Los casos que de esta parte he podido reunir son:

Lujan, un caso en 1884, dos en 1892.
Mercedes, un caso en 1886, otro en 1891.
Marcos Paz, un caso en 1889, otro en 1892.
Bragado, un caso en 1885, otro en 1889.
Bolivar, un caso en 1890.
Suipacha, un caso en 1891.
Pehuajó, un caso en 1892.
Nueve de Julio, un caso en 1888, otro en 1890.
Moron, un caso en 1891.
Chivilcoy, un caso en 1892.

Total, 17 casos asi repartidos: 1 el 84—1 el 85—1 el 86—1 el 88—2 el 89—2 el 90—3 el 91—6 el 92.

Como en el Sud, en los últimos años sigue creciendo en proporción alarmante.

Por fin, el Norte es el menos atacado. Haré notar que las condiciones de sus campos son inversas de las del Sud, son llanos y secos. Demasiado sabido es cuan desfavorable es esta segunda condición al desarrollo de los parásitos.

Los casos que del Norte puedo presentar son:

Baradero, un caso en 1891.

Pilar, un caso en 1891.

San Fernando, un caso en 1891.

Campana, dos casos en 1891.

Escobar, un caso en 1891.

Capilla del Señor, dos casos en 1892.

Zárate, un caso en 1892.

Además del caso que figura en los cuadros estadísticos debemos agregar al pueblo de Zárate el caso que en 1882 fué objeto de la Tesis del doctor Máximo Gutierrez. (Véase revista histórica).

En el Norte, pues, tenemos 10 casos asi repartidos: 1 el 82—6 el 91—3 el 92.

Como se ve, recien en los dos últimos años en que el equinococo se ha desarrollado con intensidad en toda la provincia, han aumentado los casos en el Norte.

¿Fuera de la provincia de Buenos Aires, existe el quiste hidatídico en el resto de la República?

Veamos cual es la opinión del doctor Cantón, manifestada en la conferencia que he mencionado.

«Conviene hacer notar que en los cuatro casos venidos de las provincias, (2 de San Luis, 1 de Santigo del Estero, 1 de Corrientes) se trataba de personas que habían estado largas y repetidas temporadas en la provincia de Buenos Aires y que eran extranjeros, excepción hecha para el de Corrientes, que aunque argentino, vivió muchos años en la capital. No sería correcto, pues, deducir de tan reducidas observaciones la existencia de la tenia equinococo en aquellos estados, tratándose sobre todo de sujetos que han podido infestarse en otras partes».

«En las provincias ganaderas, no podemos afirmar la presencia ó falta del entozoario. Hemos consultado á varios colegas de Entre Ríos, Santa Fe y Corrientes, y ninguno de ellos ha recordado haber visto un solo caso de quistes hidatídicos en el hombre, lo que por lo menos prueba la rareza extrema si él existe».

«En las provincias del Norte, Santiago del Estero, Tucumán, Salta y Jujuy, donde la cría

del ganado vacuno y ovino no se halla tan desenvuelta, pero que basta á las necesidades del consumo, y donde tenemos experiencia personal que invocar, podemos decir que el parásito no ha tenido tiempo de viajar por aquellas regiones».

«No hemos observado en varios años un solo caso de equinococos y tenemos además la opinión de colegas como el doctor Bruland, envejecido en el ejercicio de la profesión, que nos escribe corroborando nuestras presunciones con la falta de observación de casos de quistes hidatídicos propiamente dicho, durante los largos años de su carrera».

«Consideraciones igualmente negativas serían las en que tendríamos que entrar con relación á las provincias andinas, pues no se ha visto entre la población nativa, enfermos de quistes hidatídicos».

Los datos que yo he reunido están en un todo conformes á la opinión expresada por el distinguido profesor de Historia Natural Médica.

Sin embargo, me inclino á creer que en las provincias del litoral (Santa Fe, Entre Ríos, Corrientes) existe ya la tenia equinococo, y son precisamente, después de Buenos Aires, las provincias más ganaderas.

En el Rosario de Santa Fe, tengo la convicción de que hay perros con tenias equinococos.

He conversado largamente con la mujer que de esa localidad figura en mis cuadros: *ha vivido siempre en el Rosario, su marido era carnicero y tenían en la casa un gran perro.*

De Entre Ríos, también figura en 1885 un caso venido de Gualeguaychú.

Al caso mencionado por el doctor Cantón, de la provincia de Corrientes, un distinguido hombre público de la clientela civil del doctor Pirovano, debo agregar el que figura en 1884 en el cuadro del Hospital de Clínicas.

De la provincia de Córdoba también figura un caso, pero es un comisionista que por su ocupación estaba en continuos viajes y no podemos adivinar donde adquirió la afección.

Parece que en esta provincia aun no se conoce la tenia equinococo. He pasado en revista la colección de « Tesis » de la Facultad de Córdoba y á pesar de que algunas se ocupan de afecciones del hígado, ninguna hace mención de hidátides.

Estos datos negativos respecto á las provincias son de suma importancia; si todavía en ellas no existe el equinococo hay que ponerlas en guardia y establecer un excesivo cuidado en

el paso de ganados y perros de la de Buenos Aires.

Sobre todo, hay que llamar vivamente la atención de aquellas (Santa Fe, Entre Ríos y Corrientes), que están, con los casos que en ellas se han presentado, en las mismas condiciones de Buenos Aires veinte años atras, cuando hizo su aparición el parásito.

Si en aquella época se hubiesen dictado y tomado medidas enérgicas, seguramente no tendríamos que lamentar hoy los perjuicios de esta *endemia*.

Ellas están, pues, en condiciones de precaverse y evitar el peligro. Nosotros que lo conocemos estamos en la obligación de hacerlo llegar á su conocimiento.

Volveré sobre este punto al ocuparme de las medidas profilácticas.

IV

Estudio del quiste hidatídico en los animales del país

SUMARIO: — Animales que en el país hospedan por un lado la tenia equinococo, por el otro el quiste hidatídico. — Ganado ovino, vacuno y porcino. — Lamentable estado de la inspección veterinaria en los mataderos de Buenos Aires. — Su falta absoluta en los de ganado ovino. — Intruducción en cantidad considerable de quistes hidatídicos á la ciudad. — Peligro que corre la población no solo con respecto al quiste hidatídico, sino también á la tuberculosis! Excesiva abundancia de perros en la campaña y ciudad.

Hemos hecho entrever en otra parte el terreno en que actúa la tenia equinococo entre nosotros, cuales son los seres que la hospedan en los dos estados de su vida alternante.

El perro lleva la tenia en su intestino, la oveja y el buey, el quiste en el parénquima de sus órganos. El hombre, como estos últimos, ingiere los huevos de tenia que su *fiel amigo* el perro se encarga de suministrarle, y como ellos adquiere el quiste hidatídico.

¿Cuál ha sido el animal que por primera vez ha introducido al país este presente griego, el

perro con la tenia ó el carnero con el quiste? Si no nos ha sido posible fijar la época precisa en que el equinococo fué introducido, menos podemos conocer su introductor.

Lo probable es que se haya introducido con alguna majada de carneros; la rápida invasión y su desarrollo en toda la ganadería de la provincia en el corto espacio de un cuarto de siglo, nos hacen creer que ha penetrado al país en gran cantidad. Hay establecimientos, dice el doctor Wernicke en la carta ya citada, en que más del diez por ciento de las existencias se hallan infestadas.

El ganado ovino es el más atacado de todos, luego el vacuno y en último término el porcino. Ya he dicho á que debemos atribuir este dominio del desarrollo del quiste en las ovejas, no tengo porque volver sobre ello.

Este es el resultado de mis investigaciones y este es el lugar de expresar mi gratitud al distinguido doctor veterinario, señor Even, quien tuvo la fineza de indicarme el camino que había de seguir para estudiar el quiste hidatídico en nuestro ganado.

Espero que no seré el único en seguir este camino, no es largo ni penoso. Todo está á mano y aun los que no quieran salir de Buenos Aires,

tienen aquí mismo gran material en que entretenerse.

En efecto, con recorrer los mataderos de la capital tienen bastante y, aun menos, con encargar á su cocinero un hígado con *vejigas de agua* (asi llaman al quiste hidatídico los profanos), no tardarán en ser servidos. No hay mercados, ni carnicerías en Buenos Aires, donde por lo menos dos días en la semana no reciban alguno de ellos.

Cuando no he hallado por primera vez esos hígados en las carnicerías, me ha bastado encargarlo para tenerlos en los días sucesivos. Ningún carnicero ha manifestado ignorancia al respecto, todos conocían las *vejigas de agua* y se admiraban al oírme decir que producían enfermedad en el hombre.

Pregúntese á cualquiera de ellos que hacen de esos hígados y obtendreis esta respuesta: *no los vendemos, señor*, pero no podemos dejar de darlos á los clientes, cuando se nos pide la *yapa para el perro ó el gato*.

Ya demasiado sabemos que al comer esos quistes el perro siembra tenias en su intestino, para devolvernos á su tiempo, quistes con los huevos de aquellas.

Es así como sin estar en ninguna estancia,

tenemos los perros de Buenos Aires infestados de tenias equinococos y con el conocimiento de estos hechos, encontramos la razón de los numerosos casos de quistes hidatídicos que en la capital se producen.

Al salir de la carnicería el lector, por supuesto, no querrá abandonarnos. Estos datos han despertado su interés y querrá ir más adelante, á una de las fuentes que alimenta tantos arroyos, á un matadero.

Se sabe que en la ciudad hay muchos de ganado ovino.

Nos dirigimos al Sud, al menor de ellos, pues solo se matan á razón de 500 aninales diarios.

Entramos en casa ajena, preguntamos por el dueño. Nos recibe el *capataz* é informado del objeto de nuestra visita nos dá, llena de datos, una conferencia sobre las *vejigas de agua*. Nos dice que los corderos tienen *pocas* y muy *pequeñas*, que en animales de tres á cuatro años *es muy común hallar el hígado plagado* de dichas vejigas. Que la abundancia de ellas en las majadas depende de la calidad del pasto y de las *aguas*, que cuando el terreno *es bajo y hay bañados se encuentran las vejigas en majadas enteras, ni un solo animal se escapa, señor.*

Después de suministrarnos estos datos, nos invita á recorrer los animales carneados. Están

ya listos para marchar á los mercados y carnicerías, *todos tienen el hígado en su sitio* y es así como se envía junto con el animal.

Si hemos llegado con suerte, nos toca una de esas majadas en que no se encuentra ni un hígado indemne. Sino, solo podemos observar diez, veinte casos: nunca será infructuosa nuestra visita, porque ni un solo día deja de haber casos.

Los hígados de los animales más jóvenes vemos que solo tienen algunas vesículas, tienen gran parte de su parénquima libre todavía y están relativamente gordos.

En cambio los que pasan de cuatro años tienen su hígado casi destruido por el desarrollo del quiste, y son animales que están muy demacrados.

Terminado nuestro exámen, por curiosidad y, sobre todo, por hablar sobre el asunto con una competencia en la materia, preguntamos por el veterinario inspector. Nuestra gran metrópoli contará seguramente con excelente inspección veterinaria, cuando sabemos que ella no falta en las ciudades, no diré de segundo, sino de tercer órden.

Pero, nos quedamos con la curiosidad á cuestas, nuestro amable capataz *es el único que hace clínica con tanto material,* solo de vez en cuando,

con intervalos de meses cae alguno por aquellas apartadas regiones á *inspeccionar* el *matadero*, no los animales que en el se matan.

Nos miramos asombrados!

Un momento después los carros están llenos y en marcha para la ciudad á llevar la *yapita* de quistes á sus numerosos perros...!!

Otros animales son comprados al menudeo directamente en el matadero y llevados á las casas con sus hígados hidatidosos.

Mudos y pensativos salimos de aquel foco de donde junto con el alimento se envían á la ciudad la enfermedad y la muerte á sus habitantes.

Y esto sucede en todos los mataderos de ganado ovino con que la ciudad cuenta.

Nos damos cita para encontrarnos al siguiente dia en los Corrales, allí se carnea muy temprano y es necesario madrugar.

Aquí se sacrifican bueyes y cerdos. Ya no es el capataz, es un veterinario quien nos recibe. La conversación se entabla en un terreno francamente científico, aquí no se habla de *vejigas de agua* sino de *quistes hidatídicos.*

Aprendemos que en el buey no se presenta con tanta frecuencia como en el carnero, sin embargo no pasan semanas sin que se presenten algunos casos.

Mientras tanto, admiramos la agilidad de nuestros criollos para carnear, nos parece fabuloso que á las nueve de la mañana, habiendo empezado á las seis, todos esos animales en pie estarán divididos cada uno en dos y listos para ser enviados á la ciudad.

Preguntamos si había personal para inspeccionar todos los animales: «*Imposible, somos cuatro y no podemos aun haciendo prodigios inspeccionar todo; miéntras empezamos por una punta y si inspeccionamos uno por uno cada animal, á las diez todo está en los carros y apenas habremos revisado una cuarta parte.*"

Nos invita á buscar unos quistes y nos dirige al departamento de cerdos.

La mayor parte de estos estaban ya colgados de los ganchos, limpios y sin vísceras. Nos aproximamos á un montón de estas en busca de hígados con quistes.

Uno de esos hígados me llama la atención; no tenía quistes, no se crea, tenía otra cosa más seria. Lo tomamos, le damos mil vueltas en nuestras manos, no hay duda, es necesario convencerse: una lujuriosa siembra de tubérculos miliares erizaban su serosa; le damos un corte (con un cortaplumas, porque la inspección carecía de instrumentos!), esa fatídica siembra se extiende á lo largo de las ramificaciones

vasculares, todo el parénquima está infiltrado.

Con terror pánico buscamos las otras vísceras y el animal *dueño de tanta riqneza*. Nada, no lo hallamos, ha ido á sembrar, no ya el quiste hidatídico, sino el terrible flagelo de la tuberculosis en unas cuantas familias de la ciudad. Solo encontramos en el montón de vísceras unos pulmones con cavernas en ambos vértices y tubérculos miliares generalizados á todo el parénquima y pléura. Era la prueba evidente, inequívoca de mi diagnóstico, ya no hubo opinión en contra y fué aceptado por los presentes. El señor veterinario nos dijo que nunca había visto tuberculosis en el cerdo.

Y pensar que la carne de este animal es la que generalmente la población come cruda, después de preparativos culiarios que en nada afectan la vitalidad de los gérmenes. Y los intestinos de ese animal que, con toda seguridad, debían tener su serosa como las del hígado y pulmones, servirán de envoltorio á apetitosos chorizos. Sus tubérculos miliares serán tomados por *gordura* y serán vendidos como *de mejor clase*.

¿Habrá saboreado alguno de ellos el lector? Que lo libre la Providencia, ya que no lo libran los que debían hacerlo.

Y los señores clínicos se rompen el seso

buscando *diátesis*, *predisposición*, *herencia*, *terreno mórbido.*

La aglomeración en los *conventillos*, la poca alimentación, los cuartos húmedos, el excesivo trabajo explican la abundancia de la tuberculosis en las clases proletarias de Buenos Aires.

¿Pero, esas condiciones, cómo introducirlas en las clases acomodadas, que tanto como las proletarias, son diezmadas por la tuberculosis? ¿La diátesis, la herencia? Pero, estas no explican los casos de tuberculosis que de la noche á la mañana aparecen en familias donde nada puede invocarse en pró de la diátesis ni de la herencia.

Se dirá, nuestra población, afortunadamente, hace poco uso de carnes de cerdos.

Pero es el caso que esos cerdos tuberculosos son muy raros y, como nos decía el veterinario que nos acompañaba, era el primer caso que observaba.

En cambio, nos espantó al decirnos que en el ganado vacuno es frecuentísima y que en el matadero siempre encuentra bueyes tuberculosos, y nos espantó porque ya nos había dicho también que solo pueden inspeccionar la cuarta parte de los animales. Otra vez diré al lector que la Providencia lo libre de algún trozo de carne tuber-

culosa perteneciente á *las tres cuartas partes que de los Corrales se escapa sin inspección.*

Ha llegado el caso de hacer una nueva aplicación del microscopio. ¿No creérase prudente hacer uso de este instrumento en la mesa, y en la mesa criolla donde todos los platos se reducen á carne? Sí, convenido, comeremos con microscopio, sino un buen día caeremos bajo los dedos percutores de algún clínico que nos acosará á preguntas sobre nuestro padre, nuestra madre y abuelos.

¿No basta este solo hecho para explicar la causa de tanta tuberculosis en Buenos Aires?

Ya ve el lector, si he tenido razón al decir que los grandes poblemas de higiene nacional no se conocen. Estudiando el de la tenia equinococo, hemos hallado al paso el de la tuberculosis, de mucha más importancia y transcendencia. En verdad que me dieron ganas de dejar el uno por el otro, hubiera valido la pena el cambio.

¿Por qué están sin inspección nuestros mataderos, no tiene recursos la Municipalidad? No es una razón, cuando se trata de la salud pública todo se le debe posponer.

¿No hace sacrificios que la honran para mantener tantos hospitales y la asistencia gratuita al pobre? Y sin embargo con entera libertad hace

penetrar al municipio carne tuberculosa como si buscara material de trabajo para esos mismos hospitales.

Al hacer público el hecho por mi observado, cumplo con un imperioso mandato de mi conciencia. Grande sería mi satisfacción si ocasionara un movimiento que terminara con este estado lamentable de cosas. Volvamos á nuestros quistes hidatídicos.

Lo que también llamó nuestra atención en los Corrales, fué la gran cantidad de perros que, sin ser incomodados, pululan entre las reses comiendo los desperdicios y absorbiendo la sangre.

Además de los que permanentemente viven en el matadero y sus alrededores, hay que agregar un número de perros igual al de la infinidad de carros que todas las mañanas llega en busca de la carne. El perro es como un complemento necesario de esos grandes carros verdes que conducen la carne.

Después de estos datos ya no es un enigma la causa del excesivo desarrollo que este parásito va tomando.

En nuestra campaña no hay un solo puesto sin su jauria de perros. Los ingleses son los más afectos á tenerlos y hay algunos que cuentan hasta con más de treinta perros entre los que se

hallan los representantes de todas las variedades. Este dato lo debo á M. Even.

Obsérvese con atención los cuadros estadísticos y se verá como el inglés paga caro su filantrópica costumbre: muchos de ellos han venido del campo atacados de quistes hidatídicos.

Sin embargo, en esto, como en todo, son muy prácticos y su amor al perro desaparece como por encanto al convencerse del peligro que por él corren. El irlandes del partido de Pila. (Véase número 59 del cuadro del hospital de Clínicas) me prometió que al llegar á su puesto acabaría con *con todas las perris.*

Ya he citado una carta del doctor Wernicke, donde llama la atención sobre las grandes y numerosas perradas de nuestros campos, perradas que propagan no solo el quiste hidatídico, sino también el cenuro cerebral que produce en el ganado ovino la enfermedad conocida con el nombre de *locura ó vahido de las ovejas.*

El doctor Wernicke se queja de la haraganería de los dueños de campos que dejan crecer y crecer sin traba el número de perros.

¿Qué diremos de lo que pasa en la ciudad? La cantidad de perros que aquí existe es enorme, perros cuya gran masa no son de lujo ni de trabajo, son perros que clasificaré de atorrantes,

que todo el día andan ambulantes por las calles del municipio y que crecen y multiplican por desidia de las autoridades y aplauso de la Sociedad Protectora de Animales.

El lector comprenderá el peligro que un perro con tenias en sus intestinos hace correr á los que lo hospedan. Los contactos son tan próximos, la vida que con él se hace es tan íntima, que no tengo porque insistir sobre este punto.

Solo mencionaré una singular *terapéutica curandera,* de que nuestros paisanos hacen uso contra la viruela. En efecto, cuando ellos dicen que la viruela *se resume,* propinan al desgraciado paciente la horrible pócima de *excremento de perro negro desleido en agua.* El remedio es fuerte y la *viruela sale.* A grandes males, grandes remedios.

¿No habrá tocado en suerte á alguno de estos infelices, uno ó más huevos de tenia equinococo, ó toda una proglótide madura y así nos explicaríamos esos casos fatales en que encontramos quistes hidatídicos en todos los órganos de la economía?

Una pregunta para terminar. ¿Por qué si nuestra ganadería está tan atacada por el quiste del equinococo, no ha preocupado seriamente hasta ahora á estancieros y veterinarios?

Sencillamente porque sus víctimas caen aisla-

damente, una hoy otra mañana. Además, el desarrollo del quiste es tan lento que el animal (carnero) tiene tiempo de llegar á sus tres y cuatro años en perfecto estado de salud y es á esta edad que generalmente se lo utiliza.

Cuando son de edad más avanzada y el quiste se ha desarrollo suficientemente para producir la destrucción de casi todo el hígado y la muerte, entonces se dice que el animal ha *muerto de vejez.*

Los bueyes viven también largos años con el quiste hidatídico en sus órganos, á menos de no tratarse de órganos como el cerebro, corazón, etc. He recogido la observación de un buey fino, muerto por un quiste hidatídico del corazón, quiste que tenía el tamaño del puño.

V

Profilaxia y medios de combatir la tenia equinococo.

SUMARIO: — Fuente á que podemos dirigirnos para destruir con seguridad la tenia equinococo — Consideraciones sobre las relaciones del hombre con el perro — En este país el perro es más perjudicial que útil al hombre — Llevar al convencimiento de todos la anterior premisa es dictar la mejor medida profiláctica contra esta tenia — Destrucción total del perro. ¿Es posible? — Medidas que tienden á disminuir en lo posible la cantidad de perros — El perro en las ciudades y poblaciones — El perro en la campaña — Provincias del litoral.

Llegamos á lo más importante de nuestro asunto. ¿Qué hacer en presencia de esta endemia? Sí, no hay que hacerse ilusión, el parásito es tan común y está ya tan esparcido que constituye una verdadera endemia.

¿A qué fuente dirigirnos para destruirlo? Vive en el ganado en su estado de quiste, en el perro en su estado de tenia. Si quitamos del medio, si destruimos uno de estos terrenos de acción, forzosamente tiene que desaparecer el parásito. Por

supuesto que á nadie se le ocurriría destruir la ganadería para salvar al perro.

Cualquier otro medio que se intente aplicar será ineficaz y solo servirá para hacernos perder tiempo.

¿Compensa el perro este mal que produce con el exiguo servicio que presta? De manera alguna.

Entónces, obedezcamos á la ley natural, al instinto de conservación: desaparezca esa raza que hace peligrar nuestra vida y nuestra principal fuente de riqueza.

Sé que la medida no parecerá filantrópica á los señores protectores de animales; pero, piensen esos señores que todos los animales se protejen mútuamente y si una raza extraña estorba su evolución, esa raza desaparece si tienen poder sobre ella.

Si una jauria de perros hambrientos cayera sobre niños indefensos, seguramente se regalaría en un espantoso festín. Para ello no habrá filantropía hacia el hombre, no habrá en ella un grupo de perros que quiera cometer el desatino de fundar una *sociedad protectora de hombres.*

Si en una epidemia se demostrara que el perro es el terreno de cultivo del gérmen que la produce, la fiebre amarilla supongamos, sin duda alguna, el perro desaparecería como por encanto.

Es porque una epidemia espanta, todos creen vivir los últimos días de su vida, para cada uno el peligro es próximo y no lejano como en el caso del quiste hidatídico. Entonces el instinto de conservación se despertaría en toda su intensidad y no permitiría que los desviados raciocinios de un espíritu en calma vinieran á contradecir leyes que la naturaleza nos impone: el más fuerte vive, el más débil perece.

Pero como he dicho, en la enfermedad llamada quiste hidatídico el peligro es lejano para cada uno, sus víctimas no caen en veinticuatro horas y por centenas: hoy muere un desgraciado en el hospital, mañana otro, pasando esas muertes desapercibidas para el público. De tanto en tanto, es el acaudalado habitante de la ciudad quien contribuye con alguna víctima; entonces, la algazara es grande, pero de todo se trata menos de librarse del perro ó perros; la calma se restablece, las cosas quedan como antes. Así, con el tiempo y desapercibidamente, la gota de agua horada la dura piedra.

Por otra parte, no es *la filantropía* hacia el perro, es la ignorancia del peligro que entraña su intimidad con el hombre, la verdadera causa de la amistosa paz que reina entre uno y otro.

En efecto, llévese á todos el convencimiento

de que el perro puede ocasionar al hombre una enfermedad mortal, de que de un momento á otro le puede arrebatar un miembro de su familia, al inocente niño que pasa sus mejores momentos jugando con el animal y acariciándolo, y veremos á todo convencido deshacerse sin más trámite de su ó sus perros; antes lo guardaba porque lo creía además de fiel compañero, un ser inocente é incapaz de producir mal alguno, en una palabra, ignoraba el peligro.

En consecuencia, la mejor medida profiláctica será llevar ese convencimiento á cada espíritu. Terminada esta tarea, cada cual se arreglaría á su modo, pero el éxito estaría asegurado. El pobre no querría tener más perros; el rico cuidaría y alimentaría con carnes cocidas al perro fino cuya raza quisiera conservar; la autoridad, en fin, se encargaría de hacer desaparecer los que he clasificado de *atorrantes* y que pululan por las calles sin pertenecer á nadie.

Por mi parte he tratado de hacerlo en varias ocasiones, he intentado convencer á los que han estado á mi alcance y, puedo decir, que con éxito. Según el enfermo, me valía de tal ó cual medio para hacerle ver que el perro á quien tanto quería era el que le había transmitido la enfermedad. Todos me prometían romper con

tan peligroso huésped. Es raro hallar uno de estos enfermos en cuyos domicilios no haya por lo menos un perro.

Si en el campo puede discutirse el servicio que el perro presta ¿qué hacemos con él en la ciudad?

Ya hemos visto que no solo el del campo lleva la tenia equinococo en su intestino; la gran remesa de hígados con quistes hidatídicos que diariamente entra á la ciudad, juntamente con la carne que consume, hace que el perro de ésta se infeste más fácilmente todavía que el de la campaña.

Que tanto el del rico como el del pobre come de estos hígados, porque sus amos ignoran el peligro. De ahí que cae tanto éste, que en un mismo cuarto come y duerme con su fiel amigo, como aquél, que en el fondo de su palacio le destina lujoso alojamiento.

En todas partes los niños tienen mayor contacto con el perro, y observe el lector la cantidad de niños atacados que figuran en mis cuadros estadísticos.

También hay cierta clase de mujeres que entretienen su tiempo haciendo fiestas á su *entrañable pichicho* y, como los niños, pagan su inocente entretenimiento. Estas son las modistas, costu-

reras, planchadoras, mucamas etc., que en buen número también figuran en mis cuadros.

Obsérvese también en los cuadros la profesión del adulto atacado de quiste hidatídico, generalmente es de esas que trae aparejada la existencia de uno ó más perros. Si el enfermo viene de la campaña es el pastor, es el cuidador de ovejas. Si es de la ciudad es el carnicero, es el cocinero, el carrero el atacado. (Hemos visto que todos los conductores de carnes tienen junto con su carro, su perro).

Sin embargo, todo el mundo está expuesto porque todo el mundo está en contacto con los perros. El personaje que menciona el Dr. Canton en su conferencia, y que murió de cirrosis consecutiva á quiste hidatídico del hígado, ocupó los más altos puestos en la administración nacional y de su provincia. Un presbítero murió en el Hospital de Clínicas á consecuencia de quiste hidatídico supurado del hígado. En las clientelas civiles va aumentando esta enfermedad entre la clase acomodada.

De todo esto se desprende que es un crimen dejar seguir este estado de cosas, esta afección puede evitarse, no lo hacemos por pura desidia. Nadie es más culpable que el hombre de ciencia, él conoce el peligro y suyo es el deber de dar el grito de alarma.

He dicho al principio de este capítulo que para contrarrestar el desarrollo de la tenia equinococo, debemos atacar uno de los medios en que vive, el perro que lo alberga en su estado de tenia. El día en que no hubiese más perros la tenia equinococo desaparecería y por consiguiente, el quiste hidatídico.

Pero, la destrucción absoluta del perro no es posible, es decir, sería posible si no la calificaran muchos de muy radical y hasta de ridícula.

Sin embargo, en Islandia, cuando el quiste hidatídico apura mucho en un departamento, se ordena la destrucción total de los perros. Los islandeses acaban por donde debían de empezar, no destruyen la raza canina sino cuando les ha dado un buen petardo.

En época no lejana, cuando la fría lógica de los números nos haga ver lo que ahora no queremos ver por intuición, *que el perro es más perjudicial que útil*, seguiremos el ejemplo de los islandeses. Miéntras tanto nos parecerán buenos los paños tibios y las medidas á medias.

No porque no se quiera tomar esa medida extrema y radical, debemos permanecer en la inacción. Fuera de ese medio, que es el mejor, hay mucho que hacer, muchos resortes que tocar para limitar en lo posible el desarrollo del pará-

sito que nos ocupa, pero en todos ellos no hay que perder nunca de vista al perro.

Vamos á ver primero que podemos hacer con el perro de la ciudad y poblaciones en general. Después nos ocuparemos del perro de la campaña.

Perro en las ciudades y poblaciones.

Si no se quiere dictar la medida de destrucción total, debe limitarse su número en lo posible. Para ello las municipalidades tienen un recurso eficaz, *la patente.* Que su valor sea muy subido para cada perro y que se obligue á renovarla trimestralmente bajo las condiciones siguientes:

a) Cada perro del municipio llevará al cuello una chapa con el número y fecha de la patente. Esta costará (tanto).

b) Toda patente debe renovarse á los tres meses.

c) Todo perro que se halle en la vía pública sin patente será recogido y sacrificado en el acto, sin que por ningún pretexto sea recuperado por su dueño.

De esta manera la patente obligará á satisfacer un fuerte impuesto trimestral ó á no tener perros. Además, es bueno tener en cuenta también á la

rabia y aquellas disposiciones serían aumentadas con esta: *d)* Además de la patente el perro llevará un bozal, sacrificándose al que no lo lleve.

Es necesario que la autoridad se imponga seriamente del peligro que con esta afección entraña la existencia de tantos perros, y las medidas que al respecto dictara deben ser *llevadas rigurosamente á la práctica.*

Juntamente con esas disposiciones autoritarias deben darse á los que continúen teniendo perros, los siguientes consejos:

1º No dar nunca al perro carnes y, sobre todo, vísceras crudas.

Cocer un poco de carne para el perro de caza, para el de lujo por cuya conservación se paga fuerte patente, no es gran incomodidad ni gran gasto.

2º Evitar que el perro coma fuera de casa lo que el dueño evita darle en la suya. Con el bozal este inconveniente está salvado.

3º No hacer comer al perro los hígados de animales que tengan *vejigas de agua* (quistes hidatídicos), porque son esas vejigas las productoras de la enfermedad que el perro trasmite al hombre.

4º Cuando se sospeche que el perro tiene lombrices, acúdase sin demora al veterinario.

¿Serán inútiles estos consejos? Creo que no; sobre todo, hay que propalarlos hasta tanto no haya una seria inspección de carnes.

En lo que á Buenos Aires se refiere, es de todo punto inesplicable el descuido, que reina al respecto. Un municipio de medio millón de habitantes merece una inspección severa de las carnes que consume.

¿No sostiene la Municipalidad una bien montada oficina química para inspección de alimentos y bebidas? Sin embargo, la carne, que es la base de la alimentación de esos mismos habitantes no tiene sino una limitada y de todo punto insuficiente inspección.

En cada matadero debía existir el suficiente número de veterinarios de modo que no entrara á la ciudad una sola res sin inspección. Allí mismo deberían destruirse por el fuego todos los hígados con quistes hidatídicos que ahora entran á nuestros mercados y carnicerías. Así veríamos desaparecer los casos que de la enfermedad se producen en la ciudad. Nada de imposible, ni impracticable veo en estas sencillas medidas precaucionales. Sino, vea el lector, lo que otros aconsejan, y compare:

«*b)* Destruir, si fuese posible, las tenias engendradas en el perro, y para esto sería menester

enterrar sus secreciones» (Murchinson. «Maladies du foie»).

Lucidos saldríamos con la medida. Un municipio que, como el nuestro, carece de mingitorios públicos para sus habitantes, los tendría que establecer para el perro, para llevar á la práctica semejante consejo.

Perro en la campaña.

Nos queda por reglamentar la existencia del perro en la campaña y dar á sus habitantes, como á los de la ciudad, consejos que por su aplicación limiten en lo posible el desarrollo de la tenia equinococo.

A no dudarlo, algún servicio presta el perro á nuestros paisanos en sus ocupaciones pastoriles. Habría que permitir, entónces, que en la campaña haya mayor número de perros que en la ciudad.

El doctor Wernicke, en la carta citada ya, propone:

«En los campos *de adentro* se podría autorizar á todo estanciero á tener un perro ó dos que no sean de lujo por cada población, y obligársele á pagar una patente por cada perro más que tenga, so pena de imponerle una multa igual al duplo de la patente y destruirle los excedentes en caso de reincidencia.

«El estanciero *de afuera* que necesite recoger con perros habrá que tolerarle unos perros más, pero nunca permitirle que tuviera jaurias como muchos hemos visto.

«Item más, convendría establecer que cualquier propietario tiene el derecho de matar á cualquier perro que encuentre en el campo de su propiedad, sin quedar obligado á dar aviso prévio ó denunciar que ha muerto á perro alguno.»

Estas medidas son muy buenas, pues tienden á la disminución del gran número de perros que existe en la campaña.

Diré, sin embargo, que aquí como en la ciudad, poco ó nada se conseguirá sin convencer previamente á los estancieros y gente de campo en general, de lo perjudicial que es la intimidad del perro con el ganado. No estriba todo en dictar leyes y dar consejos, hay que asegurar su ejecución y acatamiento.

La «Sociedad Rural Argentina» que tantos servicios presta al país puede, más que nadie, hacer mucho en este sentido. Su palabra autorizada encontraría eco y podría con suma facilidad vulgarizar estas nociones y hacer que todos tengan interés en cumplir las disposiciones que se dicten.

He prometido en otro capítulo volver sobre las provincias litorales al ocuparme de la profilaxia.

Hemos establecido que en Santa Fé, Entre Ríos y Corrientes se han producido algunos casos de quiste hidatídico. Son provincias, como sabe muy bien el lector, en las que el ganado es abundantísimo, aunque en menor escala que en la de Buenos Aires.

Se debe pues, evitar que ese ganado se infeste como el de Buenos Aires, llamando sobre el punto la atención de las autoridades provinciales y divulgando entre los hacendados el conocimiento del quiste hidatídico y la tenia que lo produce.

Hay *retazos de ciencia* que necesitan ser vulgarizados, descender de su pedestal y familiarizarse en la vida práctica, para que puedan producir toda la utilidad que son capaces de producir.

¿De qué sirve al país que médicos y veterinarios conozcan á maravilla la evolución de la tenia equinococo, si las personas que realmente pueden explotar esos conocimientos en la práctica, los ignoran por completo?

Esa es la maña que debemos darnos, preparar y llevar á los ojos del profano parte de la ciencia para la cual no está preparado. Tomemos ejemplo de los antiguos y pensemos un momento en

los numerosos refranes y dichos populares, casi todos profundamente ciertos y filosóficos. ¿Qué son, sino frutos maduros de la ciencia y experiencia preparados para todas las inteligencias cultivadas ó nó?

Divulguemos, pues, de cualquier modo el conocimiento del quiste hidatídico; hagamos saber, por lo menos, á nuestros paisanos que esas *vejigas* de *agua* que todos nombran y conocen, son productoras de enfermedad.

Enséñese á esas provincias que la de Buenos Aires lo encierra con suma frecuencia, para que tomen grandes precauciones con el paso de ganado y perros de esta á sus territorios.

Así se evitarán la larga y penosa tarea que debe emprender la provincia de Buenos Aires, si quiere verse libre algún día de este flagelo.

Mayo 15 de 1893.

Alfonso Masi.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
10	1888	Mas.	23	Argentino.	Tipógrafo.	Charcas 379, (Buenos Aires).	Peralta.	Quiste hidatídico del lóbulo derecho del hígado.	Punciones. Vino de quina.	Entra el 8 de Octubre. Data de un año. Primera punción de 1170 gramos el 25 de Noviembre. Segunda de 1655 gramos el 7 de Diciembre. Sale curado el 26 de Febrero de 1888.
11	1888	Mas.	53	Francés.	Carpintero.	Cármen de las Flores.	Peralta.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción con aspiración.	La afección data de 2 años. Entra el 18 Julio, sale curado el 17 Agosto.
12	1888	Mas.	35	Italiano.	Agricultor.	Cármen de las Flores.	Peralta.	Quiste hidatídico del hígado.	Ioduro de potasio. Terpinol. Benzoato de soda. Punciones.	Entra el 28 de Diciembre de 1887, sale curado el 3 de Marzo de 1888.
13	1888	Mas.	11	Argentino.	---	Partido de Alvear.	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado, parte media del borde anterior.	Punción simple con trocar de gran calibre.	Entra el 13 de Diciembre de 1888, punción el 23. Sale sin reproducción de líquido el 28 de Enero.
14	1889	Fem.	19	Argentina.	Quehaceres domésticos.	Ranchos.	Pintos.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Laparotomía, estirpación.	Entra el 1° de Setiembre de 1888, sale curada el 5 de Setiembre de 1889.
15	1889	Mas.	18	Oriental.	Trabajos de campo.	Marcos Paz.	G. B. Gil.	Quiste hidatídico del pulmón.	Creosota.	Entra el 27 de Marzo. Sale mejorado el 31 de Octubre.
16	1889	Mas.	47	Italiano.	Comerciante	Bragado.	Pirovano.	Quiste hidatíd. del lóbulo izquierdo del hígado.	Punción con aspiración.	Entra el 1.° de Diciembre, sale el 7 del mismo.
17	1889	Mas.	32	Español.	Jornalero.	Barracas al Norte.	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 2 de Diciembre. Sale curado el 1° de Enero de 1890.
18	1890	Mas.	29	Argentino.	Pastor.	Carhué.	Peralta.	Quiste hidatídico del pulmón derecho.	Aspiración é inyección de sublimado.	Entra el 9 de Diciembre de 1889, sale curado en Enero de 1890.
19	1890	Mas.	22	Argentino.	Trabajos de campo.	Bolivar.	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción con aspiración.	Entra el 22 de Diciembre de 1889, sale curado el 11 de Enero de 1890.
20	1890	Mas.	14	Argentino.	Agricultor.	(No mencionado).	Peralta.	Quiste hidatídico del cerebro.	Trepanación.	Entra el 15 de Octubre, se opera el 19 de Diciembre de 1889 por el Dr. A. Castro, muere de meningo encefalitis el 13 de Enero de 1890.
21	1890	Fem.	30	Española.	Quehaceres domésticos.	(No mencionado).	Pintos.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 31 de Julio de 1889. Sale mejorada el 8 de Febrero de 1890.

(Continuación)

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
22	I890	Mas.	4I	Español.	Cocinero.	Belgrano I445, (Buenos Aires).	Pirovano.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Punción é inyección de sublimado.	Entra el I0 de Diciembre de I889, sale curado el I8 de Febrero de I890.
23	I890	Fem.	—	Italiana.	Quehaceres domésticos.	La Plata.	Pintos.	Quiste hidatídico del bazo.	Punción esploradora. Estracción de 3 litros de líquido y membranas quísticas.	La afección data de un año. Entra el 28 de Febrero, muere por peritonitis el 7 de Marzo. La autopsia confirma el diagnóstico.
24	I890	Mas.	9	Argentino.	—	(No mencionado).	Blancas.	Quiste hidatídico del abdómen.	Punciones capilares. Aspiración.	Este caso tiene dos entradas en el servicio, una el 26 de Febrero, se punza. El 6 de Junio entra con reproducción de líquido. Se punza, sale mejorado.
25	I890	Fem.	5	Italiana.	—	La Plata.	Blancas.	Quiste hidatídico del cerebro.	Yoduro de potasio, fricciones mercuriales.	Entra el 2 de Marzo, muere el I4. Diagnóstico hecho en la autopsia.
26	I890	Fem.	I5	Argentina.	Costurera.	Colombres I227, (Buenos Aires).	Blancas.	Quiste hidatídico del bazo.	Punción y aspiración.	Data de 8 meses. Síntomas: tumor del hipocondrio derecho (?), matitez que se continúa con la del bazo. Entra el I3 de Mayo, sale curada el 22. Vuelve á entrar el 2 de Junio con reproducción, no se interviene. Vuelve á entrar el 29 de Diciembre, no se interviene; ha tenido quistes hidatídicos que desaparecieron despues de la primer punción.
27	I890	Mas.	20	Español.	Jornalero.	(No mencionado).	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado.	No se interviene.	Sale en el mismo estado.
28	I890	Mas.	I8	Argentino.	Telegrafista.	General Lavalle I42I, (Buenos Aires.)	Uballes.	Quiste hidátídico del hígado.	Punción.	Entra el 3I de Diciembre, sale curado el I0.
29	I89I	Mas.	28	Argentino.	Agricultor.	Baradero.	Wernicke.	Tuberculosis pulmonar—Quiste hidatídico del hígado.	Creosota, tónicos, punción.	Entra el 8 de Enero, sale mejorado el I° de Abril.
	I89I	Mas.	28	Argentino.	Agricultor.	Baradero.	Chaves.	Quiste hidatídico supurado del hígado, abierto por el pulmón.	Operación por la cavidad pleural.	Es el mismo caso precedente. Entra el I0 de Mayo, sale curado el 9 de Noviembre.
30	I89I	Mas.	I5	Argentino.	P. de campo.	Pilar.	Wernicke.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción, incisión.	Entra el 8 de Diciembre de I890, sale curado el 6 de Abril de I89I.

(Continuación)

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
31	1891	Fem.	35	Italiana.	Hace guantes.	Cangallo 1127, (Buenos Aires).	Pintos.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 13 de Abril, sale *regular* el 18.
32	1891	Mas.	48	Italiano.	Comerciante	Mercedes.	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado.	Laparotomía, sutura de la pared abdominal al saco, incisión.	Entra el 17 de Enero, sale curado el 19 de Abril.
33	1891	Mas.	28	Francés.	Carrero.	Guaminí.	Wernicke.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 2 de Mayo. La afección data de un año; sale el 20 muy mejorado.
34	1891	Mas.	11	Argentino.	—	San Fernando.	Blancas.	Quiste hidatídico del lóbulo izquierdo del hígado.	Punción y aspiración	Entra el 22 de Junio, sale curado el 12 de Julio.
35	1891	Fem.	55	Inglesa.	Quehac. domésticos.	Suipacha (pueblo de)	Pintos.	Quiste hidatídico, (no se menciona el órgano).	Quirúrgico. (No hay más datos).	Entra el 11 de Abril, sale mejorado el 15 de Julio.
36	1891	Mas.	47	Francés.	Cobrador.	Cármen de las Flores.	Wernicke.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 1º de Julio sale curado el 11.
36	1891	Mas.	47	Francés.	Cobrador.	Cármen de las Flores.	Uballes.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Laparotomía.	El mismo caso precedente. Entra el 16 de Octubre, sale curado el 4 de Diciembre.
37	1891	Mas.	34	Argentino.	Empleado.	La Plata.	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 1º de Julio, sale curado el 29.
37	1892	Mas.	35	Argentino.	Empleado.	La Plata.	Gandolfo.	Quiste hidatídico del hígado.	Extirpación por debajo de las falsas costillas, sutura del hígado á la pared abdominal.	El mismo caso precedente. Cuenta el enfermo que el líquido se reprodujo á los pocos meses. Líquido transparente, bolsa extirpada con muchas vesículas hijas. Operado el 14 Setiembre 1892. Sale curado.
38	1891	Mas.	34	Argentino.	Jornalero.	Campana.	Wernicke.	Nefrítis crónica. — Insuficiencia valvular. — Pericardítis. — Miocardítis esclerosa. — Quiste hidatídico del hígado.	Digital. — Cafeina. — Dieta láctea.	Entra el 28 de Febrero, muere el 7 de Agosto, se practicó la autopsia.
39	1891	Mas.	39	Italiano.	Zapatero.	Campana.	Pirovano.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción y aspiracion.	Entra el 2 de Setiembre, sale en vía de curación el 21.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
40	1891	Fem.	24	Argentina.	—	Mar del Plata.	Pintos.	Quiste hidatídico, pediculado del hígado.	Laparotomía, extirpación del saco.	Entra el 22 de Agosto, sale curada el 24 de Setiembre.
41	1891	Mas.	33	Francés.	Comisionista	Córdoba.	Uballes.	Quiste hidatídico del hígado. Tuberculosis pulmonar.	Vegigatorios — Ventosas secas — Ergotina, etc.	Entra el 22 de Setiembre, muere el 30 de Octubre.
42	1891	Mas.	44	Italiano.	Jornalero.	Escobar.	Chaves.	Quiste hidatídico del hígado, abierto en el pulmón. Arterio, esclerosis generalizada.	Revulsión — medicación iodada — Antiespasmódicos.	Entra el 7 de Mayo, sale mejorado el 31 de Octubre.
43	1891	Fem.	19	Argentina.	Mucama.	California 1129, (Buenos Aires).	Pintos.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción.	Entra el 29 de Octubre, sale curado el 15 de Diciembre.
44	1892	Mas.	8	Argentino.	—	(No mencionado).	Blancas.	Quiste hidadítico del hígado.	Punción y aspiración.	—
45	1892	Mas.	15	Argentino.	Trabajo de campo.	Pichincha 477, (Buenos Aires).	Uballes.	Quiste hidatídico del riñón izquierdo.	Incisión, antisépticos.	Entra el 25 de Diciembre de 1891, sale muy mejorado el 5 de Enero 1892.
46	1892	Mas.	48	Español.	Presbítero.	—	Uballes.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Dieta, quinina, baños fríos.	Entra el 27 de Diciembre de 1891, muere el 26 de Enero de 1892.
47	1892	Mas.	23	Argentino.	Carpintero.	—	Chaves.	Quiste hidatídico del hígado.	(No mencionado).	Entra el 20 de Enero, sale sin operarse.
48	1892	Mas.	28	Italiano.	Cochero.	General Viamonte 1430, (Buenos Aires).	Ayerza.	Quiste hidatídico del abdómen.	Laparotomía abertura del quiste, curaciones antisépticas.	Entra el 20 de Enero, sale curado el 20 de Febrero.
49	1892	Mas.	32	Español.	Jornalero.	Quilmes.	Ayerza.	Quiste hidatídico del hígado. Gastritis.	(No está mencionado).	Entra el 2 de Marzo, sale el 20.
50	1892	Mas.	43	Argentino.	Trabajo de campo.	Rauch.	Ayerza.	Quiste hidatídico del hígado.	(No está mencionado).	Entra el 5 de Febrero, sale el 1º de Marzo.
51	1892	Mas.	24	Italiano.	Herrero.	Flores (Buenos Aires).	Chaves.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción y aspiración.	Entra el 8 de Marzo, sale curado el 17.
52	1892	Mas.	11	Argentino.	—	Pehuajó.	Blancas.	Quiste hidatídico de la región supra espinosa.	Extracción, sutura.	Entra el 18 de Mayo, sale el 21 en vía de curación.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
53	1892	Mas.	21	Oriental.	Cochero.	Marcos Paz.	Chaves.	Quiste hidatídico del pulmón abierto expontáneamente por vómica. ¿Tuberculósis pulmonar?	Opio, belladona, revulsión, creosota.	Entra el 21 de Octubre de 1891, sale mejorado el 20 de Abril de 1892.
54	1892	Mas.	47	Español.	—	—	Gandolfo.	Quiste hidatídico de la región lumbar. Compresión del plexo lumbar.	Incisión, extirpación del quiste.	Entra el 6 de Abril, sale curado el 21.
55	1892	Mas.	43	Italiano.	Jornalero.	Tandil.	Chaves.	Quiste hidatídico supurado del hígado. Fiebre héctica.	(No está mencionado).	Entra el 21 de Marzo, Muere el 21 de Abril. Se practicó la autopsia.
56	1892	Mas.	10	Argentino.	—	Cochabamba y Sarandí, (Buenos Aires).	Blancas.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción y aspiración.	Entra el 23 de Abril, sale el 5 de Mayo. Vuelve el 28 de Marzo con reproducción del líquido. Se aspira de nuevo, sale el 6 de Junio.
57	1892	Mas.	63	Español.	Carpintero	Córdoba 1454, (Buenos Aires).	Chaves.	Quiste hidatídico de la pleura, hígado y riñón derecho. Pleuresia con derrame.	Régimen láctico, digital, ventosas escarificadas.	Entra el 3 de Mayo, muere el 25.
58	1892	Mas.	18	Argentino.	Telegrafista.	Lavalle 1421, (Buenos Aires).	Ayerza.	Quiste hidatídico del hígado.	Laparotomía.	Entra el 7 de Abril, sale curado el 22 de Junio.
59	1892	Mas.	32	Irlandés.	Cuida ovejas	Pila.	Gandolfo.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Laparotomía.	La enfermedad data de Enero. En el público fué punzado dos veces. Entra el 1º de Agosto, sale el 1º de Octubre.
60	1892	Fem.	43	Española.	Quehac. domésticos.	Belgrano 731, (Buenos Aires).	Pintos.	Quiste hidatídico del hígado.	Incisión y apedazamiento.	Entra el 14 de Junio, sale curado el 26 de Julio.
61	1892	Mas.	27	Argentino.	Cuida ovejas	Cármen de Patagones.	Gandolfo.	Quiste hidatídico del mesenterio.	Laparotomía, extirpación	Entra el 20 de Junio, principió la enfermedad hace año y medio, sale curado.
62	1892	Fem.	22	Argentina.	Planchadora	—	Pintos.	Quiste hidatídico del hígado.	Extirpación.	Entra el 27 de Febrero, sale curada el 12 de Julio.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
63	1892	Fem.	25	Argentina.	Quehac. domésticos	Rosario (Santa Fé).	Pintos.	Quiste hidatídico del hígado.	Aspiración.	Data de 10 meses. Entra el 27 de Julio, da dos litros de líquido transparente. Urticaria generalizada con reacción febril después de la aspiración.
64	1892	Mas.	33	Inglés.	Cuida ovejas	Giles.	Gandolfo.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción aspiradora, 900 gramos de líquido.	Hace un año empezó á tener vómitos y dolores en el vientre.
65	1892	Fem.	21	Argentina.	Quehac. domésticos.	La Magdalena.	Pintos.	Quiste hidatídico del Ovario.	Extirpación del quiste con ovario y anexo correspondientes.	Entra el 29 de Agosto, hace dos años el vientre empezó á elevarse, ahora semeja embarazo de seis meses. En el ovario derecho se halló un quiste hidatídico con 2 litros de líquido transparente y sin vesículas hijas. Se había diagnosticado simplemente un quiste del ovario. Sale curada.
66	1892	Mas.	34	Inglés.	Pastor.	Capilla del Señor.	Wernicke.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción aspiradora.	Entra el 1º de Setiembre, sale curado el 20. Se sacaron dos litros de líquido transparente.
67	1892	Fem.	13	Argentina.	Quehac. domésticos.	Guardia del Monte.	Blancas.	Quiste hidatídico del hígado.	Punción con aspiración.	Entra el 6 de Octubre se punza el 7. Urticaria escarlatiniforme después de la punción que hizo remitir la enferma á la casa de aislamiento. Sale curada.
68	1892	Mas.	18	Argentino.	Estudiante.	Lorea 346 (Buenos Aires).	Gandolfo.	Quiste hidatídico del pulmón izquierdo.	Resección de costillas, taponamiento con gasa, drenaje.	Entra en Setiembre. Hace cuatro meses empezó á sentir dolores y tos. El quiste se abrió expontáneamente por vómica. Entra al servicio con vómicas purulentas, en una de ellas arroja una pequeña membrana y se establece el diagnóstico. Se resecan 6ª, 7ª y 8ª costillas en la línea axilar, se abre el pulmón, se extirpa el resto de la cápsula, se tapona con gasa iodoformada, se coloca un drenaje de cauchout. Sale curado. Tenía un perro en su casa.

HOSPITAL RAWSON

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
I	I888	Mas.	40	Italiano.	Mercachifle.	Chacabuco 604, (Buenos Aires).	Llobet.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Laparotomía, estirpación.	Entra el 26 de Junio, reside en el país hace 6 años. En la bolsa quística hay I20 vesículas hijas. Sale curado el 23 de Agosto.
2	I888	Fem.	28	Inglesa.	Quehaceres domésticos.	Provincia de Buenos Aires.	Llobet.	Quiste hidatídico del espacio retroperitoneal.	Laparotomía, estirpación.	Tiene el tamaño de una cabeza de adulto, está por fuera del riñon derecho, no tiene vesículas hijas. Sale curada.
3	I888	Mas.	3I	Argentino.	Trabajos de campo.	Nueve de Julio.	Llobet.	Quiste hidatídico multilocular de la cara inferior del hígado.	Laparotomía, estirpación.	Líquido reproducido despues de una puncion. Sale curado.
4	I890	Mas.	8	Argentino.	—	Adrogué.	Llobet.	Quistes hidatídicos del hígado.	Laparotomía, punción.	En la primera operación se estrae un quiste del tamaño de un huevo de avestruz. A los 40 dias se punza otro que dá I500 gramos de líquido. A los 50 dias de esta se produce una muerte repentina viajando el niño en un tren.
5	I89I	Fem.	30	Argentina.	Quehaceres domésticos.	Belgrano.	Llobet.	Quiste hidatídico del hígado.	Laparotomía.	Habia sido ya punzado en el servicio del doctor Tessi. El líquido se reprodujo y supuró. Sale curada.
6	I89I	Fem.	40	Argentina.	Quehaceres domésticos.	Maipú.	Llobet.	Quistes hidatídicos del hígado y epiplon.	Laparotomía. Hepatotomía.	Dos incisiones, una para el hígado, otra infra umbilical en la línea blanca. Se estirpan el quiste del hígado y los del epiplon, resecando parte de este. Se saca tambien la trompa y el ovario derecho que estaba quístico.
7	I89I	Mas.	I3	Argentino.	Estudiante.	Tandil.	Llobet.	Quiste hidatídico del cerebro (hemisferio izquierdo).	Resección parcial y temporaria de la bóveda del cráneo, incisión del hemisferio, estirpación del quiste y drenage de la cavidad que quedó en el espesor del hemisferio.	Entra el I2 de Octubre. Hacía dos años se había iniciado la enfermedad con cefalalgia. Esta fué aumentando y se presentaron nuevos síntomas. Al intervenirse su estado era el siguiente: hemiplegia derecha, afasia, ataques epileptiformes numerosos y diarios, neuritis óptica. Estos accidentes desaparecen con la estirpación del quiste. Este tenía el tamaño de un huevo de pava, sin vesículas hijas. Sale curado.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
8	1891	Mas.	11	Argentino.	Estudiante.	Moron.	Llobet.	Quistes hidatídicos del hígado.	Laparotomías.	Operado dos veces. En la primera, incisión en la línea blanca supraumbilical, se estirpa un quiste y se punza otro. En la segunda, hecha á los cinco meses despues, incisión debajo de las falsas costillas, se estraen dos quistes más. Sale curado.
9	1892	Fem.	30	Argentina.	Quehaceres domésticos.	Partido de Juarez.	Llobet.	Quiste hidatídico del hígado.	Laparotomía.	Entra el 3 de Marzo, sale curada el 13 de Abril.
10	1892	Fem.	16	Argentina.	—	Sud de Buenos Aires.	Llobet.	Quiste hidatídico del ojo derecho.	Estirpación por el fondo de saco conjuntival.	La enfermedad data de 6 años. Los huesos de la órbita estaban deformados, había exoftalmia. Curada.

HOSPITAL SAN ROQUE

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
I	I887	Mas.	26	Italiano.	Capatáz.	Piedad s/n, (Buenos Aires)	Sala 8ª, cama Iª	Quiste hidatídico del hígado.	(No esta mencionado).	Entra el I2 de Noviembre, sale el 27.
2	I888	Mas.	46	Italiano.	Fidelero.	Lujan.	Sala 6ª, cama 4ª	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 26 de Junio, muere el I2 de Julio.
3	I888	Mas.	I8	Oriental.	Jornalero.	(No mencionado).	Sala 7ª, cama 2ª	Quiste hidatídico del pulmón.	» » »	Entra el 8 de Octubre, sale el I2 de Diciembre.
4	I888	Fem.	9	Argentina.	—	Pavón I979, (Buenos Aires).	Sala I2, cama 5ª	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 25 de Noviembre sale el 27 de Diciembre.
5	I888	Mas.	22	Argentino.	Carpintero.	Génova 2I, (Buenos Aires).	Sala 4ª, cama 26	Quiste hidatídico del cuello.	Extirpación.	Entra el I3 de Diciembre, sale el 22.
6	I890	Fem.	25	Argentina.	—	Rivadavia s/n. (Buenos Aires.	Sala 5ª, cama 5ª	Quiste hidatídico del hígado.	(No está mencionado).	Entra el 25 de Marzo, sale mejorada el 2 de Abril.
7	I890	Mas.	—	Argentino.	Zapatero.	Cuyo y Larrea, (Buenos Aires).	Sala 8ª cama 26	Quiste hidatídico del pulmón.	» » »	Entra el I9 de Agosto, sale curado el 25 de Setiembre.
8	I890	Mas.	—	Argentino.	Jornalero.	Olavarría.	Aguilar.	Quiste hidatídico en una hernia extrangulada.	Extirpación.	Entra el I5 de Agosto, sale el I8 de Setiembre.
9	I89I	Fem.	I8	Argentina.	Mucama.	San José de Flores.	Sala 5ª cama I2	Quiste hidatídico del hígado. Abceso del parametro.	(No está mencionado).	Entra el 29 de Marzo muere el I7 de Mayo.
I0	I89I	Fem.	I0	Argentina.	—	Estados Unidos 225I. Casa de inquilinato (Buenos Aires).	Ferrari.	Quiste hidatídico del hígado. Abceso de la pared abdominal.	» » »	Entra el 6 de Setiembre sale curada el I4 de Octubre.
II	I892	Mas.	40	Italiano.	Colchonero.	Esmeralda 80I (Buenos Aires),	Aguilar.	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 20 de Enero, sale mejorado el Iº de Abril.
I2	I892	Fem.	I3	Argentina.	—	Guardia del Monte.	Lagarde.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	» » »	Entra el I3 de Abril, muere el 2I.
I3	I892	Mas.	I0	Argentino.	—	La Plata.	Sala 4ª, cama I2	Quiste hidatídico del hígado.	Operado en el consultorio	Entra el 30 de Junio, sale mejorado el 23 de Agosto.
I4	I892	Mas.	34	Inglés.	Jornalero.	Capilla del Señor.	Sala 9ª, cama I0	Quiste hidatídico del hígado.	(No está mencionado).	Entra el 26 de Agosto, sale el 3I.
I5	I892	Fem.	32	Francesa.	Lavandera.	Lavalle 545 (Buenos Aires).	Sala I2, cama I8	Quiste hidatídico de la pared abdominal.	Extirpación.	Entra el I4 de Setiemhre, sale curada el 20 de Octubre.
I6	I892	Mas.	20	Argentino.	Jornalero.	Chivilcoy.	Sala 3ª, cama 4ª	Quiste hidatídico del pulmón.	(No está mencionado).	Entra el 24 de Octubre.
I7	I892	Fem.	I0	Argentina.	—	Castelli.	Sala I3.	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 29 de Octubre. Pide el alta el mismo día.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
I	1877	Fem.	45	Argentina.	Cocinera.	Buenos Aires.	Sala Sto. Tomás.	Hidátides del hígado.	(No está mencionado).	Entra en Febrero, sale en Abril.
2	1878	Fem.	51	Argentina.	Planchadora	Buenos Aires.	Sala San Miguel.	Hidátides del hígado.	» » »	Entra el 23 de Enero, muere el 27.
3	1882	Fem.	58	Argentina.	Lavandera.	Buenos Aires.	Sala San Juan.	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 5, sale el 20 de Febrero.
4	1885	Fem.	50		—	Bragado.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 10, sale el 21 de Febrero.
5	1888	Fem.	40	Italiana.	Costurera.	Flores.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 2 de Marzo, vuelve á entrar el 25 de Junio.
6	1888	Fem.	23	Argentina.	Costurera.	Buenos Aires.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 23 de Junio, muere el 23 de Agosto.
7	1888	Fem.	32	Argentina.	Sirvienta.	Cármen de las Flores.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 25 de Setiembre 88, sale el 27 de Setiembre del 89. Vuelve á entrar en Marzo del 90, sale el 15 de Agosto.
8	1889	Fem.	48	Argentina.	Sirvienta.	Santiago del Estero s. n.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 1º de Enero muere el 11 de Diciembre.
9	1890	Fem.	43	Italiana.	—	Plaza San Martín.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra en Enero, sale en Febrero.
10	1890	Fem.	23	Argentina.	Cocinera.	Nueve de Julio.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 1º de Marzo, sale el 24 de Abril.
11	1890	Fem.	44	Española.	Planchadora	Paraguay 1481.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 27 de Setiembre, sale el 19 de Octubre.
12	1890	Fem.	38	Española.	Costurera.	Piedras 1105.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 10 de Noviembre sale el 13.
13	1891	Fem.	15	Argentina.	Sirvienta.	Lavalle 1854.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entró el 16 de Febrero.
14	1891	Fem.	28	Italiana.	Mucama.	Corrientes 525.	—	Quiste hidatídico del brazo	» » »	Entra el 20 de Mayo, sale el 20 de Julio.
15	1891	Fem.	27	Italiana.	Planchadora	Flores.	—	Quiste hidatídico (no hay datos).	» » »	Entra el 16 de Junio, sale el 27 de Octubre.
16	1891	Fem.	17	Argentina.	Mucama.	Laprida 2073.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 25 de Junio, sale el 12 de Agosto. Entra con reproducción el 11 de Octubre, sale el 22 de Noviembre.
17	1891	Fem.	25	Española.	Sirvienta.	Caseros 2600	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 15 de Agosto, muere el 11 de Octubre.

Número	Año	Sexo	Edad	Nacionalidad	Profesión	Procedencia	Servicio del doctor	Diagnóstico	Tratamiento	Resultado y observaciones
18	1891	Fem.	21	Argentina.	Mucama.	Rodríguez Peña 371	—	Quiste hidatídico del hígado.	(No está mencionado).	Entra el 23 de Octubre, sale el 25 de Enero 92.
19	1892	Fem.	18	Argentina.	Costurera.	Lujan.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 9 de Enero, muere el 21 de Febrero.
20	1892	Fem.	21	Argentina.	Sirvienta.	Cañuelas.	—	Quiste hidatídico del hígado.	» » »	Entra el 21 de Febrero.
21	1892	Fem.	34	Francesa.	Quehac. domésticos.	Buenos Aires.	Sala 3ª	Quiste hidatídico del hígado.	Laparotomía, sutura del hígado á la pared abdominal.	Entra el 9 de Junio, hace 18 años reside en Buenos Aires. Hace tres meses empezó á tener vómitos y dolores en el hipocondrio derecho. Sale curada el 8 de Setiembre.
22	1892	Fem.	18	Argentina.	Quehaceres domésticos.	Estación Hurlinghan.	Molina.	Quiste hidatídico supurado del hígado.	Laparotomía supraumbilical. Sutura del hígado á la pared abdominal. Drenaje de la cavidad quística.	Entra en Agosto, sale curada en Setiembre.
23	1892	Fem.	16	Argentina.	Mucama.	Zárate.	Molina.	Quistes hidatídicos múltiples del hígado y del abdómen.	Laparotomía y punciones.	La enfermedad data de un año. En la laparotomía se estirpan varios quistes de la cara inferior del hígado, se punzan algunos del peritoneo; en vista de su innumerable cantidad se cierra el abdómen abandonando algunos. Despues de esta operación se han practicado 35 punciones, unas en el hígado, otras en los quistes del abdómen, y algunas en la cavidad peritoneal, pues, había ascitis. Estas últimas dieron siempre de 12 á 14 litros de líquido. Estado general muy bueno.
24	1892	Fem.	35	Francesa.	Quehaceres domésticos.	—	Molina.	Quiste hidatídico del hígado.	Punciones.	Entró el 21 de Mayo. Vino enferma de Bayona en el vapor «Porteña». Cuenta que el mencionado buque siempre lleva á Europa ganado lanar en pié. Tiene ascitis. Se ha punzado varias veces el hígado, inyectándose en él sublimado. Se ha punzado tambien la ascitis. Entre estas punciones y las del hígado, suman once.

Mayo 16 de 1893.

Sírvanse informar respecto á la admisibilidad del presente trabajo los Señores Académicos Dr. Roberto Wernicke, Profesor Dr. Eliseo Canton y Profesor Suplente Dr. Carlos Malbrán.

LEOPOLDO MONTES DE OCA.
L. de la Cárcova,
Secretario.

Buenos Aires, Mayo 30 de 1893.

Esta Tesis está conforme con las prescripciones de la Facultad y puede publicarse.

R. WERNICKE — E. CANTON — CARLOS MALBRÁN.

Buenos Aires, Mayo 30 de 1893.

En vista del informe que antecede, entréguese al interesado esta Tesis para su impresión, debiendo fijarse por Secretaría el día en que haya de ser sostenida en acto público.

LEOPOLDO MONTES DE OCA.
R. Wernicke,
Secretario accidental.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

Medicina Legal — ¿Cuánto tiempo ha vivido el niño después del nacimiento?

Obstetricia — Higiene del puerperio.

Enfermedades Nerviosas — Rol de las aneurismas miliares en la hemorragia cerebral.

Enfermedades Mentales — Pronóstico y tratamiento del delirio agudo.

Patalogía Interna — Formas clínicas de la tuberculosis.

Patalogía Externa — Heridas de las articulaciones por arma de fuego.

Anatomía Patológica — Bacilo prodigioso.

Higiene — Adición de ácido salicílico al vino.

Patología General — Percusión del tórax.

Fisiología — Modificaciones de la fibra muscular en el pasaje de la forma de reposo á la forma activa.

Anatomía Topográfica — Región del pliegue del codo.

Histología — Modificación de las células durante la secreción.