

18-2^a Biblioteca

1

ANALES

DE LA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

TOMO TRIGÉSIMO

MADRID

EST. TIP. DE LA VIUDA É HIJOS DE MANUEL TELLO

IMPRESOR DE CÁMARA DE S. M.

C. de San Francisco, 4

1910

Respecto á la anestesia en la extirpación del maxilar superior, expuso la opinión de Kroenlein, aconsejando la anestesia completa al principio, é incompleta al final: advirtió que antes de la anestesia eran más satisfactorias las extirpaciones del maxilar superior, y añadió: que la posición de Rose es inaceptable, por la congestión grande que produce: que en la extirpación de los maxilares superior é inferior se ha servido de la cloroformización intensa en el primer tiempo, procediendo después rápidamente: que el porvenir de la Cirugía está en la anestesia local, valiéndose de la cocaína, novo-caina, escopolamina, morfina y demás agentes apropiados.

Transcurrido el tiempo reglamentario, suspendió su discurso el Sr. Guedea, para continuarle en la sesión próxima, y se levantó la de hoy.

XIV

SESIÓN DEL 25 DE JUNIO DE 1910

Leída y declarada conforme el acta de la anterior, se dió cuenta de las publicaciones recibidas.

El Sr. GAROFA TAPIA, Académico Corresponsal, presentó dos operados de extirpación total de la laringe, en dos tiempos, por epiteloma, el uno hace tres años, y el otro veinte días, los cuales se hallan en estado satisfactorio; consignando que la cánula de Delere, que cuesta unas 2.500 pesetas, puede suplir la laringe.

El Sr. RIBERA, después de felicitar al Sr. García Tapia, manifestó: que poco partidario de la extirpación total de la laringe en dos tiempos, sólo en una ocasión había apelado á este método, habiéndose muerto el enfermo antes del segundo tiempo, de neumonía séptica, por el deficiente empleo de la sonda: y que estaba ya convencido de las ventajas de la intervención en dos tiempos.

El Sr. GARCÍA TAPIA advirtió, que para evitar tales contra-tiempos, dejaba la sonda permanente quince ó veinte días.)

Reanudado el debate sobre *Resección temporal del maxilar superior para la extirpación de los pólipos naso-faríngeos*,

El Sr. GUEDEA, continuando su interrumpido Discurso, dijo: que en lo referente á la anestesia, no debía establecerse un principio absoluto: que la ligadura previa le parece completamente innecesaria, porque retrasa el acto operatorio: que en un caso de sarcoma, desarrollado con lentitud, llegando á adquirir grandes dimensiones, dejó á prevención descubiertas las arterias carótida externa y primitiva, sin ligarlas, haciendo la resección del maxilar inferior: que á pesar de lo expuesto, podrían darse casos excepcionales, en que la ligadura previa evitara accidentes ó complicaciones: y que tampoco es necesaria la traqueotomía previa, aunque advirtiendo su utilidad en casos de excepción.

El Sr. RIBERA consignó: que si el pólipo está en la faringe, ó sea en su primera evolución, podrá extirparse por las vías naturales, esperando que el Sr. García Tapia le ofrezca ocasión de presenciar tales intervenciones: que si se extiende á las fosas nasales, la dificultad está en dominar la hemorragia, y podrá ser necesario separar el maxilar superior, de un modo temporal ó permanente: que en la Sociedad de Cirugía de París se ha tratado recientemente de este asunto; habiéndose citado un caso de muerte en extirpación por las vías naturales, á consecuencia de una tercera hemorragia, pues las dos primeras se pudieron cohibir: que no cree difícil la separación de la *hipófisis*, deseando que se le presente ocasión de practicarla en algún acromegálico: que Creus no practicaba ligaduras previas en esta clase de intervenciones: y que habrá casos especiales en que podrán ser convenientes las ligaduras y la traqueotomía previas.

El Sr. GAROFA TAPIA creyó que debían señalarse las indicaciones de la vía natural en los pólipos naso-faríngeos: que éstos reciben con propiedad dicha denominación desde su principio, porque se localizan en la *faringe nasal* ó *naso-farinx*: que aunque el pólipo se extienda á la nariz, es aplicable la vía natural: y que el doctor francés, Sevilot, cirujano eminente y especialista, maneja la vía natural, y sostiene que á todo debe apelarse menos á la resección del maxilar.

El Sr. CORTEJARENA elogió al eminente cirujano español, doc-

tor Sánchez Toca, cuya habilidad y acierto eran incomparables, así como al Dr. Busto y López; opinando que así la ligadura como la anestesia deberían emplearse ó no, según los casos y circunstancias.

El Sr. GONZÁLEZ ÁLVAREZ habló del Dr. González Encinas con gran encarecimiento, porque era un cirujano eminente, que extirpó pólipos naso-faríngeos con prolongación á las fosas nasales, haciendo la resección temporal del maxilar superior; y citó un caso, en que fué tan copiosa la hemorragia al hacer la extirpación de un pólipo naso-faríngeo, que sobrevino la lipotimia, salvándose el operado con la *transfusión de la sangre*.

El Sr. RIBERA se manifestó decidido á enaltecer á los célebres cirujanos españoles, en prueba de lo cual ofreció un Premio de 500 pesetas, hace pocos años, para el que escribiera la biografía de Sánchez Toca, de Martínez Molina ó de Velasco.

Transcurrido el tiempo reglamentario, se acordó suspender las sesiones literarias, con motivo de la estación en que nos hallamos, y siguiendo la costumbre establecida.

El Sr. PRESIDENTE dió gracias muy expresivas á cuantos habían contribuído á la brillantez de estas sesiones en el presente curso, y levantó la de hoy.

El Secretario perpetuo,

MANUEL IGLESIAS Y DÍAZ.