

ANALES

DE LA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

TOMO QUINTO.

MADRID.

IMPRESA Y FUNDICIÓN DE MANUEL TELLO,

IMPRESOR DE CÁMARA DE S. M.

Isabel la Católica, 23.

1883.

ACTAS DE SESIONES LITERARIAS.

I.

SESIÓN DEL 24 DE FEBRERO DE 1883.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, se dió cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

Concedida la palabra al Sr. CALVO para hacer una comunicación á la Academia, empezó exponiendo dos casos prácticos, observados por él últimamente, en que ha podido confirmar una vez más la acción terapéutica de los preparados quínicos, que es objeto del debate. El uno se refería á un niño que padeció por algún tiempo de *otalgia intermitente*, cuya dolencia cesó con rapidez á beneficio de enemas de sulfato de quinina; y el otro á una señora, que, molestanda por una *miodinia reumática y periódica*, tratada con diversos medicamentos tópicos sin obtener resultado satisfactorio, logró su completa curación merced á la administración del bisulfato de quinina.

El mismo Sr. Calvo presentó después un *pólipo naso-faríngeo*, de peso de 252 gramos, extirpado por él en la ciudad de San Sebastián en el último verano.

Dijo que la cirugía es hoy más atrevida que nunca, á pesar de su pretensión teórica de ser conservadora, y expuso los diversos métodos que se han ideado para operar los pólipos naso-faríngeos, y cuyo fin es el de hacer la avulsión de los mismos de la manera más fácil y menos arriesgada.

Cree que el método *nasal* es el preferible, porque abre camino suficiente para la extirpación del pólipo, y no ofrece peligro para la vida del operado; en tanto que otros métodos, ó son más difíciles, ó exponen á graves contratiempos.

El pólipo en cuestión recayó en una mujer de Tafalla, y había

distendido en tales términos el conducto nasal, que algunos profesores creyeron que se trataba de un tumor lagrimal.

El Sr. Calvo ejecutó la operación cortando la apófisis ascendente del maxilar, el hueso propio de la nariz y el unguis del lado derecho, hallándose con un pólipo que ocupaba las dos fosas nasales, y que había destruido el tabique y las conchas. Dislaceró en una corta extensión la parte inferior del tumor, que después fué desprendiendo y arrancando; hizo uso de la solución de percloruro de hierro, tocando con unas bolitas empapadas en ella la superficie cruenta, á fin de cohibir la hemorragia y de prevenir este accidente, y practicó después la correspondiente saturación. El resultado fué en extremo satisfactorio, y la operada se restableció en pocos días, sin que ocurriera accidente ni complicación alguna.

Añadió el Sr. Calvo que hace pocos días ha practicado una operación análoga en las clínicas de esta Facultad de Medicina, también por la vía nasal y con éxito completo, y que aun cuando el pólipo naso-faríngeo atravesase la órbita, el etmoides y el seno maxilar, es suficiente el método nasal por los procedimientos de Ollier, Chassaignac y Langerboek, y no es necesario emprender otras graves operaciones, cuyas consecuencias suelen ser fatales.

Seguidamente usó de la palabra el Sr. CREUS, y dijo que se consideraba obligado por varias razones á hacer alguna reflexión sobre el caso de pólipo operado por el Sr. Calvo; que las palabras *pólipo naso-faríngeo* debían desaparecer de la patología, porque nada significan, siendo lo importante y lo práctico la naturaleza y el asiento del tumor; que el tipo de esta clase de neoplasia es el *fibroide*, que naciendo en el periostio de la base del cráneo se extiende á diferentes puntos; que es propio de los adultos, y especialmente de los varones, en la época de la terminación del desarrollo, y que creía que el pólipo operado por el Sr. Calvo no era un fibroide, sino un *sarcoma*, por lo cual no ofreció la hemorragia gravísima que en aquellos tumores se observa, como consecuencia de su gran vascularización.

Continuando la discusión pendiente sobre la quina y sales de quinina, reanudó su interrumpido discurso, y dijo

El Sr. CASTRO: Que como una prueba más del poder de los medicamentos que estudiaba, debía citar el caso de un afecto periódico en forma de cólico ó *enteralgia*, que se presentó, durante trece años, en un individuo adulto, observándose todas las tardes desde el mes de Agosto hasta el de Enero, y que se curó hace dos años merced á la administración de las sales quínicas, sin que el sugeto de que se trata haya vuelto á verse aquejado de tan tenaz y penosa molestia. También hizo mención de una hermicránea periódica, curada á beneficio de los preparados quínicos.

Manifestó después, que la acción *febrífuga* de la quina no se admite por algunos prácticos, y que no debe administrarse dicho medicamento en las *fiebres eruptivas*, que constituyen reacciones saludables del organismo enfermo.

Dijo que la quina y sales de quinina eran *tónico-neurosténicos*, que según los clínicos y los terapeutas son los agentes que dan vigor y energía al sistema nervioso de la vida vegetativa, aumentan la resistencia vital del individuo y restablecen las sinergias.

Estudió después la periodicidad y las leyes del hábito y del ejercicio y reposo, creyendo que su asiento principal era el sistema nervioso ganglionar, no siendo enteramente extraño á esos fenómenos el cerebro-espinal.

El por qué de la perioricidad, según el Sr. Castro, reside en las leyes del hábito y del ejercicio y reposo, que reproducen escenas fisiológicas y actos morbosos; y la quina debe darse en las afecciones periódicas, en el periodo de calma, en el intervalo apirético, en la víspera ó ante-víspera del acceso, no durante la fiebre ni al empezar ésta, pecándose tanto por la demasiada precipitación, como por el mucho esperar, debiendo ponerse al organismo en disposición de resistir la brusca acometida de las causas morbosas y los efectos periódicos de las mismas, mediante el uso del sulfato de quinina.

Después señaló la diferencia que existe entre la acción producida por la corteza de quina y las sales de quinina, y entre cortar los accesos periódicos y curarlos; añadiendo que era más fácil cortarlos cuando el intervalo era más largo, pero que al mismo tiempo era mayor la dificultad de una curación definitiva.

Dijo que en ningún caso ha tenido necesidad de apelar á los

medicamentos llamados sucedáneos de la quina; que debe sostenerse por muchos días la acción de los preparados quínicos, y que el sulfato ferroso es el preparado de hierro más acreditado en el tratamiento de la caquexia palúdica, cuando se asocia al sulfato de quinina, para evitar incompatibilidades químicas.

Sostuvo que la quina, y especialmente la quinina, obraba como un agente conductor de fuerzas, ó capaz de contener cierto grado de energía, ó sea como un *dinamóforo*, y que el Dr. Gu-yochin había hecho la observación de que la quinina, después de haber atravesado el organismo, y recogida de la orina, era completamente *inerte*. A esta quinina se ha dado el nombre de *quinicina*, explicándose sus diferentes virtudes por haber experimentado una alteración isomérica en su estado molecular, que da como consecuencia un cambio notable de propiedades terapéuticas, convirtiéndose en un cuerpo amorfo y casi completamente *inerte*, administrado á los animales.

Después de lo cual, y estando para terminar la hora reglamentaria, suspendió el Sr. Castro su discurso, para continuarle en la sesión próxima, y se levantó la de este día.

II.

SESIÓN DEL 3 DE MARZO DE 1883.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, y después de darse cuenta de las comunicaciones y obras recibidas, usó de la palabra

El Sr. CREUS para ocuparse de un caso de extirpación de tumores abdominales, cuyo éxito fué desgraciado por las complicaciones procedentes de multiplicidad y adherencias de dichos tumores, y cuya historia es la siguiente:

LÁPARO-OVARIO-HISTEROTOMÍA (1).

Juana X, de treinta y cuatro años, soltera, natural de Cedillo

(1) Desde que por una parte se practican verdaderas *gastrotomías* y *gastroectomías* (extirpaciones del estómago), y por otra se han multiplica-