

BOLETIN DE VETERINARIA.

PERIODICO OFICIAL DE LA SOCIEDAD VETERINARIA DE SOCORROS MUTUOS.

RESUMEN. *Condiciones y mecanismo de la flebitis con conservación del conducto venoso. — Obliteración de muchas venas abdominales debidas á concreciones fibrinosas. — Miositis general en un caballo.*

Condiciones y mecanismo de la flebitis con conservación del conducto venoso.

La vuelta al estado fisiológico de una vena obliterada y el restablecimiento de la circulación en este conducto, es un hecho que Saint-Cyr considera como positivo en una Memoria que ha publicado con este objeto, limitándose esencialmente á investigar el mecanismo y determinar las condiciones, porque el hecho no había tenido aun explicaciones aceptables. Como formula su teoría resumiéndola en conclusiones, las vamos á tomar tal cual las ha expresado su autor.

1.^o Uno de los primeros efectos de la flebitis es la coagulación de la sangre en el interior de la vena inflamada. Esta coagulación no es instantánea; es intermitente ó lentamente progresiva.

2.^o Los coágulos que resultan, toman formas muy variadas, de las que algunas son compatibles con un resto de circulación en el vaso enfermo.

3.^o Mientras exista este resto de circulación, la vena es susceptible de recobrar integralmente sus propiedades y funciones fisiológicas.

4.º En este caso, la vuelta al estado **normal** parece efectuarse por la absorcion gradual de los coágulos y por el aumento simultaneo de los espacios todavía abiertos para la circulacion.

5.º Un coágulo perfectamente obturador parece condonar siempre la seccion del vaso que ocupa á una obliteracion definitiva.

6.º Si el coágulo intravenoso está constituido de modo que cierra completamente la vena en un punto é imperfectamente en otro, la obliteracion debe ser definitiva en el primer punto: se podra observar la resolucion con conservacion del conducto venoso en el punto en que la occlusion ha quedado imperfecta.

7.º En fin, en este último caso, una colateral saliendo en arcada de un extremo á otro de la obliteracion, podrá todavía restablecer el curso de la sangre un momento suspendido.

Nicolás Casas.

Obliteracion de muchas venas abdominales debida á concreciones fibrinosas.

Si estuviéramos todavía en los tiempos en que uno se encontraba reducido en las ciencias médicas, á no razonar mas que bajo el sistema del solidismo, y se le calificaba de chochez cuando hablaba de alteracion primitiva de los líquidos ó humores, el hecho que voy á referir encontraria entre los profesores algunos incrédulos, y la explicacion que me parece puede darse, muchos detractores. Pero gracias á los progresos de las ciencias médicas, hace ya muchos años hemos sacudido el yugo de los sistemas, y encontramos mas racionales las explicaciones que naturalmente se dedueen de los hechos que observamos, que los que se ve uno en la necesidad de crear, y hasta

inventar segun las ideas sospechables ó imaginadas. Tales son en parte las razones que me han incitado á publicar la siguiente observacion, correspondiendo de este modo á las loables invitaciones é imitando el ejemplo de mis compafesores.

Hace cosa de dos años fui llamado por D. Pablo Martinez para ver un caballo entero, de cinco años, raza andaluza y de la casta del señor Marqués de Donadio, que hacia unos dias se encontraba enfermo. Crei notar por los sintomas que presentaba, hallarse afectado de una enteritis, y le traté por lo tanto por los antiflogisticos. Apesar de este tratamiento, el caballo continuó enfermo por algunos meses: su pulso era pequeño, duro y acelerado; los testiculos tumefactados y un poco doloridos; el apetito casi nulo y cada dia iba enlaqueciendo mas. Estos sintomas comenzaron á disminuir y llegaron á ser casi insensibles trascurridas algunas semanas; los testiculos adquirieron su estado normal. Notando el dueño que su caballo estaba casi curado, le puso á su trabajo acostumbrado, á pesar de las observaciones y reflexiones que le hice. Este servicio no le prestó mucho tiempo, y consistía en trasladarse desde este pueblo á la capital de la provincia, pues el caballo volvió á caer enfermo como la primera vez. Le traté tambien por la sangria, brebajes y lavativas mucilaginosas y la dieta. Sin embargo, no comenzó tampoco la mejoría hasta trascurridos dos meses: entonces el pulso se puso normal y los riñones flexibles, mas continuaba el enlaquecimiento á pesar del mucho apetito que el animal tenia. Notando el dueño que el caballo se debilitaba de dia en dia, y no podía servirse de él, le eclió al pasto entre las muletas. Pasadas algunas semanas le sacrificó viendo que no podía levantarse. Hice la autopsia á los pocos momentos y he aquí las lesiones que encontré:

Abdomen. — El estómago encerraba un liquido verdoso, presentaba una mancha rojiza del tamaño de un duro en la mu-

cosa del saco derecho. Manchas iguales, pero en lo general mas pequeñas, se veian en el intestino delgado, en el que tambien habia pequeñas ulceraciones. Los gánquios linfáticos del intestino colon estaban muy ingurgitados, algunos infiltrados de una serosidad rojiza; otros, y eran en mayor número, eran el sitio de abscesos mas ó menos voluminosos, encerraban un pus muy consistente y de aspecto como fibrinoso. Estaban obliterados algunos vasos aferentes á los gánquios linfáticos.

Al abrir la vena grande mesentérica, la encontré llena, en la extension de unas cuatro pulgadas, de un coágulo fibrinoso, blanco, muy duro, formado de capas concéntricas, pero sin llenar del todo la capacidad de la vena, en la que sin embargo parecia que la sangre no podia circular sino con mucha dificultad. Este estado me hace creer que la circulacion no estaria completamente interceptada, puesto que habia al rededor del coágulo fibrinoso mencionado un poco de sangre coagulada, despues de la muerte, y se distinguia del coágulo presistente por su menor consistencia y color negruzco. La membrana interna de la vena no presentaba la menor alteracion.

El hígado era un tercio mas voluminoso que en el estado normal, su color mas claro y presentaba bastante resistencia á la incision, y solo se lograba hacer salir por la presion una cantidad corta de bilis.

El tronco de la vena porta, lo mismo que el de la mesentérica, se encontraban obliterados casi del todo por un coágulo fibrinoso semejante al ya descrito. Este coágulo se prolongaba por todas las divisiones de la vena porta que van al hígado, y aun algunas de estas ramificaciones estaban obliteradas. Estas se distinguian fácilmente de las en que todavia habia un poco de circulacion, porque en estas últimas se encontraba un coágulo negro y reciente al rededor del cordón muy duro formado por la fibrina. Este cordón se prolongaba hasta las divisiones mas pe-

queñas de la porta aferentes al higado. No existia el menor indicio de inflamacion en la membrana interna de la porta ni de sus divisiones, ni en la de las que habia suspension completa de la circulacion.

Las venas cavae no presentaban ninguna alteracion; lo mismo sucedia en los riñones, á no ser el encontrarse algo descoloridos y un poco mas gruesos que en el estado normal.

El pecho contenia un coágulo de sangre negra, como de unas diez libras, la que unida á la que el desollador me dijo habia sacado, me parecia no ser mas que la mitad de la que habitualmente se encuentra en los caballos de la misma alzada.

Nada de particular vi en el corazon ni en los pulmones.

Resulta evidente, al menos para mi, segun esta autopsia, que el caballo no ha suemblido por efecto de la gastro-enteritis, sino por el del obstáculo en la circulacion venosa abdominal. ¿Mas, qué habrá podido originar la coagulacion de la sangre en troncos venosos tan gruesos y en las divisiones procedentes de órganos tan importantes para la digestión? Los partidarios del solidismo exclusivo dirian que era la gastro-enteritis; pero se me figura por el contrario, que esta no ha sido mas que una afección secundaria, de naturaleza asténica, dependiente de la alteración y detención de la sangre en los capilares intestinales. Me fundo para ello en el corto número de alteraciones intestinales que he encontrado en la autopsia. De este modo puede esplicarse fácilmente, teniendo presente la antigüedad y estension de las lesiones de circulacion en el sistema venoso abdominal, la cesacion casi total de la segregación hepática, la falta de la necesaria cantidad de bilis para las transformaciones digestivas de los alimentos, la alteración de la nutricion que debia resultar y por lo tanto la disminucion de fuerzas del caballo.

Esta esplicacion no solventa, en verdad, cuál ha podido ser

la causa que primitivamente ha originado la coagulacion de la sangre en las venas intestinales, pero que se me de otra mas satisfactoria y estoy pronto á adoptarla.—Villaviciosa 29 de mayo de 1858.—*Vicente Dafos y Ortiz.*

Miositis general ó inflamacion de los músculos en un caballo.

La inflamacion de los músculos ó la miositis es rara en los animales demésticos: designada y conocida con el nombre de reumatismo muscular, ha sido hasta el dia poco observada, por mas que digan algunos autores modernos, y puede ser confundida en la práctica con las afecciones reumáticas. Sin embargo, daré á conocer lo que he observado en un caballo que me pareció estaba afectado de esta enfermedad.

El 2 de mayo de este año, un caballo propio de D. Angel Contero, á consecuencia del estado poco satisfactorio en que se encontraba, le aconsejé le dejara libre en una dehesa que á cosa de medio cuarto de legua de este pueblo posee. Dicho régimen parecía probarle muy bien, cuando el dia 14 me avisaron que estaba triste, abatido y que no queria comer. Colocado en la cuadra, le hice una sangria de ocho libras y le puse á dieta: en seguida se presentó el apetito y la alegría, y no pareció conveniente volviese á la dehesa.

El 18 se presentaron nuevos síntomas, y entre los ya indicados se notaba que tenía los ojos fijos, brillantes y el color esterior muy aumentado. En la superficie de la piel se observaban ligeras elevaciones musculares muy doloridas. La locomoción se efectuaba no obstante con bastante libertad. Mandé le trajeran al pueblo para poderle observar mejor.

El 19 por la mañana rubicundez de las mucosas, pulso lleno y duro, la respiración frecuente y calor general aumentado.

El animal se sostenia en los remos como sobre cuatro postes; tenia pendientes las orejas y los párpados y la pupila dilatada; las elevaciones muscuiares eran mas aparentes y estaban mas sensibles á la presion, con particularidad en los músculos de la grupa y de los remos; en la marcha la rigidez era general; la flexion de las extremidades dificil y dolorosa.

Diagnóstico. Inflamacion probable del sistema muscular esterior.

Tratamiento. Sangria genera de unas seis libras; baños emolientes y anodinos en todas las elevaciones musculares mas doloridas, lavativas emolientes, dieta rigorosa. A las cinco de la tarde estaba muy acelerada la respiracion, el pulso lleno y veloz; los músculos subcutaneos de la region superior é inferior del cuello formaban abultamientos no circunscritos, muy doloridos; los mastoideo-humerales eran notables por su grosor y sensibilidad; los de los remos estaban tambien abultados y muy doloridos, aunque poco aparentes debajo de la piel; las cuatro extremidades adquirieron un volumen doble al normal, estaban disformes y muy rigidos durante la marcha que estaba acompañada de quejidos.

El 10 todos los músculos del cuerpo y los de la cabeza formaban elevaciones que deformaban las regiones; el animal sufría mucho cuando se le tocaba, indicándolo por los quejidos, la celeridad del pulso y los movimientos de los ijares. Nueva sangria de ocho libras; escarificaciones numerosas en las diversas regiones del cuerpo y remos que parecian mas doloridos; favoreci la salida de la sangre por baños repetidos con agua templada; se cubrio el cuerpo con dos mantas empapadas en agua caliente y remojadas con freeuencia; se puso debajo del vientre un barreño grande con agua de malvas hirviendo, con lo cual se conseguia mantener al animal en un baño continuo liquido y vaporoso.

Administré una onza de áloes con ocho de sulfato de sosa para producir una derivacion sobre el intestino.

Apesar de todos estos cuidados y los medios curativos empleados, el 21 por la tarde se dejó caer el caballo; la respiracion se puso acelerada y dificil, el pulso fuerte y lleno. Practiqué aunque con trabajo, una sangria de la yugular, de siete a ocho libras. Pasada una hora el animal se levantó y quedó tranquilo. Brebaje de agua melada, lavativas purgantes con sulfato de sosa.

El 22 mejoria notable: salida de escrementos liquidos, menor sensibilidad en todo el cuerpo, la tumesaccion del cuello y cabeza era menor. Igual tratamiento menos la sangria.

El 23 la respiracion era mas facil, el pulso menos fuerte: el caballo procuraba comer. Continuó la medicacion purgante. Su cabeza menos abultada.

El 24 mayor mejoria: se reemplazaron los baños emolientes anodinos por lociones ligeramente aro.náticas.

El 29 convalecencia completa.

Los sintomas observados en este caballo han tenido mucha analogia, cual ha podido deducirse con los que caracterizan un tetanos general; pero la falta de trismus, de la apericion del cuerpo clignotante, el tener pendientes ó caidas las orejas, destruyeron la idea que en un principio formé de la existencia de esta enfermedad. Por otra parte, la tumesaccion y deformacion de los remos, procedentes del fluido infiltrado en el tejido celular intermuscular, sintomas que no pertenecen al tetanos me han parecido confirmar el diagnostico de la inflamacion general de los musculos.

Si V. cree, etc.—Mata 28 de junio de 1858.—José María Gutierrez.

Reductor y editor responsable Nicolás Casas.

MADRID 1858.—Imprenta de D. Tomás Fortanet, Libertad 29