

# BOLETIN DE VETERINARIA.

PERIODICO OFICIAL

DE LA SOCIEDAD VETERINARIA DE SOCORROS MUTUOS.

RESUMEN. *Tratamiento de las heridas de la region plantar.—Cáncer melánico en el epiplon de un caballo.—Vindicacion.*

## **Tratamiento de las heridas de la region plantar (1).**

Todas las heridas de la region plantar, sea el que quiera su sitio y profundidad, son susceptibles de cicatrizarse pronto por organizacion primitiva, sin ninguna complicacion. Siempre debe tenerse presente este hecho trascendental en la terapéutica de estos accidentes, y evitar una intervencion muy prematura que pudiera estorbar el trabajo de cicatrizacion espontánea, y comprometer los resultados. Luego, cuando el profesor sea llamado para establecer el tratamiento de una herida plantar desde los primeros dias en que se ha hecho, la regla es procurarse el beneficio de esta reparacion natural, mucho mas rápida y perfecta que la que puede conseguir por intermedio del arte.

En su consecuencia, la primer prescripcion que debe ob-

(1) Véase el número anterior.

servarse es esperar la marcha natural, pero sin quedar absolutamente inactivo. Al contrario, se deben hacer esfuerzos para calmar la irritacion causada en los tegidos subcórneos por la accion reumática, evitar la energía del movimiento fluxionario que esta irritacion es capaz de producir, oponerse á que estos tegidos, irritados y abultados por la sangre que abunda, no esperimenten por la envoltura córnea una compresion muy fuerte, cuya accion, tanto mas dolorosa cuanto mas tumefactados están, basta por sí sola para trasformar la inflamacion primitivamente cicatrizante en inflamacion piogénica y hasta desorganizadora.

Para llenar estas indicaciones, lo primero que debe hacerse es desherrar el remio herido y rebajar el casco, de modo que, reducido á una capa flexible, se preste fácilmente en toda su estension á la tumefaccion de los tegidos que cubre. Hecho esto, para que la parte córnea asi adelgazada, conserve la flexibilidad que perderia inmediatamente por la desecacion, es preciso conservar el pié siempre húmedo con una cataplasma caliente ó fria. Los refrigerantes son preferibles cuando pueden emplearse sin intermision y que la profundidad de la herida es tal, que haga temer la esplosion de la inflamacion en las cavidades sinovial, tendinosa ó articular; en este caso, las abluciones frias continuadas por muchos dias consecutivos son esencialmente útiles, y si pueden aplicarse de un modo riguroso, cosa muy dificil en la práctica comun, quedará uno satisfecho de su uso, porque, aun suponiendo queden impotentes, para evitar las complicaciones que una lesion profunda del casco origina con frecuencia, darán, no obstante, por resultado, atenuar en las partes heridas la grande actividad del movimiento fluxionario é inflamacion porque se manifiesta.

Hecho esto, debe observarse. Las manifestaciones de la sensibilidad dirán en poco tiempo lo que debe esperarse del uso

de este método prudente. ¿Los sufrimientos son nulos ó moderados, ó despues de haber sido intensos van decreciendo? Hay probabilidades de que se obtenga un resultado feliz. Por el contrario, ¿los sufrimientos, al principio poco intensos, van aumentando ó se sostienen en alto grado de agudeza, ó se exageran progresivamente, conforme va pasando el tiempo? Estos son signos ciertos de que el trabajo de la reparacion no se verifica de una manera franca y regular, y que debe temerse alguna complicacion inminente, ó ya realizada, de cáries, de necrosis ó de supuracion profunda.

En semejantes casos, ¿cómo debe intervenirse y de qué modo? La época en que el profesor debe obrar de una manera mas activa en el tratamiento de las heridas del casco, se lo indica la intensidad del dolor, medido y apreciado en su significacion por el tiempo trascurrido desde el principio de la enfermedad. En el origen puede ser el dolor intenso, sin que por necesidad implique la gravedad de las lesiones producidas; entonces suele no ser mas que la espresion simple de la irritacion causada por el entrelace de las ramificaciones nerviosas: pero mas tarde este dolor tiene otra significacion; demuestra las modificaciones de naturaleza opuesta acaecidas en la trama de las partes: ya procedan por una parte de la estincion de su vitalidad, ó ya por otra de la exageracion en ellas del movimiento vascular.

Sin embargo, dada la prueba cierta, segun la marcha y espresion de los sintomas, que la herida plantar no puede cicatrizar por el modo mas sencillo y mas perfecto, el de la adhesion primitiva, y que por lo tanto, es preciso esperar una u otra de sus complicaciones eventuales, ¿qué debe hacerse? Se recurrirá de pronto á una operacion quirúrgica para hacer una herida con el instrumento cortante, ó bien se confiará aun en los recursos de la naturaleza y contentarse con auxiliarla? No

es dable establecer aquí reglas absolutas aplicables á todos los casos, porque estos se presentan con caractéres tan notablemente diversos que las indicaciones pueden variar sobre manera segun sus mismos caractéres.

Otra cosa es, por ejemplo, tener que tratar una herida del casco todavía bastante reciente para que las alteraciones causadas por la necrosis de las partes no estén aun mas que en su principio; ó ya tan antigua que esta necrosis haya hecho grandes progresos y amenace hacerlos mayores. En el primer caso pueden detenerla los medios sencillos; en el segundo es casi inevitable una operacion complicada.

No podemos hacer aquí mas que formular los principios generales: despues veremos las reglas especiales que reclama el tratamiento de los casos particulares.—*N. Casas.*

---

Sr. Redactor del *Boletin de Veterinaria*.—Si V. cree de alguna utilidad el adjunto escrito, espero le dé cabida en su instructivo periódico, de lo que le quedaré reconocido.

**Observacion de un cáncer melánico encontrado en el epiplon de un caballo.**

---

El dia 19 de noviembre último fui consultado por D. José María Santillana para un caballo alazan lavado, de constitucion robusta, de ocho años, que se encontraba tan flaco que casi se aproximaba al marasmo, presentando un abultamiento de vientre, que contrastaba con el resto del cuerpo. Los anamésticos consistieron: en que el caballo habia estado sometido algunos meses antes á carreras forzadas, que en pocos dias le habian puesto triste é inapetente. Que despues tuvo cólicos ligeros que duraron poco tiempo, á beneficio del tratamiento impuesto por otro profesor. Que trascurridos dos meses, notó que una cosa

dura se percibía por el tacto hacia el ijar izquierdo, que parecía bastante dolorida; y que desde entonces no se le hizo nada.

Reconocido detenidamente el caballo observé: que el pretendido abultamiento del vientre no era mas que un tumor duro, poco elástico y uniformemente resistente. Los menores esfuerzos para deprimirle producían dolores intensos; el pulso, algo acelerado, era pequeño y débil. No conociendo precisamente el sitio y naturaleza de esta enfermedad que consideré como incurable, pareciéndome que el caballo viviría poco, no dispuse tratamiento alguno.

El Sr. de Santillana le dejó en mi establecimiento como abandonado, convencido de las reflexiones que le hice, y en los días siguientes hasta el 22 de diciembre, noté iban en aumento la debilidad y el enflaquecimiento, aunque todavía conservaba algún apetito; las materias esccrementicias no presentaban nada de particular; el tumor del ijar que era algo menos voluminoso en el lado derecho que en el izquierdo, se conservaba siempre en el mismo estado; todos los días, á la caída de la tarde, se aceleraba el pulso, y durante la noche tenía constantemente sudores copiosos. El animal murió en la noche del 22, permaneciendo en la estación decubital desde el 20.

*Autopsia.—Torax.* El lóbulo izquierdo del pulmón, muy retraído, estaba reducido á pequeño volumen por el abultamiento y elevación de las vísceras abdominales. Este lóbulo estaba adherido al diafragma y paredes costales por bridas ó tiras muy resistentes. Todo el parénquima pulmonal se encontraba ingurgitado de sangre, fácil de desgarrar y crepitante; el corazón retraído, como atrofiado y blanduzco.

*Abdómen.* Al levantar las paredes del vientre, noté una masa sólida, de aspecto lardáceo, sembrada de manchas negras que aparentaban un pedazo de granito y llenaba casi to-

da la cavidad abdominal. Un exámen escrupuloso me dió á conocer que esta masa estaba formada por un desarrollo anormal, especie de hipertrofia del tegido que une el peritoneo á los músculos abdominales. Este tegido tenia, en efecto, en estas paredes musculares una pulgada de grueso mas que en el estado normal. Disequé la mayor parte de esta masa, que se extendia desde la corvadura grande del estómago hasta la pelvis, asemejándose á un colchoncillo de unas cuatro pulgadas de grueso. Este tumor axistia entre las láminas del epiploon; presentaba en su parte anterior una úlcera profunda llena de una materia negruzca, icorosa, casi liquida, con copos mucosos en putrefaccion. Las paredes de esta úlcera, desiguales, rugosas, callosas y negruzcas presentaban el aspecto del cáncer. La longitud de este foco ulceroso era de unas diez ó doce pulgadas y su ancho, de arriba abajo, de cuatro. Vuelta esta masa alterada sobre el diafragma, noté que el absceso no la atravesaba del todo. El resto estaba formado por la infiltracion é induracion del tegido celular inter-mesentérico, prodigiosamente engruesado y de consistencia lardácea. Los intestinos se encontraban casi en el estado normal; separados de la masa endurecida, dejaban un surco imitando por su corvadura sus diversas circunvoluciones. Toda la circunferencia del tumor, de consistencia algo menos que el centro, estaba formada por una sustancia de aspecto grasoso acumulada en el tegido subperitoneal. Esta era blanca en muchos puntos y amarillenta en otros, pareciéndose por sus caractéres al tegido encefaloideo. Solo se notaban esparcidas algunas tiras muy negras, menos consistentes, casi fluidas y que parecian ser melanosis en estado de reblandecimiento. El peritoneo, muy adelgazado en el mayor número de puntos que cubrian al tumor, no estaba alterado en su continuidad mas que al nivel de la úlcera del epiploon. Los gánglios linfáticos del mesenterio están muy tumefactados.

*Reflexiones.* Las carreras forzadas á que el caballo estuvo sometido, han podido originar esta afeccion abdominal? Me encuentro muy inclinado á creer que han cooperado, cuando me nos indirectamente. No se sabe, en efecto, que en todo ejercicio violento, la sangre venosa circula con dificultad por el torax, que se mantiene fijo por un ensanchamiento considerable de los pulmones y de todo el tubo aéreo y contratacion de los músculos de las paredes del pecho? Y puede dudarse que la estancacion de la sangre en las venas epiploicas y mesentéricas no pueda determinar al rededor de estos vasos una exhalacion mas ó menos abundante de los fluidos serosos, que, concretándose, pueden acarrear las diversas degeneraciones de los tegidos que he descrito en el mencionado tumor? Si hiciese falta otro dato, diria que esta exhalacion abdominal me parece tanto mas fácil de admitir en el tegido celular muy flojo del epiplon y en el de las anchas mallas que rodea los vasos mesentéricos, que la exhalacion se efectúa entonces de un modo muy activo, tanto por la piel como por la mucosa pulmonal. Respecto á la materia melánica, podrá resultar, segun mi opinion, de algunos derrames sanguíneos parciales, en consecuencia de los que la materia colorante mas ó menos alterada, habrá sido diseminada sobre una superficie mas ó menos estensa que habrá teñido de negro, y de una modificacion particular en la nutricion de este tegido morbífico que habrá originado su reblandecimiento y el aislamiento de la materia colorante.

Otro profesor, con mas conocimientos que los escasísimos que yo poseo, podrá dar una esplicacion mas fisiológico-patológica que la que acabo de aventurar.—Arailla de la Vega, 29 de diciembre de 1858.—*José Bonafons de Gimeno.*

Señor redactor del *Boletín de Veterinaria*. Estimaré se sirva Vd. dar cabida en dicho periódico á la siguiente vindicacion.

Vista la rectificacion hecha por D. Martin Grande, inserta en el *Boletín* núm. 50, de 15 de noviembre, debo decir: que tan al extremo la ha querido llevar en sus pruebas, que ha incurrido en una inexactitud tan marcada y trascendental, que no puedo, por mas que lo desee, pasar en silencio, cuando de ella se deduce una inconsecuencia mia.

Omito otra rectificacion por la misma razon que dicho señor Grande espresa, de discutirlo hasta la saciedad.

Apoyado el dicho Sr. Grande en un principio incierto, ha deducido la consecuencia que es consiguiente.

*Le consta, dice, hago cubrir todos los años una yegua de mi propiedad, y segun mérito obraría contra mis intereses, etc. etc.* Y como tenga yo manifestada mi indecision por hoy, en la cuestion de monta, si resulta tener tal yegua, y hacerla cubrir todos los años, obro contra mi manifestada nentralidad y en los hechos, ó práctica, sigo ó prefiero la opinion de la monta anual; lo que si así fuese, probaria la inconsecuencia mia en que he procurado no incurrir en mis asertos: y de la que creo poder quedar vindicado, con manifestar que: *ni he tenido, ni tengo yegua alguna para montar, ni criar; por lo que mal podré hacerla cubrir todos los años.*

Luego si el principio es falso, la consecuencia no puede ser de otro género.

Doy las gracias al Sr. Grande por el favor que me dispensa diciendo: me cree adornado de ciertas dotes para leer y estudiar *desapasionadamente* cuanto se ha escrito sobre la materia en cuestion; á fin de que, si llego á escribir, no me suceda que por creerme de malos informantes, incurra en lo que algun otro.

Este consejo, que como tal es de apreciar, bueno será recomendársele á él tambien, á fin de que no incurra en lo sucesivo, por informes inesactos, en conclusiones tan inciertas como la demostrada, y que de hecho conozco sentirá haber cometido, como yo el no poder omitir su aclaracion,

Fuentsaz de Jarama á 29 de noviembre de 1858.—*Estéban Antonino Carcia.*

---

*Redactor y editor responsable Nicolás Casas.*  
MADRID 1858.—Imprenta de D. Tomás Fortanet, Libertad, 29.