

# LA VETERINARIA ESPAÑOLA

REVISTA PROFESIONAL Y CIENTÍFICA

Año XXXIII.

20 de Mayo de 1890.

Núm. 1.173.

## CLÍNICA QUIRÚRGICA

### **Hernia inguinal crónica, permanente y complicada con rasgadura del conducto.—Curación.**

La circunstancia de mostrarse acordes todos los autores de cirugía veterinaria en considerar aventurada, ineficaz y costosa la intervención quirúrgica en casos semejantes, y aun no tan graves como el de que vamos á dar cuenta á nuestros lectores, nos ha inducido á publicarle, porque él acredita de modo elocuente lo que tienen de exageradas ciertas aseveraciones, y lo mucho que puede lograrse todavía en el diagnóstico y curación de infinidad de dolencias que inutilizan á los animales para todo género de servicios.

El día 20 de Marzo último trajeron á la consulta pública de esta Escuela de Veterinaria, un caballo, entero, cinco años, un metro cuarenta centímetros, temperamento sanguíneo-nervioso, de buena constitución, que padecía una hernia inguinal crónica.

Interrogado el dueño (1) del animal, nos suministró los datos siguientes: 1.º Que á los pocos días de nacer el individuo en cuestión, le notaron *un bulto en la ingle derecha lleno de aire*, á lo que no dieron importancia, y por consiguiente dejaron en la dehesa con los demás animales, tanto á la yegua como al potro; 2.º Que al cabo de algún tiempo (cuatro ó cinco meses) observó, con agrado, que el *bulto* había desaparecido espontáneamente, esto es, sin hacer nada; 3.º Que tenía el animal un año próximamente cuando le descendió el testículo izquierdo, sin que ni aún á los dos se hubiera percibido el descenso del derecho; 4.º Que de los dos años á los dos y medio, en vez de *bajar* el testículo, reapareció el *bulto*, pero sin que el animal diera muestras de padecer dolor alguno; 5.º Que á partir de esta época, el *bulto* fué creciendo paulatinamente, no habiendo hecho absolutamente nada en todo este largo tiempo para curarle; y 6.º Que palpando y comprimiendo el *bulto* hacia la ingle, lograba que desapareciera, pero que á pesar de su empeño en saber si el testículo derecho había *bajado* con el tumor, no pudo nunca lograrlo.

(1) D. Julián Humanes, vecino de Lominchar, provincia de Toledo

Recogidos estos datos, pasamos á reconocer el caballo. No era preciso aproximarse mucho para distinguir el enorme tumor que presentaba en la región inguinal derecha, cuyas dimensiones eran tales que, cual las mamas de una buena vaca lechera, pendía hasta unos cuatro dedos por encima de los corvejones. Procediendo á la exploración del tumor, veíase en su tercio superior un surco transversal poco pronunciado, pero perfectamente distinto, que dividía el gran cono de vértice truncado que dicho tumor figuraba, en dos partes: una superior, cuya base mayor correspondía á la región inguinal y en su mayor parte á la abdominal; otra inferior, de menores dimensiones transversales, aun cuando la diferencia era poco aparente.

La palpación y la presión nos demostraron que el tumor era indolente, depresible y que se reducía con facilidad; pero siempre en dos tiempos: en el primero lo efectuaban las partes ú órganos herniados que constituían el cuerpo ó porción superior del mismo; y en el segundo las que originaban el inferior. Procuré asegurarme de si el testículo había ó no descendido; mas toda tentativa fué inútil, pues ni antes ni después de estas maniobras pude adquirir el convencimiento de la existencia de este órgano. En cambio observé que había alguna cantidad de serosidad que distendía al saco herniario después de hecha la reducción de los intestinos, lo cual era una complicación de la hernia, si bien de poca importancia.

La exploración del conducto inguinal por la tacción externa, hizo nos notar en este conducto una dilatación tan considerable, que á su través no sólo pasaban los cuatro dedos de la mano, si que también hubiera pasado el puño sin violencia de ningún género. Cuando cesaba la presión contentiva que se ejercía en el anillo inferior, la hernia se reproducía súbitamente, descendiendo primero las vísceras que ocupaban la parte inferior del tumor, y, á seguida, las que constituían la superior.

Con estos datos—los cuales se recogieron sosteniendo al animal en la estación forzada—ya hubiéramos podido formar un diagnóstico bastante completo de la lesión; pero con el fin de adquirir todavía más procedimos á la exploración por el recto.

Hicimoslo primero cuando los intestinos se habían desituado de nuevo y ocupaban el saco herniario. Con las precauciones previas que esta maniobra reclama, introduje la mano y antebrazo por el conducto rectal, y en seguida me convencí de que el cólon flotante constituía parte de la masa herniada. Con efecto; al pasar la mano desde el intestino recto á la terminación del cólon, era conducida hacia la abertura superior del conducto inguinal derecho, y al llegar á la proximidad de éste, su paso no era posible. Hizose de nuevo la reducción de la hernia, y, conseguido ésto, repetí la maniobra de tac-

ción interna, y entonces la mano no halló obstáculo alguno á su paso por la terminación del cólon, ni hasta donde pude alcanzar. Quise á la vez cerciorarme de si el teste derecho se hallaba dentro de la cavidad del abdómen, mas nada noté que me indicase su existencia.

Para apreciar más detalladamente el grado de rasgadura del conducto, mandé á un ayudante que introdujese sus dedos á través del anillo inguinal, envueltos, como es natural, por todas las cubiertas testiculares. Hízolo así y, cual á mí me había sucedido, los pasó sin dificultad, tocándolos yo perfectamente por dentro del abdómen. Separados los dedos del ayudante, introduje los míos por la abertura abdominal ó anillo superior del conducto tantas veces mencionado, y el ayudante los palpaba también claramente por encima de las membranas testiculares. Reconocido el conducto con detenimiento, pude apreciar su forma, que era la de un óvalo un pocoprolongado, cuyo eje mayor, oblicuo de atrás adelante, de arriba abajo, y de dentro afuera, medía próximamente de 0,09 á 0,10, dado que permitía fácil paso, y aun ligeras oscilaciones, á los cuatro dedos (índice, medio, anular y meñique) en completa extensión. El diámetro transversal mayor correspondía al tercio posterior del conducto, cerca de su comisura posterior, y medía unos 0,06 ó 0,07.

Esta enorme dilatación permitía el paso no sólo á los intestinos delgados, principalmente al ileón, si que también á porciones del grueso; tanto, que adquirí la seguridad de que el saco ó porción inferior de la hernia, lo constituía el intestino ileón y quizá alguna asa del yeyuno, y el superior la corvadura pelviana del cólon replegado y la parte media del llamado flotante.

El estado general del animal nada dejaba que desear; pues el número y calidad de las pulsaciones eran las normales; la temperatura 37° centígrados; el aspecto y apetito inmejorables.

Por todo lo expuesto no dudé en diagnosticar la *lesión de hernia inguinal crónica permanente, reductible, complicada con rasgadura del conducto y con algo de hidrocele.*

La cronicidad y el enorme volumen de la hernia; la considerable anchura del conducto inguinal, por la cual comunicaba con la cavidad abdominal; la duda de si el testículo había ó no descendido; la sospecha de que las membranas que forman las envolturas testiculares tuvieran adherencias anormales que dificultasen la operación; el temor de que sobreviniera una eventración mientras se operara, etc., etc., establecían de una manera inequívoca la gravedad de la enfermedad y nos inducía á formular un pronóstico grave.

En tal concepto, manifestamos al propietario la naturaleza de la lesión, su gravedad considerable, las consecuencias fatales que podrían seguirse, lo arriesgada y expuesta que era toda intervención que tuvie-

ra por fin obtener la reducción definitiva de la hernia y la obliteración de la abertura del conducto inguinal. Se le expusieron también las escasas probabilidades de buen éxito que ofrecía la operación.

Considerando el dueño del caballo que con la hernia no podía dedicarle á ningún servicio (pues, por tal causa, aún no lo había domado), comprendiendo por nuestras explicaciones lo expuesta que se hallaba la hernia á atragantarse y extrangularse, y viendo también que la única probabilidad de curación se hallaba en la intervención quirúrgica, decidiose á que se operara al animal, resultara lo que resultara.

Aceptada la operación, aplacé su práctica para el día 22, con el fin de que se calmara el animal si alguna excitación le había producido el viaje por ferrocarril y de prepararle convenientemente. La preparación del sujeto sólo consistió en disminuirle la ración los días 20 y 21, darle hojas de escarola y agua nitrada, y el 22 dieta absoluta.

Como comprenderán nuestros lectores, tratábase de una operación insólita. Con efecto: por los datos recogidos, sospechaba la adherencia íntima y anormal entre las varias membranas que forman las envolturas testiculares, así como la ausencia del testículo de la bolsa vaginal. Pensamos desde luego, que si esto sucedía, tendríamos que hacer una disección delicada, á fin de separar la piel (escroto) del tejido subyacente (dartros), para que estos colgajos sirvieran de medio contentivo, bien saturándolos convenientemente, ora aplicándolos un par de mordazas. De no hallar al teste, la sutura del anillo era necesaria.

En la previsión de que esto sucediera, y con el fin de observar hasta donde fuese posible las reglas que la cirugía antiséptica prescribe, dispuse con antelación y de modo conveniente el aparato instrumental y utensilios necesarios, todo lo cual constaba: de dos bisturíes, uno convexo sobre el corte, otro recto y puntiagudo; dos escalpelos, unas pinzas de disección y varias hemostáticas, trócares exploradores, agujas de sutura, catgut del núm. 3, seda aséptica y plaquitas de plomo para la sutura entrecortada de puntos profundos, erinas agudas, unas tijeras curvas sobre el plano, pulverizador Championer, irrigador de Esmark, solución de sublimado al 1 por mil, cepillos de uñas, jabón, un apósito-vendaje con una almohadilla del tamaño de medio melón de dimensiones regulares cosida al lado derecho de la pieza de lienzo, que tenía la forma de un suspensorio. La almohadilla se hizo de estopa fenicada, cubierta por dos capas de algodón fenicado, recubriendo el todo con dos capas de gasa indofórmica.—Como calculábamos también que, pareciendo el testículo y no existiendo adherencias anómalas entre las envolturas testiculares, podría reducirse la manobra quirúrgica á una simple castración á testículo cubierto, teníamos preparadas un par de mordazas curvas. Dicho se está que el cloroformo y cuerpos porosos para anestesiar con este agente, formaban parte de

los preparativos. Todos los instrumentos de corte, las pinzas, erinas, agujas, mordazas, etc., fueron puestas, con hora y media de antelación y con el fin de desinfectarlos, en una cubeta de porcelana que contenía solución fenicada al 5 por 100.

Todo dispuesto en forma conveniente, procedimos á echar al animal sobre una espesa cama de paja perfectamente limpia. Esto conseguido y sin accidente alguno que lamentar, procedióse en seguida á la anestesia. Cuando esta se hubo logrado de modo conveniente, pensé en dar salida, por medio de una punción, á la poca serosidad que en unión de los intestinos y mesenterio formaban el tumor; mas desistí de mi propósito, porque la cantidad en que se hallaba este líquido era de poca consideración, y, además, porque favorecería la reducción de la hernia. Dióse al animal la posición decúbito dorsal, procurando que la grupa quedase mas elevada que lo restante del cuerpo. Sostenido así el animal por ayudantes, encargué á otro que, valiéndose de una platalonga atada á la extremidad abdominal derecha, sostuviera este miembro en la abducción forzada y fuertemente sujeto.

Hecho esto procedí, auxiliado de D. Mariano Martín (ayudante de clases prácticas) y de algunos alumnos, á la reducción de la hernia, cosa que se consiguió con suma facilidad, desapareciendo con los intestinos la poca serosidad de que antes hacíamos mención.

A esta altura de la operación, y cuando me disponía á practicar una nueva exploración rectal en busca del incógnito teste, fui agradablemente sorprendido por la impresión que en mis manos produjo un cuerpo de forma redondeada, pero de pequeñas dimensiones. Palpado dicho cuerpo con detenimiento, adquirí la convicción de que el tau deseado órgano había sido hallado. Desde este instante puedo asegurar que mi ánimo se tranquilizó sobremanera, pues veía la cuestión de modo muy distinto.

De todas suertes comencé la verdadera operación por limpiar perfectamente el campo operatorio, valiéndome del agua caliente, jabón de sosa y cepillo. Después lavé toda la región y partes circundantes con el agua sublimada al 1 por 1000, haciendo uso del irrigador de Esmark. Desinfectada la región, mis manos y antebrazos, y las mismas partes de los ayudantes, cogí el testículo, lo dispuse de igual modo que para la castración á testículo cubierto, y á unos tres centímetros del rafe hice una incisión con el bisturí convexo sobre el corte de 6 á 8 centímetros de larga y paralela al rafe. Con ella sólo interesé al escroto y dartos. De una manera suave y siguiendo la dirección del primer corte practiqué un segundo, con el que dividí las varias capas de la membrana fibro-celular, dejando al descubierto la túnica *eritroides*.

Bien pronto me convencí de que las supuestas adherencias anor-

males no existían ó eran escasas, pues la enucleación del testículo; envuelto por las membranas no seccionadas la verifiqué con facilidad y no sólo esto, sí que también la disección ó separación de la critroides de la capa fibro-celular, hasta llegar á las márgenes del enorme anillo inguinal inferior. De lo que sí me pude apercibir en este tiempo de la operación fué del enorme engruesamiento que habian adquirido las membranas fibrosa y vaginal.

Libres ya de las dos complicaciones que temíamos nos obligaran á suturar al conducto, y agregando además la gran resistencia que tenían, por la hipertrofia de que eran asiento, las membranas eritroides, fibrosa y vaginal, comprenderán nuestros lectores que el problema se había simplificado mucho. Con efecto, dada la resistencia grande de las mencionadas tunicas, entendimos que aplicando sobre ellas, y en contacto casi con el anillo inguinal inferior, un par de mordazas curvas bastaría para conseguir la reducción definitiva y la obliteración del anillo.

Decididos en favor de esta opinión y prescindiendo, por tanto, de la sutura del conducto, hice nuevo lavado antiséptico de la solución de continuidad, se tomaron las mordazas de la cubeta de porcelana y procedimos á colocarlas de tal forma que la parte convexa de aquéllas contactara con el anillo. Hecho esto incidí, á dos centímetros por debajo del lado cóncavo de las mordazas, las envolturas susodichas y el cordón espermático. Aquéllas se ofrecían lardáceas, resistentes, crugían á la acción del bisturí y tenían un grosor triple que el ordinario: el testículo y cordón se hallaban notablemente hipertrofiados. Irrigué de nuevo la región, se la espolvoreó después con iodoformo, se dejó al operado unos minutos en la posición de decúbito dorsal, se le aplicó el vendaje provisto de la almohadilla antes citada, cambiando luego para sujetar dicho vendaje el decúbito citado por el lateral izquierdo; y merced á las cuatro vendas que aquél llevaba, una en cada ángulo, se le afirmó perfectamente atándolas en la región lumbar, de cuyo sitio partía otra larga y doble venda que, rodeando la base del cuello, contribuía á la consolidación del vendaje. En tales condiciones se soltaron los trabones y se dejó libre y tranquilo al animal, hasta que á los doce ó quince minutos despertó de la anestesia.

Abrigaba yo el temor de que al levantarse el operado sobreviniese una eventración, y para evitarlo dispuse se ayudara al animal á ponerse de pie, cosa que se consiguió inmediatamente y con completa felicidad.

Tan pronto como se levantó ordené que se le friccionara fuertemente todo el cuerpo y secase al mismo tiempo, pues se encontraba cubierto de un sudor copiosísimo. Hecho esto se colocó al operado en su plaza, preparada de antemano, de tal forma que el tercio posterior

se hallase más alto que el anterior, con el fin de disminuir las presiones que los intestinos ejercen sobre los anillos, y se le enmantó convenientemente para evitar un enfriamiento cuyas consecuencias hubieran sido fatales. Mediante un piquete se impidió que el animal se echase y rascara ó mordiera la herida, prescripción que sostuve durante quince días.

Tranquilizado ya el operado, la temperatura se hizo normal, y el pulso, aunque pequeño, se ofrecía regular. Con el fin de que la circulación se descentralizase, mandé que, de media en media hora, dieran nuevas friegas generales al enfermo. Así se hizo, y, á las siete de la noche, el pulso había adquirido su intensidad y ritmo normales.

*Día 23* (diez de la mañana).—El caballo estaba alegre y con deseos de comer; el pulso desenvuelto, acusando 50 pulsaciones por minuto; temperatura 38° centígrados, y la región operada sin inflamación alguna. Se le quiso dar agua en blanco, y la rehusó: las hojas de escarola tampoco le apetecían mucho, pero tomó unas pocas; en cambio comía la paja con avidez. Hice la segunda visita á las cinco de la tarde, y el operado seguía en tan buen estado como lo hallé por la mañana. En efecto: las pulsaciones y temperatura en nada habían cambiado, así como tampoco el hábito exterior ni la solución de continuidad. Volvió á rehusar el agua en blanco; pero se le preparó una empajada con medio litro de harina de cebada y se la comió con gusto, más dos puñados de hojas de escarola. Con el fin de que la excrementación fuera fácil y el animal no tuviera que hacer esfuerzo alguno, se le puso una lavativa de cocimiento de malvas. También se le renovó el vendaje.

*Día 24* (diez de la mañana).—El operado hallábase alegre y como solicitando alimento; el pulso regular y la temperatura de 38°; la región operada sin la más ligera inflamación. Dispuse se le diera una empajada con medio litro de harina de cebada, ración que se le repitió á las cuatro de la tarde. A las cinco de la misma seguía en tan buen estado; se le renovó el vendaje y puso otra lavativa. A las nueve de la noche se le dió otra empajada igual que las anteriores.

*Día 25* (diez de la mañana).—En nada había cambiado el aspecto del caballo, ni su temperatura y pulsaciones, así como tampoco la región operada. Mandé le dieran la ración ordinaria de cebada, pero que siguieran con las lavativas para sostener la laxitud. Se renovó el vendaje para sostener la antisepsia.

Así continuó el animal hasta el día 29, sin la menor perturbación general y sin que la región operada ofreciera nada de particular. Pensando que de no sobrevenir inflamación, y consecutivamente supuración, tardaría mucho tiempo en eliminarse la gruesa escara de los tejidos fibrosos comprendidos entre las dos mordazas, y deduciendo

que la causa que impedía el desarrollo flogístico era la atmósfera anti-séptica producida por la almohadilla del vendaje-apósito, dispuse que retirasen ésta. Con efecto; así se hizo, y el día 30 se había ya caracterizado una pequeña inflamación. El 31, aunque poco, se hallaba aumentado el proceso flogístico; el pulso se hizo más frecuente y duro (64 pulsaciones por minuto), la temperatura se elevó á 38° y 7 décimas. Supuse que este grado de inflamación era suficiente para eliminar los tejidos antes indicados, terminando aquélla por supuración, y, por tanto, ordené se volviese á colocar el vendaje consabido con la almohadilla antiséptica, á la mira de limitar en aquel estado la flegmasia, cosa que conseguí completamente, según veremos después. El mismo día 31 quité las mordazas.

El 1.º de Abril la herida supuraba, aunque no en abundancia, y el pus presentaba todos los caracteres del loable ó bueno, pues á más de su blancura y concrecibilidad, carecía en absoluto de olor. Se hizo la cura de la herida limpiándola perfectamente con pelotitas de algodón hidrófilo empapadas en solución sublimada tibia en la proporción de  $\frac{1}{1000}$ , y la abertura grande que dejaban los labios de la herida, se rellenó con un grueso cilindro confeccionado con algodón sublimado y gasa iodofórmica, espolvoreando la superficie de la gasa con iodoformo á mayor abundamiento. Colocóse el vendaje consabido provisto de la almohadilla indicada, y quedó terminada la cura. De igual modo repetimos ésta hasta el día 8 inclusive; haciéndolo así, porque ni los caracteres del pus habían variado, ni tampoco hubo complicación que reclamase cambio en la misma.

El día 9 suprimí el vendaje y almohadilla, continuando, sin embargo, la limpieza de la herida y partes circundantes con el algodón y el líquido sublimado. Mas como aún quedaba por eliminar parte de los tejidosos fibrosos que habían estado comprendidos entre las mordazas, quise favorecer el proceso de cicatrización del fondo de la herida para que se desprendiesen aquéllos. A este objeto hice una inyección de tintura de áloes, con la cual logré el desprendimiento total de los tejidos mortificados, advirtiéndole que dicha inyección la repetí todos los días, después de haber limpiado la herida, hasta el 16, fecha en que dí de alta al animal por hallarse completamente curado.

La enorme cantidad de piel que recubría el tumor, se retrajo de tal forma que la región quedó de idéntico modo á si se hubiera hecho una castración ordinaria.

Veán, pues, nuestros lectores, el gran valor que entraña la intervención quirúrgica, ora como medio de rectificación de diagnósticos dudosos, ya como recurso curativo. Por consiguiente, creo que, dados los progresos realizados por esta rama del saber humano durante el último tercio del siglo actual, estamos autorizados para intervenir en

todo caso, por desesperado que parezca, siempre que la cuestión económica lo permita, como en el caso que he tenido la honra de exponer á la consideración de nuestros abonados, en que los gastos ocasionados, incluso los de manutención, nada más se han elevado á 60 pesetas.

DALMACIO GARCÍA.

Madrid 1.º de Mayo de 1890.

## LA NEUMOTERAPIA

### Y LA ENFERMEDAD MUERMO-LAMPARÓNICA

(Conclusión.)

Día 5: El «Remanso» toca con los menudillos en el suelo; son sus extremidades torácicas dos líneas curvas, cuya convexidad corresponde á la parte posterior; las abdominales las aproxima al centro de gravedad, y se apoya con la cabeza en el pesebre. Se sacrifica sin poder inquirir la causa del fenómeno, por encontrarme yo enfermo á la sazón.

En este día se suspende el tratamiento iodo-mercúrico-arsenical por aparecer la hipercrinia nasal en más abundancia y por sus caracteres macroscópicos.

Sin medicación alguna recuperan su estado habitual al cabo de seis días.

En este interregno se tratan los infartos con partes iguales del específico Fuentes y pomada iodo-iodurada, al cabo de cuyo término se reducen un tanto y disminuye el flujo nasal, el color de la mucosa y sus nódulos permanecen lo mismo que antes.

Día 13: Inyección de 10 gramos de la misma solución. Se suspende de nuevo el tratamiento por circunstancias ajenas á nuestra voluntad y á la indicación clínica.—Día 17: Se comienza por 10 gramos y se friccionan los infartos con dicha mezcla, la cual obra de un modo admirable. El primer día que se usó tuvimos ocasión de apreciar la superioridad de los efectos fisiológicos y terapéuticos de dicha mezcla. Se friccionaron los infartos al potro «Profesor» con el tópico de Fuentes, al «Relámpago» con la pomada iodo-iodurada, y á los restantes, «Recinto», «Reclamo» é «Informe,» con partes iguales de la pomada y tópico Fuentes, resultando éste muy superior en sus efectos farmacodinámicos y terapéuticos.

La pomada iodo-iodurada produjo simplemente una dermatitis sin exudación plasmática.

El tópico de Fuentes obró en mayor grado, provocando la exudación serosa en forma de rocío, con alguna que otra flictena.

La mezcla obra de un modo admirable; la rubefacción es intensísima y el exudado cae gota á gota; las flictenas son numerosas, y su eficacia es tan rápida que á los cuarenta minutos de su aplicación, es el sitio enfermo un verdadero manantial seroso. En vista, pues, de sus ventajas no se usa otra cosa que dicha mezcla.

Día 18: En todos los enfermos aparece un ligero aumento de secreción nasal, más clara, transparente y serosa; la tumefacción de los gánglios desciende algo, aunque muy poco. Los nódulos persisten en todos con las mismas dimensiones, forma y caracteres. La cura no se varía en nada, se continúa como el día anterior. El color de la mucosa tampoco ofrece notables variantes.—Día 19: 10 gramos.—Día 20: 17 id.—Día 21: 20 id.—Desde este día se les hace la cura tópica con una disolución de sulfato

de cobre al 5 por 100.—Día 22: Se les inyecta 25 gramos. El moco que fluye es completamente líquido, la destilación se hace gota á gota: esta deyección que en los primeros momentos de la inyección es líquida y transparente, se espesa un tanto durante el día. No se observa ningún otro fenómeno, á pesar de la inusitada dosis empleada.—Día 23: Se suprime esta medicación en vista de la hipersecreción mucosa. No aparecen calosfríos, fiebre ni otros fenómenos del iodismo.

Se la sustituye por la de iodoformo en las siguientes proporciones:

Iodoformo.....	4 gramos.
Aceite esencial de trementina.....	25 —
Aceite de olivas.....	100 —

En este día se les hace una inyección traqueal de 10 gramos de dicha disolución, menos al caballo «Profesor» que, efecto de la inflamación operatoria, no se deja punzar. Esta disolución, en la misma cantidad, nos sirve el día veinticuatro, sin notar considerablemente la modificación profunda que esperaba en el estado hipersecretorio de las mucosas.

Día 25: Inyección de 15 gramos de la solución anterior.—El 26, 27 y 28: Nos limitamos á la cura tópica de la mucosa y gánglios, durante cuyo tiempo cede la secreción moco-purulenta.—Día 29: Se empieza otra vez la cura iodo-mercurio-arsenical, dando principio por la dosis de 15 gramos y continuando con esta cantidad hasta el día 4 de Septiembre en que reaparecen los precitados fenómenos hipercrínicos.

Se suspenden las curas traqueales por cinco días, en cuyo término disminuye el flujo nasal hasta su estado patológico habitual, fluyendo el día nueve en corta cantidad y ofreciendo una consistencia purulenta.

Los caracteres físicos de esta secreción en nada se han modificado hasta aquí: podemos decir, en gracia á la verdad, que á esta altura de tratamiento no hemos conseguido absolutamente nada, reduciéndose nuestras glorias clínicas al limitado descenso de la tumefacción gánglio-submaxilar.

Habiendo sido negativos los resultados obtenidos con la disolución de que dejo hecho mérito, vario el tratamiento principiando el día nueve con una inyección de cinco gramos de ioduro de azufre al 1 1/2 por 100 de aceite de almendras dulces. El tratamiento tópico no sufre modificación.

Día 10: Diez gramos.—Día 11: Quince gramos.—Día 12: Veinte gramos al potro «Relámpago,» y los demás á quince ó sean treinta y veintidos y medio centigramos de substancia activa respectivamente. Se aprecia hipocrinia nasal, fenómeno no observado con la primitiva solución y con el iodoformo y trementina.—Día 13: Quince gramos, subsisten los módulos, el color de la mucosa no se modifica notablemente, y lo mismo la excreción nasal. Los gánglios cada cuatro días se friccionan con la mezcla antedicha, á pesar de lo cual se muestran inatacables.

Y véase mi optimismo: cuando yo, en brazos del entusiasmo frenético por el procedimiento italiano (á pesar de los anteriores desencantos), marchaba por el campo de la hipótesis en busca de pretextos para disculpar su poca eficacia; cuando un torbellino de ideas acudían á mi mente en desordenado tropel como si se disputaran el arribo para exhibir sus absurdas teorías con las que pretendían excusar el fracaso; cuando por último, hacía recaer la rebeldía de esta lesión en la antigüedad del proceso, vino un nuevo caso á destruir esta ilusión. Me trageron para que le viese un mulo llamado «Peregrino,» castaño oscuro sucio, de unos doce años, un metro cincuenta y dos centímetros. Flufa moco-pus, con todos los caracteres del de la afección que nos ocupa por la abertura nasal izquierda, en la que te-

nía una úlcera de cinco milímetros de extensión próximamente; el gánglio correspondiente á este lado infartado y del tamaño de una avellana; el derecho natural y sin ulceración en la mucosa nasal del mismo lado.

Estado general como todos los otros, bueno; están gordos, alegres, comen bien y no se les nota más alteraciones consecutivas que las sabidas.

A través de la anamnesis se vé, digámoslo así, la incipiencia de la afección con marcadas tendencias á la cronicidad.

Hagamos oficiar al pronombre en vez del sustantivo, con lo cual se dará un carácter más alegre á este hecho clínico.

No dudaba del nombre patológico con que se presentaba, pero á fin de tomar en consideración otros datos que conviene tener en cuenta para los efectos del pronóstico, hícile las preguntas siguientes:

—¿Cómo te llamas?

—Como en todos los tiempos.

—¿Cómo te has llamado en todos los tiempos?

—Muermo.

—¿Y de apellido?

—Mi apellido es quimérico: unos me tratan con el de incurable; otros me llaman rebelde, y los menos me conocen con el de curable, entre los cuales, según tengo entendido, se encuentra V., por lo que vengo á visitarle.

—Sí, efectivamente, entre ellos me cuento; empero no porque la historia de tu apellido me lo haya hecho comprender, ni la práctica lo haya sancionado, sino más bien por intuición. Sin embargo, veremos.

—¿Tienes madre?

—Sí, señor.

—¿Cómo se titula?

—Doña Infección.

No quise importunarle más con mis preguntas, supe lo que quería; su nombre, que nadie lo dudaba, su confuso apellido, el nombre de su Madre, y, por último, su reciente nombre accidental, que á lo sumo databa de diez á quince días.

Como ya sabía mi modo de pensar en cuanto al pronóstico, le dí esperanzas, y acto seguido se contaba en la clínica médico-quirúrgica un enfermo más.

Sumando circunstancias favorables, se aducen las suficientes para suponer se trata de un caso en condiciones abonadas para alcanzar el fin terapéutico que nos proponemos. Escuchemos á la voz de la realidad práctica por un momento.

Se trata con la disolución que nos sirvió en los comienzos, en cantidad de 10 gramos hasta el día 16, en que siendo sus resultados iguales á los obtenidos anteriormente con los demás, se le aplica, como á los restantes, 15 gramos de disolución de ioduro de azufre, ó sean 22 1/2 centigramos de substancia activa.

Día 17: La misma disolución y cantidad para todos que el día anterior.

—Día 18: Se prepara nueva suspensión del mismo agente en aceite de almendras dulces al 3 por 100, y se les hace una inyección de 5 gramos, equivalente á 15 centigramos de substancia medicinal.—Día 19: Cura de 6 gramos, ó sean 18 centigramos de substancia activa.—Día 20: 7 gramos; esto es, 21 centigramos del ioduro de azufre.—Día 21: 8 gramos de disolución; significación activa, 24 centigramos.—Día 22: Inyección de 9 gramos; valor medicinal, 27 centigramos.—Día 23: 10 gramos, que llevan 30 centigramos de base.

Durante las inyecciones que se hacen en estos días, fluye mucho por las narices, disminuyendo durante el día.

El mulo sigue peor, como si no estuviera sometido á tratamiento alguno; el aire expirado es fétido, y la ulceración mayor y más profunda; el infarto continúa con sus primitivas dimensiones.

Días 24 y 25: Nada favorable se observa.—Se suspenden las curas traqueales, hasta el día 2 de Octubre en que se reanudan en el mulo solamente. A los demás se les deja, por no quedarnos un átomo de esperanza en su curación; siguen exactamente igual que estaban hacía un mes.

Al mulo se continúa haciéndole una inyección diaria de 30 centígrados de ioduro de azufre, á contar desde el día 2 de Octubre.

Desde este día hasta el 10 inclusive está bajo la acción de las curas indicadas, en cuya fecha lo abandonamos, en virtud de su resistencia, para comenzar más tarde nuevos ensayos de los encomiados agentes curativos de esta enfermedad.

Comparemos ahora nuestros resultados con los del Dr. Leví.

Nueve son los casos que dicho señor hace públicos, y, de éstos, dos son negativos. Quedan siete, de los cuales el que más tiempo ha estado en la clínica ha sido unos quince días próximamente, siendo bastante á extinguir su lesión 50 ó 60 gramos, habiendo enfermo que sólo ha estado cinco días, y una cantidad de 35 gramos fué lo suficiente para darle de alta en su enfermería. Empero sin recurrir á casos extremos, la generalidad oscila entre 40 á 80 gramos los consumidos para curarse, y de un tratamiento cuya duración varía entre diez á quince ó veinte días.

Ahora bien: nosotros llevamos dos meses sin adelantar nada que satisfaga; tiene cada enfermo un consumo medicinal de 550 gramos de las soluciones iodo-mercúrico-arsenical y de la de ioduro de azufre, esto es, 470 gramos más que el que más ha necesitado en Pisa. Ha durado el tratamiento treinta y tres días. Se han hecho 186 inyecciones, ó sea 30 á cada potro, 20 próximamente más que el autor del método; se ha procurado, como se ve, no especificar el método, sino auxiliarle con las curas tópicas, astringentes, antisépticas, rubefacientes, fundentes, desinfección diaria de la caballeriza y pavimento con diferentes substancias, limpieza esmerada, y, por último, mayor ración de alimento; y, á pesar de tan prolijo plan, nada hemos conseguido.

Se ha hecho la inoculación del virus muermoso en un ratón del campo, para lo cual recogimos moco de un caballo que no tenía ulceración visible, é hicimos la inoculación hipodérmica en el sitio correspondiente á la parte postero-superior del cuello, haciendo pasar previamente la materia inoculada por una disolución fenicada al 5 por 100, cuyo ratón murió al cabo de treinta y seis horas, con la particularidad de que no le faltaban sus más exquisitos manjares (queso, moscas, uva, etc.).

¿Habrá muerto de septicemia?

Fatales son mis resultados, fuerza es confesarlo; mas no por esto he de desmayar en cuantos casos tenga ocasión de emplear el método que hoy viste luto, tanto en ésta como en otras afecciones.

¿Me ocurrirá otro tanto en otra dolencia que nos describe el ínclito profesor Dr. Leví? Me refiero á la gangrena pulmonar, tratada y curada con las sales de quinina (sulfato y bisulfato). Me reservo la contestación hasta que los hechos hablen; pero me extraña que en enfermedades como la indicada no nos diga nada en favor de un diagnóstico exacto, porque

es de suponer que dicho sabio no omitiría el examen químico y microscópico, únicos que facilitan los signos diagnósticos y que por sí solos tienen más valor que todos los microscópicos juntos.

Comprendo que su opúsculo dice muchísimo en pocas palabras; mas no hubiera estado demás la mención de estos datos, porque lo que la vista, el olor, consistencia, en una palabra, los caracteres físicos, hacen suponer, por el examen microquímico se afirma. Por el químico se denuncia en la expectoración los principios resultante de la descomposición de las sustancias albuminoideas y ácidos grasos, y por el microscopio se ven también en la expectoración eliminatriz elementos propios de aquel tejido, signo patognómico de su lesión.

Tan pronto como se me presente algún caso, daré á conocer su resultado.

Precisamente á la hora de cerrar esta nota clínica se me presentaron cinco potros más con muermo reciente, los cuales se tratan con varios medicamentos y por la misma vía. Todos mejoran en los comienzos del plan: dos de ellos caen más adelante en la caquexia infecciosa, y mueren; en los tres restantes disminuyen los infartos y desaparecen las úlceras visibles; pero persiste el flujo nasal, que resiste á la trementina, iodoformo, etc., quedando en el punto que ocuparon las úlceras uno ó varios nódulos, que, á pesar de quemarlos con el ácido fénico líquido, no desaparecen.

De lo dicho anteriormente se desprende: que la curabilidad del muermo está en razón inversa de su antigüedad, pudiéndose considerar como incurable, en tesis general, datando de un mes en adelante; que habiendo hecho uso de una medicación variada, he tenido lugar de ver que han sido más pronunciados los efectos terapéuticos del ioduro de azufre, con cuyo medicamento se apreció alguna mejoría; que resisten á todo tratamiento, por recientes que sean los casos, no dudando que en algunos de éstos se consiga la curación, si bien deben ser muy raros, á juzgar por mis resultados; que no se pierde nada con ordenar el sacrificio de los enfermos de alguna antigüedad en los cuales no se note mejoría á beneficio de un tratamiento apropiado; que no es, al menos en nuestro país, el muermo tan fácil de curar como por lo visto es en Italia, donde se eleva á un 75 por 100 la cifra de los curados, cuando aquí apenas alcanza un 5 por 100, y gracias.

PEDRO PÉREZ SÁNCHEZ.

---

## BIBLIOGRAFÍA.

---

*Tratado teórico-práctico de Materia médica y Terapéutica (Farmacología Clínica)*, basado especialmente en los recientes progresos de la ciencia, por *Lorenzo Brusasco*, profesor de la Escuela superior de Medicina Veterinaria de Turín.

El presente libro, tan magistralmente escrito por el profesor Brusasco, está destinado á los alumnos y Veterinarios prácticos de la Península italiana, y en nuestra opinión, dicha obra prestará un gran servicio á la clase Veterinaria en general.

El autor presenta un cuadro completo, sumamente extenso, y sobre

todo claro, concreto y lógico, del estado actual de la ciencia, sin haber omitido ningún hecho ó fenómeno, ya químico, ya farmacodinámico, que no esté plenamente demostrado por indubitables pruebas experimentales.

Divídese la obra mencionada en dos partes: La primera contiene todo lo referente á la farmacología general; la exposición detallada de las diversas vías y formas de absorción de los medicamentos en el organismo animal, así como también los variados modos de aplicación de los productos medicinales y cuantos detalles son necesarios en el empleo de los mismos. Los últimos capítulos de esta primera parte se ocupan de las combinaciones é incompatibilidades, posología, prescripciones, fórmulas, recetas, etcétera, etc., de los medicamentos.

La segunda parte de la obra es mucho más extensa: bien es verdad que esto había de ser así, puesto que ella constituye la verdadera é interesante cuestión de la moderna materia médica, por tratar en la misma todo cuanto se refiere al estudio y exposición de farmacología especial, y considerar una por una la historia particular de cada producto.

Esta segunda parte se divide, á su vez, en *diez y siete grupos* de medicamentos, y para evitar que el estudio de éstos en tan numerosos grupos resultase un tanto confuso y enmarañado, el autor ha tenido el buen acuerdo de subdividir los diez y siete grupos ya mencionados en *clases*, cuya subdivisión ha sido llevada hasta el último término, facilitando así, en nuestra opinión, por modo sencillísimo, el examen de los múltiples productos de que tiene que ocuparse una obra moderna de esta clase, si ha de responder á las necesidades, cada vez mayores, de la ciencia contemporánea, y á cuyo más fácil estudio contribuye en primer término, el método racional y eminentemente científico empleado por el autor en toda su obra.

Para que nuestros lectores puedan formarse una idea del libro del profesor Brusasco, reseñaremos, aunque á la ligera, los grupos en que está dividido el estudio de los medicamentos de esta segunda parte: 1.º *Antiparasíticas*: 2.º *Desinfectantes, antisépticos y desoxidantes*: 3.º *Antisépticos y antitérmicos*: 4.º *Refrescantes y acidulados*: 5.º *Excitantes, estimulantes y volátiles*: 6.º *Excitantes del sistema muscular*: 7.º *Hipersecretorios*: 8.º *Tónicos*: 9.º *Tónicos vasculo-cardíacos*: 10. *Calmantes, sédantes y sedativos*: 11. *Midriáticos*: 12. *Alterantes y fundentes*: 13. *Purgantes y vomitivos*: 14. *Emolientes*: 15. *Astringentes*: 16. *Irritantes cutáneos, epispásticos, rubefacientes y vesicantes*, y 17. *Cáusticos potenciales*.

Como se vé por el brevísimo resumen expuesto, el orden en que se colocan los medicamentos es lógico, claro y fácil, ya bajo el punto de vista general, ya bajo el de poderse estudiar y seguir paso á paso la profusión de substancias medicinales conocidas en el extensísimo campo de la ciencia, substancias que, según sus virtudes, cualidades y efectos, han ido ocupando un sitio en nuestra farmacología veterinaria; en el presente caso completísima, porque el profesor Brusasco trata más ó menos extensamente, de todos los productos medicamentosos conocidos en la actualidad por novísimos que sean, hasta el punto de satisfacer en absoluto los deseos de la crítica más exigente.

Otra circunstancia que hace muy estimable la obra del profesor de Turín, es la gran colección de recetas, fórmulas y prescripciones que entre el estudio particular de cada substancia intercala, prestando de esa manera un servicio inmenso á los veterinarios prácticos, y cuya innovación (respecto á los antiguos libros de este género) ha sido uno de los primeros

en introducir el autor, constituyendo esto un verdadero progreso en la ciencia Veterinaria.

Por todas las razones mencionadas y porque el libro en cuestión es uno de los mejores y más completos que en su género se han publicado en los tiempos corrientes, creemos que el Sr. Brusasco verá recompensados con el aplauso de sus paisanos y de todos los buenos veterinarios los desvelos y el tiempo que ha consagrado para escribir y publicar su excelente obra.

Por nuestra parte, muy gustosos enviamos nuestro más entusiasta parabién al profesor Brusasco, á quien excitamos al propio tiempo á que continúe la publicación de otras obras tan importantes como la que hemos hecho mérito, ó como las del carbunco, el muermo, etc., etc., dadas á la estampa hace pocos años, y que tanto le agradecemos los verdaderos amantes de la ciencia veterinaria.

R.

### EFFECTOS TERAPÉUTICOS DEL NUEVO ELIXIR DEL SEÑOR CANALDA

(REMITIDO)

Podría citar infinidad de casos graves y diferentes, seguidos de curación con el uso de este específico; pero me voy á concretar por ahora á exponer á la consideración de mis comprofesores los tres que á continuación siguen:

**PRIMER CASO.**—El día primero de Marzo del corriente año se presentó en mi casa D. Joaquín Valldeperes, labrador y vecino de ésta, con un mulo de su propiedad, enfermo.

*Anamnésticos.*—Dicho señor me manifestó haberle dado agua estando sudando, y que al cabo de un rato notó que el mencionado mulo estaba inquieto y no quería comer.

*Síntomas.*—El enfermo indicaba sufrir grandes dolores cólicos; el pulso era pequeño y concentrado, la piel seca y fría, observándose algo de temblor en los ijares.

*Diagnóstico.*—Por lo anteriormente expuesto, no dudé en decir al dueño que teníamos que combatir un cólico nervioso.

*Tratamiento.*—Fricciones generales con el objeto de activar la circulación periférica y provocar la reacción en el enfermo. Como los dolores eran intensísimos, administré al mismo tiempo 30 gramos del Elixir Canalda, disueltos en 300 de agua tibia. A los 15 minutos de la toma, el enfermo denotó su bienestar alargando la cabeza y apoyándola en el suelo, pues estaba en decubito, respirando con más desahogo y no tardando 10 minutos más en caer en un estado de sopor ostensible y permaneciendo estrado cual si se hallara muerto. Al cabo de tres horas próximamente, se levantó y empezó á reconocer, como desecho de alimentos. Le presenté un puñado de paja, y quedó confirmada mi suposición, pues quería comerla. Entonces ordené se observara una dieta absoluta por algunas horas, pasadas las cuales y con los cuidados correspondientes á este estado, pude lograr que el enfermo, al siguiente día 2, se dedicara á sus quehaceres.

**SEGUNDO CASO.**—Venía padeciendo por bastante tiempo un catarro crónico, al parecer nervioso, el caballo de Climent Monlló, del comercio de ésta, y habiendo usado todos los medios terapéuticos indicados para

combatir esta afección sin resultado, me decidí á emplear el nunca bien ponderado Elixir de Canalda, administrando al paciente la dosis que su autor indica en los prospectos. Sólo diré, para abreviar, que al cabo de un mes de su uso obtuve una completa curación, habiendo gastado en este tiempo tres frascos del ya mencionado específico.

TERCER CASO.—El día 3 de Febrero, también de este mismo año, tuve ocasión de ensayarle en un mulo, propiedad de D. Juan Sebastián, labrador y vecino de ésta, en el principio de una pulmonía. Como el caso era grave, hice lo que corresponde al mismo, adicionando al tratamiento el excelente Elixir objeto de este escrito, y para poner de manifiesto su gran valor terapéutico, diré que el día 5 del mismo mes, estaba el enfermo completamente bien y sin siquiera un sólo acceso de tos. Pero manifestándome el dueño que el mulo en cuestión se desesperaba mucho por el efecto que le producían dos vejigatorios colocados uno á cada lado del pecho, me decidí á ensayar el Elixir como anodino local, y quedé altamente sorprendido, viendo que al cabo sólo de algunos minutos desapareció el dolor; por lo que aconsejé al dueño locionara la parte siempre que notara inquietud en el enfermo, diciéndome luego el ya nombrado señor D. Juan Sebastián que, tantas cuantas veces la usó, produjo los mismos resultados.

Resumiendo diré: que el Elixir del ilustrado Farmacéutico Sr. Canalda ha venido á llenar un gran vacío en terapéutica veterinaria, tanto bajo el punto de vista económico como curativo, por lo cual no me cansaré de recomendarlo á mis comprofesores, seguro de que en cuantos casos se halle indicado y lo usen, obtendrán verdaderos triunfos.

JUAN BAUTISTA FOGUET

Profesor veterinario.

Tortosa 28 de Abril de 1890.

## ADVERTENCIA.

A pesar de nuestros enérgicos avisos anteriores, continúan adeudándose á la Administración de esta Revista más de 4.000 pesetas.

De todas veras sentiríamos vernos en el caso de adoptar resoluciones extremas, que estimamos deshonorosas para la clase; pero si es eso lo que se desea por los *suscriptores* que, al parecer, toman por suyo lo ajeno, dispuestos estamos á todo, hasta á exponer á la vergüenza pública, y en letras grandes, los nombres de aquéllos que, desoyendo nuestros repetidos ruegos y justas observaciones, pretenden, por lo visto, dar la razón á los que nos consideran indignos de toda consideración social.

Damos de término á los morosos recalcitrantes para solventar sus atrasos hasta el 25 del mes actual. Pasado este término, comenzaremos á girar contra dichos morosos por las cantidades que adeuden, procedimiento que por vez primera se ve obligada á emplear esta Administración, y que la perjudica por modo extraordinario.

Confiamos en que á la presentación de los recibos en sus propias casas, no habrá profesor pundonoroso que deje de abonar lo que debe; mas si la hubiere, á pesar de nuestra paciencia y bondad, que no se queje luego del comportamiento que con él usemos.

¡Nadie podrá decir que no hacemos todo lo posible para evitar el escándalo.

SANTIAGO DE LA VILLA.