



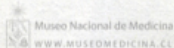
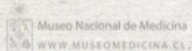
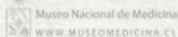
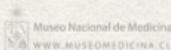
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

247

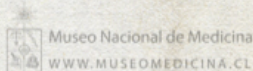
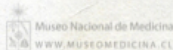
5 abril 1884

E. Cordovez



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



1
Memoria sobre una observacion hecha en la
Maternidad que ha sido calificada de Raquetismo
intra-uterino, negado por Depaul i des
crita como una enfermedad especial del sis-
tema óseo.

Honorable comision examinadora:

El trabajo que tengo el honor de presentar a vues-
tra consideracion se refiere a la observacion de
un feto que tuvo lugar a ~~observar~~ estriduar en
la Maternidad, i que llama la atencion por ser
un tipo irregular, talvez una forma nueva de
una afeccion que ha sido ya descrita bajo
el nombre de raquetismo intra-uterino. De-
paul el año 51 halló por primera vez en una ob-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

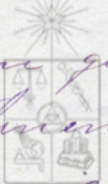
erradicación de este feroz y el año 77 ratificó su opi-
nión, de este raquitismo una enfermedad
del sistema óseo. Para ello se funda en le-
siones, que aunque de segundo orden, son a su juicio
especiales de la vida del feto en el claustro materno.

En entrar todavía en los barens de su teoría va
a reproducir lo que dice Goulins hablando de esta cus-
tium "En la especie humana para crear un esta-
do morbido nuevo es preciso apreciar, no solamente
con rigor el valor de las anomalías que se seña-
lan, sino todavía formular nitidamente la na-
turaleza de la afección que se cree nueva. Es lo
que no se ha hecho". Insistió a DePaul le cabe
la honra de haber enriquecido con observaciones
frecuentes este punto de patología por el hecho de haber
arrojado al terreno de la discusión esta

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



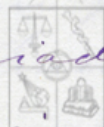
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

dad que cuenta no pocas víctimas. Por otra parte
aunque Sepaul no haya delucidado la cuestión bas,
la colocarla a la altura de una verdad científica,
las observaciones serias que formula en sus escri-
tos para hacer de esta lesión del sistema ovis
una nueva entidad mixtada, merece que se
estudie todavia hasta esclarecerse por completo es,
se punto de patologia del feto. Es sensible que
estos esfuerzos dodes que deben imprimir un se-
llo especial en un organismo que se encuen-
tra en via de evolucion rapida; que son tan
múltiples como variadas; hayan sido entre-
godos al olvido, gracias a la credulidad, de-
fistencia, i hai mismo cuando la Anatomia
patologica i la fisiologia abren un ancho cam-
po de estudio, se encuentra sin embargo muy

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

incompleto este cuadro nosológico. Conocemos es-
tadual el número de enfermedades, tanto
del feto como de sus anequis; pero diagnosticamos
post mortem i de visu cuando ya la ciencia
es impotente para contener sus estragos. Bajo
el punto de vista etiológico, el feto está mas es-
puerto que en ninguna otra época de su existen-
cia; porque como dice un autor "el mismo feto
que se encarga de darle la vida le da muchas
veces la muerte."

He dividido mi estudio en cuatro par-
tes 1.º Descripción del feto en estado fresco cuyo
retrato acompaño 2.º Descripción de los defectos
teóricos que se han erradicado desde concepción
nos sobre ellos 4.º Conclusiones.

§

Le Annen Menses de 30 años

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

llegó en trabajo a la Materni
 el Establecimiento se diagnosticó una presen-
 tación de malgas (posición sacro iliaca irquir-
 do anterior) Es ^xde temperamento sanguineo -
 nerviosa, alta i bien constituida acusa ha-
 ber gozado siempre buena salud i sus re-
 glos se han verificado periodicamente
 No se encuentra bajo el dominio de nin-
 guna diátesis i ha tenido un primer hi-
 jo bien desarrollado, nacido a término
 i que según sus datos debió haber muerto
 de una apoplejía en los centros encefálicos

El fondo del útero sube en

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

co. traves de dedo encima del ombligo, el
vientre globuloso y regularmente desarolla-
do. A la auscultación se percibe los ruidos
del corazón del feto y la madre acusa haber
sentido en el fondo del útero, movimientos
los activos durante los últimos meses de
la gestación. El parto se verificó espontá-
neamente habiendo intercurrido el pro-
ceso solo en el desprendimiento de la
(placenta) cabera. La placenta bien desar-
rollada y sin anomalías se desprende
solo. El trabajo de expulsión duró media
hora. El feto una vez ligado el cordón,



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

firos lijeros inspiraciones superficiales i tres dias a a pesar de los esfuerzos i cuidados que se le prodigo, no fue posible sostenerle la vida mas de tres minutos.

Descripcion del feto en el estado fresco.

Peso 2420 gramos. Longitud 442 milimetros. La estension de los miembros, los diámetros de la cabeza i la medicion en general se muestra en la figura N.º I. Como se ve en ella, la cabeza es voluminosa i presenta dos protuberancias laterales i una superior fluctuantes, de comunicacion entre si. El diametro tomado en el vertex de los protuberancias parie-

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

8

Tales es de $18\frac{1}{2}$ centímetros y la circunferencia
pericia tomada a ese nivel mide 362 milí-
metros. Se comprende que hubiera sido
un caso de distrofia si esos tumores no hu-
bieran sido reducibles en superficies del su-
perior. Estos tres semi-esferas que he desen-
to producian la distorsion de los tegu-
mentos de la cara y doto al paciente naci-
do un feo aspecto de figura chino, con
los ojos oblicuos hacia abajo y afuera, los
orejos al nivel del ángulo y del borde in-
ferior del maxilar inferior. estaban cons-
tituidos por materia cerebral y recubiertas
de membranas finas y adherentes.

El cuero cabelludo provisto de pelos fi-



Museo Nacional de Medicina

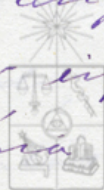
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

nos a desarrollados. La masa encefálica,
blanca, anémica, edematosa; ofrece sus
circunvoluciones a *aperturas* bien
distintos a Menata por completo la bóveda
cristo-membranosa. El líquido céfalo-ra-
quídeo en cantidades normales.

La cara a sus cavidades en sus respectivos
órganos no ofrecen ninguna anomalía.
El tórax bien desarrollado a los órganos en
el contenido bien conformados.

El corazón ofrece en el tabique
inter auricular el agujero de Botal en
treaberto a el conducto arterio venoso ma-
nifesto. El timo voluminoso. Los pulmones

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

nes pequeños ocupaban, sobre todo el des-
 cho un poco mas del tercio superior de la
 Cavidad torácica, era de color rosado, sobre-
 nadaban en el agua, manifestando que
 los inspiraciones que tuvo el feto, llevaron
 el aire a una gran parte de los vesículas
 pulmonales.

La Columna vertebral presenta sus curva-
 duras normales. El cuello muy corto. La
 calera casi aplacada al tronco a causa del
 desarrollo exagerado del tejido celular-adipo-
 so de esta rejion. El abdomen globuloso i
 muy desarrollado. Continúan los diferentes
 órganos en sus posiciones respectivas. El in-
 testino delgado i grueso, pronto de nuevo

nis. El hígado y su vesícula biliar volu-
 minoso de color rosado normal. Los órganos
 genitales internos y externos bien conforma-
 dos. Los ureteres firmes. Los miembros
 superiores e inferiores espesivamente cortos
 miden los primeros desde el vértice del
 acromion hasta la extremidad del dedo me-
 dio 13 centímetros; aplicando este miembro a
 las partes laterales del tronco, la ^{Museo Nacional de Medicina} ~~extremidad~~
 de la mano dita cuatro centímetros de un
 na línea horizontal tirada al nivel del
 fémur. Los miembros superiores voluminosos
 y también espesivamente cortos están de
 trecho en trecho surcados por pliegues pro-
 fundos. Los músculos regularmente desa-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

rellenos de un sistema celular adiposo muy a
 fundante.
Descripción del esqueleto En este párrafo es
 lo que ocuparé de la descripción del cráneo.
 Los demás huesos completos o bien forma-
 dos no tienen otra irregularidad, que ser
 los humeros, cúbitos, radios, femures, tibia
 e perones, como ya he dicho, de una entidad
 específica, cuyas dimensiones pueden calcu-
 larse, por la longitud de esos miembros, re-
 vertidos de sus partes blandas.
Cráneo - El cráneo está depositado al fon-
 tal y lo recubren membranas íntima-
 mente adheridas al pericráneo. Los parie-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Así pues en parte el aspecto de una red ósea en
 esas condilias están ocupados por membranas.
 En la línea media vertical la protuberancia
 occipital externa es muy prominente,
 verdadera exuberancia. Existe además
 en este hueso una fractura transversal, mi-
 límetros o más abajo de la protuberancia.
 En los temporales no hai nada que notar
 sino es la debilidad de tejido que se nota
 en todos los huesos del cráneo. Los huesos
 de la cara normales.

Teorías que se han emitido, breves consideraciones
sobre ellas - Muchas y muy variadas son las
 opiniones que se han emitido para explicar las

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

fracturas, incurvaciones, deformaciones
falta de desarrollo del esqueleto; sin embargo
la Curtem no está ^{Museo Nacional de Medicina} _{WWW.MUSEOMEDICINA.CL} todavía i opi-
niones serias pesan en diversos sentidos.
Pasará en revista sucesivamente aquellas
temas que ya pertenecen a la historia de
la curcia a solo me detendré en el raqui-
tismo.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

En los ^{Museo Nacional de Medicina} _{WWW.MUSEOMEDICINA.CL} tiempos de credulidad, se decía que
las impresiones morales fuertes, faltando la
imaginación de las madres, daban como re-
sultado la epistemea ^{Museo Nacional de Medicina} _{WWW.MUSEOMEDICINA.CL} de niños con el es-
queleto deforme.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Refiriéndose a los fracturas, Malbranche
i otros, cuentan que se producian en las



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

mismos puntos en que habian sido fracturados los miembros de los criminales empujados al suplicio de la rueda

Sobre las incubaciones se ha dicho provienen de una mala situacion del feto o de una compresion continuada.

Se ha sostenido tambien, que la herencia juega un gran papel en la produccion de fenómenos.

No me detendré en estas teorías, que como he dicho, son incompatibles con las exigencias de la ciencia moderna. Pero antes de hablar sobre el raquitismo, creo que debo citar aqui la opinion de Guerin sobre esta materia. Este autor busca la causa



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de los nervios que hemos hablado, en una atonía de los centros nerviosos, que produce una retracción muscular consecutiva, como se produce el pie bot etc.

Raquitismo - No todos los autores están conformes sobre si el raquitismo o la osteomalacia es una sola afección, como sostiene Poir. Roger, Richarand, Grossier, Lagne, Malgaigne otros o son dos enfermedades bien distintas. Esto último es ya un hecho concluyente, pero hego mención de esta discordancia halida sobre enfermedades de la infancia o de la edad adulta, con el objeto de hacer notar que si esto sucede tratándose de enfermedades, que nacen, o



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Han i terminan en nuestra presencia con
cuantas dificultades no ha que tropiezas pa-
ra sentir como un ^{Museo Nacional de Medicina} ~~huevo~~ ^{www.MUSEOMEDICINA.CL} cierto, que es ra-
guetismo tambien la causa de las fester-
baciones en el desarrollo del tejido óseo del
feto.

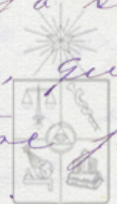
El raquetismo, segun lo define Lewis Smithe
en su magnifico artículo inserto en la en-
ciclopedia internacional de ^{Museo Nacional de Medicina} ~~Ciencia~~ ^{www.MUSEOMEDICINA.CL} es una
enfermedad Constitucional o una enferme-
dad del tejido óseo, que sobreviene general-
mente en la primera ^{Museo Nacional de Medicina} ~~infancia~~ ^{www.MUSEOMEDICINA.CL} infancia, caracte-
rida por una anomalía de nutrición, por
perturbaciones en las funciones de los tejidos
osteógenos a saber: el cartilago epifisario i



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

el periostio, i por detencion mas o menos
Completa de sales calcáreas en esos tejidos."
Este autor divide la enfer-
medad en tres períodos, como lo hacen Collin
Duplay, Kellatou i otros, todos estan de acuer-
do que existen fracturas, encarnaciones i de-
formaciones, ya sea a consecuencia de re-
na inflamacion del cartilago epifisario i
del periostio, que es la hipótesis mas probable
segun Striemper, ya sea por otras causas;
todos opinan, ~~dejo~~, que estas lesiones princi-
pian a manifestarse generalmente por las
extremidades inferiores i no se producen
en el cráneo (craniotabes) sino en un pe-
rudo muy avanzado de la enfermedad.

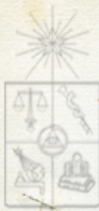
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

aunque Bouvier cree que esta forma es la mas comun en el raquitismo intra uterino.

La anatomia patologica muestra tambien que es la inflamacion del cartilago epifisario o del periostio la causa de estos desarmedes.

Etiologia Varias son las causas que contribuyen a su desarrollo, ya es la sifilis, ya la herencia, ya la mala higiene en las casas acomodadas o la miseria en la clase menestrosa, ya los acidos lacticos i fosforicos que se acumulan en el tejido oso (negado por Metastom); en suma dice este autor "es muy dificil en

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

el estado actual de la curvatura determinar
 la causa primera esencial del raquitismo.
 He hecho esta breve reseña para
 enumerar aquellos puntos que tienen es-
 pecial en el feto de que me ocupo i pa-
 ra hacer resaltar la diferencia que presen-
 tan los múltiples lesiones del raquitis-
 mo de la infancia con la ausencia casi
 completa de estas en el esqueleto de mi
 observación.

Mientras aquella enfermedad se caracte-
 riza por deformaciones incurvaciones i
 fracturas, sobre todo en los huesos largos,
 aquí no existe nada que autorice siquiera
 a sospechar la mas leve lesión del esque-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

leto, cuyos huesos presentan una estructura normal a una perfecta configuración (excepto el cráneo) i si hai una fractura del apéndice en ella se ve todos los caracteres de una ruptura ósea, causada ya por la presión uterina en los esfuerzos de expulsión, que es raro; ya por las maniobras de extracción, por delicadas i hábilmente que fueran hechas; si se toma en consideración la fragilidad i la falta de resistencia de huesos mal formados como eran los del cráneo; pero de ninguna manera es de aquellas fracturas que Chaussier describe hasta 113 en el mismo feto i que Beloni atribuye a una osteomalacia

intra-uterina

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Por otra parte mientras en la raquitis la
 oranotable es la última escala de la en-
 fermedad, aquí se presenta como la prime-
 ra i única lesión de individuos.

Por último si en el raquitismo la
 sífilis, la fobrea, la herencia, los ácidos
 lácticos i fosfóricos, juegan un gran papel
 en el desarrollo de la enfermedad, aquí
 hai carencia completa de esas causas
 que producen esa miseria fisiológica en
 el sistema óseo a por el contrario, si se re-
 cuerda, la madre es una campesina
 sencilla de diátesis, de un temperamento





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

congenitas sencilla i en magnificas en-
 daciones de salud para procreas niños bien
 desarrollados, como lo prueba su primer
 hijo.

Todo esto me inclina a favor de la
 doctrina de Depaul a pesar de que la pie-
 za que presento difiere tambien de la de
 él "Es evidente, dice el ilustre salis, que
 una causa mas general i mas primor-
 dial, si se puede decir así, preside a la
 formacion de las dermatosis que
 está en cuestion, i que ello es el que
 que los frivolositas alemanes han dirig-
 nado bajo el nombre de nieus formatius

es decir, en este poder oculto que dirige
la repartición de las diferentes moléculas

orgánicas, cuya repartición regular pero
variada constituye los diferentes rodajes
de la máquina humana."

Este mismo autor cree posible que una
mujer doble resintiendo la salud de la ma-
dre & alterando su sangre como lo prueba

la hidroemia, neuralgias & palpitaciones
etc.; recienta también al nuevo ser, puesto

que esa sangre es pobre en principios nu-
tritivos para alimentar dos nuevos orga-
nismos "Y esa mujer, dice, suficientemente

capaz para nutrir un feto queda inhabil

para mantenerlos."

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Ahora para explicar las fracturas que existen en sus observaciones dice: "que el depósito de sales calcáreas no se hace en todos los puntos, i así se comprende que lo que se llama de fractura no es sino una aumenia de osificación."

Respecto de las encurvaciones cree que son producidas por el desigual desarrollo de los diferentes rejiones del mismo hueso.

Estas i otras muchas razones hacen creer al autor citado que no se trata de un raquitismo intra-uterino sino de una enfermedad especial del sistema óseo, i las he citado porque pienso que





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

el caso presente estando en perfecto desarrollo
do en el raquitismo, entra de lleno en sus
tenos. Conforma sus observaciones.

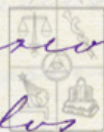
Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Hestoria - Muchos son los casos descritos
de niños nacidos con lesiones del siste-
ma óseo. Depaul ha reunido mas de 40
observaciones. En el museo de Praga existe
un espécimen descrito por Ritter. Hink i
Winkler dan descripciones de casos seme-
jantes i Tschow hace alusión de un es-
pecimen del museo de Turzbourg i en
muchos otros museos se encuentran ca-
sos semejantes a los anteriores, de los
Smith describe uno en su artículo raquit

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

temos El niño nacido a término mu-
 rió algunas horas después. Los padres,
 exento de sífilis, eran cheros ingleses
 que llevaban un fénico de vida mise-
 rable propio para formar niños ra-
 quíticos - Otro caso citado por Heitman,
 se trataba de un niño, cuyo cráneo era
 semejante al de mi observación. ~~pero~~
 presentaba otras lesiones en el esquele-
 to, ya muy avanzadas.

Los huesos del cráneo ~~presentaban~~
 Tilagos de los huesos de las extremidades
 y de los costillas habían débiles depósitos
 de sales calcáreas y numerosas fracturas. La



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

muerte del niño, dice el autor, era causada evidentemente por la ausencia del oxígeno. La presión ejercida por el útero durante el parto había causado una hemorragia cerebral. Todos los órganos del pecho i del abdomen estaban bien desarrollados i sanos; pero este niño era nacido de padres que manipulaban el ácido láctico, i es evidente según observaciones experimentadas en animales curmironos que dos sustancias; el fósforo i el ácido láctico pueden producir decir estos desórdenes en el niño. En fin Gueniot describe una observación de un feto, cuyo cerebro

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

son tambien de paredes membranosas; i
 muchos otros se han ocupado de esta
 cuestion, atribuyendo cada cual causas
 distintas a este fenomeno que se presen-
 ta revistiendo formas variados, moda-
 lidades talvez de una misma enfer-
 medad localizada en el sistema óseo.

Yo por mi parte haciendo
 do supremos esfuerzos, no hago mas
 que describir un caso probablemente
 de la misma naturaleza, que me ha
 entredado desinto a que a mi entender
 robustece la opinion emitida por Siepaul
 el año 77; Ojalá que el laborado fueran ser

Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
 WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

no siguiera como un modesto gran
de arena en el edificio colosal de la
ciencia.

Conclusiones.

1: Las alteraciones que he descrito por su localización en el cráneo i por su integridad fisiológica en las demás partes del sistema óseo, son de un orden diverso de aquellos que han descrito como rarísimos Boniver, Broca Guerin i otros.

2. - El caso que me ocupa no ofrece fracturas, incurvaciones ni ninguna clase de deformaciones, i solo si un estrechamiento de los huesos de las extremidades.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

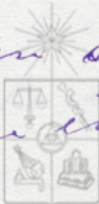
3.º Este feto no entra en la categoría de las monstruosidades, porque este nombre se reserva para aquellos vicios orgánicos que alteran la forma exterior i el aspecto del feto hasta el punto de comunicarle una apariencia diversa de un recién nacido.

4.º Tampoco puede atribuirse esta lesión del organismo a un vicio de conformación, cuyas causas también se ignoran i dificultan el desarrollo natural del feto porque estos vicios producen en su aspecto exterior o en su conformación exterior anomalías o transformaciones.

5.º La sífilis, los ácidos ruidados, herencia, frenes dolle, empoenones morales, mala

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

higiene y polvora fisiológica de los padres,
que figuran como causa en los diversas des-
cripciones de fetos que presentaban lesiones
en los huesos; sin apinas al caso presente.

6.º La fractura del óxipital lo mala estructu-
ra de los huesos del cráneo i lo desapa-
rición completa del frontal, se explica co-
mo cree Depaul por ausencia completa
o limitada de materia calcárea que en
estos puntos puede depositarse formando
exuberancias que algunos han creído que
se trataba de un trabajo de ossificación i

7.º i es una afección nueva del sistema
ves, como cree Depaul, o una variedad

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

34



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se presenta una fumonia muy diversa a lo que se ha llamado requitoma intra-uterino?

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Marzo 2/84

Uros Cardenas

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

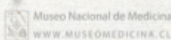


Museo Nacional de Medicina

Coplicacion de la Lámina.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Peso 2420 Gramos



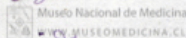
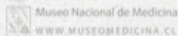
Longitud 442 milímetros

Longitud tomada desde el vértice del acromion
al vértice del gran trocánter 195 milímetros

Long. tomada de la horquilla del esternon al pechito 170 milímetros

Long. de la penna desde el trocánter al tomo - 120 id

Long. del brazo desde el acromion a la punta de los dedos - 125 id



Circunferencia al nivel del arco superciliar — 325 id

Circunferencia al nivel de las protuberancias parietales - 352 id

Diámetros de la cabeza

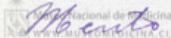
Diámetro mentoniano — 12 centímetros

id frontal — 105 milímetros

Submentoniano — 115 id

Supariental — 93 id

Mentoniano frontal — 95 id.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

36

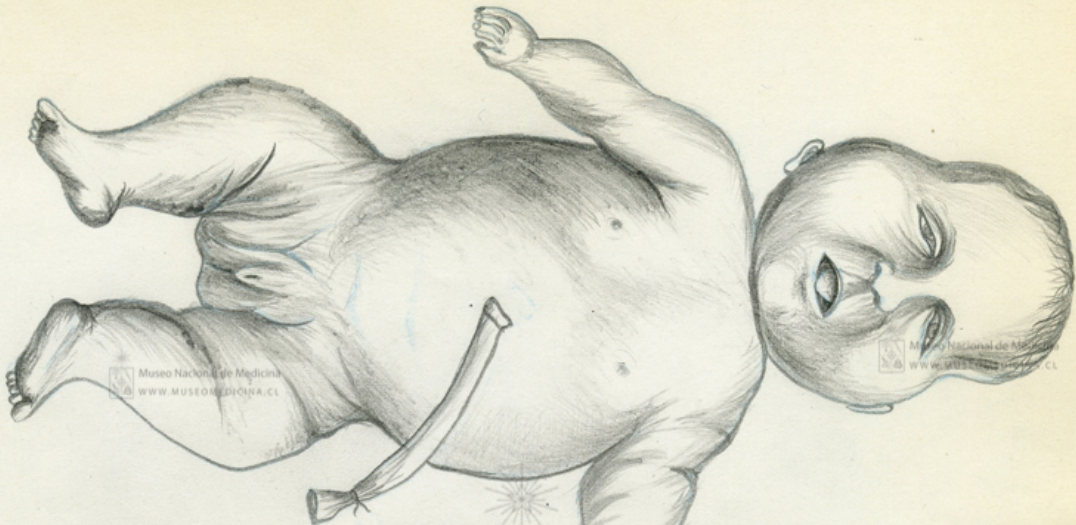


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

(Fig. m. I.)



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

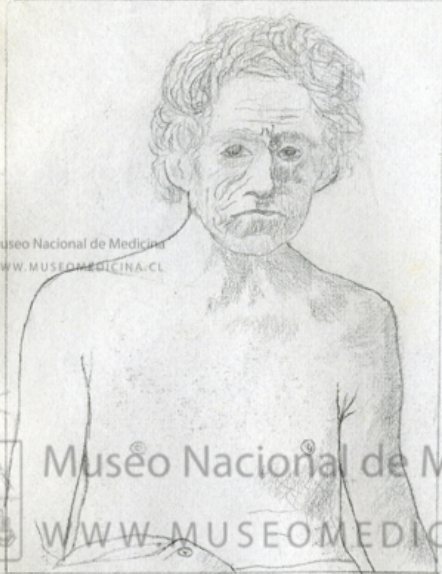


Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Fig. I



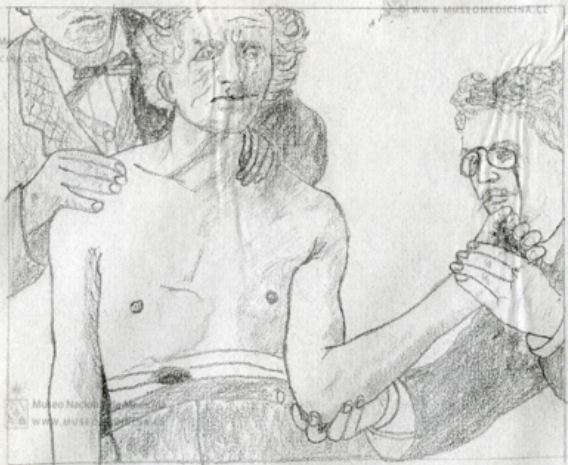
(Fig. I.) Representa una luxación subcoracoidea reciente, del lado izquierdo. Se nota la desaparición del abombamiento deltoidea, el cambio de dirección del eje del húmero i la prominencia de la cabeza humeral debajo de la apófisis coracoides. —

Fig. II



(Fig. II.) Muestra al paciente al fin del segundo tiempo (rotación hacia afuera). En el primer tiempo se había aproximado el codo al tronco, i, para llevarlo tan cerca como fuera posible, de la línea media, se había dirigido un poco hacia atrás. El ante-brazo había sido doblado en ángulo recto sobre el brazo. La rotación hacia afuera está casi terminada, i se ve re- aparecer con bastante claridad el abombamiento formada por la cabeza del húmero. —

Fig. III.



(Fig. III.) Explica el tercer tiempo (ele- vación). El codo, ya aplicado contra el tronco, es llevado directamente hacia adelante i arriba, en el plano sagital (contra el observador situado al frente de la línea). Se ve como la manobra restituye poco a poco el abombamiento deltoidea. —

Fig. IV.



(Fig. IV.) Representa la luxación reducida. El cuarto tiempo (rotación hacia adentro) está terminado. —

