



1884

1884

Fierro

De los encefalocelos congénitos
en jeneral y descripción de un
caso de meningocel observado
en la maternidad de esta ciudad.

Señores:

Señores: Las hernias congénitas del
cerebro de sus cubiertas al través
de la bóveda craneana. Vicios irre-
mediables de conformación en
los que solo es posible en consecuen-
cia intervenir con un tratamien-
to paliativo, pues como dice faccum,
las pretendidos tratamientos cura-
tivos han sido seguidos todos, sin
excepción, de un modo mas o menos
rápido, creo necesario advertir que
al elegir como tema de estudio en esta
bilien esta memoria la observación
de un caso de meningocel congéni-
to que se presentó el año próximo pa-
sado en la maternidad de esta ciu-
dad, se meen del doctor Manillo, solo
he tenido en vista las interesantes
particularidades que ofrece bajo
el punto de vista de su anatomía
patológica.

Para a fin de llegar a la descrip-



ción de esta observación con los conocimientos indispensables relativos a las encefalocelias congénitas en general, he creído necesario hacer, ante todo, el estudio de estos tumores. — Para ello, he tenido necesidad naturalmente, de consultar diferentes autores; pero es del capitán J. de Rosas a estas lesiones el que dedica un capítulo de su obra, de donde extracto principalmente, todo lo que diré referente a su patogenia i sitio de producción.

Vicio de conformación inmensamente considerable, aunque del mismo género que la anencefalia, el encefalocel se presenta ordinariamente bajo la forma de un tumor iri-es, de volumen variable desde el tamaño de una avellana hasta el de una cabeza de adulto, blando, estrecho en su base i en su pedículo, regularmente fluctuante, irreducible en parte, con movimientos de expansión alternativos i relacionados con la respiración, los gritos i los esfuerzos i apreciando a la palpación pulsaciones isocronas (accumb).

Mientras no se trata este tumor, el niño muere en un tiempo de cinco que



na especie; pero se duele, vomita o pone con
vulso cuando se comprime con alguna fuerza.
(Bouchut) -

Por mucho tiempo se ha creído, dice Fort, que
el encefalocele solo podia producirse al nivel
de las fontanelas o suturas; pero hoy se sabe,
agrega que no es así i que este tumor per-
fora los huesos del cráneo. - Sin embargo
otros autores explican todavía aquellas
casos en que el encefalocele se ha presenta-
do en el centro mismo del occipital, con la
multiplicidad de los puntos de osificación
admitida por Meckel; de modo que siem-
pre sería al nivel de las suturas en simen-
tarias que unirían esas diversas puntos
de osificación en donde se produciría
la hernia encefálica.

Como quiera que esto sea la hernia
del cerebro o de sus envolturas se producen
generalmente en la region occipital,
sea en medio del hueso, sea en la su-
tura lambdoidea; raras veces, en la re-
gion frontal, como en un caso descrito
por Guesant i en el que el tumor salía
entre el unguis i el frontal, i solo excep-
cionalmente en la region temporal, co-
mo en el descrito por Billard i en el que la
posición de la hernia faltaba completamen-
te.

Como el encefalocele puede estar for-



modo por una parte o porción del cerebro es
 insensiblemente o acompañada de una hi-
 dropesía ventricular, o solo por el líquido
 cefalo-sanguineo, Spring ha designa-
 do estas tres variedades con los nom-
 bres de encefalocele propriadamente dicho,
hidro-encefalocele i meningocele . .

Pero en algunas que oca el contenido de
 estas trompas, lo mas frecuentemente
 tienen por cubierta la piel o el cuero
 cabelludo, adelgazado por la distension
 o engrosado por productos plásticos,
 el tejido celular, el pericranio i las menin-
 jas - En casos excepcionales, la dura ma-
 dre ha sido desgarrada i el tumor substitui-
 do por cubierta el pericranio muy adel-
 gado i la piel; otras veces es esta la
 que falta, i la dura madre es entonces
 su única cubierta.

Numerosas son las opiniones que se han
 emitido por los autores acerca de las causas
 originarias de estas lesiones.

Muret cree con Spring, dice Jacoud,
 que en el encefalocele la abertura que dá pa-
 so a la hernia es accidental i reconoce por
 causa a la hidropesía ventricular; Fleish-
 mann invoca la hipertrofia del cerebro, i
 Wasmann una falta de relación entre el
 tamaño del cerebro, siendo este muy nu-
 meroso para las dimensiones de aquel.

5

Otros autores han indicado tambien como causa probable o posible de esta lesion, las violencias exteriores ejercidas sobre el vientre de la madre durante el embarazo, i Jacoquet esta todavia un caso observado por él i debido a una mala aplicacion de fórceps. - Despues de este hecho es posible admitir que el trabajo del parto, en ciertas circunstancias, llegue a obrar como causa determinante de esta lesion. En efecto, por qué no admitir dice este autor, que los desordenes producidos por una aplicacion desgraciada de fórceps, puedan manifestarse igualmente por una compresion enérgica i prolongada sobre el ángulo sacro-vertebral, por ejemplo? -

Pero la opinion mas generalmente admitida es la que hace de estos tumores el resultado de una detencion o falta de desarrollo de los huesos del cráneo, unida a una deformacion o formacion irregular del encéfalo.

El encefalo puede permanecer estacionario; pero es mas frecuentemente visto desarrollarse o terminarse por una meningitis que puede ser determinada por la accion del frio, por una causa traumática cualquiera o por la gangrena de las cubiertas del tronco.

Aunque en general el pronóstico de estas lesiones es siempre grave, pues siempre dan



origen a meningitis consecutivas, hai sin embargo gradas en la gravedad de los casos. Las más graves son las encefaloceles desprovistas de piel, viniendo en seguida las mas voluminosas; las de pequeño volumen, estando menos expuestas a las violencias exteriores debe atribuirseles una gravedad menor.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

No siendo posible contar con la curacion radical del encefalocele todos los autores estan de acuerdo en que solo debe emplearse un tratamiento paliativo, es decir limitarse a proteger el tumor contra las violencias exteriores i a impedir en cuanto sea posible su crecimiento por medios apropiados. Sin embargo cuando el tumor está duro i tenso i la piel próxima a desgarrarse, la puncion i la compresion consecutiva dice Bauchhut constituyen el mejor método de terapéutica del encefalocele. Esta puncion debe hacerse con un instrumento minifino, con una aguja, por ejemplo, i repetirse esta operacion, seguida siempre de la compresion, tantas veces cuantas sean necesarias. De este modo se impide la rotura de las cubiertas del tumor i el crecimiento de la hernia cerebral; la piel toma consistencia i las vias se encuentran en las mejores condiciones de curacion, o, por lo menos se sustituye su existencia." (Bauchhut)

Respecto del tratamiento curativo, he



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



F

aquí las observaciones que en encuentro en el *Sicivariano de faccoud*:

"La ligadura practicada tres veces, sola, i una vez combinada por *Velpeau*, con la incision, ha dado cuatro casos de meningitis seguidos de muerte;"

"La incision ha dado un resultado más desfavorable: tres casos de curacion en siete, pero la palabra curacion solo quiere decir aquí que las enfermas no han sucumbido a la operacion, pues solo el líquido ha sido evacuado i la hémia encefálica no ha sido reducida;"

"La excision, esponiendo todavia mas que la incision a los accidentes inflamatorios, debe ser rechazada"

Despues de este ligero estudio sobre los encefalocelos conjuntivos en general, solo me resta recordar los caracteres especiales del meningocelo, para ocuparme en seguida del caso mencionado.

Se da el nombre de meningocelo a la hernia formada por la dura madre i la hoja parietal de la aracnoides, con tenencia de sensibilidad (*faccoud*)

Variedad bastante rara, este tumor ocupa casi siempre la region occipital, de la que cuelga por un pedículo mas o ménos ancho. De volumen variable, el meningocelo no presenta

latidos, ni involuciones de expansión; es generalmente trasparente i reducible por la presión la que determina en el niño síntomas de compresión cerebral, como somnolencia, pérdida de sentido i de movimientos i algunas veces agitación i vivacitas (Eloyrac)

"El meningocelo puede desahacerse i curarse espontáneamente; o crecer i romperse, ocasionando una meningitis mortal; puede tambien permanecer estacionario i enquistarse por oclusión del orificio que lo une a la cavidad craneana" (Eloyrac)

Aunque las causas del meningocelo permanecen desconocidas como las de todas las demas variedades del encefalo celi, la mayor parte de los autores admiten sin embargo como causa primordial de esta lesion, una hidropneumonia aracnoidica que, distendiéndose por las meninges, hace ceder^a la bóveda craneana. Pero para que esto fuera así, sería menester demostrar de una manera irrecusable esa hidrocefalia. Aposahien; Segond, Barthet i Milliet, admiten que las hidrocefalias son consecutivas a una hemorragia en la aracnoides i que la serosa normalmente distendida por una serosidad poco abundante, tienen poca tendencia a una hidropneumonia crónica esencial. (Jacoud)



He aquí ahora la descripción del caso observado en la maternidad i cuyo estudio tuve oportunidad de hacer en el cadáver:

El 9 de Setiembre del año ppdo. entré a ocupar el no. 45 de la sala de San Ramón en la maternidad de esta ciudad, una mujer de 29 años de edad, de regular constitución, multipara, la que después de un parto natural, dió a luz un niño de término, bien constituido, pero que presentaba al nivel de la raíz de la nariz un tumor blanco, desprovisto de piel, de color violado, irreductible, no fluctuante, mas o ménos redondeado, de superficie rugosa sin latido ni movimientos de expansión i del volumen de una uña próximamente.

Examinado este tumor, se vio que estaba formado por membranas blandas, plegadas irregularmente i adheridas entre si i que salían del interior del cráneo por un orificio que permitía la introducción de la estremidad del dedo pequeño.

En estado pueral al del niño, nada presentaba de notable. -

Después habiendo muerto al día siguiente de su nacimiento, e indicándose el doctor Ossorio, que había diagnosticado un meningocel, hiciera el es-





10

tudiv del tumor en el cadáver, procedí a la autopsia i encontré lo siguiente:

Las membranas que formaban el tumor nacían directamente de la estrechidad anterior de la hoz del cerebro a cuyo nivel perdían su coloración violada, continuándose con las meninges.

De la hoz del cerebro, estas membranas se dirigían hacia el orificio craneano que se daba paso, dividiéndose al nivel de esta abertura en tres porciones o ramas: dos que se dirigían hacia las fosas nasales i senos maxilares, adhiriéndose íntimamente a la mucosa de estas cavidades, i otra que, siendo la más voluminosa, seguía directamente hacia adelante entre las dos precedentes, i, perforando la piel, iba a formar el tumor de la cara, visible al exterior, i ya descrito.

La abertura craneana que daba salida a esta hernia, formada exclusivamente por una prolongación viciosa de las meninges, medía de 10 a 12 milímetros de diámetro i estaba limitada hacia adentro por las apófisis ascendentes de los maxilares superiores, hacia abajo, por los cartílagos i el etmoides i hacia arriba por el frontal.

Como se ve, el orificio correspondía exactamente al espacio que debían ocupar



Los huesos propios de la nariz, los que faltaban - En lo demás el cráneo i el cerebro presentaban su forma i dimensiones ^{normales} como ha podido observarse, la hernia encefálica descrita, aunque solo aparecía al exterior bajo la forma de un pequeño tumor, ha presentado bajo el punto de vista de su anatomía patológica las interesantes particularidades o anomalías



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1.^o Por su origen: formado no por la separación de una sutura o desviación de los huesos del cráneo que es lo que comúnmente se observa, sino por la ausencia o falta absoluta de desarrollo de los huesos en cuyo sitio se produce;

2.^o Por su constitución: en la que entra ban, ni cierta cantidad de líquido cefalo-raquídeo en cantidad contenida en las meninges, que son, como se sabe, los elementos constitutivos del meningo-coele, sino única i exclusivamente las cubiertas encefálicas, prolongadas i plegadas irregularmente, adheridas entre sí i apenas infiltradas por una pequeña cantidad de serosidad;

3.^o Por su disposición i división: en muchos o porciones, siendo solo uno de ellos el que perforaba la piel i formaba al exterior el tumor visible de la cara, y en otros las otras a ocupar las fosas nasales en su



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

parte posterior i los senos maxilares, adhi-
riéndose íntimamente a sus paredes i obstru-
yendo estas cavidades;

La 4.ª. Las perturbaciones funcionales
que esta disposición anatómica patológica
debia ocasionar, aumentandó considerable-
mente la gravedad de la lesión; pues
teniendo el niño obstruidas sus fosas
nasales, sólo le era posible respirar por
la boca, circunstancia que como se sabe, pro-
duce en los recién nacidos la muerte por as-
fixia.

Por consiguiente, la hémia encefálica no sólo
expone en este caso especial, la existencia
del niño a todos los peligros de los acciden-
tes inflamatorios que son comunmente
consecutivos a los encefalocelos en ge-
neral, sino también a las que están conse-
cuencias de aquella tan rara como grave
complicación.

Ahora bien; estando viviente la gravedad
del pronóstico de estas lesiones, el volumen
de la hémia encefálica, pues, como dicen
los autores es, los encefalocelos de pequeño vo-
lumen, estando menos expuesta a los acci-
dentes inflamatorios, debe atribuírsele
una gravedad menor, fácilmente se com-
prende que, teniendo en vista por una parte las
pequeñas dimensiones del tumor, i por otra,



el buen estado jeneral del recién nacido, para descubrirse la gravedad de la lesión i formularse en consecuencia un pronóstico mas o ménos favorable para la vida del pequeño enfermo -

En resumen: en el caso descrito se ha tratado de una hernia encefálica de pequeño volumen, desprovista de piel, situada en la rejion fronto-nasal i formada por una protrusion viciosa de las meninges; que salía del interior del cráneo por la abertura dejada por los huesos propios de la nariz, que faltaban, i que vaciada en forma de conformacion i disposicion anatómica protuberante, la obstruccion de los fosos nasales, hallándose allí reunidos en este caso, la existencia de un meningocel simple que, como se sabe, es la variedad mas rara, por su decir respiratorio de las hernias del encefalo, i la whitizacion conjunta de aquellos cavidades, de la cual se citan mis escasas observaciones por los auto-

res -

Santiago, 8 de Nov. del 88

J. J. J. J.

