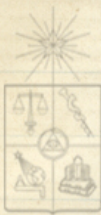


A-561

100-6 junio 1885



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Tratamiento del hidropneumotorax por el cornerne, lo de centeno. —

Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en la facultad de Medicina i farmacia por

Victor Manuel Fernandez i Gonzalez.

1885.

I.



Museo Nacional de Medicina

Honorable comision:

Tustamente impresionado al presenciar
 el cuadro desgarrador que presenta el
 enfermo, operado de hidrocele, seguido
 de inyeccion yodada i convencido del
 largo i poco eficaz tratamiento, por las
 inyecciones de alcohol; he tratado de
 buscar un nuevo agente terapeutico que
 a la vez, que sea seguro en su accion, no
 produzca los terribles dolores que o-
 casiona la tintura de yodo.

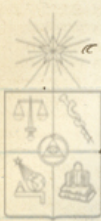
Felizmente muy pronto estuve en ca-
 mino de encontrarlo, pues registrando
 las publicaciones europeas, encontré en
 el "Journal de Médecine" de Paris del
 14 de abril de 1883. el siguiente artículo.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

2.

 Nuevo agente para la curacion radical
del hidrocele por J. E. - Walker. -

Gracias a una circunstancia fortuita que
el nuevo agente ha sido descubierta. En
1875, el autor fué a operar a un hombre
de 65 años de edad, para un hidrocele de
la túnica vaginal. - Existia desde 10
años, próximamente i habia sido pun-
cionado, muchas veces por otros cirujanos.
Sacó por la cánula 12 onzas de serum
i por error tomó en su mano, un fras-
co que contenia dos draemas de solucion
de ergotina (Batter) en lugar de tomar
la misma cantidad de tintura de yodo,
que tenia intencion de inyectar en la
vaginal. - No se apercibió de su e-
quivocacion sino cuando llegó a su casa.

No se produjo inflamacion i hubo ausencia completa de dolor, a tal punto, que permitió a su enfermo tomar sus ocupaciones habituales, al dia siguiente. Todavía no se ha reproducido el líquido. El autor ha ensayado despues en dos circunstancias la misma medicacion i con el éxito mas completo; atribuye la curacion a una accion especifica, ejercida por la ergotina, que restablece el equilibrio entre la secrecion i la absorcion. (British Medical Journal) L. B.

Con este antecedente me propuse ensayar este precioso remedio que tantos servicios ha prestado i se que prestando a la medicina.

Antes de dar cuenta a la honorable co-

4.



Mision de mis observaciones, me permitira
decir unas pocas palabras sobre la estruc-
tura de la tunica vaginal, sitio del hi-
drocele i algo sobre sus causas.

II.

En los primeros tres meses de la vida intra-
uterina del feto, los testiculos estan situa-
dos por debajo de los riñones i delante del
músculo psoas i estan cubiertos por el
peritoneo que los mantiene aplicados i
les forma un verdadero meso-testis.

El conducto deferente contornea su estre-
midad inferior i de esta estremidad i
de la parte correspondiente del conducto
deferente se ve partir un cordón ver-
tical i redondeado, que presedera al



al descenso del órgano; este, es el goberná-
 culum o musculus testis de Hunter, que
 se extiende desde la glándula al conduc-
 to inguinal, aquí se divide en tres
 manojos: uno, externo que se inserta en
 la arcada crural, al nivel de la espina
 ilíaca anterior e inferior; otra interna,
 mas pequeña que sale del conducto por
 el anillo del obliquo mayor para insertar-
 se en la espina del púbis i en la vaina
 del músculo recto; el tercero, inferior o
 medio que sale por el mismo anillo i que
 va a fijarse a la parte mas declive del
 escroto. Es, al desigual desarrollo de
 este gubernaculum i de la parte infra
 umbilical del feto, que se debe, segun
 M. Sappey, el descenso de los testículos a

6.

las bolsas, arrastrando consigo al peritoneo para formarse mas tarde la túnica vaginal. En esta época la distancia que separa al testículo de las bolsas es de 18 a 20 milímetros, que es la longitud exacta del gubernaculum. En el curso de los cinco últimos meses del embarazo, esta distancia se alarga al punto de alcanzar, en el nacimiento 75 a 80 milímetros; mientras que así se alarga la porción infra-umbilical del abdomen, el gubernaculum se alarga apenas i como está insertado en el fondo de las bolsas, se encuentra tirante i arrastra al testículo, junto con el peritoneo. En una palabra desciende porque queda estacionario en su desarrollo, mientras que todo se desca-



rollos a su alrededor. Después del nacimiento el peritoneo, arrastrado por el testículo i gubernaculum, se oblitera, por la compresion del cordón i llega así a formar una verdadera serosa al testículo, con el nombre de túnica vaginal.


La túnica vaginal tapisa al testículo i al epidídimo, formando una pequeña cavidad entre el epidídimo i el testículo, se continúa hacia el cordón para reflejarse i confundirse con la hoja parietal, que se adhiere a la membrana fibrosa de las bolsas. — Está compuesta de una capa celulosa profunda i una capa de epitelio pavimentoso simple, formado por una sola capa de células aplastadas (endotelio). En la capa celulosa o profunda se distribuye una rica red vascular i linfática que según Sappey, son notables por la poca resistencia de

sus paredes, que se rompen a la mas ligera presion. —

El uso de esta cerosa es facilitar el deslissamiento del testículo por medio de una pequeña cantidad de líquido que produce.

III.

Causas. — Segun la variedad del hidrocele, así será también su causa; pero para todos existe el mismo origen o sea el aumento de la secrecion o mas bien de la transudacion del plasma de la sangre. En general hai cuatro variedades de hidrocele: una, que es formado por simple causa mecánica o sea aumento de la presion intravascular o éxtasis sanguíneo, como es el que se produce por un estado general hidrópico que depende frecuentemente de una lesion cardiaca i se le denomina hidrocele por éxtasis; otra es formado por una comunicacion congénita entre la túnica vaginal i el peritoneo i se le llama, hidrocele congénito; otra variedad, en que es produ-


 cido por una inflamacion de vecindad, sobre todo diatésicas
 i se le llama hidrocele secundario o tuberculoso etc.; i por
 último, la que depende de una inflamacion propia de la
 túnica vaginal, de una vaginalitis, cuyo carácter principal
 es la produccion de un derrame que contiene: albúmina,
 fibrina i otros productos de la inflamacion. Se ha en-
 contrado tambien líquidos de naturaleza grasosa; derra-
 mes quilibrales, en los países calientes, etc., etc. — En es-
 ta variedad se distinguen: los hidroceles simples i dobles;
 el hidrocele vaginal i el del cordón.

En resumen, las causas del hidrocele
 son las mismas que las de una pleuresia con derrame
 i en las tres observaciones que voi a leer, el frío ha sido
 siempre la causa ocasional i el principio de la enfer-
 medad, como lo señalan muchos autores.

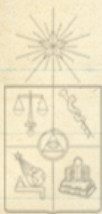
Observacion 1^a

Museo Nacional de Medicina
Hospital de San Juan de Dios - Sala de San Camilo -

WWW.MUSEOMEDICINA.CL
Servicio del señor doctor

Carvalho E. - cama n.º 15.

Juan de Dios Nuñez, agricultor, natural de San Fernando, de 50 años de edad, ocupó esta cama el 13 de mayo de 1884. - Su salud anterior, en jeneral buena, solo ha tenido hace ocho años una blenorragia, que fué bien curada. - No tiene antecedentes hereditarios. - Hace dos años sintió un pequeño escozor o molestia en la parte interna de las bolsas, a consecuencia de haberse levantado desnudo a media noche. Algunos dias despues principió a notar que su testículo derecho aumentaba de volumen, hasta adquirir el tamaño de un huevo de pata, manteniéndose en este estado como seis meses; al cabo de este tiempo vuelve a tomar nuevo desarrollo hasta llegar al tamaño de una gran pera, como se nos presenta a nuestra observacion.



El tumor es piriforme, de consistencia muy tensa i completamente liso. La palpacion con percusion nos da a conocer su contenido liquido i la luz aplicada al través del tumor nos acusa su transparencia. El testículo derecho está colocado en la parte superior i anterior. No hai ninguna complicacion, fuera de una balanopostitis, a causa del desaseo de esta region. Diagnóstico: hidrocèle vaginal derecho. — Pronóstico: favorable. —

Tratamiento: una inyeccion intra-vaginal de un gramo de solucion de corneruelo de Duxsart, con la jeringuilla de Pravaz. Se le dejó en reposo.

Dia 15 de mayo: el tumor está completamente transformado, la tension ha desaparecido junto con una gran cantidad de liquido. En cambio se observa un espesamiento considerable de las tunicas escrotales, con rubefacion i un edema del prepucio. Por lo demas



el paciente no ha experimentado ningun dolor i su estado general es completamente satisfactorio. Se le hizo aplicar un cataplasma para este ligero estado inflamatorio.

Dia 16 de mayo: la disminucion del tumor se puede calcular en la mitad del que tenia al principio. Las túnicas escrotales estan reducidas casi a su estado normal i se logra reconocer una epididimitis que no le causa dolor al enfermo.

Dia 17, 18, 19, 20, 21 i 22 No se observa nada de particular i la mejoría de nuestro enfermo es completa.

Dia 23 de mayo: aumenta nuevamente de volumen.

Dia 24 de mayo: se hace una inyeccion de solucion de corneruelo de un gramo. Advertiré que esta solucion no era la de Duxsart, sino una hecha en el pais. La continua con la aplicacion de cataplasma.

Dia 25, 26, 27 i 28: disminuye notablemente el derrame i se nota un infarto o induracion del escroto, del tamaño



13.

de un cuatro (moneda)

Museo Nacional de Medicina

Día 29, 30 i 31 de mayo: desaparece el líquido i no se continúa con las inyecciones de cornezuelo. El enfermo se levanta.

Día 1^o, 2, 3 i 4 de junio: en estos días se vuelve a formar el líquido i se resuelve hacer el tratamiento clásico.

Día 5 de junio: se extraen 100 gramos, mas o menos, de un líquido amarillento por la cánula del trocar i se introduce, en seguida unos 20 gramos de tintura de yodo al terció. Nuestro enfermo sufre dolores tan intensos que le ocasionan fatigas i escalofríos. Se le hizo inmediatamente una inyección hipodérmica de morfina i se le aplicó cataplasmas sucesivamente.

Día 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 i 16 de junio: sigue bien i no se forma líquido. Durante la última quincena de junio se forma nuevamente el hidrocele i el derrame existe hacia el cordón, el testículo está en la parte inferior.



Dia 7 de julio: desde hoy se principia a usar, nueva-
 mente las inyecciones intra-vaginales de soluecion de cor-
 nezuelo de Dussart, dia por medio, i se barnina el
 tumor con colodion. Gracias a este procedimiento se
 logra hacer desaparecer completamente el hidrocele
 i el 15 de julio: nuestro enfermo habria salido de
 alta, sino hubiera adquirido repentinamente una
 anjina, que lo obligo a permanecer unos 15 dias mas.
 El 5 de agosto de 1884. se le dió de alta.
 Es que hasta la fecha, no se ha reproducido el hi-
 drocele a este individuo.

En la observacion que sigue, puede ob-
 tener mejor resultado, pues hace el tratamiento tal
 como lo aconseja el Dr. Walker. Es decir: extraccion
 primeramente del liquido i enseguida la inyeccion
 de cornezuelo.

Observacion 2^a

Museo Nacional de Medicina
 José Antonio Bustos de cuarenta i ocho años de edad,
 agricultor, casado en terceras nupsias i sin hijos, de há-
 bitos alcohólicos, natural de Itata. Dice que hace ocho
 años, mas o ménos, sintió, al subir a caballo, un fuerte
 hieló a los testículos; que cree fue ocasionado por es-
 tar mui acalorado i correr un fuerte viento. Antes
 solo habia padecido de blenorrijas i chaneros blan-
 dos. Poco tiempo despues, notó que su testículo in-
 quieto aumentaba, poco a poco de volumen i que
 no se hizo remedio por no incomodarle. Siguió con
 esta enfermedad como cinco años, sin dejar por
 esto sus ocupaciones de campo. Pero Nacional de Medicina
 principio a aumentar de volumen el otro testicu-
 lo, por haber dormido al aire libre, segun él i
 en poco tiempo mas, llegó a adquirir el tama-
 ño del otro. Desde entonces a acá han sigui-



do creciendo hasta llegar al tamaño actual, que es como una cabera de feto.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Examinado prolijamente notamos con el doctor Cuevas (C.) que estos tumores tenían todos los caracteres de un hidrocele doble. El 20 de enero del presente año se le hizo al enfermo, la puncion con un trocar, en la parte anterior e inferior del tumor del lado derecho i estrajimos como 460 gramos de un líquido claro un poco amarillento que tenía en suspension algunos copos o partículas. Inmediatamente despues, introdujimos por la cánula del trocar una inyeccion compuesta de dos gramos de solución de corneuvelo de Dussart, adicionada a dos gramos de agua destilada i dejamos el líquido en el interior de la cavidad vaginal derecha. El enfermo no sufrió dolor notable, fuera del que le ocasionó la introduccion



17.

cion del trocar.

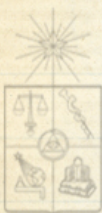
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Procedimos, entonces, a operar en el otro hidrocele, con las mismas condiciones que el anterior i sacamos, mas o menos, la misma cantidad de liquido, pero un poco mas turbio que el anterior. Nuestro paciente no ha sufrido gran cosa con esta segunda operacion. Se le dejó en reposo i los testiculos envueltos en cataplasmas para prevenir este edema e inflamacion que se habia presentado en la observacion anterior.

Al dia siguiente 21, encontramos a nuestro enfermo tranquilo i contento por haber visto desaparecer su tumor con tanta facilidad.

Para prevenir la nueva formacion de liquido envolvimos los testiculos con una ligera capa de algodón i colodion; la que se mantuvo por cinco dias mas.



El 26 de enero, el enfermo exigió se le permitiera ir a su fundo para atender su cosecha; pues se sentía completamente bueno; se le permitió con tal que usara un suspensorio i prevenir así, que pudiera formarse nuevamente el líquido.

El señor Bustos sigue hasta la fecha, enteramente bueno i no se ha vuelto a formar el hidrocele, apesar que constantemente se ocupa en sus trabajos.

Observacion 3.^a

A mediados del mes de febrero, entró a ocupar la cama n.º 7 del hospital de Quirihue, José Agustín Arriagada de 45 años de edad, de buena constitucion, viudo, de oficio mayordomo. Solo ha tenido algunas enfermedades de la garganta i siempre ha sufrido de dolores reumáticos; tambien ha tenido la viruela.

Hace como 5 años que sintió un ardor muy grande

a los testículos i enseguida le apareció un tumor en las bolsas que creció desde un principio con mucha rapidéz; le parece que le provino de un golpe que se dió de acaballo. Se ha hecho muchos i variados remedios sin obtener buen resultado. Ultimamente ha tomado mucho desarrollo, hasta llegar a ser mui incómodo.

Examinado este tumor por medio de la palpacion i percusion se constata su contenido líquido i aplicando la luz al través se ve que no es tan claro como en los casos anteriores. Su tamaño alcanzaba al de un coco de Panamá. Teniamos, pues, todos los caracteres de un hidrocele vaginal derecho.

El 16 de febrero del corriente año hice una puncion con el trocar i saqué unos 350 gramos, mas o ménos de un líquido rojizo con al,

gunas bridas epiteliales. En seguida inyecté dos gramos de solución de Dassart, diluidos en dos gramos de agua destilada. Este le dejó en reposo i aplicaciones de paños frios a las bolsas.

Durante los dias 17, 18 i 19 el enfermo está bueno i se levanta. El 20 principió a formarse el líquido e inmediatamente le hice una inyección intra-vajinal de un gramo de la solución de corneuelo i al dia siguiente le puse otra, desapareciendo el derrame.

El 28 de febrero este enfermo se fue de alta completamente curado.

Segun datos que he recibido últimamente he sabido que hasta ahora no se ha vuelto a formar el tumor.

III. IV.

Como obra el corneuelo, en estos casos, para producir tan bellos resultados? — La respuesta mas satis-

factoria es la de Mr. Walker que atribuye al cor-
 non solo una accion regularizadora entre la ab-
 sorcion i la secrecion o mas bien excita las fibras
 musculares lisas de los vasos que se distribuyen en la
 túnica vaginal. - Ademas baja la presion intra-vas-
 cular, como lo ha provado experimentalmente el Dr.
 J. Hirchelot en Londres 1870 i Schüller en Paris 1874.
 Esta observacion hizo preveer su accion hemostática i
 la disminucion de las secreciones. Por otra parte, las
 observaciones de Claudio Bernard no dejan dudas a
 este respecto. Despues de haber interrumpido toda accion
 nerviosa sobre los capilares ha visto a las inyecciones
 de ergotina provocar bien pronto estrechamiento vas-
 cular así como el descenso de la temperatura.
 Se puede admitir que la ergotina obra directamente
 sobre las fibras musculares lisas sin el intermedio
 del sistema vaso-motor.



Como se ve, el cornexuelo de centeno no obra ciega-
mente en estos casos i su accion fisiológica es
plena perfectamente su aplicacion terapéutica.

Conclusiones.

- 1^a - Podemos contar con un nuevo agente terapéutico para el tratamiento del hidrocèle, superior a los ya conocidos. -
- 2^a Este cuerpo tiene la inmensa ventaja de no producir dolor alguno ni reaccion inflamatoria.
- 3^a Tratamiento de fácil aplicacion i de muy poco tiempo. i
- 4^a Eficacia reconocida en todos los casos que hasta la fecha, se ha ensayado.

Creo que las conclusiones a que he llegado son bastantes poderosas para

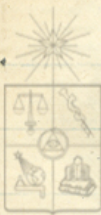
no olvidar esta nueva aplicacion del cor,
monedo de centeno. Por lo menos servira
en algo para mejores observaciones.

Victor M. Fernandez i Gonzalez

Santiago mayo 18 de 1885.



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