



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

1231  
10938  
1895

2 Enero 1895

Luis A. Aguirre Ceraa

443  
Facultad de  
Medicina i  
Farmacia

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Tratamiento abortivo de  
los tumores por las inflexiones  
de arietol.



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

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





ia de los cueros.

La resolucion que tan a menudo se busca con las pomadas belladonadas, emplaetros, pomadas mercuriales, otras, da tan escaso resultado que hoy dia casi no la emplean los practicos.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Un tratamiento inferior es el de Aubert, de Vifon, para la adenitis chancrosa. Segun el, los fémures del chancro no pueden resistir una temperatura de 38° a 39°, lo que explica la tendencia de estos a invadir los ganglios superficiales buscando una temperatura favorable para ellos, huyendo de los profundos donde existe una temperatura mas alta, incompatible con su vida.

Propone dicho autor los baños locales de mas de 40°, que ha conseguido mantener ocho a diez horas, elevando de este modo la temperatura a 39°. aun mas.

Alce haber obtenido curaciones en quince dias "de bubones que abandonados a si mismos hubieran necesitado de dos a cuatro meses de cuidados aciados".



Museo Nacional de Medicina

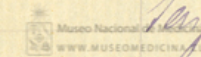
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Los medios bastante modestos para el tratamiento de esta enfermedad, es ha tenido todavia una confirmacion suficiente.



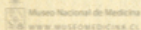
En la misma serie de adenitis se han empleado las incisiones precoces (procedimiento de Proca) desde que el bubón ha llegado al tamaño de una canchilla, se le toma con los dedos de la mano izquierda i se hunde el bisturí en el centro. Se retira este i se le reemplaza por una canchilla acanalada. Se comprime i se ve salir por la canal de la canchilla una sustancia semilíquida, amarillenta, estado inicial del pus. A la mañana siguiente por la misma abertura se introduce la canchilla para extraer la pequeña cantidad de pus que debe haberse formado. Se repite la misma operación los días siguientes hasta que la enfermedad se enfriada con facilidad se comprime. Porque no ha existido este método, pues sería terrible el enfermo que soportara manobras tan dolorosas repetidas diariamente sin poder producirse el día en que termine la enfermedad.

Por otra parte está en pugna con la doctrina de Strauss: sus partidarios que no aceptan la similitud primitiva del bubón *Chancroide* afirman que esta se produce después de su abertura, cuando la infección las me-



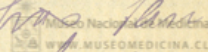
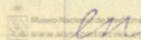
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



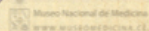
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





nos del enfermo o del simpanso, seizas de cura  
sim etc.

Finalmente, no podemos prescindir de rigor en  
uno muy método, abortivos.

Un tratamiento mas racional i en armonia  
con la etiología de los bubones es el de las inyec-  
ciones intralimfáticas o perineurales de las  
lánculas anticepticas a fin de obrar directamen-  
te sobre los principios vivientes que absorbi-  
dos por los linfáticos han ido a visitar los gan-  
glios vecinos.

Louyer en 1882, Ametamey en 1885 pro-  
ponen las inyecciones de ácido fénico al 6%  
inyectando cada vez de 20 a 30 gotas despus  
de anestesiar la piel con éter.

hemos visto emplear una solución al 3%  
inyectando dos a tres gotas diariamente, pero  
el resultado solo ha sido favorable en los in-  
fantos ganglionares ligeros de marcha lenta i en  
los cuales no existe ni rubicundez ni adherencia de  
la piel.

Ademas con este tratamiento aun con soluciones  
debiles hemos observado casos ligeros de intona-  
ción.



El Dr. Melander de Stockholm ha perfeccionado en este último tiempo un método abreviado con el cual dice haber obtenido un éxito siempre: las inyecciones de benzoato de mercurio al 1% combinadas con la Compresión. Ha obtenido un 90% de éxitos.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El método de tratamientos del Dr. Melander ha sido ensayado por el Dr. Letnik de Odessa en 140 enfermos, obteniendo la resolución del tumor en un 84% de los casos.

Hemos tenido oportunidad de ver cinco enfermos tratados por este procedimiento. Aunque se exigieron rigurosamente las prescripciones del Profesor Melander solo en dos de los enfermos se obtuvo el éxito esperado; en los tres restantes fracasó completamente.

Estas inyecciones en mi dolorosas no solo en el momento de practicarlas sino hasta cuatro o seis horas después. Producen reacción inflamatoria local, elevación general de temperatura de un grado en las 24 horas siguientes.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Vamos a exponer a nuestros lectores los resultados obtenidos con un agente antiséptico, el aristol; que hemos empleado con un fin a



boturo en infecciones faringonasales; cuyos  
 nos lo hemos sacado de la práctica del Dr Cor-  
 valán; empleado por él desde el año 90, mu-  
 cho antes de que se tuviera conocimiento en Chile  
 del método de Wetander (1)



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El oricetol cuya entrada en la terapé-  
 utica data de principios del año 90, es un bicloruro  
 de timol, contiene un 46% de yodo; es de un poder  
 antiséptico igual al del yodoformo al cual va sus-  
 tituyendo día a día por ser inodoro; no expone  
 a los peligros de intoxicación.

El oricetol es insoluble en el agua fría; en  
 el alcohol; se disuelve en el éter, cloroformo; acei-  
 tes lipos como la vaselina líquida, aceite almendras,  
 etc, propiedad que lo hace apto para ser usado por  
 la vía hipodérmica.

Journiaux, bajo la dirección del profesor Guin-  
 cand ha estudiado en poder tóxico; y más de elimi-  
 nación; ha llegado a las conclusiones siguientes:

1.º El oricetol, en infecciones de esas que es tóxico  
 en el can, a dosis de 2.50 gr. por kilogramo de ca-  
 minas. el mismo resultado ha obtenido en el perro.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

(1) Wetander dio a conocer su método el año 91; solo  
 las revistas del año 92 i 93 se refieren de él.



2.<sup>o</sup> Absorbido en el organismo se elimina en parte bajo la forma de uratos alcalinos i bajo la de ácidos uricos combinados a un álcali

3.<sup>o</sup> Las orinas no eliminan mas que la mitad del urato absorbido.

4.<sup>o</sup> Las picaduras no determinan en los animales in-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

5.<sup>o</sup> La curación es relativamente rápida, variando según la cantidad inyectada.

Conoceremos inútil indicar aquí las múltiples aplicaciones terapéuticas de dicho agente. Queremos solamente decir conjetancia de un accionamiento de esta que como tópicos, ejerce en las úlceras venéreas, determinando una rápida cicatrización. Es lo hecho además de un accionamiento antiseptico general, hizo pensar al Dr. Corralan, que tenia una especial, específica quizás sobre los gérmenes productores de dichas úlceras, de aquí la idea de usarlo en infecciones parangonocóccicas en las adenitis consecutivas a ellas. Por otra parte, se aprovechaba también de este modo un accionamiento resolutivo que le da en riqueza en urato.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Como dijimos unas arriba hemos empleado dicho agente i comprobado los resultados obtenidos.





dos por el Dr Corralan.

El número de cuers oheermbros por el Dr Corralan acciende a treinta; en veintiocho logó en-  
tar la enforacim; en los tres restantes esta se por-  
duso, pero en pequeña escala. de diez cuers oheer-  
mbros i tratados por nosotros solo uno llegó a la En-  
foracim.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El manual operatorio empleado es el siguiente:  
Después de una desinfección porbisa de la  
refim, se llena una jeringa de Pravaz con la solu-  
cim de anetol; tomádo el punto con los dedos de  
la mano izquierda, se lleva la aguja al centro del  
ganglio o masa ganglionar, inyectando una canti-  
dad variable según los casos. Se inyecta el resto en  
dos o tres puntos distintos. Se aplica en seguida  
un vendaje compresivo.

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

La fórmula empleada es la siguiente:

Anetol — 1 gramo

Acite almendra esterilizado — 10 —

Cocaina pura — 10 Centigr.

Not.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Cada jeringa contiene diez centigramos de a-  
netol i diez centigramos de cocaina para evitar el do-  
lor de la inyección.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



El vendaje compresivo tiene por objeto ayudar a la reabsorción

Después de la inyección no se nota ni reacción inflamatoria local ni fenómenos generales de ninguna especie

El día siguiente o dos días después, se practica una nueva inyección. Por tanto se a veces desde la primera, una resolución tan rápida que el tumor llega a la entidad de un volumen permitiendo

Pasamos a referir detalladamente algunas observaciones de los distintos tipos de tumores que hemos tenido ocasión de tratar

### Observación 1<sup>a</sup>



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

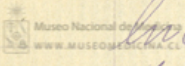
Abelardo Guzman, soltero, minero. Entró a la sala de San Benjamín, Hospital de San Vicente a la cama N.º 19.

Antecedentes hereditarios: personales: nulos

Tiene un tumor indurado en el cuello del glande. Infarto de los ganglios inguinales derechos, cuyos linfonodos alcanzan a la de un tamaño de galina. Este infarto está rodeado, es adherente a la superficie ganglionar. Existe también infarto de



los ganglios mactoides ; vesícula exfoliativa. Tem-  
peratura normal.



Día 26 - Se le practicaron dos inyecciones de la es-  
tancia. Curación rápida ; Comprovisión.



Día 31 - El infarto se presenta disminuido ;  
estructura. Curación inyección.

Día 3 de abril - La estructura ha desaparecido,  
por el infarto reciente, aunque aún disminuido.  
Se repitió la inyección ; cinco días después el  
indivíduo salía sano.

El enfermo había sido curado al mismo tiempo  
por el tratamiento específico.

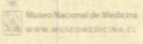
Observación 2<sup>a</sup>



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

E. P. de 24 años, empleado.

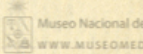


El 28 de Marzo del presente año tuvo  
rebasos venales apareciéndole a los cinco días des-  
pués una úlcera en la raíz del perisplenio, que fue  
reconocida por un cirujano como un chancro blan-  
do. Se prescribieron pastillas anti-sifí-  
ticas. Los 10 días después le apareció un  
bubón, que fue tratado desde el principio con apli-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



cañones de tintura de iodo, unguento mercurial etc, continuando este en marcha hasta obligar al enfermo a guardar cama

El día de la primera infección se presentaba bajo la forma de una masa dura, abultada adhiriendo a la piel, la que presentaba una coloración roja, tiempo 38.5.

La infección se practicó en tres puntos distintos. Al día siguiente la temperatura era normal; el tumor reducido a la mitad de su volumen.

Al día siguiente al practicar la tercera infección se creó un foco purulento que fue evacuado haciendo una pequeña incisión, pudiendo después de esto el enfermo dedicarse a sus ocupaciones habituales.

Cuando parecimos de vista al enfermo la pequeña herida empezaba a cicatrizar; el infarto había desaparecido casi totalmente.

Observación 3<sup>a</sup>

Francisco Vera, de 25 años, soldado. Entró el 3 de Mayo a la sala del Dr. Guzman (Hospital de San-Vicente).

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

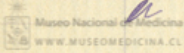


Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

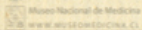


Seguí con una fincisis a consecuencia de la  
infecion secundaria de un chancro sifilitico. Se prac-  
ticó la circuncision creyendose la huida por primera  
a intencion



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

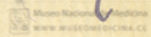
El chancro quedó en el prepucio, empujando, en  
embargo, los coxosteros del chancro interior.  
Al mismo día de su entrada, examinada la  
region inguinal, notamos en el lado derecho una  
gran tumefaccion blanda que abarcaba una exten-  
sion de 8 a 10 centímetros de diametro formada  
por una masa ganglionar infectada; la piel esta  
roja y adherente. Temp. 38°



El enfermo fué sometido al tratamiento co-  
pacifico (fricciones mercuriales en las Pir-  
nas). Ademas, con la esperanza de obte-  
ner una revolucion se le hicieron fricciones  
de yunguiento caprolitano en la region inguinal.  
El infarto siguió en curso; cuatro días des-  
pués la supuracion parecia inminente,  
pues los bubones habian aumentado considerable-  
mente.

Dia 5<sup>o</sup> - Se practicaron dos inyecciones de  
suero en cada lado

Dia 7<sup>o</sup> - La temperatura era normal. Liftera





deminución del lado derecho; aumento del izquierdo.

Día 8<sup>o</sup> - Se forgeticaron nuevamente las inyecciones. Se nota al día siguiente una disminución considerable en ambos lados. Se suspenden las inyecciones.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL  
La evolución marcha rápida y progresivamente; el enfermo se levanta.

Julio 20 - Sale de alta, quedando aun en ambos lados un ligero infarto.

### Observación 4<sup>a</sup>

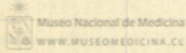
Fidel Ramirez de 32 años ganadero, entró el 13 de Julio al N.º 11 de la Sala del Dr. Viza.

Dice haber tenido gonorrea desde hace un año.

Hacia un mes le apareció un chancro en el penillo que cicatrizó. Quince días después empezó a formarse un tumor en el pliegue interanal derecho que enferó; fue abierto que supuró bastante. La semana siguiente le apareció otro en el lado opuesto, que obser-



rado por cuartos e presenta del tamaño de una almendra sin adherencia de la piel, feroz dolor.

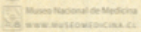
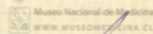
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El 15 de Julio le hacemos una inyección; a los dos días después que volvíamos a verlo constatamos que en volumen había disminuido considerablemente, de manera que no creímos necesaria una segunda resolviendo completamente pocos días después.

Observación 5<sup>a</sup>

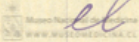
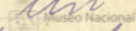
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Jidel Perez, de 26 años. Entró el 10 de Julio al n.º 8 de la Sala del Dr. Sira.

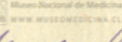
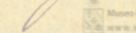


Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Dice haber tenido un chancho apora cuatro meses cuya cicatriz comenzó sin causa para el chancido se le ha formado un tumor que en cuatro o cinco días le ha prostrado en cama; obligado a venir al hospital.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CLMuseo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observamos una masa endurecida cubierta de una piel luctrosa; adherente en el pliegue inguinal izquierdo.

Se practican inyecciones de acetato de media fringia cada una en dos puntos dis-



Antes sin notar a los dos dias siguientes modifi-  
cacion alguna.

Repetimos las inyecciones los dias siguientes  
con un dia de intervalos; notamos el resquebra-  
miento de la masa; disminuccion de su volumen.

Quince dias despues el enfermo aban-  
donaba el hospital sin que sus Concomitantes,  
Pues en esa época aun un ligero infarto que no  
le impedía dedicarse a sus ocupaciones habi-  
tuales.

### Conclusiones

1.<sup>a</sup> Que entre los tratamientos abortivos  
empleados hasta el dia en los tubos de  
Marcha aguda, el mas seguro i conforme con  
su etiología es el de las inyecciones ferunqui-  
maticas de sustancias antisepticas.

2.<sup>a</sup> - Que entre dichas sustancias el benzoi-  
do de mercurio es especialmente recomen-  
dado por los brillantes resultados obteni-  
dos con él, por los Drs Letnik; Melander.

3.<sup>a</sup> Que las experiencias referidas por no-  
otros i el Dr Corvalan con el aristol,





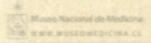
nos permiten adquirir un lugar permanente a aquel por no provocar dolor, ni elevación de temperatura ni reacción inflamatoria local.



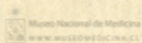
4.<sup>a</sup> Que en los tumores emetidos por simples infartos ganglionares en adherencia de la piel, el resultado ha sido siempre favorable.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

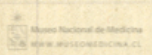


5.<sup>a</sup> En los tumores en que el infarto ganglionar se acompaña de flemas periductales, el resultado es favorable en un 90% de los casos.



6.<sup>a</sup> En los casos en que se interviene demasiado tarde por haber alcanzado el tumor un desarrollo considerable, haber ya empezado la formación de pus, si no se logra hacerlo recobrar, se consigue al menos circunscribir el foco purulento, abreviando de este modo en duración.

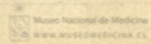
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Luis A. Aguirre C.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Memoria para Sachuan de Licencia de Luis A. Aguirre



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