

I.

o Nacional de Medicina
MUSEO FORTUNA CL

Señores :-

7
A los señores después de haber abandonado los bancos
de la escuela, me ha traído ante vosotros la doble obligación de come-
tirme al examen oral por que acabo de pasar i de presentaros una
memoria de prueba sobre un punto cualquiera de medicina o cir-
jia. =

En esta segunda parte no puedo prometeros otra cosa,
que una ligera, ~~pero necesaria~~ disertacion, sobre ciertos hechos
patológicos, considerados bajo un aspecto casi esclusivamente prácti-
co, i por eso es que no entraré en largas consideraciones teóricas
~~que por desgracia tanto se alegan~~
~~en la práctica de la medicina~~
nacion del médico, desde que éste se encuentra a la cabecera de
los enfermos. =

Confiado en que no habeis de reprocharme la forma sencilla que voi a exponer mis observaciones, principiare por algunas generalidades que creo nuni del caso. =

Puede decirse, Señores, i esta es una proposicion ad-
unida, quiza por todos los médicos del país, que las inflama-
ciones del hígado son entre nosotros unas de las enfermedades
mas frecuentes i perniciosas que se presentan en la práctica.

Creo pues que cada uno deberá presentar su contingente de hechos i de observaciones relativas a ellas, para contribuir a la obra común de trazar, sobre datos seguros, la historia de tales enfermedades. =

Ya antes de ahora se han leído aquí mismo varias disertaciones de mas o menos interés, destinadas a este objeto. = De bastante

los documentos he tomado una parte ~~parte~~ notable de las ideas que tendré el honor de exponer ante vosotros i que algunos años de práctica en los hospitales i en el ejercicio civil de la profesión me han permitido comprobar personalmente. =

Sería una larga i difícil tarea, que toca de derecho a inteligencias mas ilustradas que la mia, i que es un deber para las generaciones de médicos que se levantan, la de hacer el cuadro completo de las enfermedades del hígado en nuestro país, reuniendo los materiales suministrados por la experiencia i el estudio de muchos médicos observadores. Mi intento es solamente ocuparme de algunos puntos de detalle acerca de estas enfermedades, i de ciertos casos oscuros de la práctica que, no con poca frecuencia, embarazan la imaginación del médico, habituado a observar en nuestro clima la enfermedad de que hablamos, cuanto mas la de las que solo conocen su historia por haberla leído en los tratados jenerales de Patología. =

Circunscribiendo aun mas mi objeto, diré que solo voi a ocuparme de un hecho capital en las inflamaciones del hígado, que es la supuración, consecuencia relativamente rara de las flemonías hepáticas en otros países, como de este -

al exterior, es preciso abrirlo, pero evitando el derrame posible de pus en la cavidad abdominal. Dos métodos se disputan la preferencia: la incision i los cáusticos; para la primera hai que asegurarse previamente de que existen adherencias entre el tumor i la pared abdominal, adherencias que se pueden reconocer por el estado de la piel i la inmovilidad del tumor, que no cambia de sitio, ni a la esploracion manual, ni a las diversas posiciones que se hagan tomar al enfermo. Mientras tales adherencias se establecen, el cirujano se halla entre dos escollos: la contemporizacion muy prolongada, que corresponde a una ruptura peritoneal, o por lo ménos al aumento de las proporciones del foco; i segundo el riesgo de una operacion peligrosa, en caso de no haberse verificado aun la adhesion de las dos hojas peritoneales."

Concluye aconsejando como método jeneral el uso de la pasta de Vionq, i la abertura subyiguiente del foco por medio de su trocar especial, para establecer inmediatamente el drenaje i hacer en seguida por su medio las inyecciones detergentas convenientes. =

He dado la palabra al ilustre cirujano francés, por que efectivamente creo que su método es lo que hai de mas ventajoso en el caso que nos ocupa, aun cuando no posea a este respecto una experiencia personal suficiente para apoyar mi opinion. =

Respecto a los casos en que las condiciones en que está el foco furulento, no permiten el establecimiento del

drenaje, la fusta de Viena i la aplicacion consecutiva de un pedazo de los mismos tubos que sirven para aquella operacion, introducido en la herida abierta por el cáustico, son, a mi juicio, los medios mas aparentes para el tratamiento de la enfermedad. = El tubo de goma es inmensamente preferible a las mechas o los fragmentos de sondas que se han emplea-

do en igual caso, así como el drenaje completo goza de las mayores ventajas sobre los sedales que muchos aplican en los abscesos hepáticos. = No necesito detenerme a demostrar la verdad de esta proposicion. Siento haber perdido los detalles de un caso muy notable, en que con el procedimiento indicado, se halló muy bien el enfermo hasta que la supuracion llegó a agotarse i la salud volvió a ser enteramente buena, después de unos cuatro meses de enfermedad. =

Antes de pasar adelante, extractaré de una Gaceta médica el siguiente párrafo: =

“Un médico inglés, que practica en las Indias Orientales, ha publicado recientemente un trabajo sobre la inoidad de las funciones hechas en los casos de abscesos hepáticos i seguidas de la aplicacion de una cánula permanente, por medio de la cual se hacen inyecciones de iodo en el foco, obteniéndose así una curacion rápida i segura. Este método, dice él, infinitamente preferible a la incision, debe ponerse en practica toda vez que estemos seguros de que se han establecido adherencias entre la viscera i la pared abdominal. Necesitaré decir que este método tiene

mucha analogía con el que acabamos de indicar, contribuyendo así a demostrar mas terminantemente las ventajas que este último presenta? = Con efecto, la cámbula no puede compararse de ninguna manera al tubo de goma, que irrita mucho ménos i realiza todas las ventajas que aquella. =

Paso ahora a hablar de algunos puntos de detalle de la historia de la enfermedad que nos ocupa. =

II

La formación latente de muchos abscesos hepáticos es uno de los hechos mas importantes en la historia de estas enfermedades sino se toma en cuenta esta circunstancia; si por la irregularidad con que suele principiar esta afección no se hace bastante hincapié en el examen prolijo de todas las visceras, cuando el estado general del enfermo no es del todo satisfactorio, nos encontramos muchas veces con que un pronóstico antes favorable, ha sido precipitado, i cuando ménos se piensa viene un absceso del hígado a desmentir nuestros cálculos i a desmentir una mejora que pudo creerse estable i segura. =

Veamos las siguientes observaciones tomadas de entre muchas otras análogas, que hacen ver lo apremiado que se presentan estas afecciones de una manera mal caracterizada, que explica suficientemente esas incertidumbres de diagnóstico i de pronóstico de que acabamos de hablar. =

Juan Leizaola, 39 años de edad, domador de caballos, constitucion robusta. = Hace tres días que, a con-

señal de una asfocion al frío se vió aconestado de fiebre, o presión, dolor torácico exagerado, ortopnea. = La disnea llegaba a un grado tal que impedía el decúbito, tenía además el carácter de exacerbante. Corazon en buen estado; en sus pulmones se hallaban estertores sibilantes generalizados de diferentes tonos, asemejándose en ciertos partes, a un verdadero crujió. = Examinada la rejion hepática no presentaba nada de notable, como así mismo su vientre que se hallaba en el mejor estado. = Esto me hizo formar el diagnóstico de una bronquitis ~~crónica~~ asmática; dolores reumáticos de los músculos del tórax debidos a las mismas influencias que la afección visceral. =

Tratamiento: = tártaro emético ----- grs II

Pólvor de ipeca ----- grs XXIV; vómitos muy abundantes, al día siguiente.

Mejoría: desaparición de los estertores. =

Tres días después visto que la enfermedad no era franca i aun cuando no hubieran desórdenes funcionales de consideracion, fuera de un malestar continuo de que solía quejarse el enfermo, i de la agitacion del pulso, creí necesario examinarle nuevamente, hallándole, no con poca sorpresa, una matidez excesiva de todo el lado derecho del tórax, extendida hasta dos pulgadas por debajo de la axila; sin embargo, la respiracion del pulmón derecho se verificaba casi con toda normalidad en su termin superior; ningún síntoma funcional de afección hepática. Tomando, empero, la matidez como

signo diagnóstico de primera importancia, i eschuyendo la idea de una afección pulmonar por el buen estado de la respiración, era preciso decidirse por la existencia de una enfermedad del hígado; le administré los mercuriales, los purgantes e hice aplicarle ventosas i cáusticos. A los diez días después sobrevinieron un dolor jeneral que se aumentaba a la presión i un fastidio de las paredes abdominales con todos los síntomas característicos de una flemacia peritoneal. =

Cataplasmas, ventosas, fricciones mercuriales, mercurio con belladona, al interior. - El enfermo se alivió en parte de sus dolencias i precisamente cuando se consideraba mejor, a los nueve días de la complicación peritoneal, sucumbió a los progresos de una enfermedad que había concurrido con diferencias tan irregulares i caprichosas. =

Abierto el abdomen, se encontró desde luego las huellas de la inflamación, inyecciones i algunas capas aluminosas sobre la superficie esterna de los intestinos. =

Segundo: un absceso hepático central de considerables proporciones, pero no abierto aun. =

Tercero: por fin, en toda la estension del intestino grueso, traras inequívocas de ulceraciones ya cicatrizadas, de las mucosas, indicio seguro de una disenteria antecedente, la cual había sido, sin duda, de aquellas que careciendo de los fenómenos ordinarios de dolor i de fiebre, son bien soportadas por algunos enfermos. =

Pedro de Albornoz, 43 años, constitucion deteriorada,

de oficio regador. = Presentaba, al entrar al hospital, una
 afección considerable, pero que permitía, sin embargo, recono-
 cer perfectamente la presencia de un tumor voluminoso si-
 tuado en la región hipocondriaca derecha. = Hacía cuatro
 meses que estaba enfermo: no tenía ni sudores, ni eva-
 cuaciones, ni aun vómitos, que la presencia del tumor era su-
 ficiente a determinar. = Ningún síntoma funcional grave:
 el enfermo solo se quejaba del desarrollo de su vientre, de
 frendimiento, de falta de apetito. =

Los antecedentes del enfermo, ni ninguno de los sín-
 tomas que presentaba, podían darnos a sospechar la existen-
 cia de un absceso. =

A los pocos días, después de un tratamiento esclusi-
 vamente paliativo, sobrevino la muerte de una manera que
 podemos llamar repentina, en medio de la noche, sin que
 el velador lo viera.

La autopsia nos reveló la existencia de un absceso
 central, que habría determinado, probablemente en los úl-
 timos momentos, una pleuritis, ya purulenta, puesto que
 ningún síntoma la había revelado el día anterior, habien-
 dose formado de una manera latente. =

Al lado de estos casos en que los abscesos se des-
 arrollan oculta e insidiosamente, hai otros no menos
 notables por la rapidez con que se presentan los sín-
 tomas de la enfermedad. Voy a transcribir uno tomado
 con toda exactitud. =

Juan de Mata Figueroa, de temperamento bilioso, 26 años de edad. = Comence a asistirlo el 20 de noviembre de 1868. =

Segun la relacion del paciente, hacia tiempo lo aquejaba un malestar jeneral, abotagamiento despues de las comidas i algunos otros trastornos digestivos. Ultimamente, a consecuencia de haber hecho un viaje de cuarenta i tantas leguas a caballo, se le fijó una puntada en el lado derecho que le impedía respirar. Creyendo estar constipado, se había dado un sudor. =

(120) El primer día que le vi, el pulso era frecuente i lleno, la lengua seca i cargada, de una capa amarillosa, boca amarga, sed intensa, cefalalgia gravativa i un fuerte dolor al hombro derecho, irradiado a la escápula del mismo lado. =

A la palpacion, encontré el hígado aumentado considerablemente de volumen, pues sobrepasaba unos cuantos centímetros del reborde de las costillas falsas, a la vez que la flexion me revelaba que el órgano subía por arriba hasta el nivel de la misma tetilla. =

Diagnóstico: hepatitis aguda.

Tratamiento: seis sanguijuelas al hígado i otras tantas a la region anal, calomel i jalapa al interior. En la tarde del mismo día vi al enfermo, en union del Dr. Gertuacis: nueva aplicacion de sanguijuelas al hipocondrio. =

En los días subsiguientes, se cambió los fapellillos por la mara arul. = Los síntomas se calmaban, pero el tumor hepático no disminuía, apesar de las aplicaciones tóxicas de unguento napolitano i cataplasmas emolientes. =

El 25 del mismo mes, por la tarde, se manifestaron todos los síntomas de ~~la~~ supuración. =

Al día siguiente, asistido por los Dres. Pertuccio i Allendes resolvimos practicar, i en efecto practicamos, una operación exploratoria, que no dió ningún resultado. =

El 27 el estado jeneral del enfermo era de los mas graves; los síncofes, que comenzaron el día anterior, se hicieron continuas i muy alarmantes. Apliqué la potasa cáustica en la parte mas prominente del tumor, i no habían transcurrido $\frac{3}{4}$ de hora cuando principió a salir un chorro de pus, flegmonoso al principio i despues cada vez mas rojizo. = La evacuación del pus continuó durante cinco días, en cantidad de ~~tres a cuatro onzas~~ ^{1/2 a un litro} diarios. =

Por fin, el 6 de diciembre el enfermo terminaba por un síncope. =

En la autopsia, no encontramos otra cosa de particular que las estensas dimensiones del foco: el pulmón, como era consiguiente, estaba refelido hacia arriba i en los otros órganos no había nada digno de notarse. =

Quando los abscesos hepáticos se abren en una de las grandes cavidades serosas vecinas al órgano afectado, la muerte es casi inevitable. = Al menos yo no conozco casos de esta ^{natural} ~~morte~~ que no hayan terminado de una manera fatal. = Aquí se haya plenamente justificada el aforismo hipocrático: ⁶⁶ *Letales sunt illi abscessus qui effundunt in intro.* = Todo absceso abierto en las cavidades internas, es mortal. ³⁹

Hace poco he tenido ocasión de referir observaciones de este género, i mas adelante añadiré otras que pueden servir de tipo de los casos así terminados. =

Un patólogo alemán muy ~~estimable~~ ^{notable}, Siemeyer, dice, refiriéndose a los otros modos de terminación de estos abscesos: = *en esta no están del todo conformes* ⁶⁶

En la mayoría de casos, la secreción purulenta de un absceso hepático abierto por la piel, los intestinos o los bronquios, continúan verificándose hasta que los enfermos, consumidos por la supuración i la fiebre, sucumben después de un tiempo mas o menos largo. = La resolución por enquistamiento i disminución progresiva del volumen del

absceso? hasta la completa oclusion de su cavidad, debe considerarse como un hecho exclusivamente raro? =

Muchos otros autores, entre los cuales se cuenta ~~Le~~ Herichs, que ha publicado un tratado especial sobre las enfermedades del hígado, están lejos de dar un pronóstico tan grave en los casos a que hacemos referencia. El mismo traductor i anotador de Niemeyer, Cornil, disiente de la opinion de aquel médico, afirmando que en la campaña de Méjico, se vió a muchos soldados franceses afectados de abscesos hepáticos, sanar completamente des pues de haberse aquellos abierto por los bronquios. =

Entre nosotros, los enfermos tan afortunados como esos, no son tan pocos muy escasos. = Siento no haber recojido detalladamente los seis u ocho que he podido observar en mi práctica, de los cuales dos han sido abiertos al exterior i el resto por los bronquios. =

Ape contentaré con presentar uno que he observado cuidadosamente en estos últimos meses i que poco ha ha salido de mi hospital. =

Tomas Calquin, temperamento bilioso, 34 años de edad, de profesion ganán, buena salud anterior. Entró al hospital el 26 de marzo del presente año, refiriendo, que a consecuencia de la embriaguez, habia pasado enfermo dos días, despues de los cuales volvió a su trabajo ordinario sin sentir otra cosa que una pequeña incomodidad al estómago; a los tres días, =



estando en el trabajo, agrega que sintió como que se le había roto algo dentro del cuerpo, cayendo desmayado. En este estado la condujeron al hospital a ocupar la cama n.º 11. Por el momento se le aplicaron sinapismos a las extremidades i se le administró un cordial. = En la tarde del mismo día fui a visitarlo i después de un atento examen, diagnosticué un absceso hepático roto en los bronquios, por los síntomas que se presentaron, que son los siguientes: pulso débil, pequeño i concentrado, a 100 al minuto, cara hipocrática, lengua seca i regrebrada, estertores crepitantes de gruesas burbujas en toda la estension del pulmón derecho: matidez de todo el hipocondrio, extendido casi hasta la tetilla del mismo lado, expectoracion patognomónica de color latericio. = Tales eran los síntomas i signos bien claros por cierto en que fundaba mi diagnóstico. =

Prescripción: locion expectorante compuesta de infusion de folijala Hermes mineral i jarabe balsámico, buena alimentacion, agua de linaza con jarabe de tollu a pasto. = En los días siguientes el desgarró fué disminuyendo gradualmente de cantidad i perdiendo su coloracion frimera; todas las funciones se hacian bien i el enfermo ganaba visiblemente de día en día, a punto de que al mes de su permanencia en el establecimiento, el estado de los pulmones era el mas satisfactorio, no había ya mas que un poco de tos con expectoracion bronquial. Se le empezó a dar el aceto de bigado de bucalao, i veinte días después salió el enfermo del hospital a asegurar su curacion.

en medio de aires mas puros que los de un establecimiento de esta clase, i a entregarse en parte a sus ocupaciones ordinarias. - No hace mucho he tenido lugar de volver a verle, i con el régimen de vida, que ahora observa, su curación puede considerarse definitiva. =

Daré ahora cabida a una notable observación recogida en la clínica del Dr Scheneider i que debo a la bondad de uno de mis amigos. =

" Justo Campos, fogonero de la fábrica del gas, 33 años de edad, entró el 2 de agosto del ~~presente~~ año (1870), a la sala de Santo Domingo. - Fue quince días que tiene fiebre, cefalalgia, anorexia, lengua seca i amarilla, vientre corriente, algurnatos, estertores sibilantes i ronquidos secos i húmedos - diseminados en ambos pulmones: 126 pulsaciones por minuto, 24 respiraciones. Como el estado sabural era el elemento dominante de la enfermedad, se le administró ese mismo día un vomitivo de ipeca i comimiento blanco a pasto. =

" Al día siguiente había desaparecido la saburra.

Poison dorada,

Aqua ----- 2 40 gramos,

Cloro i jarabe simple 400 30 gramos,

Una cucharada cada dos horas. =

En cuatro días mas el estado del enfermo era suficientemente satisfactorio para que se le permitiera levantarse algunos instantes. - Cuatro onzas de vino al día. No tardaron en sobrevenir evacuaciones diarreicas, con el

quena exacerbacion febril, las cuales fueron combatidas por el magisterio de bismuto usado en alta dosis; hasta que el 15 de agosto, tres días despues del principio de la enfermedad, pudo reconocerse en uno de los espacios intercortales inferiores la existencia de una fluctuacion clara i evidente. Al mismo tiempo escalofríos, sudores viscosos i todo el aparato de síntomas propios de un absceso. El diagnóstico no podía ser dudoso. =

" Prescripción:

Estrato de quina en una fracion apropiada; aplicacion de la pasta de Viena; cuatro días despues se repite la misma aplicacion, i a fines de la semana siguiente, cuando las escaras habian caido, se notó con sorpresa que no habia ya ninguna especie de fluctuacion en el punto en que antes se le encontraba. Por lo demas, dolor en el trayecto del colon transverso i evacuaciones sanguinolentas, quicás con un foco de pus, cuyo número se elevaba de 18 a 20 al día. - Bismuto asociado a la creta en altas dosis 16 gramos diarios.

" El día siguiente, 30 evacuaciones, fijas, fulso débil i frecuente, fatigas continuas:

1 gr. de estrato tebarico en 4 onzas de mucilago,

Creminiento blanco, a pasto.

Septiembre 1.º: 11 evacuaciones:

bismuto - 30 gr.

creta - tebarico - 15 centis.

Cremin. deliquen 3/5 gr. - Una onza cada tres horas.

Septiembre 2: 9 deposiciones claramente furulentas, pulso filiforme y fúldoras de carne cruda y agua albuminosa. Sigue la fricción.

"Día 4: el enfermo vomita las fúldoras de carne; se las reemplaza por sopas de pan. Sigue lo demás.

"Día 8: 3 deposiciones de pus hepático características. Me-
torismo: añadir a la fricción de líquen 8 gr. de cardamomo.

"Día 10: el pulso se ha levantado, no hai dolor de vien-
tre, el enfermo tiene buen apetito, tanto que ha comido hoy
hasta un pedazo de carne cruda. Sigue.

"Día 11: ayer tomó gran cantidad de caldo. Seis depo-
siciones. Darle solo sopas. Sigue su fricción.

"Día 13: Fimbritis. En las partes declives hai un
foco de matidez, i se percibe, aunque oscura, alguna fluc-
tuación. Las evacuaciones son enteramente furulentas, in-
la menor traza de heces excrementicias, las cuales se ha-
llan probablemente detenidas en el trayecto del intestino.
Quitar el opio de la fricción. Una onza de manito.

"Día 14: evacuaciones grises, debido al bismuto
que se había ido almacenando junto con las materias
stercoráceas.

El derrame peritoneal, que el día antes se ha-
bía sospechado, es ya claro i evidente.

Pronóstico gravísimo:

Cosm. de líquen — 250 gr.

Yoduro de potasio Ya 8 gr.
espíritu de nitró dulce



Tintura tebaica - 2 gr.

Una cucharada cada dos horas, fricciones de tintura de iodo sobre las paredes abdominales. =

"El enfermo continuó así por varios días con alternativas de agravación i mejoría, tan pronto con diarrea como sin ella. = En los primeros días del mes de octubre su estado se hace sensiblemente satisfactorio; el día del mismo mes podía considerársele en convalecencia. Las evacuaciones albinas se habían regularizado, el derrame ceroso había desaparecido casi por completo. = En este estado el enfermo se fugó del hospital."

La observación que acabo de transcribir i que ha sido tomada del diario de la clínica del Dr. Scheinicher deja ver perfectamente que la curabilidad de los abscesos hepáticos abiertos en el intestino, no debe considerarse como un hecho excesivamente raro. = Se trata de un individuo de constitución poco robusta, en que la escena patológica había tenido su asiento en los pulmones, introduciendo así una grave causa de debilitación en un órgano débil de por sí, i sin embargo, después de mas de dos meses de casi continua supuración, ese organismo gastado encuentra todavía recursos de mejoría i no se hace dudoso un pronóstico favorable. =

Este hecho no debe, con todo, sorprendernos: aunque raros, suelen observarse en la práctica casos

de vísceras pulmonares, consecutivas a una inflamacion aguda i en que despues de afectar los enfermos durante dos o tres meses gran cantidad de pus flemonoso, han concluido por recobrar poco a poco su gordura primitiva, hasta entrar francamente en una convalecencia segura i rápida. = Ahora bien, un absceso del higado abierto en los intestinos, se halla indudablemente en mejores condiciones para la curacion, que un absceso ~~de~~ ~~quellos~~ pulmonar, o que un absceso de aquella misma especie abierto por las paredes abdominales i en franca i directa comunicacion con el aire exterior. No olvidemos, sin embargo, como dice Flerichs, que la curacion nunca se obtiene sino con suma lentitud i despues de una penosa convalecencia de meses i aun de años. = En muchos casos la nutricion i las fuerzas no se restablecen nunca en su primitivo estado. La digestion sufre tanto a causa de la imperfecta secrecion de la baba, como de las adherencias anormales que dificultan los movimientos fisiológicos del tubo intestinal. En ciertos casos, pero raras, la oclusion del absceso nunca es completo. = El mismo Perroussais cita un ejemplo en que la cicatrizacion del absceso, situado en el epigastrio, tenia que ser funcionada cada dos meses, dando entónces salida a un vaso poco mas o menos de pus. En menos de cuatro años se hicieron 24 funciones: fenómeno singular, debido sin duda, a la dificultad que

experimentan las paredes del foro para aproximarse al exterior? =

IV.

La penetración del pus hepático en el pericardio, observada por varios médicos alemanes e ingleses, dice Herichs, es caracterizada por dolores violentos, sofocación i los signos de un derrame casi instantáneo en la cavidad pericardial: al poco tiempo sobreviene la muerte. =

Haré cabida a una observación de este género que hallé entre mis apuntes. =

Jacinto Ferrelta, de 30 años de edad, ~~murió~~ de macerado, entró al hospital, cama N.º 15, quejándose de dolor a la región hepática, falta de apetito, insomnio, ~~h.a.~~ i diarrea que le causaba sobre todo por la noche. = Las deposiciones eran medio biliosas i como feculentas, no tenía fugo. La percusión acusaba un aumento de volumen del hígado, especialmente en el sentido transversal. =

Traté de combatir la diarrea por todos los medios apropiados: mistura de creta con opio, lavativas laudanizadas, em. blanco, fíldoras compuestas, ~~h.a.~~. Apeñás se conseguía una mejoría transitoria. =

En este estado siguió el enfermo durante toda una semana, cuando al noveno día me halló con que se había muerto de repente en la noche anterior. =

Practicada la autopsia, hallé la cavidad del pericardio llena de pus i cubierta en varios puntos de su supe-