Real Colegio de San Carlos } 1791

Leida 28 Abril

Observacion de una espina bentosa, presentada por Dn. Roman Canella

5 Mayo

Censura por Dn. Antonio Solano

87-1. A-nº 2

Nº 90 y 91-

Nº 9.

BH MSS 913(6)

1791

Leida en 28 de Abril de 1791. N. 90.

87-4. A-nº 2

Prof.r de Cirugia

Observac.on p.r D.n Roman Canella comunicada ala R.l Junta del Colegio de Cirugia de S.n Carlos.

En el mes de Agosto del año de 88. me traxeron vna muchacha de edad de 11 años poco mas ô menos, q. no padecia ningun vicio venereo escorbutico, ni raquitico q. hubiese podido subscitar su emfermedad.

Tenia, en la parte media de vna pierna delante dela Tibia, vna vlzera cabernosa cuyo orificio era muy estrecho, y casi tapado de Hipersarcosis, p.r el q. salia con abundancia vna sanies putrida, q. p.r su olor se asemejava ala manteca muy rancia, y corrompida: le preg.te la causa principio, y progresos de su mal, y dixo, q. sin haver precedido ningun golpe ni otra enfermedad, la havia sobrevenido vnos dolores muy fuertes, en la pierna, que se le avnmentavan quando corria saltava ó se encalorava pero no con la comprehension exterior: haviendo sufrido algun tiempo estos dolores sin ningun tumor, le dieron otros mas fuertes e inmediatam.te havia sido atacado aquel parage de vna tumefac.on muy dolorosa, y al cavo de algunos dias salido la materia p.r si misma.

Al punto hice Juicio q. este pessimo mal, era vna verdadera espina ventosa, y por consig.te vna caries muy fatal, q. havia dado principio en lo interior del hueso, causada p.r la inflamac.on y corrucion dela medula y perihostio interno.

Pues aquellos dolores primeros q. no se aumentavan con la compreension, sino con los saltos &a no eran otra cosa q. el primer grado de esta enfermedad quando solo existe en lo interno del hueso, y por la dureza de este no pueden ser percividos en la medula, y perihostio interno, p.r la comprehension esterna; pero haviendo destruido esta materia corrosiva las laminas internas del hueso, al tiempo de corroer la esterna fue p.r consiguiente tambien atacado el Perihostio, q. cubre la superficie esterior de esta lamina, de lo q. resulto aumento muy considerable de dolores, por ser esta membrana de vn sentido sumam.te esquisito, luego se presento tumor e inflamac.on como era preciso al corroerse este Perihostio, y despues p.r contagio se corrompieron las partes q. le cubrian hasta el cutis inclusive, y salir fuera el Pus.

Introduci la Tienta, y encontre la Tibia cariada, y desigual, hice vna incision con el Bisturi, entre segun la direcion delas fibras, lo bastante p.a descubrir la Caries, y adverti en el hueso vna esquina la grande al parecer separada q. se meneava sin causar dolor ala enferma, diferi por entonces su

extrac.on; y llenando la herida de hilas secas la dexe hasta el día siguiente, hallandola mucho mas abierta p.r q. haviendose mojado las hilas con la materia dela vlcera, adquirieron mayor volumen, y apartaron los labios; se me presento la parte anterior dela Tibia blanca desnuda del Perihostio, y carcomida, la coxi con las pinzas por aquella esquirla q. el día antes se menearba, y a poca fuerza q. hice para extraerla, salio mas de media quarta de Tibia cilindrica, sin causar dolor, p.r este hueso extraido (carcomido enteram.te p.r dos partes) se confirmo ser vna espina ventosa la causa de su destruicion pues estava blanco, y corroido casi todo el canal dela medula, hasta traslucirse por partes la lamina esterna; La sustancia reticular de este hueso apenas se encontrava yá en el, pues tambien fue destruida aunq. en vna parte se conservava vn poco de canal dela medula formado, y carcomido por dentro.

Llene toda la Cavidad de hilas mojadas en vn digestivo antipatrido con su Cabezal, y venda correspond.s, por algunos dias cure la vlcera de este modo lavandola con vn cocim.to anti putrido hasta q. se corrigio la putrefac.on, siguiendo los estados dela vlcera hasta su perfecta cicatrizac.on; y en todo este tiempo de curac.on se separaron p.r la acion dela naturaleza otras dos esquirlas de hueso, vna dela porc.on superior dela Tibia q. no havia sido afectada, y otra de la inferior: viendo q. las carnes q. se regeneravan eran firmes, y de buen color la cicatriz buena, y solida, congeture q. ya la naturaleza, havia separado todo lo cariado del hueso. encargue mucho ala enferma q. siempre traxese muleta, y q. no corriese ni saltase porq. con facilidad se le podia fracturar el Perone, pues siendo este vn hueso tan delgado (faltandole del todo la ayuda del compañero, pues de este

no quedo sino dedos dos delando porla parte superior, y tres
porla inferior) y no apoyando perpendicularm.te el
cuerpo sobre el, me hizo temer su fractura al me
nor descuido, y haviendo visto esta Joven dos años
despues, me dixo, q.e ya no husava de muleta, y que
corria, y saltava con la misma satisfac.on q.e sino le
faltara el hueso; y q.e doblaba la rodilla, y el pie
tan naturalm.te como el otro, y solo se conocia
la perdida del hueso palpando la Pierna.

Para mayor credito de esta verdad, el hueso q.e
estrai aun le tengo en mi poder, y aun vive la
muchacha.=

87 L. A = n° 2

N° 90

Censura leida en 5 de Mayo de 1791. N. 91.

87-L-A = n° 7

La observacion leida en la sesion precedente tuvo por sugeto á una muchacha como de once años, que sin estar poseida de vicio escorbútico, xaquítico, ni venéreo, padecía una úlcera cavernosa de orificio estrecho y casi tapado de hipersarcósis, en la parte anterior de una tibia. Por este orificio salía en abundancia una sanies pútrida, de olor muy rancio, semejante al de la manteca corrompida.

Informando la paciente sobre los principios y progresos de su mal, dixo que sin preceder golpe ni otra causa sensible, le habian acometido á la pierna unos dolores vivos, los quales tomaban aumento si corria ó saltaba, pero no quando comprimia por fuera el sitio doloxido: que andando el tiempo se acrecentaron los dolores, apareció un tumor cuyo contacto los hacía mas rehementes, y al cabo de algunos dias se abrió por sí mismo, saliendo de él la materia hedionda, qual se notaba entonces.

D.n Roman Canella, encargado de la curacion, miró la enfermedad como una espina ventosa que habiendo tenido principio en lo interior del hueso, lo habia ido

corroyendo hácia fuera, hasta infestar el periostéo y cútis.

Introduxo una sonda p.r la abertura, y hallando la tibia carcomida y desigual, hizo una ~~abertura~~ incision segun la direccion de las fibras, (son palabras suyas) por la qual pudo notar un pedazo grande de hueso que se movia sin ocasionar dolor á la enferma: llenó p.r entonces la herida de hilas secas, y al siguiente dia reconoció p.r ella á la tibia, que estaba desnuda de periostéo, blanca, y carcomida: asió con las pinzas el pedazo movible, y con poca fuerza estrapo sin incomodidad de la paciente mas de media quarta de tibia cilíndrica, corroida por dos partes, blanca, y que manifestaba en la delgadez de sus paredes y en la destruccion de casi toda la substancia reticular, una corrosion del canal de la medula: siguió la curacion de la úlcera con progresos felices, habiéndose separado otras dos porciones de hueso, una de la parte superior, y otra de la inferior, de suerte que de la tibia solamente quedaron hacia la rodilla como dos dedos de largo, y tres hácia el maléolo: y por último la muchacha convale-

ció perfectamente. Advierte el Autor de la observacion que sin embargo de haber encargado á la paciente usase de muleta p.r temor de que su pierna, sostenida únicam.te del peroné, se rompiese en algun esfuerzo; ella abandonó su apoyo, saltaba, corría, doblaba la rodilla y el pié como si su tibia estuviese entera, y así permanecía dos años despues de su curacion, siendo necesario palpar la pierna para conocer que le faltaba una porcion tan considerable de hueso.

Este caso puede aumentar el catálogo de los q.e se refieren por muchos Escritores de Cirugía, que observaron en consegüencia de alguna causa esterna, ó de algun vicio, ya general, ya tópico, la separacion de la mayor parte de un hueso, ó de todo él, lográndose despues la cura, sin menoscabo de las funciones del miembro cuyo era el hueso separado; porque en tales ocasiones suele la naturaleza ir depositando en los lugares donde existia el hueso privado de vida, los sugos que debian servir para nutrirlo, estos adquieren consistencia, se osifican, y suplen la falta q.e

ocasionó la separacion. Parece muy probable que la muchacha de la observacion presente quedase con alguna tibia informe de nueva creacion, puesto que saltaba libremente y corria. Quizá destruido el periostéo esterno p.r la parte anterior del hueso muerto, no pudo servir de molde á los rudimentos que habian de formar el nuevo, y por eso tocando la pierna, se echaba menos la tibia, aunq.e existiese como me lo persuado, una porcion huesosa profunda que mantuviese continuidad entre el peróneo inmediato á la rodilla y el del tobillo. La dificultad de concebir cómo el peroné solo, unido lateralm.e á la tibia, podria resistir sin romperse ni ocasionar dolor, los sacudimientos de un salto: y la observacion repetida de que en la necrósis de los huesos hay frequentes regeneraciones de ellos, variándose sus figuras segun las circunstancias locales, dan peso á esta conjetura. Acaso el Profesor que asistió á la enferma nos hubiera dado de ello confirmacion positiva, si p.r una compresion profunda y reflexa de la pierna ya sana, hubiese explorado

la firmeza, esto es, la dureza que preventasse al tacto el fondo del lugar donde estuvo el trozo separado.

La relacion del S.or Canella da motivo á una duda sobre el sitio donde práctico su incision, y donde por consiguiente se hallaba el orificio estrecho de la úlcera cavernosa. Primeramente dice que esta ocupaba la parte media de una pierna, delante de la tibia; y despues añade que introducida la tienta, hizo una incision con el bisturí segun la direccion de las fibras, hasta descubrir la caxie. Si por la expresion delante de la tibia se entiende la parte anterior interna de ella, ó la superficie que desde su cresta hácia dentro está cubierta por solo el cútis, no hay direccion de fibras que guardar en las incisiones; mas si se entiende desde la cresta hácia fuera, donde ya hay músculos cuyas fibras no deben contarse al traver, entonces el orificio no tanto se hallaba delante de la tibia, segun el comun modo de hablar, quanto á la parte esterna de su cresta, y cerca de ella, y esto último creo fué lo que quiso significar el

autor en su historia, segun yo lo interpreto.

El asunto de esta observacion ofrece campo vasto para muchas reflexiones que han empleado la atencion de los Patológicos, intentando señalar los medios y el mecanismo con que la naturaleza separa un hueso mortificado, y en cierto modo lo repone á veces, substituyéndole otro, mas ó menos disforme: por qué en las caries ordinarias suelen aparecer los huesos de color obscuro, y en el caso presente estaban blancos, aunque carcomidos: cómo, siendo tan porosas las extremidades de los huesos largos, acostumbran quedarse intactas, quando el cuerpo de ellos se destruye en una espina ventosa, ó se mortifica en la necrósis. Todas estas investigaciones, por otra parte útiles, aunque sus resultados no hayan sido hasta ahora plenamente satisfactorios, me parecen mas propias de una disertacion que de la estrechez é instituto de una censura, por lo qual me abstengo de ellas.

Antonio Fernandez

Aprobada

Solano

Solano