Real Colegio de San Carlos.

1790.

Observacion

de un pulmon derecho destruido á consequencia de una herida. por Dn. Diego Rodriguez. 11 Noviembre.

Censura

por Dn. Ramon Sarais. 18 idem.

87-1-A=n 1
No. 72 y 73.

No. 15.

BH MSS 912 (34)

Observacion leida en 11 de Nov.re de 1790 N.o 72.

87-4-A-2-1

BIBLIOTECA DEL COLEGIO DE S. CARLOS

Observac.on de una herida de Pecho à que se siguió un Empiema con destrucc.on total del Pulmon derecho.

Un Joven de 22 años de edad, de temperamento sanguineo, y bien constituido, recibio una estocada con un florete mui estrecho en la parte superior de la areola del pecho derecho en cuya consequencia cayó en el desagüe de una fuente, arrojando mucha Sangre por la boca. Alli permaneció por mas de $\frac{3}{4}$ de hora mojado y frio por ser la noche de las rigurosas del invierno pasado, hasta que habiendolo encontrado por casualidad lo pusieron en Cama, y se le socorrió entre otras cosas con una Sangria à la ora, y media de haver sido herido, la qual se repitio à la una de aquella noche. Con estos auxilios se detubo del todo la abundante efusion de Sangre, y en los dias primeros solo arrojó tal qual grumillo. Trasladose este enfermo à otro domicilio al dia siguiente, y se encargó en su asistencia un Profesor acreditado, el qual hallandole con calentura alta, inqueto en qualquiera situacion, y con un dolor agudo hacia las ternillas de las dos ultimas Costillas verdaderas del lado herido le mandó sangrar de nuevo, le aplicó en las partes doloridas algunos apositos emolientes, y anodinos, y le administró interior(mente

la tintura tebaica. Repitieronse las Sangrias hasta 3.ª vez en las 10 primeras horas de enfermedad, y se continuaron los apositos referidos, y el paregorico por algunos dias sin experimentar alivio conocido; pero poco à poco fueron mitigandose la inquietud y las congojas; de modo que el dia 7.º logrò sosegarse y poderse acostar de qualquier lado, ò situarse de qualquier modo, sin incomodidad. Tambien fue cediendo la fuerza dela fievre hasta quedar libre de ella el dia 10. En todo este tiempo se mantuvo el Enfermo en una dieta severa y en ella continuò sin embargo de haverse despertado el apetito, hasta el dia 15 en que se le concedio una sopa, por hallarse tranquilo, y con buenos indicios de una Curacion perfecta. Despues viendolo sereno, y de bellissima disposicion se le aumento la dosis de sopa, y aun se le mandò comer alguna cosa solida, pero siempre con precaucion, por razon de sus fuerzas debiles en consequencia de la enfermedad de las Sangrias, y de la dieta. Con estos anuncios tan lisonjeros siguio el herido sin novedad especial hasta la noche del dia 23 en que tubo alg.s escalofrios, y al siguiente amanecio con una calentura viva, una devilidad suma y una afliccion extraordinaria. Este succeso inesperado obligò al Medico y Cirujano que le asistian à echar mano de la

quina asociada con el Elixir vitriolico y el alcanfor; pero la fievre y la debilidad fueron aumentandose de dia en dia hasta que fallecio el 30 desu padecer. Adviertase que la herida de los tegumentos era del tamaño de una cisura mediana de Sangria, y que àlas 12 oras estaba ya unida: que à excepcion de los primeros dias este Enfermo pudo acostarse comodamente de qualquier lado hasta la ora de espirar: que en el pecho y vientre no se notaron elevaciones particulares ni en las varias posturas que tomaba, ya sentandose, inclinandose &c. sintiò ondulacion ò golpes de liquido en el pecho: ultimamente que por mas pesquizas que se hicieron para indagar la existencia de sangre, ò pus en esta cavidad, como devia sospecharse, no se observaron los menores indicios.

Al abrir el Cadaver salio mucha cantidad de ayre fètido de la cavidad derecha del pecho, y abierto se hallò el pulmon izquierdo sano, el derecho enteramente liquidado, y la cavidad de este lado mas de media de un fluido purulento, fetidisimo, un poco grueso, y de color de chocolate claro. Yo, que por curiosidad me hallè presente à esta inspeccion, y que vi alguna vez al Enfermo en ocasion que anunciaba un completo restablecimiento procurè indagar si el pulmon estaba tan destruido como se decia, y en efecto lo estaba tanto que hasta los

bronquios se havian desecho. La ocasion y los motivos de hacer este reconocimiento no permitieron q.e se hubiese pasado á indagaciones menudas relativas á las porciones truncadas de los bronquios, y de las arterias y venas pulmonares, lo qual me fue mui sensible, por que yo deseaba ver que impedim.to havia en los vasos aereos para que no huviese arrojado el Enfermo esputos purulentos y qual en los sanguineos para no haverse verificado una hemorragia mortal.

En varios A.A. se encuentran observaciones en que se refiere haverse hallado un pulmon unas veces extenuado, y reducido á un volumen pequeñisimo en consequencia de una hydropesia de pecho; otras destruido en su mayor parte por una supuracion, y no es mui raro haverlo hallado enteramente deshecho, como en el caso presente. El Ill.e Morgagni en su Celebre tratado de sedibus et causis morborum cita á Platero, a Senac á Domingo Passeri y Juan Tackio como testigos de semejantes desastres en uno delos pulmones. Pero lo que mas admira es que Rittero, segun se lee en el mismo Morgagni, hubiese hallado un Pulmon destruido

con las bocas de los basos abiertas, y que Haller hubiese visto lo mismo el año de 1726 en el Cadaver de un hombre que se reconocio en la Escuela de Albino. Vaya el pasage del citado Haller para que se vea lo terminante de sus expresiones. *Aspera arteria, dice, quod ipsi, qui vidi, credo, alteri non nisi ægrius crederem, et vasa majora arteriosa et venosa, quasi resecta, patulo fine in pectoris cavcam hiabant, ut sanguinis effluxum quid moraretur ægerrime inveniret.*

Esta observacion, que aumenta el Catalogo de otras tales, manifiesta claramente, que no siempre el empiema tiene señales constantes, y decisivas de su exis tencias; obliga al Profesor á ser cauto, y reservado en el pronostico y á empeñarse en buscar nuevos señales para conocer esta enfermedad quando faltan los que nos anuncian los Autores. Si por fortuna llegare á lograrse este hallazgo, podrá la Cirugia emplear sus operaciones en Enfermos q.e seguram.te se desgraciarán por falta de socorro, si carecen de los fenomenos que indican una coleccion purulenta en el pecho. Tambien da margen á varias questiones fisiologicas y patologicas bastante obias. Sea una. ¿Como el to-

rrente de sangre que sale del Ventriculo derecho se enfile enteram.te por un pulmon sin causar en él una inflamacion, ó una estancacion que quite la vida en muy corto tiempo? y si puede pasar porque los vasos pulmonares llegan á ensancharse, ya por su particular estructura, ya por la poca resistencia que les ofrece la substancia blandisima del pulmon, ó bien por ambas cosas juntas, ¿como no experimentó este enfermo mas novedad en su respiracion que la que es comun en los que padecen una calentura alta?

Sea otra, ¿porque teniendose por dificil ó imposible que un Enfermo se mantenga acostado del lado opuesto al del empiema, pudo el de la observacion acostarse y permanecer sobre qualquiera de ellos sin incomodidad.

que denotase el deposito funesto que
ocultaba en su pecho?

Madrid 11 de Noviembre de 1790

S. CARLOS * BIBLIOTECA * COLEGIO DE

Lic.do Diego Rodriguez
del Pino

que encontrase el deposito llamado que
estaba en la piedra.

Censura leida en 18 de Nov.re de 1790 N.o 73.

87-2-A-2-1

[Library stamp: CARLOS + BIBLIOTECA + COLEGIO]

Siendo el objeto de nuestras censuras acrisolar el papel sobre que recahen, y darle su debido merito; dare á este fin el juicio que me ha parecido mas conducente á la memoria del Proffesor Dn Diego Rodrigues y del Pino para la instruccion de los alumnos que esta a nuestro cargo.

Un Joven de 22 años de edad, de temperato sanguineo y bien constituido recibio una estocada con un florete muy estrecho en la parte superior de la axila del pecho derecho, en cuya consequencia cayo en el desagüe de una fuente arrojando mucha sangre por la boca.

Este Joven pudo caer por differentes causas. 1.º por una efusion de sangre estravasada y detenida en el tegido del mismo pulmon, o talves derramada dentro de la cavidad del pecho, la qual, segun fuere su cantidad, por la compresion que puede causar, induce, ansias, respiracion difficil y anelosa, y finalmente desmayos. 2.º un sujeto muy sencible puede caer desmayado por la viveza del dolor: 3. por su particular idiosincrasia, y segun fuere el horror con que miraren su estado vencido igualmente que por el miedo de ala muerte.

savemos que algunos acceptan el duelo, por el mal entendido honor que temen perder, sin tener el spiritu verdadero ó el valor para despreciar el peligro imminente de quedar en la lucha muerto ó gravemente herido. algunos destos caen desmayados, aunque sus heridas sean leves.

yo no se por qual destas causas cayo nuestro Joven. porque la memoria no lo dice ni es tampoco facil resolverlo; así que acertar la causa dela mucha copia de sangre que arrojó, qual se le tuvo del todo con una sangria ala hora y media de su herida, otra que se repitio ala una de la noche, y con otras cosas que se callan. un hombre que cae por vaidos, desmayos, sustos, terror &c. segun sea la postura y los cuerpos vecinos ó el terreno sobre quienes da indifferentemente se contunde asi esta ù la otra parte del cuerpo, en cuya consequencia saca sangre por la voca, narices, por urina ó por el ano; y sin estar penetradas las cavidades por instrumentos punzantes ni cortantes. En nuestro caso cayo el Joven arrojando mucha sangre por la boca sin otra expression que aclare algo mas la duda: por esso nos queda una: si fue por haber penetrado hasta el pulmon el florete, ó por la contusion que podia recibir la arca del pecho al tiempo de caer: sabemos por la expe

riencia que sale la sangre por la boca con tos viniendo del pulmon, sin ella de las narices y boca, con vomito del estomago y todo: espumosa en el primer caso mas ó menos segun que atraviesa mayor trecho deste canal aereo.

Como quiera que fuere, el herido permanecio por mas de $\frac{3}{4}$ de hora mojado y frio por ser la noche delos rigurosas del invierno.

Ello quisiera que los Discipulos desta escuela entendiesen que por sola esta causa se enfriase el cuerpo del joven: porque permaneciendo por mas de $\frac{3}{4}$ de hora echado con la situacion que nos pinta la memoria, es regular no pudiese por si mejorar de estado, ni llamar a su ayuda a otros, pues que por casualidad le encontro. es regular estuviese insensible del mayado, y en tal caso hallanse los heridos frios aunque sea la estacion del verano. Ello pocas veces he visto heridos aunque en sus sentidos, frios de epimenidade, y cabeza con heridas y sin ellos ygualmente frios sea la que fuere la estacion.

Dia 3. le encargo en la asistencia un Proffesor acreditado quien le hallo con calentura alta inquieto en qualquier situacion y con un dolor agudo hacia las ternillas delas dos ultimas costillas verda

derrame del lado herido. Cat

Calentura alta inquietud y dolor nos dejan algo suspenso el juicio: el epiteto alta es en genero que puede convenir à diff.tes calenturas, que es ser acompañados de inquietud y dolor es verdad que sucediendo a una herida de pecho pudia ser inflamatoria: pero siempre nos da que reflecciomar el dolor ~~sito~~ que se manifesto hacia los costillas verdaderos, por ser en parte declive a la herida es a decir en la parte superior dela area ela del pechos y callando la memoria el que la misma herida tubiese dolor. el dolor era agudo en parte diff.te dela herida: esta fue pequeña y se cerro facilmente: quedamos otra duda: si alguna derrame de sangre de algun ramito arterioso fran quearia algun camino, y estancandose entre musculos tegido celular y pleura produciria el dolor ~~[illegible]~~ hacia las costillas y la inquietud en qualquiera situacion que tomase el enfermo. tambien pudia ser verdadera inflammacion topica: pero como se inflamò y tubo dolor otra parte sin que hubiese comunicado por la herida: lo mas probable seria que el flemón se hubiese dirigido asi à los costillas, donde se sintia el dolor; pero para esto se nos debia decir algo dela direccion dela herida para no tener que hacer suposiciones que se verificaron ò no. este modo de discurrir

es necesario para resolver con acierto sobre lo que se haya de practicar para el bien delos heridos. porque si el dolor proviene de la sangre acumulada fuera de sus vasos el mejor calmante es dar salida al material dilatando la misma herida ó haciendo una nueva en lugar preferente. si el dolor depende dela mera irritacion deja el instrumento que hirio el calmante, habiendo precedido algunas sangrias y sin ellas no habiendo desmasiada sangre y fuerzas en el sujeto, es excelente remedio.

En nuestro caso haviendo practicado ya cinco sangrias en las primeras 40. horas, se continuaron los calmantes por algunos dias sin alivio conocido debiendo ser lo contrario, si la irritacion huviese sido la causa del dolor, lo mismo digo respecto á la inflamacion. "inconsequencia" este observado favorece talvez la idea de haver sido la estancacion de sangre la causa del dolor.

Esto no obstante el enfermo se alivio poco á poco minorandose la inquietud, y las congojas, de suerte que al dia sexto pudo acostarse de qualquier lado, y el decimo se libertó dela fiebre: todo esto prueba una resolucion mui graduada de la estancacion ó inflamacion la que se verifico en tiempo oportuno y regular á las inflamaciones, y depositos sanguineos interdiciales, por cuyo motivo no nos

queda duda alguna dela tranquilidad en que se hallo y con los buenos indicios de una curacion.

El dia 23. por la noche tubo sin embargo calor frios. y amanecio al dia siguiente con una calentura viva, una devilidad suma, y una aflixion extraordinaria que acavaron con el enfermo el dia 30. de su padecer; y nota el Autor que á excepcion de los primeros dias pudo acostarse el enfermo de qualquier lado hasta la hora de espirar, y que por mas pezquizas que se hicieron para indagar la existencia de sangre, y pus en la cavidad del pecho, como devia sospecharse, no se obserbaron los menores indicios.

Hora que motivos haiga havido en toda la historia que senos ha leido, que se deviese sospechar la sangre ó el pus en la mencionada cavidad. ella en resumen nos presenta un herido con un Flocete con fluxo de sangre por la boca, que se hallo echado frio, y mojado, que al dia siguiente tubo calentura alta con dolor hacia las ternillas de las dos ultimas costillas verdaderas, que los calmantes no le aliviaron sensiblemente, y que haviendo precedido sangrias, y la aplicacion en las partes doloridas de algunos apositos emolientes, y anodinos se alivio graduadamte quedando el dia diez sin calentura, todo esto no nos da señales de derramen que se deviese sospechar porque verificada la presencia de la sangre derramada, y de la que dependiese la inquietud, y las congojas havria quedado un resto de este producto hasta la cu

muerte, y no se havrían presentado los señales
de curación por un proceder resolutivo hasta que-
dar el enfermo libre de lo que le atormentaba:
tampoco podía ser pus, porque en casos de heri-
das este, es producto de inflamacion ó de fermen-
tacion de liquido estancado: si lo primero devian
presentarse señales de supuracion, es así que fueron
de resolucion; luego sería otra cosa; si lo segundo, no
entiendo huviese podido quedar el enfermo con la
tranquilidad que se supone, a mas de no tener prueba
dela existencia dela estancacion. No obstante las re-
flexiones que acabamos de hacer sobre lo acaecido en
nuestro enfermo quando vivo, en su cadaver se halló
el pulmon derecho enteramte liquado llena la cavidad
de este lado mas de media de un fluido fetidisimo puru-
lento, un poco grueso, y de color de chocolate claro.
El Autor en consequencia deduce, que el empiema
no siempre tiene señales constantes, y decisivas de su
existencia. Permitaseme hacer una pequeña re-
flexion. Despues que se manifestaron los escalofrios,
la noche del 23. y al dia siguiente amaneció la calentu-
ra viva, una devilidad suma, y una afliccion extraordi-
naria, que fueron aumentando de dia en dia hasta que
fallecio el dia 30. podemos sospechar que el pulmon se
engangrenó de nuevo, y que la fiebre fue de caracter putri-
do, aunque en la historia de semejantes ataques hallamos
pintado este estado con algunos señales mas, de parte
dela cara, ojos, respiracion, &c. apetito de ciertas bebi-
das &c.: los remedios por otra parte parece se dirigian
á precaver la putrefaccion, y gangrenismo: en tal

caso desde el dia 23. pudo minarse la descomposicion la que pudo continuar con mas razon vencida la facultad vital del pulmon atacado. y con mas razon ~~vencida~~ muerto ya el enfermo el dia 30. pero quiero preguntar, si un pulmon ú otra viscera puede liquarse despues de muerto, por un proceder fermentativo putrido que principio viviendo aun el enfermo, en el espacio que media entre la muerte, y la inspeccion que se hace especialmente en casos de heridos; sobre todo si se anatomizan á la distancia de tiempo segun está prevenido. y que devemos, para no exponernos á la direccion ~~del~~ hombre quedando algun resto de vida.

Yo mismo quiero dar la respuesta con otra observacion: una señora sufrio la puncion con el troacar 44. ó 45. veces por una ascitis que padecia; en la ultima vez sin embargo de que las aguas salieron como solian ni del todo claras, ni del todo turbia[†] de color algo pagizo, á las 24. horas de la operacion murió, al dia siguiente se le abrio el vientre, en donde se encontró grande copia de materias fetido medio oscuro y consistente: sin haver quedado siquiera rastro de intestinos, ni estomago; prueba sin duda de la facilidad con que se destruyó su textura: que señales hubo antes de la puncion? las del ascitis. y despues tension de vientre con pocos dolores; pero lo que es de estrañar que tomó los alimentos hasta mui cerca de su muerte. Avierto el cadaver se suscitó entre los curas, asistentes, y practicantes, como podia beber, ~~comer~~ y tomar alimento sin estomago ni intestinos; se les pudo negar el supuesto que pudiese vivir con esta destruccion de visceras tan necesarias ni un quarto de hora, ni hai ninguna observacion que lo confirme, aunque se ~~la~~ [†] de casos de coliquaciones del pulmon pero esto es para otra question: sin duda que se terminó la putre-

[†] le an

facción muerta ya la enferma. No pocos han escrito dela cautela que necesitan las inspecciones anatomicas, para no confundir lo que es causa dela muerte, con sus efectos.

Esta observación nos demuestra que pudo suceder lo mismo con el herido, maxime no haviendose manifestado señal alguna por mas pesquisas que se hicieron para indagar la existencia de sangre, ó pus en la cavidad del pecho: lo que dá mas fuerza siendo hechas naturalm.te por el Profesor acreditado que se encargó desu asistencia: de aqui saco una consequencia; quan pernicioso seria hacer alguna operacion en caso de sospechar colección de materiales dentro dela cavidad, porque sin señales se han encontrado empiemas en el ~~cavidad~~ cadaver que no existia ~~siendo~~ vivo

2.a consequencia; que en el supuesto que sea verdad ~~la~~ nuestra sospecha, pudo mui bien circular la sangre por el pulmon izquierdo, y por el derecho, no teniendo necesidad de experimentar mas novedad que la que sufrio en el enfermo.

3.a que en nuestro caso pudo acostarse sobre el lado opuesto y permanecer en el, y sobre qualquiera situación sin incomodidad que denotase el deposito que creo no existia antes de morir. Dixi.

Madrid 18 de 9bre de 1790.

Ramon Sarais