

Ca 2448

*D. Jiménez*  
Patogenia y Tratamiento

81-3-A-nº 1. nº 1338

de los

Abscesos cutáneos

Tesis



que presenta para aspirar al grado de  
Doctor en Medicina y Cirujía.

D. Vicente Uberos.

Madrid 20 de Noviembre de 1896

1850



Excmo Sr.

El estudio de las supuraciones quirúrgicas, es un asunto de importancia excepcional que lleva en sí una idea de la tradición, porque apenas si habrá un solo patólogo que de la inflamación y sus consecuencias no se haya ocupado; una idea del progreso porque la manera íntima de fraguarse este proceso se ha

esclarecido por etapas sucesivas  
tomando en estos diez últimos  
años grandísimo incremento  
gracias a los descubrimientos mi-  
crográficos; la aplicación del  
microscopio ha revelado gran-  
dísimo secretos, innumerables  
funciones desarrolladas en la  
trama de los tejidos, hasta en  
el seno por decirlo así de la  
unidad morfológica, consigui-  
endo una de las más gran-  
diosas glorias que enri-  
quecen la cirugía moderna.  
Estos estudios experimentales  
constituyen la interpretación  
fiel de los hechos observados en

la clínica, siendo seductoras por lo matemáticas las conclusiones deducidas para la terapéutica.

Cournein

Antes que Cournein demostrase que la diapedesis de los glóbulos blancos era el principal origen del pus, la escuela de Virchow argumentaba que absolutamente todos estos corpusculos procedían del tejido conjuntivo. El origen diapedético de los glóbulos del pus es hoy hecho demostrado, mas no puede negarse que las células del conjuntivo, por efecto de

su proliferación y degeneración consecutiva, contribuyan a la producción de los elementos figurados del exudado. Ahora bien, ya se acepta una u otra teoría la aparición de los elementos figurados, de los elementos embriocarios del exudado inflamatorio, es debida a la imitación que en los tejidos produce la penetración de microparásitos patógenos. Donde quiera que se tome una gota de exudado reciente de una inflamación aguda y sometido que sea a la experimenta-

<sup>Bacteriología</sup>  
ción bacterioscópica se  
verán siempre los elemen-  
tos figurados preexistentes,  
glóbulos de pus casi idénticos  
a los blancos de la sangre, en  
dos o más nichos, iniciada la  
degeneración granulosa; ade-  
más, grandísimo número de  
microorganismos dotado de vi-  
talidad sumo y aptos para  
el cultivo en medios adecuados.

¿ Cual es el papel de estos  
organismos en las supuracio-  
nes quirúrgicas? Esta es la  
cuestión fundamental. Gra-  
cias a los bellos experimentos  
de Pasteur, Ogrou, Gamé

Rosembach y otros es hoy definitiva la solución del problema; no hay formación de pus sin la penetración de gérmenes patógenos en los tejidos; el agente físico, el químico más irritante, obrando por sí solo, es decir sin el concurso de los microbios, producirá un enrojecimiento, una inflamación que terminará con la resolución siempre cierta. (Recklinghausen, Luehmann)" Bajo el punto de vista clínico no hay pus sin microbios" han dicho Verneuil y Brazelegere sosteniendo



magistralmente esta afir-  
mación. Ogston ha sometido  
a la observación más escrupu-  
losa setenta y cuatro abscesos  
calientes, setenta eran consecuti-  
vos a flequinoses agudos  
cuatro a localizaciones flequinoso-  
sas en el curso de la pneumo-  
nia y fiebre tifoidea, en los  
setenta y cuatro casos fue con-  
stante la presencia de los mi-  
croparásitos; pero en cambio  
en la serosidad límpida, aséptica,  
de los hematomas recientes, nunca  
pudo encontrarlos a pesar de las  
excepcionales condiciones nutritivas  
que como medio de cultivo ofre-

con estos líquidos. Los es-  
perimentos de inoculación  
practicados por Gamé prueban  
también decisivamente la  
influencia de los microbios  
en la producción del pus, ochenta  
y seis inyecciones inocu-  
lativas han dado siempre el  
mismo resultado, el pus con  
gérmenes púrgenos ha produ-  
cido siempre en todos estos  
casos focos de supuración en  
los puntos inoculados y hasta  
infecciones generales gravísi-  
mas; en consecuencia  
la supuración aseptica ad-  
mitida por Lister y Fleb

en mil ochocientos setenta  
y dos estudiada en las  
granulaciones y en las he-  
ridas por arma de fuego  
no es hoy admitida gracias  
a posteriores investigaciones  
sin el concurso del organismo  
pirogeno y si como una ma-  
nifestación de la reacción mas  
rigorosa posible del organis-  
mo contra el elemento dañino  
mas debil, menos reptico.

En los focos supurantes que  
tienden a la curación disminu-  
uye considerablemente la ac-  
tividad de los gérmenes pa-  
togenos, la abundancia

acumulación de leucocitos  
por una parte, la activa  
proliferación del conjuntivo  
por otra forman una valla  
hasta cierto punto infranquea-  
ble; allí quedan almacenados  
los materiales para la ali-  
mentación de los microparási-  
tos que paulatinamente  
consumen, pero llega el momen-  
to en que todos estos elemen-  
tos nutritivos son ya consumidos,  
lleva y saturada  
aquella atmósfera por los  
productos de su propia de-  
sasimilación, mueren ellos  
por la carencia del sustento

y otros succumben a la formidable voracidad de los leucocitos, verdaderos organismos autóctonos de los parásitos pirogenos con los que luchan apasionadamente y hasta digieren y consumen. He aquí el rasgo clásico de la teoría de Metschnikof emitida no ha mucho, y que encadena unos con otros todos los periodos del proceso en cuestión, revelando como el organismo se pone a la defensiva contra la agresión microbiana. Metschnikof ha observado directamente en algunas especies de daf-

Andadas en proceso destructor  
de los microbios y considera  
tambien como tal el apri-  
sionamiento de los bacilos  
del carbunco por las celulas  
blavas de la rana, lo cual  
ya observó Koch explicando  
asi la inmunidad del batracio  
a estas infecciones. Pues bien  
desde el momento en que los  
microbios piogenos penetran  
en los tejidos, las celulas libres  
esparcidas en las mallas con-  
juntivas, concurren a la defen-  
sa del territorio invadido, por  
efecto de los movimientos amivoi-  
dos circunferenciales de los elementos

invasores, se empeña la lucha, más las células que libres en contramos en los tejidos son relativamente en menor número pero bien pronto se vea esta inferioridad numérica gracias al refuerzo por los glóbulos blancos que franquean los estomas de los vasos cuya diapedesis es aumentada con el grado de similitud que posee el parásito invasor. Los leucocitos como ya hemos dicho apoderarse de los microbios, los incorporan a su protoplasma y los digieren he aquí justificado el nombre de "fa-

golitos con que se les distin-  
gue. Si los piógenos no son  
abundantes si su virulencia  
no es muy intensa y los fago-  
citos muchos y de acción  
energica, la hula termina  
bien pronto con la victoria de  
estos últimos; en la erupela  
por ejemplo es raro el caso en  
que los fagocitos no deci-  
den; en efecto en semejantes ca-  
sos, los existentes en el tejido ce-  
lular subcutaneo hallanse re-  
pletos de microbios erupeloge-  
nos de los que han hecho  
presa. Mas no siempre  
llevan los fagocitos este papel  
terapéutico pues en los casos



de ensipela terminada con  
la muerte encuentranse por el  
contrario grandes masas de  
micrococos dentro y fuera de  
los vasos y completamente li-  
bres.

¿Cuales son los micropara-  
sitos que gozan del triste pri-  
vilegio de la supuración? Nu-  
merosos y no conocidos hasta  
hace poco, especies perfectamente  
definidas y con propiedades  
especificas. El más comun de to-  
dos ellos el "estaphilococcus pyogenus  
aureus" de Rosenbach que se pre-  
senta en masas amarillo na-  
ranja que viven <sup>gelatina</sup> la <sup>gelatina</sup> <sup>gelatina</sup> <sup>gelatina</sup>

y transforma en peptonas  
solubles los albuminoides,  
el "staphylococcus albus" en  
masas blancas, el "flavescens"  
de Babesete, mas frecuen-  
tes en las colecciones purulen-  
tas los dos primeros y sobre  
todo el "aureus" constante  
en los abscesos calientes, for-  
mulas, forniculos aurales lin-  
fajitas supuradas, osteomic-  
litos etc. Rosembach afirma  
que cada uno de estos organis-  
mos imprime un sello especial  
a la inflamacion que determi-  
na, afirmacion que aun  
no parece ser hoy rigurosamente  
exacta puesto que Cornil y

Babes han observado y particularmente en los abcesos de los niños, una verdadera erida de microparásitos piógenos, y en otras colecciones purulentas microbios que solo accidentalmente lo son (piógenos) como el pneumococo de Talamon y el bacilo de Ebert descubiertos en los abcesos que complican la coaralecencia de la pneumonia y fiebre tifoidea; nada más lejos del deliradísimo diggottico de Rosembach que la producción del pus por la acción del "micrococcus" por los

bacilos del jéquiriti y por algunos estreptococos; resulta pues que los elementos figurados encuentranse asociados en cantidades y especies distintas segun el caso, segun la duracion de la coluccion purulenta y sien- do entre todos ellos ordinaria- mente los estafilococos los agentes que suelen ser mas con- stantes y de mayor resistencia vital; la existencia de ciertos pioqueos es muy limitada en los adenoflegmones por. e. con- secutivos a la caries denta- ria, habido en vano busca los espiritos pioqueos que pro-

- ceden del liquido salivar  
parados los cinco o seis primeros  
dias.

Si rotundamente afirma-  
mos que no hay mas un micro-  
bios y estos patogenos; cual es  
la puerta de entrada?; Como  
viven estos pequenissimos seres  
el organismo llegando hasta las  
mas escondidas profundidades?  
¿ Como viven a perturbar la  
tranquila vida de los elemen-  
tos que gozan de la integri-  
dad fisiologica, alla en  
lo mas recóndito de las circun-  
voluciones cerebrales, al parecer  
infranqueables por sus medios

tan admirablemente dis-  
puestos? ¿ como se opera esta  
inoculación?

Siempre que no sea un  
hecho la integridad de la en-  
voltura cutánea, la contes-  
tación se impone. Los ad-  
mirables trabajos de Pasteur  
explican perfectamente la con-  
taminación de las heridas por  
las muchísimas especies que  
fluctúan en el aire, que ad-  
hiere a las ropas, a los instru-  
mentos a los dedos del cirujano,  
depositadas sobre las superficies  
exentas, son anastroduadas por  
la corriente sanguínea y lin-

fatiga a regiones mas o me-  
nos lejanas en donde desarro-  
llan su accion; la demostra-  
cion de estos hechos es evidente  
y corroborada por los triunfos  
de la propia y autiprofia.  
Aun no esta muy lejos el justifi-  
ficar el temor hasta de los  
mas habiles operadores que en  
periodos mas o menos largos pe-  
ro siempre puestas que en de-  
terminadas localidades, en  
una palabra por efecto de  
circunstancias que escapasen  
a la mas atenta observacion,  
no podian tomar el cuchillo  
sin abrir al mundo en las

carnez, la puerta de par en par a la terrible infección que arrebató casi de entre sus manos un universo horrible de enfermos. Pero desaparece la trágica etapa gracias a innumerables investigaciones en el laboratorio y en la clínica, a interminables descubrimientos, a esfuerzos colosales del infatigable espíritu humano que no vacila que no cede hasta conquistar el ideal, la gloria de la medicina moderna; así es como hoy el práctico más humilde puede con el valiosísimo concurso de la asepsia o anti-



se pida evitar casi seguramente  
de la supuración de las heridas  
operatorias o accidentales aun no  
inoculadas.

El microorganismo patógeno  
sea cual fuere su naturaleza ha  
de encontrar forzosamente una  
vía de penetración en el huma-  
no para producir sus efectos.  
El Dr. Seruenil llama la aten-  
ción para explicar la penetra-  
ción de los piojos en el or-  
ganismo por lo que el llama  
"autoinoculación traumática"  
es decir la posibilidad indiscutible  
por lo demostrada de que  
muchas infecciones pio-

genas sean producidas  
por insignificantes soluciones  
de continuidad por los mi-  
cro-traumas ya del tegumen-  
to ya de las uniones, micro-  
traumas que dan acceso a infi-  
nidad de gérmenes patógenos  
que quizá como pacíficos mo-  
radores han vivido hasta en-  
tonces en la superficie cutánea  
en donde pululan numerosí-  
mas colonias bacterianas entre  
las que se distinguen las  
*Staphylococci* y *Streptococci*;  
el número que de estos gérmenes  
es arrastrado por la corriente  
circulatoria no depende en

forma alguna de la ex-  
tensión de las soluciones; al  
contrario, la mayor parte de  
los abertos desarrollados en los  
miembros, suelen reconocer por  
origen las pequeñas erosio-  
nes de los pies y de las manos,  
siendo por lo demás sencilla  
la explicación del hecho. Afecto  
que un individuo de una heri-  
da estensa, importante,  
grave a su parecer, reclama  
inmediatamente los recursos  
de la cirugía, que con sus  
métodos defiende al lesionado:  
mas si este es víctima de  
gran traumatismo, por el

solo hecho de una insigni-  
ficante escoriación, de  
una débil y poca dura,  
no concede importancia algu-  
na, dedicarse a sus ocupacio-  
nes ordinarias, cae en la ne-  
gligencia y en estos casos es  
cuando es sumamente fácil y  
muy ordinaria la inoculación  
de los materiales septicos que  
impregnan los vestidos, la  
piel el mismo agente produc-  
tor del traumatismo, imposi-  
ble imaginar los flemones,  
paradisos y unclisimos acci-  
dentes supurativos gravísimos  
que llaman los Hospitales

de obreros; ¿no pudiéron abor-  
tarse todos al no ser miradas  
con indiferencia sus causas?

En los soldados se puede  
asistir por decirlo así al naci-  
miento de los accidentes inflama-  
rios y seguir paso a paso la  
evolución de los accidentes supu-  
rativos y las escoriaciones producidas  
por las distintas prendas del  
uniforme abren la puerta a  
la infección piógena. La in-  
oculación y su modo es perfec-  
tamente conocida en el miembro  
superior; lo mismo en el soldado  
que en el obrero, se efectúa (la  
inoculación) por los dedos de

la mano por las picaduras  
practicadas con instrumentos  
sucios, por las quemaduras  
por la penetración de pequeni-  
simos o grandes cuerpos extra-  
ños que aun siendo por sí  
propios asepticos empujan los  
germenes que Babes y Straus  
encontraron sobre la piel in-  
troduciéndolos en la economía  
como los proyectiles arrastran  
y hunden en los tejidos, pedazos  
de trapo, botones y una infini-  
dad de cuerpos por los que  
aí veces van precedidas en su  
marcha; recordemos por un  
momento la textura de la red

de Malpighio, la finísima  
red linfática tan admirable-  
mente estudiada por Sa-  
ppey y que luego de inyec-  
tada forma en los dedos un  
pequeño dedo de mercurio; pues bien  
desde el momento en que la  
epidermis era verdadera pro-  
tectriz ha sido interrumpida,  
los estomasas linfáticos sub-  
yacentes absorberán con grav  
avidos los principios virulen-  
tos para difundirlos por  
el tejido celular ambiente o  
llevarlos a los ganglios más  
próximos.

En el miembro inferior es

la escoriación del pie la  
lesión que hace accesible el  
organismo de los microbios pro-  
genos. Desde las primeras se-  
manas a la incorporación  
de los soldados primero y  
luego por efecto de las marchas  
forzadas, el continuo roce del cal-  
zado determina la formación  
de las flictenas características,  
por idéntico mecanismo se pueden  
desarrollar los accidentes flegmo-  
nosos en los quistes a los  
que el continuo roce de la mon-  
tana escoria los miembros, des-  
truyendo así la continuidad  
de la piel gran medio protec-  
tor de la infección que



nos ocupa.

La observación clínica pone de manifiesto las colecciones purulentas subcutáneas, en lo más profundo del cuerpo y sin embargo el más detenido examen no descubre la menor solución de continuidad en la exsultura cutánea al parecer están herméticamente cerradas todas las puertas a la irrupción de los esquirovinitos; como y en virtud de que causas reforma el absceso? Eliminemos ante todo

los que aparecen durante  
el curso de las fiebres gra-  
ves estos indudable-  
mente son ocasionados  
por la detención en la  
red celulolinfática de  
micrococos que homin-  
gean por la economía  
entera. Solo quiero  
ocuparme de los abarot  
seguinosos, francos  
idiopáticos que al pa-  
recer se desarrollan y na-  
cen espontáneamente  
o por la influencia de  
una ocasional fang

poco significativa como  
el esfuerzo, el enfriamiento  
de la cutis, la contusión ligerí-  
sima etc. El hombre  
sano contrae la tubercu-  
losis pulmonar recibien-  
do en las vías respirato-  
rias el bacilo de Koch  
que atravesando los  
alveolos llega al teji-  
do intersticial del pul-  
món. Lacroix y Wiro-  
kowsich han producido  
la inflamación experi-  
mental en la invo-  
lución de los elementos  
figurados, como los

fermentos solubles  
segregados por varios  
piógenos y extraídos  
quimicamente a un  
medio de cultivo na-  
tural o artificial; mas  
esto no resuelve la cues-  
tion pues sea el ele-  
mento figurado el que  
directamente desarrolle  
su acción mecánica  
sea por acción quimi-  
ca de los principios  
solubles por el segrega-  
dos, en el país es el ger-  
men piógeno un  
factor constante y siem-

-pres presente; perdida  
su trayectoria en medio  
de los tejidos no averi-  
guando el origen de la  
misma su punto de par-  
tida, aparecidos los  
accidentes flequorosos co-  
mo por encanto, sabe  
interrogarse; es el "mi-  
crobisno latente" el cui-  
co responsable de aquel  
trastorno local? No  
repugna al sentido  
comune el admitir  
que en virtud de cier-  
tas condiciones indivi-

duales no bien de  
terminadas pudie-  
ran pasar los micro-  
piógenos como huespe-  
des habituales inofen-  
sivos como son algu-  
nos de la boca del in-  
testino de la vagina  
pero huéspedes que  
llevaran abrumada  
una virulencia más ó  
menos intensa latente  
secreta y que ponen  
en juego con ocasión  
de el más insignifican-  
te traumatismo, ver-

verdadero botafuego  
de sus dañinas acciones  
hasta entonces adorme-  
cidas. El microbismo  
latente es un hecho in-  
dubitante que demues-  
tra la experimentación,  
más a parte de esto,  
en muchos de los abscesos  
calientes espontáneos  
(en el sentido que da-  
mos a esta frase) la  
observación del clínico  
experto descubre la cau-  
sa primordial de los  
accidentes supurativos.

la puerta por la  
que se destinó el orga-  
nismo de la supuración  
tan lejana del púst  
y sin relación linfática  
admirable no es ni aun  
la microscópica herida,  
es un elemento fisioló-  
gico preexistente es una  
pequeñísima glan-  
dula del tegumento  
en la que empiezan  
lo que podríamos ha-  
mar los precurios  
del forúculo.

Desde mil



ochocientos ochenta  
y ocho en nota co-  
municada a' la Aca-  
denia de Lengua, el  
Dr. Semeuil ha de-  
mostrado que el esta-  
philococo del autras  
(el aucus) podia dar  
lugar a' la formacion de  
un abuso y a' distancia  
del foro primitivo. Se  
trataba de un enfer-  
mo que padecia un  
autras de la uca,  
a los tres dias de su



ingreso en la clínic  
aparece un absceso en  
el triángulo de Scar  
pa, cuyo pus examina  
do al microscopio se  
ve' contiene solo el es  
tafilococo amarillo  
sin verla alguna con  
ninguna otra especie  
microbiana. M. Clie  
ry aporta una prueba  
mas a' la teoria de la  
ectostans piógena ci  
tando una observacion  
tomada en el Ho

del Dieu. Trata  
base de un hombre que  
apenas curado de un  
grandísimo antrax del  
mundo y de una su-  
puración perenne, es  
afecto de un enorme  
abceso en la región cos-  
tal izquierda, el más  
procedente de esta colec-  
ción es examinado por  
el Dr. Baretta, en el  
cual encuentra solo las  
culturas puras del es-  
taphilococcus amarillo.  
Charvot relata entre sus

numerosas observacio-  
nes una que es interesan-  
tísima: un individuo  
se inyecta por efecto  
de pequetísima pica-  
dura hecha con ins-  
trumento sucio el esta-  
filococus o' estrepto-  
cocus probablemente  
este último en razón  
a' la rapidez con que  
la supuración apa-  
rece, la continua-  
ción se efectúa sobre un  
pequeño botón de carne,

al poco tiempo la pe-  
queña erupción auri-  
forme es transformada  
en gran forúnculo  
que bajo la acción de  
las cataplasmas supura  
abundantemente y  
que no cicatriza hasta  
que es curado antisep-  
ticamente; entre tanto  
se generaliza la infec-  
ción piógena que  
impregna los tejidos  
localizándose en las re-

des linfáticas de la  
malga, región cuyas  
condiciones anatómicas  
quizá estuvieran modifica  
das por un antiguo tra  
umatismo mas con una  
integridad perfecta del  
teguimiento, el pus como  
en los casos anteriores solo  
presenta una especie microbia  
na el estafilococo aureo  
sillo. Este y los antero  
res casos mencionados  
demuestran 1.º la entrada  
de los esquisosmosos en el

organismo sin demer-  
gización de los epitelios:  
2.º su localización a dis-  
tancia del punto de acceso.

El precedente estudio  
acerca de la patogenicidad de  
los aburos calientes conduce  
a una conclusión pura-  
mente práctica; puesto  
que en la clínica queda  
no admitida la supu-  
ración sin microbios, pue-  
sto que resulta el aburo  
un medio de cultura des

los pirogenos, que in-  
filtran los tejidos pene-  
trando por los vasos, ya  
que las colecciones microbia-  
nas indicadas por efecto  
de sus toxicas o por  
acción mecánica pue-  
den invadir el orga-  
nismo entero amena-  
zando y hasta tenui-  
uando con la vida, se  
impone como trata-  
miento de todo abuso  
el bactericida al an-  
tiseptico?



Por desgracia esta  
determinación que de  
be ser una regla más  
una regla sin excepción  
dista algo de serlo en la  
práctica usual, pues aun  
existen (aunque pocos  
por fortuna y yo los he  
visto) prácticos retroradi-  
simos que siguen impertem-  
tos los que hoy son demost-  
rados errores de la tera-  
peutica.

La cataplasma  
es el "óprovio" es la "peste"

de la cirugía ha dicho  
Reclus con grandísimo ta-  
lento; formidable vivero  
de innumerables especies mi-  
crobianas en cuyo medio en-  
cuentran condiciones or-  
gánicas y físicas favora-  
bles á su reproducción,  
¿quien capaz de calcu-  
lar los millones de germenecillos  
que anidan en los replie-  
gues, en la trama del as-  
queroso trapo, en la harina  
en las aguas que amoran?  
Conrad un tubo de ensayo  
perfectamente limpio, per-

fectamente esteriliza-  
do, verted en el un me-  
dio de cultivo puro, ta-  
pad con algodón hidrofí-  
lo, en una palabra tomad  
todas las precauciones  
asepticas hasta lo que han  
llamado la exageración,  
mientras todo en dispuesto  
el caldo permaneciera su-  
pido completamente este-  
ril y en tiempo ilimita-  
ble, ahora bien introducid  
en este medio de cultivo cual-  
quier cuerpo un pequenísimo  
filamento de la tela de

esa cataplasma, y pronto se enturbiará el caldo por los millares de microbios que allí se desarrollan y que pone fuera de duda la observación micrográfica; es extraño que una cataplasma lejos de llevar la salud, el bien, lleve la infección o la retiene en el sitio ya enfermo? Entre los grandísimos inconvenientes que hacen antejrativo semejante recurso apenas si se

encuentra la insignifi-  
cante ventaja de calmar  
el dolor la tensión, y llamo  
insignificante a esta ven-  
taja que hasta con me-  
atrevimiento a calificar de  
despreciable porque se  
puede obtener a beneficio  
de un medio puramente  
antiséptico; la aplicación  
de guatas saliciladas,  
iodoformadas, sublimadas  
y de otras muchas con que  
hoy cuenta la antisepsia,  
superpuestas, humedecidas  
por las pulverizaciones

antisépticas y cubiertas  
por una impermeable lle-  
van perfectamente  
según expone el menciona-  
do Reclus las exigencias  
de la práctica.

En cuanto a la  
intervención quirúrgica  
en los abscesos no ha exis-  
tido siempre gran con-  
fusión, se ha perfora-  
do la envoltura cutánea  
hasta la colección con ca-  
ñulas más o menos finas,  
expirando el líquido é

inyectando la solución  
germinada, práctica muy  
discutible en el tratamiento  
de los abueos tuberculosos.  
La rapididz el caracter  
de la infección es a veces  
tan grande que la in-  
tervención urgente se  
impone, hay que abrir  
y abrir estenuamente pa-  
ra evacuar para no ca-  
car d'ó estrujones por de-  
cirlo así, el líquido in-  
fecto, para asegurar el  
obstruasi para limpiar  
de una vez u de una

ver es posible aquel  
territorio invadido por los  
piógenos, es necesario con-  
vertir en anépticas las pa-  
redes del abuso, los lava-  
dos al ácido féuico y su-  
blimado no son suficien-  
tes para esterminar los  
microbios que existen en la  
pared de la bolsa y has-  
ta gran profundidad  
para conseguir una desin-  
fección mas intensa es  
necesario recurrir a los cáus-  
ticos la solución de cloro-  
ro de Lime al ocho y al



diez por ciento, la solu-  
ción fuerte de bister, so-  
luciones que esterilizan los  
contornos de la colección  
y ponen en las condiciones  
de una herida simple.

Terminada la  
intervención quirúrgica,  
resta instituir el tratamien-  
to metódico que impida  
la reproducción de los or-  
ganismos que hubieran  
escapado a las primeras  
operaciones hay que ven

Realizar las toxinas elaboradas por las colonias más fuertes que más han resistido. Desgraciadamente no siempre son fáciles de llevar estas indicaciones. Se emplean con este objeto las soluciones sublimadas y fenicadas al 2 y al 25, 1000 respectivamente en forma de inyecciones intracavitarias o inyecciones, se experimentado durante algunos años estos modos con resultados incóncstantes.

Hasta el presente la  
inyección intracavitaria  
precedida de la cauteriza-  
ción con el cloruro de Linc  
(inyección que no repito  
hasta que lo demandan  
condiciones puramente lo-  
cales) bien sostenida y  
todo lo cierta posible, con  
la aplicación de gacetas  
antisépticas superpues-  
tas y el todo cubierto por  
un pedazo de unakiutorch  
que sostengo por algunos días.  
Tratamiento micillirino fa-

cilmente proporcionable  
en la práctica rural don-  
de por desgracia se hace  
con imposible la experimen-  
tación algo costosa.

Los baños locales femica-  
dos constituyen un ex-  
celente método terapéuti-  
co para detener los acci-  
dentes flequorosos en su  
evolución sobre todo cuando el  
abceso es anchamente abierto, cuan-  
do el drenaje bien dispuesto  
permite al líquido antiséptico  
infiltrarse hasta el fondo de

todas las antroctosida  
des, suelen ser en estos casos  
maravillosos los resultados  
mas se lucha con grandísimo  
inconveniente; la vacunación  
antitriptica no es aplica  
ble mas que a regiones  
relativamente poco exten  
sas, cuando lo sea debe re  
petirse dos o tres veces en las  
veinticuatro horas advirtién  
do que en absoluto no es  
posible fijar una regla ge  
neral pues esta práctica  
experimenta variaciones por

condiciones puramente in-  
dividuales. Segun Char-  
cot, en la practica de la  
salvacion "es necesario cierto  
tacto clinico para recono-  
cer el momento critico en  
que los accidentes supu-  
rativos comienzan a "caer",  
el momento en que la ger-  
minacion microbiana  
que se opera en la boba esta  
destruida o "casi destruida".  
Por mi parte aseguro que  
la afirmacion de Charcot  
me resulta exagerada pues

no se concibe sentido di-  
vino tan exquisito.

Pasemos a la autisepmia  
seca. Entre todos sus  
agentes ninguno tan uti-  
lizado como el iodoformo.  
Por mas que desde hace  
mucho tiempo se haya  
hecho uso del iodoformo  
como el topico especial  
contra las ulceraciones cha-  
cerosas (El Dr. Cardinal  
lo preconizó en mil ochocien-  
tos setenta y ocho como uti-  
limo en el tratamiento  
del lupus) hay que

admitir que su generaliza-  
ción en la quimurgia  
al Dr. Von Montz y a pe-  
sar de las acaloradas  
discusiones acerca de la toxicidad  
de este remedio ha  
entrado como digo de lleno  
en el dominio de la Quimurgia  
como elemento utilísimo  
de un compuesto sencillo de  
acción lenta pero segura,  
medio de verdadera reserva  
antiséptica que aplican-  
do en sustancia se disuelve  
poco paulatimamente,  
disolviéndose en los



tejidos orgánicos e impidiendo así la reproducción microbiana. El iodoformo puro se utiliza generalmente pulverizado aplicado en sustancia con espátulas de cristal o insufladores, sobre las paredes del absceso, obra más que como germicida como autoprutrido que se opone al desarrollo sucesivo, mas no anula la actividad de los protozoos existentes; además según Kocher puede llevar

esporos deucados a los  
que no pudiera destruir  
despues asi se explica como  
este cirujano esterilice el  
iodoformo antes de su  
aplicación, obteniendo de  
este modo y por completo  
todas las grandisimas ven-  
tajas de que es capaz este  
compuesto. El salol iodoal  
y otros se aplican de iden-  
tica manera:

El tapocamiento  
con las formas antisepticas  
es de una utilidad inen-

tastable en las lesiones  
sospechosas, previamente  
te esterilizadas las pare-  
des del abono el tapón  
obra a la manera de  
una esponja que absorve  
los líquidos septicos con  
forme van segregándose  
asegurando de este modo  
una asepsia mas o menos  
probable de la colección  
pusulenta.

Para terminar uni-  
camente mencionare entre  
las curas secas antisépticas

o sépticas, la cura pro-  
longada de Heuber que  
utiliza como elemento princi-  
pal la turba negra y  
gris.

Terminaré con la  
exposición ligerísima de  
tres de las observaciones que  
motivaron la elección de este  
tema.

N.º Seguon defuro del ungue-  
ro inferior izquierdo conse-  
cutivo a una erorización  
del tabo producida por el

roce del cabrado prurios  
ves multiples y cura anti-  
septica. Oedema flequore  
separado de la axila de  
recha a los dos meses. Su  
cirujia y cura iodoformica.

Q. Carhuo de treinta  
años, peaton en el servi-  
cio de comor de Hellin.  
Sin antecedentes hereditarios  
ni personales. Luego de una  
pequeña exorriación sobre  
el talon del pie derecho  
es afecto de una tumefac-  
ción dolorosa en los ganglios

de la simple correspondien-  
te, en estas condiciones  
continua el servicio hasta dos  
dias despues que se le hace  
imposible porque la  
enfajitis se ha genera-  
do a todo el miembro.  
La familia se abstiene de  
consultar durante diez  
dias por temor a las ne-  
tas lo cual es muy comun  
en la practica rural por  
lo visto.

Por fin reclamado  
que soy me encuentro con

un enfermo gravísimo, ad-  
vertiendo a la familia  
la posibilidad de que  
se impusiera una inter-  
vención muy seria pues  
se trata de un flequon di-  
fuso que invade casi  
la totalidad del miem-  
bro. Las incisiones profundas  
y múltiples el drenaje los  
baños fencidos y la en-  
volvura del miembro con  
compresas hervidas de au-  
tencano y succedeadas  
después con la solución de-

bil de Lister constituyen  
el tratamiento instituido  
que continuo con las lisi-  
sas variantes que median  
el estado local. A los  
dos meses y dias el enfer-  
mo es totalmente restable-  
cido, mas continua por un  
cousejo sin hacer servicio du-  
rante dos meses mas; pero  
parado este tiempo y cuando  
nuestro individuo se dispo-  
ne a marchar me consulta  
acerca de un pequeño gra-  
no situado en la parte pos-



terior de la muñeca  
derecha que advierto es  
un fomenulo y que tra-  
to con una pulveriza-  
ción fenicada fuerte cu-  
biendo con algodón su-  
blimado y un pequeño  
trozo de impermeable. No  
suspende el viaje por  
causa al parecer tan in-  
significante. Al día  
siguiente día de su re-  
greso es preso de un es-  
calofrio inicial violento  
seguido de una

rección febril inten-  
sa (40°). Linfangitis  
muy ostensible del miembro  
correspondiente, además  
flequon de la axila  
que supura a los seis  
días. Excisión profun-  
da y única que evan-  
cescía abundante, inyección  
de la solución ferrugada  
fuerte de Lister, cauteri-  
zación de las paredes con  
el cloruro de zinc, tapo-  
namiento con la gaza  
iodoformica y alta a

Los veintinueve días.

2.<sup>a</sup> Contusión del  
codo, supuración de la  
bolsa preolecranoniana,  
periostitis supurada de  
la clavícula derecha in-  
traumática.

J. Alfaro de cua-  
renta años edad tem-  
peramento sanguíneo  
constitución robusta y  
sin antecedentes. De ofi-  
cio cametero. Al tratar  
de bajar las mulas  
que conducen un carro

cargado de trigo por  
una pendiente recibe  
una continuación que le  
produce una de las  
verras del cano al nivel  
de la superficie operacion.  
No hay la mas insigni-  
ficante erosiación pero  
si un tumor del tamaño  
de medio huevo de palo-  
ma situada en la parte  
superior del oca-  
raon debida probable-  
mente a un derrame san-  
guineo en la bolsa serosa

proberaviana. A los  
tres dias del accidente  
aparición de los furores  
inflammatorios con  
gran intensidad, tumefacción  
cilindrica del  
antebrazo, tumefacción de  
las partes blandas, dolor  
fiebre intensa. Quiebra  
de la boba que resulta  
en ligeros supurada  
inyección con la solución  
penicilada fuerte caute-  
rización con el cloruro de  
Zinc, lavado del antebra

20 con una solución de  
Ainol al 1 p 1000, envol-  
tura de todo el miembro  
con gran capa de algodón  
sublimado vendaje ligera-  
mente compresivo. Resolu-  
ción en la inflamación  
del antebrazo y cicatriza-  
ción de la herida hecha  
en el codo, a los 14 días.

A los tres meses apa-  
rece un infarto ganglionar  
doloroso en la axila y una  
placa roja al nivel de la

clavicula que para en  
un muy poco tiempo el hueso  
supraclavicular. Parton-  
dad de toda la region  
y tumefaccion muy osten-  
sible en el mencionado  
hueso supraclavicular.  
Fiebre ( $39^{\circ}$ ) y grandisimo  
dolor a la presion. A  
los tres dias de iniciados  
estos fenomenos, notanse  
pequenas placas de lei-  
shagitis en el brazo cuya  
aparicion coincide con la  
fluctuacion muy manifes-

sta en casi todo el tra-  
yecto de la clavícula

Incisión larga y pro-  
funda que da salida  
a una regular cantidad  
de pus flegmoso. Con  
el índice toco la clavicu-  
la completamente cubier-  
ta por el periostio. De  
uso y una antiséptica.  
Cicatrización completa y  
alta a los veintisiete días.

3.º Pusado superficial de la



mano derecha. Otitis exter-  
na. Ulcus mastoideum.  
Flegmon perimastico su-  
purado.

R. Caraña, de  
veinticinco años edad,  
temperamento sanguineo,  
buena constitución y sin  
antecedentes. Ha padeci-  
do un parvadizo superficial  
que supuro abundantemen-  
te gracias a la aplica-  
ción de las cataplasmas;  
Lleva inadvertidamente  
el dedo enfermo al oído

derecho que ineludable  
mente es continuado  
por los germenos de la  
supuración. Aparición  
de pequeño forunculo  
en el conducto, supuración.  
Lavo el trayecto con la so-  
lución boricaada tibia y  
hecho el examen otoscopico  
advierto una mirugitis  
por propagación. A los  
quince dias dolor en la re-  
gion mastoidea con irra-  
daciones a la temporal y  
y petroidea. Eualofid y

reacción febril intensa  
(40.3) Fimofacción parto-  
sa de la mastoidea y  
a los nueve días ostensi-  
ble fluctuación.

Curación profunda  
que da salida a una  
regular cantidad de pus  
y cura antiséptica. Cura  
trazación.

Parados tres meses  
me consulta el enfermo  
acerca de un dolor sordo  
y muy profundo que lo  
calienta en la región lum

bar. Sin mas ante-  
cedentes no me atrevo  
a formar juicio algu-  
no, marchando el enfermo  
a su pueblo al que aun-  
to parados cuarenta  
y un dias. Cume-  
cion enorme de la region,  
fluctuacion muy percepti-  
ble, dolor fiebre (39°)

Tucucudo capa por  
capa hasta la coleccion  
que es grandisima. Cu-  
ra antiseptica y alcu-  
je. Cicatrizacion con-

plata á los cuarenta  
y seis dias

He aqui las  
conclusiones que como  
consecuencia de las  
teorias expuestas y  
los casos observados se  
pueden deducir.

1.<sup>o</sup> La coleccion  
pusulenta es producida

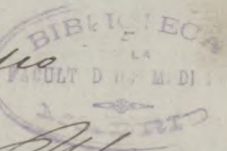
por la presencia  
de especies microbia-  
nas perfectamente de-  
finidas e' inoculables.

2.<sup>a</sup> El germen ha  
de encontrar forzosa-  
mente una via de penetra-  
ción irresistible como  
puerta de entrada una  
solución de continui-  
dad o los elementos pre-  
existentes.

3.<sup>a</sup> No es necesaria  
la desintegración de  
la envoltura cutánea

N<sup>o</sup> 4<sup>a</sup> El microbio  
puede vivir indefini-  
damente en la trama  
de los tejidos, como in-  
diferente, adormecida y  
sus facultades especifi-  
cas.

He dicho  
Wente Oberer



Admirable  
Dr. Izquierdo

Admirable  
Afirmes

Realin d'yerini del  
Saco de doctor y obtuvo la califi-  
cacion de Sobreciente  
e Analis firmes

Dr. Izquierdo  
7/5/26

Rodriguez  
Luis Lopez  
Vuelta

Federico Florin





