

31-8-A = N. 75

1880

N. 449

C. 2554

L. A.
Un año





Vis longa vita brevis est.
(Hipocrites)

Ultimo Sr. Señores:

I.

Las ciencias medicas, cuyo ancho campo es imposible recorrer en el brevissimo transcurso de una vida, que apenas empieza se extingue, no fueron en epocas lejanas otra cosa, que un grupo no largo de conocimientos difundidos aqui y alla, grupo desordenado de cual eslabones aislados, formando una minima parte de la ciencia universal entonces unica, cuyos conocimientos analizados, recopilados, corregidos y aumentados por la potencia intelectual de un

b 18598468
i 25704837



genio, llegaron a constituir por sí, la base de una ciencia independiente, en cuyo estado, y emancipados ya de la ominosa tutela de la Enciclopedia, pudo ir ensanchando su esfera, logrando adquirir extensión tal, que hoy no es posible, repito, abarcarla en conjunto: Debido es esto en mi humilde concepto, en primer lugar a la protección indiscutible y utilísima que la dispensan las ciencias físico-naturales, y en segundo termino a la laudable constancia de personalidades eminentes, que uno y otro día, con un afán justificado por un éxito de incalculables consecuencias, se han dedicado a recorrer una limitada parte de ese tan vasto campo deteniéndose pacientemente en los mas inaccesibles terrenos, hasta que despues de una gigantesca lucha, a fuerza de laboriosidad y continuo trabajo, han logrado salvar las no escasas dificultades que a su paso se oponian

sucumbiendo al fin, cuando con mas esforzados animos contaban para continuar sus nobles y no interrumpidas tareas. A esta circunstancia debe principalmente la medicina el no haberse quedado rezagada en esa rápida marcha que todas las ciencias iniciaron, viendose palpablemente que camina con ellas, sino al frente, a su nivel, sin atrasar un solo paso. Por esto creo, que si nuestra generacion médica ha de llenar cumplidamente su mision, debe seguir la misma marcha, dedicandonos cada uno al cultivo de una de las muchas cuestiones aun no resueltas por desgracia en nuestra ciencia, sin olvidar empero las nociones científicas generales, sin las que no es posible entender ni mucho menos profundizar en cada asunto particular. Las consideraciones antedichas han motivado, el que al concluir mi carrera y al asomar por consiguiente mi inteligencia a la puerta que conduce al campo médico, me

llamase particularmente la atencion la anides e incultura de una parte pequena pero utilissima de un campo; y decidi in mente dedicar mis escasissimas fuerzas, sino a cultivarlo, porque me considero falto de dotes para tanto, a conocer al menos los esfuerzos hechos por antecisores y contemporaneos para embellecerlo, pues desde luego suponía que esa anides que yo veia, era estetica en comparacion del estado en que en anteriores tiempos se encontraba. A la Otologia me refiero; tanto desuidada por circunstancias que no he de mencionar, desuido que es causa de que vemos con una frecuencia que debiera avergonzarnos, muchos infelices que si no han perdido completamente la funcionalidad normal de ese aunque intrincado, bellisimo aparato, las tienen tan disminuida, tan apaciguada, que apenas pueden darse cuenta de las impresiones que percibirian claramente, sin una desidia

por nuestra parte que no trato de calificar. Ahora bien, como quiera que la Otologia es hoy muy lata, he juzgado conveniente ocuparme tan solo de un medio de tratamiento de las enfermedades del oido, cuyos utiles resultados nunca se encareceran lo bastante. = Importancia del cateterismo de la trompa de Eustaquio es el tema que deseo desarrollar.

II

Para proceder con método, empezare por hacer una ligera reseña de las enfermedades del oido medio en las que crea estar indicado el cateterismo de la trompa de Eustaquio, pues de esta reseña pienso deducir los argumentos necesarios para probar lo que me propongo.

Entre los procesos que tienen su asiento en las partes constitutivas de la caja timpánica

y trompa de Eustaquio, el más comun sin disputa es el flogístico, el cual puede invadir á cada una de ambas aisladamente, aun cuando esto sea excepcional, siendo la mucosa que tapiza sus paredes la afectada casi de un modo exclusivo, originandose así los catarros que conocemos con el nombre de simples y purulentos segun su naturaleza, y agudos ó crónicos segun su curso.

Otitis media catarrhal aguda. En esta afección cual sucede en los catarrales, hay al principio una ligera inyección de los capilares que por la membrana mucosa se distribuyen, dando por resultado una debil tumefacción de esta, que al propio tiempo se encuentra tensa y reluciente, y como consecuencia legítima una disminución en los diámetros de la cavidad, estrechándose el orificio de la trompa que se halla en la parte inferior

de la pared anterior, estrechez que puede llegar hasta la oclusión completa. En un grado más avanzado, la inyección es más intensa, la mucosa considerablemente engrosada se hace friable, y los folículos situados en su espesor depositan en el tambor acústico una cantidad mayor ó menor de moco, producto que segrega efecto de un estímulo exagerado; también de ocasiones en que la caja se llena del líquido morbozo, produciendo en los huesillos que forman la cadena encargada de transmitir las vibraciones sonoras de la membrana timpánica al oído interno, la caries ó necrosis, por infiltrarse en las pequeñas articulaciones que por su conjunción ó ajustamiento forman.

Los síntomas con que la afección que me ocupa se da á conocer, son de dos órdenes; objetivos

y subjetivos. Emperando por el estudio de los primeros, si procedemos al examen del tímpano, nos llamará la atención una rebicundera siempre mas marcada en su periferia, así como tambien la desaparicion del relieve denominado triangulo luminoso de Wilde, que en estado fisiológico se nota en su segmento inferior, uno de cuyos vértices corresponde al punto de insercion del mango del martillo: si auscultamos en la region mastoidea, mientras el paciente ejecuta cualquiera de los procedimientos Valsava o Politzer para la penetracion del aire en el oído medio, se oye el ruido que produce aquel a su entrada en este, que sera de gorgoteo siempre que el moco existente no llene la caja del tambor, pues de lo contrario, facilmente se comprende lo insuperable del obstáculo para la entrada del aire, y por tanto, dicho ruido

no tendrá lugar. Practicando la operacion cuya importancia quiero demostrar, nos convenceremos del estrechamiento de la trompa en su orificio acústico, dándonos a conocer su participacion en el proceso. Los sintomas subjetivos estan representados por una sensacion de molestia o plenitud en el fondo del oído, que luego se convierte en verdadero dolor, a veces intensísimo, que se propaga a la sien, apófisis mastoideas, senos frontales y la totalidad del lado correspondiente de la cabeza; que se exagera durante la masticacion, tos, estornudo, y cuando el enfermo se suena; a este triste cuadro se agregan zumbidos de oídos, ligeros al principio, que van aumentando en intensidad hasta adquirir la forma de latidos, que el individuo comparara a martillazos. Desde los primeros momentos sobreviene una sordera, que al principio ligera

puede llegar a ser completa.

En las indicaciones llenamos con la practica del cateterismo de la ya citada trompa; 1.^a damos salida al moco coleccionado en el oido medio; 2.^a equilibramos las desiguales presiones que obran sobre el tabique timpánico y 3.^a nos servimos de él como via por la que podemos hacer ciertas aplicaciones tópicas astringentes, catarríticas o cáusticas, útiles siempre para detener o modificar el proceso en su curso.

La primera, además de ser siempre de una importancia incontestable, hay ocasiones en que el prescindir de ella, va seguido de una meningitis aguda, cuya terminacion es casi constantemente funesta; explicándonos su produccion por la absorcion de parte del producto elaborado por la mucosa lesionada, y conduccion por las venas emi-

sarias de Santorini; hasta ponerse en contacto con las membranas envolventes del cerebro. No debemos olvidar el serio compromiso en que el funcionalismo acústico se halla por el solo hecho de la accion ejercida por el liquido tantas veces citado sobre la cadena ósea, pues como queda dicho, al determinar la caries o necrosis de uno o mas huescillos, puede dar lugar por la desaparicion de alguno de ellos, a una interrupcion inmediata en la via normalmente seguida por las ondas sonoras para llegar a impresionar los ramitos terminales del nervio auditivo; comprendese bien que habra a veces urgente necesidad de desembarazar la caja de tan nocivo germen de complicaciones, debiendo esto hacerse practicando el cateterismo de la trompa. Verdad es que Otológicos eminentes, y entre ellos Niot, creen poder llenar esta indicacion como todas las demas,

haciendo la miringotomía; no es menos cierto que la aparente sencillez de esta última operación, cuyo objeto se logra de un modo más directo, induce a darla preferencia sobre la por nosotros propuesta en primer término; pero si tenemos en cuenta al elegir entre ambas, cuan dolorosa es la miringotomía, aunque muy breve; el peligro que en sí lleva efecto de los movimientos ejecutados por el paciente, máxime si es de corta edad, cuyos movimientos pueden ser causa de que podamos herir la cuerda timpánica con el miringotomo, aun desplegando en el acto de ejecutarla sumo cuidado y gran habilidad; si consideramos que la abertura hecha con el miringotomo en la membrana nunca ha de ser tan considerable como debiera serlo para evitar la unión de sus labios, teniendo por lo tanto

necesidad de insistir de nuevo en la operación, al cicatrizarse esta herida, exponiéndose otra vez a los riesgos mencionados: justo es en mi juicio reservarla para casos excepcionales en los que el cateterismo no sea posible, pues este, además de carecer de tan serios inconvenientes, es en la práctica tan sencillo, aun cuando opinen de muy distinto modo autoridades científicas cuyas ideas respeto?

La segunda inducción, que ordena equilibrar las presiones interna y externa, aunque no tan importante, es muy conveniente llenarla pues de otro modo, y viniendo como es natural la última a la primera, queda muy dificultada la funcionalidad de todo el aparato, efecto de la desviada tensión en que la membrana del tambor se halla, tensión causante de una considerable pérdida en su facultad vibrátil ordinaria.

Pero no es esto solo; oponiendonos a la rarefaccion del aire existente en el oido medio, causa final del desequilibrio de presiones ya citado, mediante el cateterismo de la trompa, excitamos la anquilosis de las articulaciones formadas por los huesucitos, al unirse para formar la cadena, pues condenados como estan a una inmovilidad absoluta, por la tendencia de la membrana que separa el oido medio del externo a reunirse con el promontorio; fácil es comprender que esta falta de ejercicio producirá a la larga la anquilosis citada, imposible de remediar.

La tercera y última indicacion, que se refiere al uso de la sonda empleada como via por la que se pueden hacer ciertas aplicaciones tópicas, si bien no es tan preciosa, es muchas veces útil, pues los agentes que ponemos en contacto

de la mucosa, astringentes catéreticos o coarctivos segun los casos, influyen algunas favorablemente y de un modo directo en la evolucion del proceso.

Las fumigaciones hechas con el aparato de Desarines, o las duchas de líquidos emolientes, tan recomendados por Duplay, son en efecto de una utilidad por nadie puesta en duda. Los resultados obtenidos con estos medios serian mayores, segun mi mediano criterio, si la sonda fuese de doble corriente, pues de este modo, nos opondríamos a la rotura de la membrana timpánica, cuando por el exceso de aire insuflado, vapores fumigados, o líquidos conducidos, hiciesen temible este accidente, quitando así todo el valor que a esta circunstancia dan los partidarios de la miringotomia. No disputaré a nadie la prioridad de tan oportuna modificacion en la sonda, pero si puedo

asegurar, que en ninguna de las obras por mi hechas, ni en coleccion alguna de instrumentos de Otiatrica que he tenido ocasion de ver durante el desempeño del cargo de Alumno interno, para mi siempre honroso, he advertido que semejante idea haya sido puesta en practica hasta la fecha.

Otitis media catarral cronica (simple)

Esta enfermedad puede afectar dos formas; la seca, y la humeda, ambas muy distintas, tanto en lo que se refiere a las lesiones a que dan lugar, como en lo relativo a los sintomas por los que se manifiestan. La forma seca se halla constituida por la inflamacion intersticial de la mucosa, que recorre sus periodos dentro del tegido. Comparando por el estudio de su anatomia patologica, nos llamara desde luego la atencion la falta absoluta de signos catarrales, siempre resultado de

una hipersecrecion de los foliuculos mucosos, notandose por el contrario la desaparicion del moco que embarga normalmente las paredes de la caja del tambor, secrecion en ocasiones sustituida por producciones pseudo-membranosas, que si no cubren (como sucede por lo general) la totalidad de dichas paredes, indican muy claro su punto de eleccion, puesto que las producciones ya citadas se encuentran de un modo constante en el promontorio y ventana redonda, aun faltando en los restantes puntos del lado medio: esta es la variedad que Coynbee llama exudativa. Pero no siempre es la neoformacion citada el fenomeno que por decirlo asi da caracter a la enfermedad, pues en la variedad denominada por aquel Otologo escleromatosa, la lesion que predomina es, como el nombre de la variedad indica, una verdadera esclosis, o hipertrofia del tegido conjuntiva

que forma parte de la cavidad timpánica, siempre mas considerable en la membrana que rodea la base del estribo, y en la que cubre la ventana redonda (timpano secundario). Desde luego se comprende, que en las dos variedades puede producirse una anguitosis; en la variedad primera, por el acúmulo de falsas membranas que inmovilizan las articulaciones de los huesucillos, y en la última por propagacion del proceso hipertrofico. La abertura acústica de la trompa hallase mas bien dilatada que estrechada en ambas afuciones.

Siguiendo el orden iniciado, vamos a tratar de los síntomas propios del padecimiento que nos ocupa, empezando por los objetivos. El brillo de la membrana timpánica muy marcado; el ruido matiz y seco sustituido en ocasiones por el de válvula que ha llamado tanto la atención del distinguido espe-

cialista en enfermedades del oído Doctor "Paquet," y que se presenta tan solo en la variedad pseudomembranosa, ruidos que se perciben por la auscultacion de la region mastoidea en el momento de insuflar aire en la trompa; y la dilatacion anormal de esta que se nota practicando el cateterismo, son todos fenómenos semejantes de importancia suma, pues establecen diferencias, suficientes por si solas, para separar á esta afecion de las demás. Los subjetivos son, rumbido de oídos, provocado por engrosamiento de la parte membranosa que tapa las ventanas oval y redonda, determinando una presión intralabirintica exagerada; sordera que en esta enfermedad ofrece particularidades dignas de tal mencion, que Coynbú asegura son patognomónicas. Asi, enfermos hay que oyen el ruido motivado por el escape de un selo, y no perciben sonidos algunos articulados; hay otros en que

por el contrario se invierten los terminos, ocurriendo el hecho notable de darse cuenta del producido por la fonacion, de igual modo cuando se provoca solo, que cuando va acompañado de otro cualquiera, por intenso que sea; fenómeno no explicable, pero confirmado por la experiencia de tan distinguido acurista como el últimamente citado.

Las indicaciones dadas en esta forma morbida con la practica del cateterismo de la trompa de Eustaquio, se reducen a dos importantisimas: primera; evitamos con fuertes insuflaciones de aire la anquilosis verdadera o falsa de las huesecillas del oido, la una causada por una prolongada inmovilidad de estas, y la otra por una retraccion tendinosa de los musculos que mueven la cadena ósea; segunda; por medio de inyecciones catexéticas y coarcticas nos oponemos al desarrollo de falsas

membranas y de nuevas fibras y celulas conjuntivas, que en el curso de cada una de las variedades de este padecimiento se presentan, favoreciendolas asi la absorcion de los ya existentes.

Recordando la elasticidad del tímpano principal, se comprende bien que una gran cantidad de aire insuflada en la cavidad del tambor, tendra a hacerla convexa por su superficie externa, normalmente cóncava, tirando asi del mango del martillo, este del yunque, y asi sucesivamente hasta la abertura oval que conduce al vestibulo, la cual no pudiendo distenderse mucho por impedirse su estructura fibrosa, obligará a hacerlo a las pequeñas articulaciones formadas por tales huesecillos, y finalmente estos se pondran en movimiento, evitando la anquilosis cuya consecuencia es una sordera; vestigio que frecuentemente deja estas

enfermedad.

La forma húmeda, cuyo nombre indica su naturaleza, es en su Anatomía Patológica muy semejante al catarro agudo simple, habiendo cual en él proliferación de células epitelicas y agrupamiento del liquido mucoso que ocluye la trompa, y penetrando en las articulaciones de la cadena ósea, podrá producir accidentes capaces de alterar la integridad funcional de todo el aparato.

Sabido es que la cronicidad en su curso basta para la demarcación de sus respectivos límites.

El cortejo sintomático de la Otitis crónica simple en su forma húmeda, es también muy parecido al de la aguda simple; hay, por lo tanto, rubicundez timpánica, en el primer período difícil de notar, localizada después mas principalmente en el punto en donde se inserta

el mango del martillo: en fases mas avanzadas del padecimiento, se advertirá, como es coniguiente, una concavidad exagerada en la cara externa de la membrana del tambor, cuya causa ya hemos citado. No es raro observar el fenómeno opuesto, explicable por la acción que ejerce el moco cuando se acumula en gran cantidad en el oído medio. Por la rinoscopia, veremos muchas veces mucosidades en el pabillon de la trompa, y si se intenta penetrar aire por el intermedio de esta en la caja, y se ausculta en la apófisis mastoideas, no advertimos ruido alguno; signo negativo que indica la obliteración de dicha trompa, debida, bien al engrosamiento de su mucosa, bien a la concreción del producto sumamente glutinoso por esta elaborado. Los síntomas subjetivos, si se exceptúa su menor acentuación, son

los mismos que referí al tratar del catarro agudo simple.

Del mismo modo la otitis crónica simple, (forma húmeda) por razones en las que he insistido al ocuparme de la aguda, exige el empleo del cateterismo de la trompa para satisfacer indicaciones idénticas; pues lograse con la sonda dislocar las concreciones mucosas que la obliteran, cuyas concreciones, conducidas a la faringe o a la caja, pueden atacarse por medio de inyecciones con líquidos convenientes; se consigue también equilibrar las presiones que intus et extra obran sobre el tímpano; y por fin, por medio de inyecciones, podemos como hemos visto introducir sustancias adecuadas para modificar el curso y naturaleza de la afección, obteniendo a veces su curación radical.

Otitis media catarral aguda (purulenta)

Usi como en las unidades morbosas ya descritas, la hipersecrecion foliular es de aspecto mucoso, (excepcion hecha del catarro cronico simple seco en el que la secrecion esta disminuida o es nula) en esta enfermedad dicho producto sufre ciertas transformaciones que le convierten en purulento, por causas ajenas al objeto de este sucinto discurso. Sin separarnos un ápice del orden establecido, y fijandonos en las lesiones comprobadas por la Anatomia Patologica, observamos una gran semejanza con las estudiadas en el catarro cronico simple; la mucosa esta enrojecida, su corion descubierto por el desprendimiento del epitelium, los foliulos segregan gran cantidad de un liquido moco-purulento, el cual examinado en la platina del microscopio deja ver

un considerable número de células navimenteras, sustituidas mas tarde por embrionarias, variando a medida que estas aumentan en cantidad el color de el líquido que llega a convertirse en verdadero pus, consistente, filamentososo y verde amarillento, con particulas óseas que adquiere por depositarse en las células mastoideas; pus que sale en ocasiones por el pavelon de la trompa, cuyo calibre está disminuido.

Tambien los sintomas se parecen a los de aquella enfermedad, pues así mismo hallamos la membrana timpánica con coloracion mas viva que ordinariamente, y mas notable en el punto de insercion del martillo, que no corresponde, como debiera, al vértice del triangulo luminoso de Wilde; este último desaparece en fases mas avanzadas; la concavidad normal

del tímpano, en su cara externa, será reemplazada por una convexidad debida a la existencia del líquido purulento que la empujará por su superficie interna. Enviando cierta cantidad de aire a la porcion media acústica por el intermedio de la trompa, (contando con su permeabilidad) y auscultando las células mastoideas, cuando la caja está a medio llenar de pus, percibiremos un ruido de gorgoteo no notandose ni este ni ningun otro, si la cavidad se encuentra completamente ocupada. Por la exploracion rinoscópica, veremos a veces en la porcion cartilaginosa de la trompa mas o menos cantidad del producto antes dicho. Creo inutil mencionar los sintomas subjetivos, puesto que son en un todo semejantes a los ya estudiados en la Otitis catarral aguda.

solo si debo hacer notar la circunstancia de ser esta enfermedad la que con mas frecuencia determina la rotura de la membrana del tambor; tambien es importante saber que la coincidencia de presentarse como fenomeno consecutivo a las fiebres exantematicas, tífis, y tuberculosis, nos explica su gravedad en tales casos, debiendo estar muy prevenidos, pues el pus retenido en el oido medio, puede producir, por su absorcion, una septicemia o una meningitis, complicaciones a las que esta la enfermedad que nos ocupa mas expuesta, que el catarro agudo simple.

Aseguran auristas eminentes, que la miringotomia es de una aplicacion valiosa en el tratamiento de la otitis media catarral de la forma purulenta, hasta el punto de servirles

de base para darla preferencia sobre el cateterismo de la trompa de Eustaquio. Ya hemos insistido antes en esta cuestion lo suficiente, para que se conocia nuestro modo de pensar en asunto de tanta incumbencia: mientras las estadisticas no suministren necesarios datos que demuestren las excelencias practicas de la operacion primeramente indicada que algunos quieren suponer, seguiremos profuando esas mismas creencias.

Practicando el cateterismo en esta enfermedad, conseguimos llenar las mismas indicaciones que en el catarro agudo simple, advirtiendose en la relativa a la salida del producto morboso, que es mucho mas urgente en el catarro purulento. El procedimiento de Coymbie para la introduccion de liquidos.

en la caja del tambor, es muy útil tanto en esta enfermedad como en otras, siempre que repetidas tentativas demuestran la intolerancia de la trompa para hacer su cateterismo, aun estando permeable. Pudiendo ejecutarse este, es conveniente, como Bröltsch aconseja, que la inyeccion de liquidos hecha con el objeto de dar salida al pus acumulado, vaya precedida de una ducha de vapor.

Otitis media catarral crónica (purulenta.) Sus lesiones son casi idénticas á las expuestas en la Otitis aguda purulenta, si bien en casos excepcionales, se observa un estado particular de la mucosa, característico de esta enfermedad, sobre el cual Parrot fué quien llamó primeramente la atencion, habiéndose despues comprobado por Bröltsch, Coynbée

y nuestro compatriota Doctor Gutierrez Pacheco. Me refiero al color amoratado vinoso de dicha mucosa, reblandecida hasta el punto de encontrarse desgarrada y desprendida de las paredes osas, causa ocasional, la mas frecuente, de esas caries del peñasco, que tan á menudo padecen los niños escrofulosos, sobre todo en la convalecencia del sarampion. No nos ocuparemos de las demas lesiones, pues ya hemos dicho son semejantes á las estudiadas en el catarro agudo purulento, excepcion hecha del caracter morfologico que las distingue: haremos notar si, que en el cronico su persistencia y larga duracion hacen mas frecuente la rotura del timpano.

Segun esta tenga ó no lugar, la afeccion podra ó no dividirse en dos periodos, separa-

dos por la misma. En el primero hay una sensación de plenitud, que el enfermo refiere al fondo del conducto auditivo externo; y en el segundo, esto es, después de la rotura timpánica, sale por el conducto auditivo externo, pues, á veces solo, y otros mezclados con sangre, efecto de la participación que en el proceso toman los vasos, pudiendo llegar la hemorragia al summum de intensidad, cuando procede de la vena yugular y arteria carotida; los restantes síntomas de uno y otro período, así objetivos como subjetivos, se parecen á los del catarro agudo purulento, lo cual hace que no nos detengamos en su exposición. Puede combatirse esta afección en su primer período con favorables resultados, por medio del cateterismo: S.^o dando salida al pus coleccionado,

nado, cuyo contacto con la mucosa y huesecillos sabemos es tan perjudicial: 2.^o abriendo un camino por donde introducimos duchas ó vapores medicamentosos, que impiden la perniciosa evolución de tal proceso. Sin dificultad se comprende lo inútil de este medio, cuando se halla ya roto el tímpano, por lo tanto si se quiere una vía más directa, que debemos en este caso aprovechar.

Estrechez de la trompa de Eustaquio = Cuando es sintomática de tumores mixomatosos que tienen su asiento en la faringe, de una hipertrofia de las amígdalas, ó de exostosis de la porción ósea de la trompa, nada conseguiremos con el cateterismo. Por esto no me ocuparé de tales estrecheces, y sí, de las que son vestigio de afecciones

catarrales, y de las debidas a la retraccion cicatricial de soluciones de continuidad, por las general especificas.

La gran mayoria de los sintomas de esta enfermedad se confunden con las citados en las anteriores, si bien su menor acentuacion y algunas otras fenomenas, la aislan por decirlo asi de aquellas; el ronquido grave continuo y debil que se percibe auscultando las celulas mastoideas, al insuflar aire en la caja, y la ausencia de mucosidades en el pavillon de la trompa, son signos, positivo aquel y negativo este, que bastan para distinguir una estrechez de otras afecciones, maxime si va acompañada de la exageracion en la concavidad timpanica exterior, mayor perceptibilidad del triangulo luminoso de Wilder,

numbido de oidos y ligera discacia.

Los medios dilatadores usados en cirugía para combatir las estrecheces, que como sabemos son las sondas, borolones, candelillas, tallos de laminaria. etc. tienen útil aplicacion en las de la trompa, siempre que no correspondan a las categorias que hemos descartado, pues estos ó son incurables, ó terminan tan solo al hacerlos los padecimientos de quienes son sintomas.

En otras regiones se emplea a veces la excision para destruir la estrechez, medio impracticable y peligroso en esta, por razones anatomicas faciles de conocer. Creo que los tallos de laminaria inducidos a la trompa con conductor ad hoc, tal como una sonda de Desarvines, y retenidos todo el tiempo posible en repetidas sesiones, han de ser los dilatadores que ma-

gones, resultados reportaran en beneficio de la humanidad doliente.

Humidamiento de las membranas timpánicas consecutivo a la existencia en el conducto auditivo externo de un boton ceruminoso = Hay en el cerumen dos sustancias jabonosas, soluble en el alcohol la primera, y en el agua la otra; que si se hallan en debida proporción constituyen un todo glutinoso, que se concreta cuando predomina la segunda sustancia, cuyo exceso se deseca, endurece, irritando así las glandulas ceruminosas que segregan mas que de ordinario, hasta que se forma un verdadero tapon en todo el conducto auditivo externo que empuja al tabique timpánico. Se comprende que la hipersecrecion citada sea debida a otras causas, tales como la localizacion de ciertas herpi-

tes en el mismo conducto, y que la desidia por si sola pueda dar lugar a la formacion de masas ceruminosas. Examinadas estas al microscopio se ve en ellas, ademas de la sustancia que su nombre indica, células epidérmicas y fragmentos de pelos; estas masas son solo atacables por el agua caliente, aceites, y en un caso publicado por La Mata en que no consiguió disgregarlas con estas materias, lo llevo a cabo con el acido sulfurico.

La sensacion de plenitud, direccia, rumbido de oidos, algunas veces fenomenos nerviosos, como cefalalgia, vomitos, vertigos, convulsiones, parálisis diversas, y otras reflejos v.g. insalivacion abundante, son los sintomas que por lo general determinan los botones ceruminosos.

Hemos dicho de que modo producen estos el humidamiento de la membrana timpánica, destruyendolo por.

la presión que en ella concurre, las condiciones de normalidad necesarias para la percepción de los sonidos.

Es conveniente practicar una fuerte insuflación de aire por el intermedio de la trompa, después de extraído el botón conuminoso, con el objeto de volver a su estado normal la membrana del tímpano, y hacerla apta para la trasmisión de las ondas sonoras desde este sitio al laberinto por la ventana oval.

Cuerpos extraños en el oído medio.

Ocurre con alguna frecuencia que un hueso de certera, una cuenta de vidrio, u otro cualquier cuerpo extraño, se introduce en la caja del tambor por previa rotura de la membrana timpánica, y en casos más raros por el pavillon de la trompa de Eustaquio, efecto en este caso del vómito, estornudo y otros actos reflejos que impiden a veces la dis-

tension del paladar

El cateterismo de la trompa es aquí útil, pues impulsando por ella con fuerza ciertos líquidos, se logra dislocar el cuerpo extraño, a quien de este modo se da salida con más facilidad, líquidos tales como el agua destilada, alcohólica o acidula, caparis de disolver a aquel cuando sea resto de sustancias alimenticias.

Como medio diagnóstico. El cateterismo de la trompa de Eustaquio, considerado como medio exploratorio en las enfermedades anteriormente expuestas, es de una transcendencia innegable hasta por sus mismas detractoris. Con su concurso podemos cerciorarnos, no solo del estado en que la trompa se encuentra, si que tambien el del oído medio, pues los líquidos que por la sonda inyectamos nos dan a conocer por su posterior analisis la natura-

lera de los productos que a su salida vienen con ellos mezclados, distinguiendo así un catarro simple de un purulento, un húmedo de un seco, etc.

III.

Reasumiendo lo dicho vemos, que el cateterismo de la trompa de Eustaquio está indicado: 1.^o en todos los catarros de la caja timpánica 2.^o en las estrecheces consecutivas a estos, o a retracciones cicatriciales debidas a soluciones de continuidad de su mucosa; 3.^o en el hundimiento de la membrana del tambor consecutivo a la existencia de un botor cereuminoso en el conducto auditivo externo; 4.^o en la presencia de cuerpos extraños que procedentes del exterior o interior del organismo han penetrado en el oído medio; 5.^o en todas las afecciones mencionadas como medio de diagnóstico.

Razones teóricas ya citadas, y hechos prac-

ticos bien comprobados por la sabia observación de Autores tan competentes en esta materia como Paquet, Cröltzsch, Bonnafond, La Mata y Suterres Pacheco, me autorizan a sentar estas categóricas conclusiones.

IV.

Ahora bien siendo esto cierto, así como también que la pérdida de un sentido tan importante cual el oído convierte al hombre en un ser desdichado, siempre taciturno, siempre triste, con ese semblante particular que denota el cansancio de una vela abundante en sopimientos, mas que físicos, morales; sentido sin el cual las ideas se limitan hasta el punto de producir una verdadera muerte intelectual; y que presidiendo al lenguaje, lazo de unión con nuestros semejantes, establece por sí solo una valla insuperable que separa al hombre de los de-

mas animales, y justifican el nombre hominis y
 generis Homo sapiens dado al primero; no
 es necesario esforzarse mucho para convenir en
 la gran importancia de tal sentido, que lo
 colocan a la cabeza de todos los demas. Se
 creera tal vez que exagero; se pretendera por
 alguien posponer este, al de la vista; pero si se
 registra la historia, nos persuadiramos de lo contrario,
 al ver que ocupan en sus paginas un preferente
 lugar los ciegos, aun de nacimiento, y no vemos
 en cambio sordos que se encuentran en tal caso.
 Los nombres de Homero, Milton, Moens, Comies,
 Margarita de Ravena y otros mil que pudiéramos
 citar, son el mas fiel testimonio de lo que deja-
 mos apuntado. Pero sin necesidad de recorrer
 la historia, si ponemos en parangon un sordo con
 un ciego, resalta desde luego el caracter sombrio y,

triste del primero, con el chispeante y alegre del úl-
 timo. Ahora bien, la mayor parte de las sorderas
 son debidas repetimos, a las enfermedades enunciadas,
 en las que de modo tan favorable, influye esta ope-
 racion siempre inofensiva, nunca perjudicial, hasta
 el punto de conseguir con ella una completa trans-
 formacion de los tristes cuadros que hemos bosque-
 jado al tratar en la Sintomatología, de los fenome-
 nos que las acompañan, obteniendo a veces una
 curacion radical. Me parece suficiente esto, para
 concluir afirmando, que la importancia de tal
 operacion, ó sea el cateterismo de la trompa
de Eustaquio es tal, que sin ella no es posible la
 inmensa mayoria de las veces tratar las afeciones
 del oido con resultados positivos, y que por consi-
 guiente es injustisimo, el tenerla, como desgraciada-
 mente se la tiene hoy, casi relegada al olvido,

con perjuicio de la desgracia, y con desdoro de
la ciencia:



He dicho.

Salvador Jimenez y Abate