MSS(43)

1795.

Real Colegio de San Carlos

Observacion sobre un tumor en el vientre, cuyo origen residia en un absceso lombar, leida p.r D.n Agustin Ginesta y censurada por D.n Juan de Navas.

23. y 30. de Abril de 1795.

7.ma observacion ... R.

87-4-A= nº 3
230-231 y 232

BH MSS 914(43)

Leida en 23 de Abril de 1795. N.º ~~59.~~ 230

87 - A A = nº 3

Abceso lombar.

El dia 15 de Junio de 1787 entró en el Hosp.l gen.l de Bar.na un soldado Walon, joven, y de temperam.to al parecer sanguineo-bilioso, con un tumor bastante voluminoso, de un color natural y sin dureza notable, situado en la region iliaca derecha, inmediatam.te sobre la cresta del ileon, en la parte donde se unen los musculos obliquos del abdomen con el transverso.

Habria unos quince dias que este tumor havia comparecido, de resultas, segun creia, de una caida que dió estando en pie, dando de lomos contra una peña con mucha fuerza; haviendo mediado desde la caida á la aparicion del tumor unos diez ó doce dias. Las circunstancias q.e lo acompañaban eran tales que no faltó quien lo tuvo por una hernia intestinal, ni quien lo miró como linfatico. El enfermo se quejaba muy poco de la parte tumorosa; pero sentia un dolor vivisimo en los lomos, el qual fué considerado como un sintoma regular del golpe.

Haviendo indicacion, se sangró luego al enfermo; se puso á dieta; se le dió á todo uso el agua nitrada, para aliviar una sed que era compañera de una levisima agitacion del pulso; y en el tumor se le aplicaron las cataplasmas corroborantes, con las quales, y demas expresado, se continuó hasta el dia 20 del citado mes, en que se le aplicó un vejigatorio, á fin de excitar mas pronto la resolucion, ó de poner de qualquiera modo en accion un tumor que parecia sumam.te perezoso.

Dia 23 estaba ya curada la escoriacion que causó el vejigatorio, el qual si bien hizo soltar poca humedad, no dejó de excitar en la parte algun rubor y dolorcillo, con aumento de volumen y dureza, lo que se miró como indicio de una proxima supuracion, y por tanto se le aplicaron las cataplasmas emolientes, las quales produxeron un efecto contrario al que

se esperaba, diminuyendo todos los sintomas expresados, de que se infirió que acaso el tumor se resolveria, y con esta idea se aplicaron cataplasmas resolutivas, desde ultimos del expresado junio hasta mediados de julio. En este tiempo se declaró una calentura, no muy aguda, pero con caracteres bastante claros de supuratoria, y poco despues se advirtió en el tumor una cierta porosidad que indicaba haver materia profundam^te situada. A la segunda aplicacion de la piedra caustica sobre la parte mas eminente del tumor se vió salir una gran cantidad de podre de buena calidad. Mas sinembargo de esto, y de que el desahogo siguió regularm^te por largos dias, la calentura apenas bajó de punto.

La materia fué degenerando tanto en poco tiempo, que el dia 8 de agosto echaba un hedor bastante fuerte. A esto acompañaba el quejarse el enfermo de unos dolores todavia mas agudos que antes en las regiones lumbares, especialm^te en la izquierda, que era la opuesta al tumor. Estas circunstancias, y la de ir en aumento la calentura, me obligaron á dar la quina á la dose de dos dragmas quatro veces al dia. Esta cantidad fué insuficiente, y por esto la aumenté hasta la de dos onzas p^a las 24 horas, que se daban con un escrupulo de alcanfor, repartidas en seis tomas. El enfermo salia de la cama favorecido de un asistente, no tanto para exercitarse, como para facilitar á las materias un mas facil desahogo. La ulcera fue siempre pequeña, y con carnes superfluas, por lo que se procuraba mantenerla dilatada con lechinos cargados de de un digestivo ya animado ya consumptivo, y ademas se ingectaba su largo y profundo seno con el cocimiento de la quina.

La notable mejoria que con efecto se logró con estos medios fué de poca duracion, pues á primeros de setiembre la calentura era mayor; el enfermo, ya por su mucha debilidad, ya por el dolor de los lomos, no podia moverse ni aun por la cama, y menos acostarse del lado opuesto á la enferm^d; el abdomen se puso tenso; y el material fetido de la ulcera fluia en menor cantidad, los pulsos por fin se comprimieron; y no obstante la ulcera exterior ofrecia un mayor aspecto, y parecia disponerse para la curacion.

Como el enfermo rehusase tomar la quina en substancia, de que estaban ya hartas sus tripas, se le dió en tintura, primero aquosa, y

y despues espirituosa. Durante el estado de pyrexia y aumento de dolor fue preciso administrarle el aceyte de almendras dulces, el balsamo del perú, y algunos antiflogisticos. Pero pasado este estado, se volvió al plan antiseptico y tonico, que se aseguró con la malvasia y los bizcochos.

A mediados de octubre la ulcera daba una cantidad de pus abundante y fetidisimo qual nunca huviese sido. Los sintomas estaban todos de pesima condicion, y los pulsos muy abatidos, sin que nada bastase para mejorar la suerte del enfermo.

Alguna vez se estrechó la ulcera en terminos que fué preciso dilatarla con la raiz de genciana, sin que teniendo con este medio la materia la mas libre salida, se experimentase el menor beneficio.

El 22 del citado octubre se notó que el pus era icoroso, sin perder su mal olor, y que con él salian mezcladas porciones q.e parecian de substancia medular. Por fin acosado el paciente de una larga inapetencia, de vigilias, dolores, calentura y otros mil sintomas, murió extenuado á los 27 del mismo mes.

En la inspeccion del cadaver se encontró: 1.º un seno que pasaba desde el agugero ulceroso á la columna vertebral de los lomos, atravesando obliquam.te los musculos abdominales, y dexando ileso el peritoneo, entre el qual y el musculo psoas subia á lo largo de la parte lateral derecha del cuerpo de las vertebras superiores lombares é inferiores dorsales, hasta encontrar la porcion del diafragma que tiene union con ellas, sin que se advirtiese el menor daño en las visceras inmediatas: 2.do que el texido celular inmediato al seno estaba destruido hasta una buena distancia en todo el rededor, lo que hacia al seno muy grande y espacioso: 3.º que las tunicas de la porcion de aorta y vena cava que corren desde el diafragma hasta el parage en que se bifurcan estaban muy gruesas y duras, pareciendo todo un texido glanduloso: y haviendose abierto la vena cava se notó la singularidad de no contener la mas pequeña porcion de sangre. Por ultimo se encontró, que á lo que hacia mas al caso, otro seno, que separandose del principal, pasaba por debaxo de la arteria aorta, y se dirigia al lugar donde se unen los cuerpos de la seg.da y tercera vertebra lombar, por el qual penetraba en el canal de la medula, mediante un orificio q.e admitia facilm.te

al dedo: este orificio estaba mas inclinado al lado izquierdo que al derecho, y los huesos que formaban sus bordes se hallaron corrompidos y que se separaban facilmte en grandes porciones; la medula espinal que estaba frente al citado orificio se veia en parte destruida, y tambien algo corroido el tercero par de nervios lombares: y entre la medula destruida y lo interior de las vertebras lesiadas havia un poco de materia icorosa, fetida y mordicante.

El abceso que acabo de describir fué sin duda de los que llamamos lombares, cuya materia por motivos que no es facil descubrir fué á acumularse en el parage expresado, parage en que no me consta se haya visto acumulado otra vez, bajando de la columna de las vertebras. Esto nos advierte, que por presentarse un deposito purulento en parages deslejados, hemos de dexar de creer que el foco del abceso está en el espinazo, sitio frequente de estas enfermedades, mayormte qdo el dolor y demas sintomas de la inflamacion supuratoria residen mas bien en aquel lugar que en el tumor qe se nos presenta á la vista. No poniendo la debida atencion á estos sintomas, qualquiera podrá equivocarse facilmte, como me sucedió á mi una vez en el Hospl de Barna, creyendo ser un tumor por congestion propio de la pte superior del muslo lo que era deposito de pus que bajaba de los lomos, equivocacion en que cayeron igualmte otros ocho Profesores de los mas expertos de aquella Ciudad, siendo de una junta de doce solos tres los qe realmte lo conocieron, que eran los unicos que estaban plenamte informados de lo precedido, y los mismos que por desidia ó por fines particulares tuvieron oculto lo que sabian para quien havia de disertar sobre aquel mal en concurso de oposicion.

Excepto en un caso que refiere Campex, bien qe con circunstancias diferentes, al qual tuvo la rara felicidad de curar, quedando el enfermo rigido de lomos, y precisado á andar con el tronco inclinado de la linea orizontal.

Los enfermos por lo comun sobreviven poco tiempo á la abertura de estos tumores. Y el no haver sucedido lo mismo á mi Walon lo atribuyo principalmte á su buen temperamto, al ser el abceso puro efecto de una causa externa, y al cuidado que se tuvo en no debilitar al paciente con el tratamto curativo. Por la razon expresada soy yo de parecer que no siempre debemos apresurarnos, como lo aconsejan algunos, á abrir estos depositos, porque con ello, lexos de contribuir á la curacion, que suele ser inasequible si el mal lombar está muy adelantado, abreviamos por el contrario los dias de los pacientes, acaso porqe el contacto del ambiente pone de peor condicion lo ulcerado y

facilita las absorciones. A lo que yo comprehendo, la causa ya topica y accidental, ya general y permanente en la constitucion, la antiguedad y progresos de la enferm.d, y aun la situacion del deposito son los puntos principales q.e debe atender el Ciruj.o para resolverse á dilatarlo mas ó menos pronto, ó á dexarlo hasta que la naturaleza lo abra por si.

Los sedales, los vexigatorios, y la moxa aplicados exteriorm.te en la parte donde se siente el lumbago diremos que seran de poca ó ninguna utilidad q.do en ella no se manifiesta tumefaccion alg.a, como sucedia en nuestro enfermo, y es regular suceda siempre que el mal esté en la p.te anterior del espinazo, y el pus no quede detenido en las inmediaciones.

En estos abcesos ocurre un fenomeno raro á primera vista, y es que el pus que se forma en el canal de las vertebras, ó en la p.te anterior de estas, no se derrama comunmente en la cavidad del abdomen, sino que, siguiendo el texido celular que hay detras del peritoneo, va á formar depositos en las partes inferiores externas del vientre, ó superiores de los muslos. Yo me persuado que esto se ha de atribuir á la dificultad que encuentra el pus en destruir el ligam.to anterior comun de las vertebras, ó lo que llaman otros faxa longitudinal anterior, que es de una consistencia muy fuerte; y asi es que no la he visto destruida en ningun cadaver de los muchos que he inspeccionado y se hallaban con abcesos lumbares. Aquel ligamento da origen á la vaina del musculo psoas, y es por esto que de ordinario el expresado pus baxa á lo largo de este musculo. Madrid 23 abril de 1795.

Agustin Ginesta

23 d abril d 1795.

~~59 d. ja~~

231

Observacion de un Abceso Lombar perfectam.te curado

87-L-A= n.o 3

Una S.ra residente en Madrid, de 39 á 40 a.s de edad habitualm.te sana y robusta empezó á sentir por el mes de 9.bre del año 1788, un dolor hacia el Estomago, segun su relacion, el qual se estendia por el Hypocondrio derecho. Con este motivo, y con el de haberle sobrevenido calentura, llamaron á un Medico quien procuró por varios medios libertar á la enferma de su accidente, y en lugar de hallar en ellos el alivio deseado, ~~los dolores~~ los dolores se acrecentaron, la calentura tomó mayor altura, y sobrevinieron escalofrios irregulares. Creyose por entonces, ó á lo menos se sospechó, que ~~todo~~ la fiebre p. viniese á parar en una terciana. Pero viendo que los escalofrios, rigores &.s se repetian varias veces en las 24 horas, y que siempre eran seguidos de aumento de calentura, llegó el Medico á dudar, sin saber que partido tomaria para curar su enferma. Es regular que en todo el

tiempo de su asistencia no hubiesen sido los dolores tan vivos que le obligasen á reconocer el sitio dolorido; á que ~~Dr~~ pues-to q.e habiendo concurrido otro Medico, notó este un tumor, ó una elevacion en la region Lombar de donde infirió que la enferme-dad estaba reducida á un absceso que aun no estaba en estado de abrirse; y q.e para su curacion se necesitaba de un Cirujano.

Habiendo se me llamado el 24 de diciembre, observe que la en-ferma tenia un tumor de color natural y con fluctuacion sensible en el lado dere-cho de la Region Lombar, entre la Cresta del hueso Ileon y la última Costilla falsa, cu-yo tamaño llegaba á el de un medio mem-brillo grande. Ademas noté que la En-ferma estaba enjuta de carnes, y se me in-formó que la calent.a seguia sin intermi-sion, y con los aumentos vagos referidos.

En virtud de estos antecedentes no tuve motivo para dudar que fuese aquel tumor un absceso de aquellos que suelen tener su foco entre el musculo Psoas y el Peritoneo, y cuyo pus franqueandose una abertura á traves del sacrolombar y ~~Larg~~ Latisimo de la espalda, disuelven el texido celular sub-cutaneo, y forman un 2.o deposito debaxo de la Piel.

En esta creencia, y considerando que la enferma estaba algo extenuada, q.e las gran-des efusiones de pus extenuan mas y mas

hasta llegar á un marasmo, y que á buen escapar suelen quedar muchos con fistulas de por vida; me pareció oportuno exponer que la enferma estaba de mucho cuidado, q.e de esta casta de abcesos ~~convalecen pocos~~ no quedan muchos perfectam.te curados, q.e algunos mueren, y los mas quedan fistulosos; y ultimam.te que, segun mi juicio, el feliz exito, si llegaba á conseguirse, debia depender de la gran abertura del abceso, de las curaciones externas sencillas, y del uso interno de la quina. Me pareció conveniente ~~exponer~~ manifestar de antemano mi dictamen, asi para asegurar mi opinion, poniendola á cubierto de las hablillas del vulgo, como p.a hacer mas dociles á la Enferma y á los interesados en su salud: diligencia tanto ~~mas~~ mas necesaria para ~~el~~ un Profesor ~~quanto~~ quanto q.e ~~por no~~ ~~tener~~ sin ella han solido algunos desacreditarse solo por no haber hablado francam.te en casos semejantes.

~~Dexose Difirióse la abertura del abceso hasta otro dia~~ Al dia siguiente hice la abertura del tumor y salió ~~tanta cantidad de pus q.e~~ con mas de tres quartillos de pus blando, sin fetor, y un poco suelto. ~~desde luego pareceria de tres quartillos~~. Introduxe el dedo en la cavidad del abceso, reconoci q.e los tegum.tos estaban separados de los musculos en la extension de una mano poco mas ó menos, y que los musculos ~~estaban~~ tenian una perforacion por la qual pude introducir ~~el~~ tin el dedo indice sin molestar á la Paciente, y ~~con~~ reconocer un 2.o hueco mayor que el subcutaneo. + ~~Prolongué despues~~ Hecho este reconocim.to prolongué hacia arriba y hacia abaxo

~~salen pocos perfectam.te curados~~ +

Salieron mas de tres quartillos de pus blanco sin fetor, y un poco suelto

+ segun se podia inferir de la abundancia del Pus.

la incision de los tegum.tos y despues au-
mente el foramen de los musculos con
dos incisiones hacia las mismas partes;
con lo qual quedaron bien manifiestas las
dos cavidades del abceso. Como las incisio-
nes muscular y cutanea estaban para-
lelas, y eran casi tan largas como la distancia
que hay entre la cresta del ~~de hueso~~ he-
hueso Ileon y la ultima costilla falsa;
y por otra parte el hueco aparente del
abceso era considerable en todas ~~sus~~ sus
dimensiones, especialm.te hacia las partes
superior inferior, se necesitaba gran can-
tidad de hilas, aun para llenarlo con la
blandura que se llenó, y un medio facil p.a
introducirlas y sacarlas, sin que pudieran
algunas de ellas perderse en algun seno. ~~Pa~~
~~ra evitar todos estos inconvenientes y en par-~~
~~ticular el ultimo~~ Con esta intencion, introduxe primero un
pedazo de lienso fino, como del tamaño de un pie
quadrado, cuyo centro quedó situado en el
fondo visible de aquel gran hueco, y el res-
to cubriendo sus paredes; despues se aplicaron
las hilas, cabezales y vendage correspondiente.

Al dia siguiente hallé á mi Enferma con
menos calentura, aliviada de una cierta
opresion que sentia en todo el parage apos-
temado, é inundada de pus. Curela como
el dia precedente, y le ordené media dragma
de quina ~~que~~ debia tomarse dos veces al dia,
y ~~viendo~~ dispuse volverla á curar á la no-
che á causa de la abundancia de materia.

Ala tercera ó quarta curacion abandoné las hilas y me contenté solam.te con interponer un pedazo de lienso que impidiese en el modo posible la coherencia de las paredes de la cavidad, que ya se habian aproximado ~~entorm~~ de modo que las porciones musculares divididas formaban una hendedura luego que se extraian las hilas y el lienso que las envolvia.

Continuose la curacion bis

~~Ala 3.a cura~~

Ala 3.a ó 4.a curacion me contenté con aplicar un pedaso de lienso q.e impidiese la coherencia ~~de la porcion muscular dividida~~ de las paredes de la cavidad del abceso, sin oponerse á la salida del pus, y apliqué ~~entre~~ sobre la incision y partes vecinas una buena porcion de hilas que absorviesen el ~~pus~~ material que salia en abundancia, y sobre todo cabesales gruesos, con el mismo fin, y el vendage apropiado. Continuose de este modo la curacion bis por espacio de 15 ó 20 dias, en cuyo tiempo se observó mayor extenuacion en la enferma, asi por causa de la supuracion abundante y calentura lenta, como por la diarrea que le sobrevino, la qual aunq.e no fue muy copiosa, ni de mucha duracion, no dexó por su parte de influir algun tanto el miserable estado á que se iva reduciendo la Paciente. Con estos

auxilios exteriores, tan sencillos, y con la dieta moderada que se estableció desde el principio, y con la administracion diaria de la quina en los terminos propuestos, se quedó la enferma en una especie de suspension q.e hubiera sido dificil advertir si adelantaba ó atrasaba, á no haberse notado la diminucion en la supuracion. Con este motivo se suspendió una de las curaciones diarias, y al cabo de algunos dias ya era visible el alivio, en el recobro de carnes y en la moderacion del pulso.

Pasado algun tiempo se quexó la Enferma de un dolor en el muslo del mismo lado, q.e le obligaba á tenerlo encogido; este acaecim.to junto con la diminucion de la supuracion y con un poco ~~mas~~ de aumento en la calent.a me hicieron sospechar si acaso se habria interceptado parte del pus, y que este ~~el qual~~ detenido en algun seno, ó infiltrado en el texido celular que ~~to~~ acompaña los vasos iliacos hasta el muslo, podria producir este nuevo fenomeno. ~~pero reconocida la parte dolorida~~ pero ni las tentativas ni ~~y~~ compresiones que se hicieron ~~para cerciorarme me~~ dieron bastantes luces para salir de mi duda. En esta incertidumbre proseguí con el método establecido, sin atreverme á alterarlo por falta de indicantes claros y manifiestos; y ~~solo~~ con cuya continuacion la evaquacion purulenta diminuyó ~~considerablemente~~ de modo que tuve por conveniente curar á mi Enferma de tercer á tercer dia; el dolor se alivió ~~mucho~~, la calent.a se ~~disminuy~~ mitigó y la nutricion se aumentó ~~ta~~ considerablem.te

A fines de Marzo ya estaba la Paciente muy recuperada, la calent.a se habia reducido

á un leve destemple,+ el fondo de la ulcera se habia recogido mucho, la cicatriz estaba muy adelantada, y la supuracion que ~~entoda~~ desde la abertura del abceso no habia tenido mas defecto que ser muy fluida, salia en corta cantidad y de buena consistencia, y el apetito á la comida se hallaba un poco desentrenado; ~~y en vir~~ en virtud de lo qual se aumento la dosis de alim.to y las curaciones se hicieron mas raras, dexando de una á otra dos, tres, quatro, seis y mas dias intermedios. El uso de la quina se continuaba siempre sin intermision.

+ el dolor del muslo la molestaba poco,

Al cabo de pocos dias mande levantar á la Paciente prohibiendole el pasearse por temor de despertar el dolor del muslo y para evitar algun desorden en la region del Psoas ó en sus cercanias. Con esta diligencia cesó enteram.te el destemple, y viendo q.e habia cobrado fuerzas y q.e ~~se quexaba~~ casi no se quexaba del muslo, la permiti q.e diese algunos pasos por la casa. A fines de ~~Marzo~~ Abril podia ya la Enferma andar con talqual livertad, ~~la ulcera cicatriz estaba muy ade~~ la ulcera estaba casi ~~cica~~ ~~trizada~~ cerrada, y la cicatriz estremam.te profunda, y en su medio se notaba solam.te un botoncillo carnoso, que á penas daba humedad. Ultimam.te á mediados de Mayo quedó esta S.ra enteram.te curada de su abceso y nutrida en tanta manera que se admiraron y aun se admiran muchos de los que la conocieron antes de su padecer.

No es mi animo persuadir con esta observacion que en todos los abcesos Lombares profundos se proceda del mismo modo que yo procedi en el caso propuesto, por q.e ~~habrá circunstancias pudiendo estar acompañados~~ siendo por una parte varias las causas que los producen, como, inflaciones contusiones, calculos del Riñon, vicios de las ternillas intervertebrales, y otras desconocidas; y por otra pudiendo estar acompañados de diferentes circunstancias, será necesario acomodarse á los casos segun se presentaren: pero jamas deberá ~~omitirse~~ olvidarse el Profesor que la principal basa de la curacion es la abertura grande por donde el pus tenga una salida libre. Con este requisito solo se han curado algunos; pero sin el casi siempre serán inutiles ciertos medios, y otros enteram.te nocivos.

Insisto en la ~~gran~~ abertura ó dilatacion grande por q.e este es el consejo de los Practicos celebres, y por desgracia observado de pocos; por q. la experiencia tiene acreditada su utilidad, y por que he visto muchas veces las malisimas consequencias de las aberturas pequeñas espontaneas, y de las hechas artificialm.te por las quales no teniendo el pus libre salida, se detiene, se altera, ~~hay absorciones~~ corre á veces disecando los musculos hasta el mismo pie, hay absor

ciones, calent.ª continua y lenta, extenua
cion y la muerte mas ó menos pronta, se
gun los progresos del mal.

Pudiera añadir para comprobacion de
esta doctrina corriente otra observacion
~~que conviene en parte con la antecedente~~
~~por~~ de un absceso lumbar en un niño
de 6 á 7 a.s ~~curado el qual~~ la qual con-
viene con la expuesta, á excepcion de
haberse formado insensiblem.te y que la
casualidad de haberle comprimido su
Madre el sitio del absceso, fue la causa
de haberlo advertido. En la abertura
se observaron las mismas circunstancias
locales que en el absceso de la observac.n
se trató casi del mismo modo en q.to
á la curacion topica, y habiendose em
prendido esta á principios del otoño pa
sado, quedó perfectam.te curado á en-
trados de invierno.

Consulten pues los q.e aspiran á ser
perfectos Cirujanos las obras practicas
donde encontraran ~~tratado~~ no solam.te ~~este punto~~ ins-
trucc.s sobre este punto interesante, com-
probadas con muy buenas y muy raras observa
ciones, sino tambien los motivos que nos
obligan á curar sencillam.te y á veces de
tarde en tarde, y ~~los el socorro tan gran~~ los elogios, y utilidades
~~de que tenemos~~ de la quina, como febrifugo
~~Com~~ corroborante, y como antiputrido.

Censura leida en 30 de Abril de 1795. N.º ~~60~~.
232

87 - 2 A = n.º 0

=

La observacion cometida á mi censura, trata de un tu-
mor en la region iliaca derecha, sin mutacion de color, ni dure-
za notable, que aparecio como diez, ó doce despues de una caida
en que los lomos dieron con mucha fuerza sobre una peña.
Los primeros cinco dias, despues de purgado el Paciente, se tuvo á
dieta, al uso del agua nitrada por tener sed, y sobre el tumor se
le aplicaron los cataplasmas corroborantes, para procurar la reso-
lucion. Con la misma idea se le aplicó un vexigatorio, por q.
el poco dolor y aspecto del tumor manifestaban resistencia á toda
terminacion pronta.
A los cinco dias estaba curada la excoriacion del vexigatorio,
el qual, aunque no causó grande evacuacion, excitó en la parte
algun dolor, y aumentó el volumen, y la dureza del tumor, lo qu
al se miró como indicio de una supuracion pronta, y por tanto
se procuró esta con los cataplasmas emolientes; pero el efecto fue
contrario pues disminuyeron los indicios de supuracion, y parecio
que acaso se resolveria el tumor, y asi se le aplicaron los ca-
taplasmas resolutivas por unos 20 dias. En este tiempo sobrevino
una calentura con caracteres de supuratoria; y poco despues

se notó en el tumor una pastosidad que denotaba una supu-
racion profunda; por loque se aplicó la piedra caústica dos veces,
y á la segunda ~~salio~~ se vio salir cantidad de buen pus; pero
ni por este desahogo, ni por el que se efectuó en muchos dias, baxó
la calentura, ántes el pus se volvio bien hediondo, y el Paci-
ente se quexaba mas que ántes de dolor agudo, especialmte
en la ~~misma~~ region lombar izquierda, que era la opuesta
al tumor.

Por estas circunstancias y por haber aumentado la calentura,
se ordenó una onza de quina al dia en quatro tomas, y viendo
que esta cantidad lo alcanzaba, se aumentó hasta dos onzas en
seis veces con un escrupulo de alcanfor. En este tiempo aun
salia el enfermo de la cama para facilitar la salida del
pus, inyectando en el seno el cocimiento de quina, y aplicando
sobre la ulcera, que siempre fué pequeña, y con carnes super-
fluas un digestivo, ya animado, ya consuntivo.

Con este metodo se logró una notable mejoria; pero no fue du-
radera pues como á los dos meses y medio, se aumentó la ca-
lentura, el dolor y la debilidad no dexaban lebantarse al
Paciente, ni podia estar acostado sobre el lado opuesto al tu-
mor; el abdómen se puso tenso; el mal material de la ulce-
ra se minoró; el pulso se concentró; aunque el aspecto de
la ulcera indicaba disponerse para su curacion.

Harto ya el Paciente de quina en substancia, se le administrò en tintura, primero aquosa, y despues espirituosa acom-añada con malvavisco, y algunos biscochos, sin que este plan tonico se interrumpiera mas que quando el dolor aumentaba, y permanecia fuerte, en cuyo caso se le administraba el aceyte dulce con el balsamo del Perù, y algunos antiflogisticos.

Como à los quatro meses se aumentò considerablemente la cantidad, y hediondez del pus, se abatiò el pulso, se aumentaron la inapetencia, y las debilidad, y las vigilias, hasta que à poco mas muriò el Paciente consumido.

En la inspeccion del cadaber se encontrò un seno que por entre el musculo soapi, y el peritoneo, atravesando los musculos del abdómen subia por el lado derecho de las vertebras lombres, è inferiores dorsales hasta la union de estas con el Diafragma, sin que las visceras inmediatas estuvieran viciadas; pero el texido celular destruido en gran parte en toda la circunferencia del seno, lo qual lo hacia espacioso.

Las tunicas de la Aorta, y vena caba estaban muy gruesas y duras, aparentando un texido glanduloso, con la singularidad de que abierta la referida vena, se observò que estaba enteram.te vacia.

A mas de el expresado seno se encontrò otro, que separan-

dores del principal, pasaba por debaxo de la arteria aorta, y se dirigia á la union de la segunda con la tercera vertebra lombares, penetrando entre ellas al canal vertebral por un orificio que admitia con facilidad el dedo, ~~y~~ inclinandose al lado izquierdo, con alteracion en los bordes, de lo que se separaban facilmte porciones grandes. La medula espinal estaba destruida en parte; algo corroido el tercer par lombar, con algun pus icoroso, fetido, y negreante entre la medula y los huesos.

De esta historia deduce el observador que la enfermedad fué un abceso lombar, cuyo pus se presentó en el parage expresado, cosa de que solo tiene noticia, se haya verificado sino en otro caso que refiere Camper, aunqe con algunas diferencias; pero que al fin curó el paciente quedando con el tronco inclinado al horizonte y sin movimiento.

Esto nos advierte que aunque el pus se presente en sitios no de los comunes se ha de dexar de creer traes su origen de la espina, por ser este el en que con mas freqüencia se halla el foco, mayormte quando el dolor y demas sintomas de la inflamacion y su terminacion por supuracion se manifiestan en él mas que en el tumor exterior; porque esta advertencia evitaria la equivocacion, que el Autor y otros ocho Profesores

padecieron, teniendo por un tumor por congestion formado en la parte superior del muslo un deposito de pus que baxaba de los lomos, al qual caracterizaron bien otros tres que sabian lo precedido, y lo ocultaron.

El Observador cree que si este Enfermo sobrevivio, contra lo comun, el tiempo expresado, fué principalm.te por su buena constitucion, por haber sido la causa externa, y por el cuidado que se tuvo en sostenerle las fuerzas.

De aqui infiere que no nos hemos de apresurar en abrir, como algunos aconsejan, estos tumores, pues, quando el mal está adelantado se le acorta la vida á los pacientes en vez de curarlos, acaso porque el contacto del ayre al paso que facilita la absorcion pone de peor caracter lo ulcerado.

Los sedales, los vexigatorios, y las moxãs, aplicados sobre la parte donde se siente el dolor seran de poca utilidad quando no se manifiesta en ella tumefaccion, segun le sucedio al paciente de esta observacion, y sucedera siempre que el mal esté en lo anterior de la espina, y el pus no se detenga en las inmediaciones.

El que el pus formado en el canal, ó en la parte anterior de las vertebras no se derrame por lo comun en el abdómen, sino que vaya, siguiendo el texido celular q.e hay detras del peritoneo, á manifestarse en las partes infe

riores externas del vientre, ó superiores del muslo; se persua-
de haberse de atribuir á la dificultad que encuentra el pus
en destruir la faxa longitudinal anterior, ó ligamento anteri-
or de las vertebras, por ser muy fuerte, y como tal no lo ha
visto destruido el Observador en los muchos cadaberes con ab-
cesos lombares, que ha inspeccionado, al paso que por entre
la vaina del musculo soaps baxa ordinariamente el pus faci-
litando su descenso su origen del expresado ligamento.

Censura.

Esta observacion nos presenta el comun paradero de
las colecciones de pus, que presentandose en la circunfe-
rencia anterior inferior del vientre tienen su origen
en la alteracion de los huesos de la columna vertebral, espe-
cialmente quando llega á destruirse la medula espinal, en
cuyo estado es constante que el darle salida al pus, y en-
trada al ayre acelera la muerte de los pacientes, quando
en otras circunstancias es el único medio para curar los pa-
cientes.

De esto se sigue que convendria distinguir estos casos, pues
el nombre general de Abcesos lombares, comprehende
los que occupan, ó tienen su origen entre la vaina del
musculo soaps, de los que se han curado muchos; y los que

la alteracion de las vertebras ha llegado á efectuarse, ya como causa, ó bien como efecto, de lo que, si se han curado algunos, no consta, pues solo despues de la muerte se ha manifestado la inspeccion el daño.

Este conocimiento nos pondria en estado de abrir con esperanza de curacion los unos, y no tocar á los otros, por no acelerar la muerte á los Pacientes, á quienes me persuado seria mas ventajoso tratarlos como el mal vertebral de Pott, esto es procurando la absorcion de las partes alteradas con el estímulo y desahogo que suscitan los sedales, ó los causticos, y el fuego, medios no menos capaces de curar el mal vertebral de Pott, que otros que ocasiona, ó resultan de de la supuracion que al fin se presenta al exterior; pero siempre con las señales de venir de otra parte, para cuya determinacion nos podria servir de guia las señales siguientes, las que se fundan en algunos casos que he visto, y en otros que he leido, y en algunas circunstancias de la observacion que censuro.

Quando el vicio primitivo se forma sobre el soaps, los pacientes tienen mas dificultad á mover las extremidades con flexiones que á sostenerse en pie, la supuracion se for-

ma ~~en~~ poco tiempo despues del accid^te^, y es abundante, y algunas veces se suele derramar en el abdómen, si no se le franquea salida.

La Motte refiere un caso de la ultima especie en que murió el paciente, habiendolo llamado despues de otro á quien habia curado abriendo el absceso. Al paso refiere otro, enque como los [illegible] antecedentes las piernas estaban tocando con los talones á las nalgas. (Tom 4. Obs 63.

Quando el origen de la supuracion está en la columna vertebral, ó quando secundariam^te^ se halla afectada, los pacientes no pueden estar derechos, y se ven obligados á guardar la situacion orizontal, ó inclinarse mas ó menos á ella.

La supuracion tarda en formarse, no es copiosa, y si se le da salida se hace cada vez de peor carácter. De estos casos se hallan varios terminados fatalm^te^ en la Memoria de M. Bozille premiada con ~~coronada por~~ un premio doble el año 1778 por la Academia de Cirugia de Paris. En ella se refiere un caso enque el Paciente se libertó de las supuraciones & y habiendole hecho guardar la situacion horizontal cerca de 40 dias; medio que ~~parece~~ adaptable quando se logra

que los Enfermos nos llamen poco despues del accidente que da origen al dolor en la region lombar. Por igual motivo será nocivo el hacerles andar.

Quando, como en el caso de la observacion presente, hay ya tumor exterior, es pequeño, y sin notable fluctuacion, y el paciente no puede tenerse derecho, y para andar algo necesita inclinarse; no se debe abrir, ni procurar la supuracion, ni permitir al enfermo otra situacion que la orizontal enque se halle menos incomodado. Al mismo tiempo se le aplicará sobre la parte donde sienta el mayor dolor, uno ó dos sedales; ó uno, ó dos causticos, conservando las ulceras hasta que no haya dolor, ni aun al cargar el resto del tronco sobre la parte afecta.

Siempre que el tumor manifieste que hay supuracion en mucha cantidad, y que la extremidad está contraida, será lo mejor darle salida, para evitar el derramen en el abdomen, ó las infiltraciones, en todo el muslo y aun hasta los tobillos. Si las señales manifiestan alteracion en la coluna vertebral, y en el soap, se tratará el paciente conforme á lo que mas sobre salga. Madrid y Abril 19 de 1795.

Juan de Nabas