

## CIRUGÍA.

## UTILIDAD DEL ALCOHOL EMPLEADO COMO TOPICO EN LAS HERIDAS.

## SEÑORES:

Ya mi ilustrado maestro el Sr. D. Luis Hidalgo y Carpio publicó en el número 18 de la *Gaceta Médica* del año próximo pasado un interesante artículo en el que nos demuestra la utilidad del alcohol empleado tópicamente en la curacion de las heridas de cabeza, cuando el hueso se halla descubierto y al contacto del aire. A las observaciones que refiere el Sr. Hidalgo y Carpio pudieran añadirse otras muchas, pues creo que no hay un solo cirujano que no haya tenido ocasion de observar los buenos efectos del alcohol en las heridas de esta region, cuando se hallan en las condiciones ántes dichas. Así es, que fundados en multitud de hechos, podemos asegurar que el alcohol es el mejor tópico que puede emplearse en esta clase de lesiones.

Yo, Señores, vengo ahora á referir algunos otros casos de heridas situadas en distintas regiones, y hechas por diversos instrumentos, cortantes ó contundentes, y en las cuales el tratamiento por el alcohol es el que dá mejores resultados.

La operacion de la circuncision se practica diariamente en el hospital de San Lucas, y en el mayor número de casos se practica en individuos, que además de tener su fimosis congénita, están atacados de chancros, que tienen por sitio el glande ó la cara interna del prepucio que está en contacto con él; siendo del todo imposible, por la estrechez de la abertura prepucial, poner el glande á descubierto para impedir su contacto con la cara interna del prepucio, ver la ulceracion y poderla combatir directamente, pues las inyecciones de líquidos empleados para destruir estos chancros, con dificultad se ponen en contacto completo con la superficie ulcerada, y además, el pus que se secreta dificilmente es expulsado en su totalidad, quedando siempre depositado en el fondo de saco formado por la insercion del prepucio á la corona del glande, y favoreciendo por su contacto el fagedenismo que con frecuencia complica los chancros blandos que se hallan en estas condiciones.

El estrechamiento congénito de la abertura prepucial es aumentado por el edema del prepucio, producido por la inflamacion consecutiva al chancre. Ahora bien, en estos casos la operacion de la circuncision está

inmediatamente indicada, pues cada día que se retarde la operacion, el chancro sigue su marcha destructora, pudiendo atacar la totalidad del glande. Hace algunos años aun se tenia como contraindicada la circuncision, cuando existian ulceraciones especificas ocupando el glande ó la cara interna del prepucio, por temor de convertir la herida hecha por el cirujano en un vasto chancro. Los hechos han venido, no solo á desvanecer estos temores, por otra parte muy justificados en teoría, sino aun á demostrar lo inocente y útil de esta operacion.

El Sr. D. Francisco Montes de Oca, en su tesis para el concurso á la plaza de adjunto de Clínica externa de la *Facultad de México* (que actualmente desempeña), publicada á principios del año próximo pasado, describe un procedimiento que pertenece á su autor, para practicar la *operacion de la circuncision*.

Este procedimiento, por sus ventajas sobre los otros, es únicamente empleado en el hospital de San Lúcas; inútil me seria el describirlo, pues todas las personas que me escuchan lo conocen. Diré solo que las lociones de alcohol á 40° \* y de cloruro de Labarraque (partes iguales), que se hacen ántes de practicar la operacion, para lavar las superficies ulceradas y arrastrar el pus depositado en el fondo de saco glando-prepucial, son de grande utilidad, impidiendo que la secrecion del chancro venga á convertir la solucion de continuidad hecha por el bisturí en una vasta úlcera especifica. Terminada la operacion, contenida la hemorragia por medio de ligaduras y lavada perfectamente la herida, no queda más que aplicar el apósito. Yo embebo éste con alcohol á 40° y recomiendo al enfermo que durante el dia se esté humedeciendo la curacion constantemente. Al interior prescribo unas píldoras de alcanfor y opio para prevenir las erecciones: dieta rigurosa. Este es el tratamiento del primer dia.

A las cuarenta y ocho horas quito el aparato, desprendo los puntos de sutura y vuelvo á aplicar la misma curacion empapada en alcohol, encargándose el enfermo de seguirlo humedeciendo durante el dia: sus píldoras, y dieta ménos rigurosa. Este mismo tratamiento sigo aplicando hasta la curacion definitiva del enfermo, aumentando solo el alimento; además, intento todos los días por tracciones ligeras, el desprendimiento de las ligaduras hasta que éstas ceden.

Con este tratamiento tan sencillo he obtenido la cicatrizacion por primera intencion en varios casos, supurando solo los trayectos hechos por

\* Alcohómetro centesimal, segun Gay Lussac.

los hilos de las ligaduras que cicatrizan inmediatamente que éstos caen. En los casos en que no he obtenido sino una cicatrizacion intermediaria, el pus que se ha desprendido ha sido de buena naturaleza y en corta cantidad; la herida se ha conservado perfectamente limpia, y la cicatrizacion ha marchado con rapidez. Además, los dolores consecutivos á la operacion han sido muy soportables para los enfermos, al grado de permitirles conciliar un sueño fisiológico la noche que sigue á la operacion.

Referiré algunos casos. En un individuo que tenia su fimosis congénita y á quien se le practicó la circuncision por tener un chancro fagedénico que habia destruido un poco ménos de la mitad del glande; en este enfermo, despues de la operacion cautericé con nitrato ácido de mercurio esta vasta ulceracion, cuidando de atacar bien toda la parte ulcerada: haciéndole despues sus curaciones con alcohol, obtuve no solo la cicatrizacion rápida de la herida hecha por el bisturí, mas tambien obró el alcohol apresurando la cicatrizacion de la úlcera, que presentaba aun á la caida de la escara un mal aspecto. Añadiré que este individuo se rehusó á que se le practicara la operacion que le propuse desde el dia de su entrada al hospital, razon por la que me limité á prescribirle unas inyecciones con una solucion concentrada de nitrato de plata, y otras deterativas. Ningun resultado obtuve con estas inyecciones; el chancro seguia su marcha y mi condescendencia fué perjudicial para el enfermo.

En otro enfermo que tenia dos chancros blandos situados cerca del meato, y que tenia además su fimosis congénita, practiqué la circuncision, obteniendo la cicatrizacion por primera intencion; además apliqué polvo de alumbre sobre los chancros, cuidando el enfermo durante el dia, de limpiar el poco pus que secretaban estos chancros, para impedir su contacto con la herida hecha por el bisturí.

Otro enfermo entró al hospital con dos chancros situados, uno sobre la cara interna del prepucio y el otro más pequeño sobre el cuello del glande. El primero produjo una inflamacion considerable que causó la gangrena de casi todo el prepucio. Practiqué la circuncision, interesando al mismo tiempo con el bisturí la pequeña porcion del cuello del glande donde estaba situada la otra ulceracion, obteniendo una cicatrizacion violenta, supurando solo los trayectos hechos por los hilos de las ligaduras, que tardaron algunos dias en desprenderse. Los dolores consecutivos á la operacion fueron soportables para el enfermo.

Por último, citaré el caso de un jóven á quien operé á fines del mes de Mayo, en union de mis apreciables compañeros los Sres. D. Nicolás San Juan y D. Miguel Cordero. Este enfermo, además de tener su fimó-

sis congénita, tenía un pequeño chancro cerca del frenillo y dos bubones; hice la incision de uno de éstos, para expulsar el pus, y le propuse la operacion. El enfermo accedió á ella con tanto más gusto, cuanto que siendo de un temperamento excesivamente nervioso, la incision del bubon fué para él bastante dolorosa, y como ya le habia yo iniciado que tendria que hacer otra incision en el otro bubon, me suplicó se la hiciera al mismo tiempo que la operacion; en lo que yo consentí, y así se hizo. A los siete dias de practicada la operacion, la herida estaba enteramente cicatrizada; los bubones seguian en estado de supuracion.

En apoyo de este tratamiento pudiera citar multitud de hechos que omito por no ser más difuso.

Paso á tratar de otra clase de lesiones, en las cuales el alcohol es tambien de una utilidad incontestable; quiero hablar de las heridas de los dedos en las que las falanges quedan descubiertas. Referiré el siguiente caso:

A principios del mes de Agosto del año próximo pasado fui llamado violentamente para asistir á un operario del Antiguo Estanco, quien segun me dijo la persona que me llamó, se acababa de llevar un dedo con una máquina. Inmediatamente fui á la casa de este operario, que era un individuo adulto y de buena constitucion; me dijo que ese dia lo habian encargado de trabajar con la máquina que sirve para cortar papel, por haber faltado el compañero encargado de manejarla; que no estando él muy práctico en su manejo, al querer quitar una rebaba le habia llevado la máquina una parte del dedo pulgar: me dijo tambien que le habia salido alguna sangre, y que para contenérsela se habia amarrado un trapo. Le hice quitar el lienzo con que se habia vendado el dedo pulgar de la mano derecha, que era el interesado, y vi que en efecto la cuchilla le habia desprendido como un dedal de carne interesando por la cara dorsal desde la raíz de la uña que habia sido desprendida, y por la cara palmar, como medio centímetro abajo de este punto, quedando la porcion ungeal de la falange enteramente descubierta, revestido el hueso incompletamente por el perioste. Las colaterales de los dedos ya no daban sangre. Recordando los preceptos de Malgaign me pareció que en este caso estaba iniciado el limitarse uno á hacer la reseccion de la extremidad de la falangeta puesta á descubierto, haciendo el corte al nivel de la raíz de la uña, para dejar á la cicatriz encargada de cubrir el hueso. Pero estando este individuo enteramente privado de elementos para hacerle en el acto la operacion, y viendo por otra parte que ésta no era de urgencia, le improvisé un aparato de irrigacion continua, y lo sometí á una dieta rigurosa, para prevenir la inflamacion

que temia yo se desarrollara, encargándole que al siguiente día me fuera á ver al hospital. En efecto, á la mañana siguiente se me presentó; la inflamacion no habia sobrevenido; no habia reaccion febril; habia tenido ligeros dolores durante la noche, habiendo dormido á pesar de éstos algunas horas. Presenté mi enfermo al Sr. Montes de Oca para pedirle su opinion, y despues de verlo me dijo, que hacia pocos dias habia tenido un caso muy semejante al que yo le presentaba: que se trataba de un hojalatero, el cual con una máquina de las que usan para cortar la hoja de lata se habia llevado la yema de un pulgar, dejando la extremidad de la falangeta enteramente desnuda; que este individuo se estuvo curando con la tintura de árnica, poniéndose un dedal de hoja de lata sobre la curacion, para proteger su herida contra los choques, con lo cual habia curado: que por lo mismo me aconsejaba me limitara á curarlo con tintura de árnica. Siguiendo el consejo del Sr. Montes de Oca, prescindí de la operacion, y me limité á ponerle unas hilas empapadas en alcohol á 40°, y un vendaje contentivo, recomendándole se estuviera humedeciendo con el mismo alcohol la curacion durante el dia. La razon porque no apliqué la tintura de árnica, es porque siempre hago la sustitucion de esta preparacion, cuyas propiedades terapéuticas son las del alcohol, por esté último; teniendo por otra parte en cuenta la diferencia de precio, que por pequeña que fuera no debe despreciarse, tratándose sobre todo de la medicina de los pobres.

Al siguiente día la herida habia supurado poco, no habia sino una inflamacion muy ligera: el estado general del enfermo era bueno. Le seguí haciendo las mismas curaciones durante cinco dias consecutivos, despues de los cuales no volvió á verme el enfermo: transcurrido un mes, se presentó una tarde á mi consulta, disculpándose de no haber vuelto por haber abandonado el Estanco y haber salido para Texcoco. Me dijo que se habia estado curando cuidadosamente, y que venia á enseñarme cómo habia quedado su dedo. Descubierta éste, quedé sorprendido al ver que la retraccion del tejido cicatricial habia llevado la piel dé la yema del dedo hácia atrás, cubriendo enteramente el hueso, quedando una pequeña cicatriz limitada al lugar que debia ocupar la uña.

Este caso, así como el del Sr. Montes de Oca, son importantes, no solo porque nos demuestran la utilidad del alcohol en esta clase de lesiones, sino principalmente porque nos indican que debemos abstenernos de cualquiera operacion en esta clase de heridas. En el caso que acabo de referir, ¿qué más hubiera podido conseguir el cirujano, practicando la reseccion de la porcion de hueso puesta á descubierto, que lo que hizo la

naturaleza, ayudada de una curacion cuidadosa? Ciertamente nada: hubiera, sí, privado al paciente de una porcion de la falangeta, haciendo por lo mismo ménos fáciles los actos que desempeña el pulgar en el trabajo mecánico, sobre todo en la prehension. ¿Qué inconvenientes hubieran resultado dejando á la naturaleza encargada de reparar la lesion, como se hizo? El único que yo veo, es que el hueso no cubriéndose, se hubiera necrosado por su contacto con el aire; pero siendo esta necrosis tan limitada, de ninguna manera afectaria el estado general del enfermo, siendo el pequeño secuestro eliminado por los únicos esfuerzos de la naturaleza, ó bien si su eliminacion se hacia esperar largo tiempo, podria uno favorecerla interviniendo. Insisto, pues, en este caso, tanto porque nos demuestra la utilidad del alcohol empleado como tópico en esta clase de lesiones, que es el objeto de mi pequeño trabajo, así como porque nos traza la conducta que debemos observar en casos de esta naturaleza. Pudiera citar otro caso de heridas por mordedura, en las que el alcohol me dió muy buen resultado, favoreciendo la cicatrizacion; uniendo á esto un vendaje compresivo cuidadosamente aplicado, y la incision de un trayecto, pues las heridas se habian complicado de un flegmon difuso, cuando fui llamado á ver á este enfermo; pero lo omito, por creer los referidos suficientes para mi objeto.

Para concluir, diré: que despues de practicar una operacion, ántes de practicar el afrontamiento de los tejidos y de reunirlos, es muy útil lavar con alcohol la herida, sobre todo, despues de aquellas operaciones en las que está contraindicado el reunir inmediatamente los bordes de la herida, necesitándose interponer hilas para que la cicatrizzacion se vaya haciendo progresivamente del fondo á la superficie. La aplicacion de este líquido en todas las operaciones que se practican en el hospital de San Lucas, creo que contribuye en gran parte á los éxitos felices que se obtienen. Las curaciones con alcohol despues de estas operaciones, no es ménos eficaz. Rabuteau [*Eléments de thérapeutique et de pharmacologie*], dice que en noventa y siete operaciones, la mayor parte de las cuales él presencié, y que fueron seguidas de curaciones por el alcohol, no hubo sino tres muertos, dos de los cuales fueron causadas por estados morbosos independientes de la operacion.

De lo expuesto se deduce, que siendo la utilidad del alcohol incontestable, debemos tratar de generalizar su empleo en la curacion de las heridas, sea cual fuere el instrumento que las haya producido. Este líquido tiene además la gran ventaja de neutralizar las malas condiciones higiénicas en que hasta hoy por desgracia se encuentran las salas de nues-

tros hospitales, y que influyen de una manera tan directa sobre los accidentes, algunas veces terribles, que con frecuencia vemos complicar aun las heridas más leves. Esto lo confirma la experiencia, y nada puede hablar más alto en favor de este tópico que las palabras del gran cirujano frances Nelaton: «*Quand j'occupai cette chaire, l'hôpital des cliniques était réputé malsain; depuis que j'emploie l'alcool, sa mauvaise réputation à disparu.*»

Demostrada su utilidad, es natural preguntar, ¿cómo obra el alcohol? Sus propiedades terapéuticas son bien conocidas: empleado tópicamente obra como desinfectante, destruyendo los miasmas que se encuentran en la atmósfera, é impidiendo por lo mismo el que vengan á ponerse en contacto con las superficies supurantes, cuya absorcion, como sabemos, es muy rápida; el alcohol obra así de una manera indirecta, al mismo tiempo que excitando por su contacto estas mismas superficies, y favoreciendo por consiguiente la cicatrizacion, obra de una manera directa.

México, Julio 14 de 1875.

TOBIAS NUÑEZ.

## REVISTA NACIONAL.

### EL ACIDO LITOFELICO.

La cuestion pendiente aún sobre la reaccion de este ácido para descubrir la glicosia en la orina de los diabéticos, ha dado origen al siguiente artículo del jóven y laborioso farmacéutico D. Francisco Patiño. Este trabajo fué presentado por su autor á la Sociedad Filoiátrica, y publicado en el número 19 del «*Porvenir.*» La importancia de la cuestion por una parte, y por la otra el presentarse como respuesta al que con el mismo título leyó el Sr. Lobato en la Academia de Medicina, y que fué publicado en la «*Gaceta,*» nos obliga á insertarlo para conocimiento de nuestros lectores. Dice así:

«En una cuestion científica que tuvo en el mes de Agosto del año próximo pasado el Sr. D. Evaristo Dávalos, director de la oficina de farmacia del Espiritu Santo, con el Sr. D. Vicente Fernández, de Guajuato, demostró el Sr. Dávalos al Sr. Fernández, que el ácido litofélico, que decia éste haber descubierto, que da una coloracion roja en una orina diabética acompañado del ácido sulfúrico, se le manifestó hasta la evidencia que este descubrimiento de la *bella coloracion roja* se le debe á Gövel, lo mismo que su aplicacion para descubrir la glucosa en una