

# El Jurado Médico-Farmacéutico

REVISTA SEMANAL

DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

FUNDADA EN EL AÑO 1880

(ECO IMPARCIAL DE LA CIENCIA Y DE LOS INTERESES PROFESIONALES)

ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES MÉDICO-FARMACÉUTICAS DE LOS DISTRITOS DE ALIAGA, HIJAR, VALDERROBRES (TUEL)

DE LA ACADEMIA MOLINESA (GUADALAJARA)

Y DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROPAGANDA PARA LA INCINERACION CADAVERICA

DIRECTOR FUNDADOR

D. LADISLAO VALDIVIESO Y PRIETO †

DIRECTOR PROPIETARIO Y FUNDADOR

D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO

EL JURADO se encargará gratuitamente de activar los expedientes gubernativos y todo género de reclamaciones médico-farmacéuticas en los centros oficiales.

Dará su parecer en las consultas que de legislación vigente le dirijan, siempre que proceda su concurso, para las aclaraciones que se estimen legítimamente necesarias.

Publicará, siguiendo un riguroso turno de fechas, los remitidos que envíen los suscriptores, en consonancia con nuestro programa y los intereses científicos y profesionales que defendemos.

También dará cabida á cuantos casos clínicos notables se nos participen, para enseñanza particular y engrandecimiento general de la ciencia patria.

Es partidario de la asociación voluntaria, confederando los distritos, en cuyos presidentes se delegará la representación provincial ó regional, la que, á su vez, delegará en los de la provincia, para la constitución de la Asociación general española de las clases médicas.

*Precios y condiciones de suscripción.* Madrid, un mes, una peseta. Provincias, semestre, 5,50 id.; año, 10 id.; Extranjero y Ultramar, semestre, 12 id., oro; año, 20 id. Las suscripciones, por medio de correspondientes, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monederos, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro ó certificada su remisión.—Se considera suscriptor á todo el que, aunque no renueve la suscripción, no avise su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios según los precios que publicamos en esta Revista, incluso 0,10 por el timbre de cada uno y envío de comprobantes, y convencionales si se piden otras dimensiones, y su pago es por trimestres anticipados. Sólo se anuncian productos definidos y de eficacia comprobada.

EL JURADO MÉDICO-FARMACÉUTICO se publicará en Madrid cuatro veces al mes, los días 7, 14, 21 y 28.

Redacción y Administración: Valverde, 48 y 50, principal.

## SUMARIO

*Sección profesional:* Filosofía de verano.—La Semana, por Gil Blas.—*Sección científica:* Revista de revistas: Alcance de los conocimientos últimos: Alsol-crema. Argoferment. Atoxil de Blaud (Cápsulas de). Cacodilina. Dispeptina Hepp. Eusemin. Guathymina. Hagen (Pastillas del doctor). Hidropirina (Acetilsalicilato sódico) Histosan (Albuminato de guayacol). Levathina ó Levatín. Litoléina. Nucleogen. Protoferrina (Paranucleinato de hierro). Sanerin. Sodio (Timoloxibenzoato de). Soziolato hidrargírico. Terpina benzoínada (Hidrato de).—Un caso de extirpación total de la laringe en dos tiempos: Presentación del enfermo y piezas patológicas macro y microscópicas, por el Dr. D. A. Tapia.—Contestación á un proyecto, por De Diego.—Conforme, por G. González del Valle.—Otra adhesión.—Rectificación necesaria, por Alvaro Varela Núñez.—*Noticias.*

## Sección profesional.

### FILOSOFÍA DE VERANO

De la constante y atenta observación que hace años venimos haciendo de la manera de ser individual intrínseca de cuantos ejercen el profesorado médico, deducimos que, en su inmensa mayoría, casi su totalidad, existe un exclusivismo individualista, que empieza al salir del claustro universitario y crece progresiva y proporcionalmente con los años de práctica.

Es más: hemos comprobado que la amistad y el compañerismo, generado en la vida de estudiante, en ese periodo de la existencia que deja huellas de gratos recuerdos en todos los

hombres que han pasado por las aulas, por infortunado que haya sido su paso por ellas, así que dejan de ser alumnos, por haber conseguido la posesión del ansiado título académico, sufren muy honda metamorfosis; miran sobre los hombros, despreciativamente, á sus compañeros de ayer que aún no han sufrido la reválida, se aíslan y secuestran á su trato, se individualizan, y así ingresan en el gremio profesional, en donde encuentra un ambiente de molesta y depresiva conmisericordia al novel profesor, en el que, más que un compañero, ven los demás profesionales en ejercicio un rival que viene á hacerles competencia y á mermar sus utilidades ó á hacer mayores sus escaseces.

El aislamiento voluntario de sus colegas de estudios, por una parte, y por otra el secuestro á que le someten sus nuevos colegas profesionales, de tal manera individualizan al novel profesor, que sólo comprende la Asociación de sus más ó menos nobles aspiraciones, en las que embota todo concepto de solidaridad su creciente egoísmo, aprendido *experimentalmente*, siendo él el sujeto de la experiencia, de los mismos que le llaman, de manera misericordiosa, compañero.

Sólo un año de noviciado, en el ejercicio profesional, de los que ingresan en el gremio, basta para que cambien sus ideas, aun aquéllos más exaltados societarios; y esos mismos que sufrieron las decepciones de la novatada profesional, tal vez cumpliendo la ruin ley humana, de transmitir el daño recibido, suelen ser

los más despectivos con los que le siguen en su ingreso médico.

Este carácter exclusivista, es la turquesa donde se funde el tipo general de los que integran la clase médica, y de aquí la innoble competencia, no sólo individual, sino también colectiva, como se evidencia en la creciente diversidad de organismos corporativos que dividen al profesorado, sin otro fundamento que satisfacer las egoístas aspiraciones de aquéllos más audaces que, sobre el estoicismo de la inmensa mayoría, se improvisan supremos árbitros.

## LA SEMANA

Los calores del estío, en el pleno día, siguen siendo con nosotros; las tardes son bochornosas, no obstante menudear las tempestades por las provincias del Norte y Noroeste.

En Italia, la sequía calcina la tierra; las pocas tempestades que pudieran refrescar su atmósfera, sólo sirven para arrasar los campos y arruinar á los pueblos con rayos y centellas.

En Castelgandolfo hubo una gran tempestad, en ocasión que el Cardenal Merry del Val y otros primates del Vaticano, celebraban un gran banquete, y, antes de los postres, un rayo invadió el comedor, arrojando al Cardenal, del sillón que ocupaba, al suelo, quedando sin sentido y como muerto algunos minutos, pero volvió á la vida y dió fin el banquete, sin otro daño que el susto y la vajilla rota. ¡Todo un milagro!

El día 8 por la noche se sintió en Budapest un terremoto; hubo dos fuertes oscilaciones, distanciadas minuto y medio.

De siniestros y catástrofes, siguen los incendios en primera línea; el de los bosques de Minerosa, Estados Unidos, y de los pueblos en ellos situados, después de inmensas pérdidas y varias víctimas, ha dejado sin hogar á 12.000 personas. La villa de Chrisoln ha sido destruída por el fuego, que sigue propagándose á las aldeas próximas, de las que huyen sus habitantes llenos de pánico.

Continúan los accidentes ferroviarios, igualmente que los de los automóviles, pero sobre todos éstos, hay que lamentar el siniestro marítimo, ocurrido en los arrecifes del puerto de San Francisco, donde se fué á pique un buque de alto bordo, lleno de pasajeros, que sucumbieron sin poder conseguir auxilio ni salvamento.

De cosas y sucesos mundiales, cuando escribo estas líneas, no encuentro información alguna que merezca registrarse en esta crónica.

\*\*\*

El *Ocean*, buque que conduce la excursión de médicos alemanes, llegó á San Sebastián el día 5, á las once de la mañana, fondeando fuera de la bahía, por no permitir su calado, de 7.000 toneladas, que penetrara dentro.

Esperaban su desembarco muchos colegas españo-

les, y fueron recibidos en la terraza del Club, vistosamente engalanada, por una numerosa Comisión de médicos.

Los excursionistas alemanes, compartidos en secciones, y dirigidos por profesores españoles de la capital guipuzcoana, se dedicaron á conocer los servicios municipales, laboratorio, estufas de desinfección, etc., etc.

En el Ayuntamiento, ornamentado suntuosamente, se hizo su recepción á las doce y treinta. En el salón de actos les fué servido un champagne de honor.

El alcalde pronunció en francés un discurso de salutación, ponderando los adelantos científicos de Alemania, y dando la bienvenida á los representantes de la clase médica de aquel Imperio.

Le contestó el doctor Strumpell, presidente del Comité de Viajes Científicos, en alemán, correspondiendo al saludo del alcalde, agradeciendo los agasajos de que eran objeto y la esplendidez del recibimiento.

Habló después de la ciencia médica en España, dedicándola frases en extremo encomiásticas. Hizo luego una alusión á Ramón y Cajal, cuya sabiduría no solamente es gloria de la nación española, sino también del mundo entero. Y, finalmente, el doctor Moraiz, Presidente del Cuerpo médico de San Sebastián, leyó un discurso en alemán, saludando á sus colegas y haciendo resaltar los progresos médicos en Alemania.

Terminada esta recepción, que resultó de fraternal compañerismo y de general entusiasmo, los excursionistas se dispersaron por cafés y restaurants, manifestando sus deseos de comer á la española.

Los alemanes mostraban gran predilección por nuestras frutas, y dedicaron algún tiempo á los mercados, regateando el precio de los melones y de las uvas, que comían con verdadero apetito y saboreamiento.

Los compañeros de San Sebastián les obsequiaron, á las tres de la tarde, en el Monte Ulía, con un *lunch* espléndido; fueron al concierto del Gran Casino, y á las ocho de la noche embarcaron, tomando rumbo á Canarias.

\*\*

Recorte de *El Liberal*, de Madrid, del 7:

«La Junta de construcción de la catedral de la Almodena envió á los periódicos (para que le publiquen gratis, lo que había de producirle, según su cálculo, buenos miles de pesetas), un anuncio, en el cual decía y dice que, estando autorizada para ceder, con destino á enterramientos particulares, las capillas de la cripta, cuyas obras, ya casi terminadas, se inaugurarán en breve plazo, las familias que deseen aprovechar tal autorización, podrán dirigirse, desde luego, al arquitecto de dichas obras ó al Secretario de la Junta.

»De esto infiere *El Globo* que, en vez de una catedral, se está labrando junto á Palacio un cementerio. Y pregunta al Ministro de la Gobernación:

»Sr. La Cierva, ¿están permitidos los enterramientos en las iglesias?

»¿Está permitido construir cementerios dentro de poblado?»

Está prohibido uno y otro; pero... por lo mismo.

\*\*

¡Tiene gracia! Después de la información alarmante que publiqué en mi última crónica, respecto á haberse declarado oficialmente San Petersburgo en plena epidemia colérica, que «en Tamboffkaia, barriada ex-

trema de San Petersburgo, ocurrió la primera invasión», que «en las demás barriadas de las afueras han sido invadidas», que «todos los vecinos pudientes de la corte moscovita han huído», etc., leo los siguientes telegramas:

San Petersburgo 6 (5 t.).—Según noticias fidedignas, se dice que en esta capital se han registrado algunos casos de cólera. El Gobierno toma precauciones.—(*El País* del 7.)

San Petersburgo 9.—Un caso de cólera ha sido registrado ayer y tres casos nuevos hoy. Importantes medidas profilácticas han sido tomadas.—(*El Liberal* del 10.)

Estos telegramas, indudablemente deben referirse á la invasión de la epidemia en el centro de la gran metrópoli, no invadida, hasta estas fechas, más que en sus barriadas de las afueras.

La *Gaceta* del 9 publica un anuncio de la Inspección general de Sanidad exterior, declarando la existencia de casos de cólera en Odessa, ciudad y puerto.

Estas noticias son de todas las maneras alarmantes, más que por lo que dicen, por los indicios que se deducen de su vaguedad é incongruencia, y que implican que se calla la gravedad del estado sanitario.

\*  
\*\*

En Sahagún, provincia de León, se ha desarrollado una fiebre carbuncosa en toda clase de ganados del partido.

La epizootia invade gran extensión de la comarca, y los casos son mortales.

Hasta la fecha no se sabe si se han registrado casos en las personas, pero es de temer que así suceda, por falta de rigorismo en el cumplimiento de los preceptos sanitarios.

En España, todos los Municipios, salvo muy contadas y honrosas excepciones, hacen caso omiso de ese su primer deber de conservar la salud de los pueblos, como primer elemento de la riqueza pública.

En la Gleva (Barcelona), en donde se celebraba una fiesta, resultaron intoxicados seis individuos de una familia; dos fallecieron á las pocas horas; los cuatro restantes se encuentran en estado gravísimo.

En la noticia no se expresa la causa del envenenamiento, pero es de sospechar que lo fuera la ingestión de sustancias alimenticias, igualmente que sucede todos los días en la villa y corte de los milagros, donde el vecindario vive á prueba de intoxicaciones, que le hacen inmune á toda clase de tóxicos...

GIL BLAS.

## Sección científica

### REVISTA DE REVISTAS

#### ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Alsol-crema.—Argoferment.—Atoxil de Bland (Cápsulas de).—Cacodilina.—Dispeptina Hepp.—Eusemin.—Guathymina.—Hagen (Pastillas del doctor).—Hidropirina (Acetilsalicilato sódico).—Histosan (Albuminato de guayacol).—Levathina ó Levatin.—Litoleína.—Nucleogen.—Protoferrina (Paranucleinato de hierro).—Sanerin.—Sodio (Timoloxibenzoato de).—Sozoiolato hidrargírico.—Terpina ben-zoinada (Hidrato de).

**Alsol-crema.**—Ungüento neutro que contiene de  $\frac{1}{2}$  á 1 por 100 de aceto-tartrato de aluminio; es

blanco, de olor agradable, no ensucia la ropa y se limpia fácilmente de la piel.

**Argoferment.**—Preparación de plata coloide electrolítica, en disolución al 0,02 por 100 del metal.

**Atoxil de Bland (Cápsulas de).**—Dícese que contiene una preparación á base de hierro y arsénico.

**Cacodilina.**—Combinación del cacodilato de sosa y el suero artificial, mediante la cual se corrige y desaparece la toxicidad del cacodilato en el suero que le sirve de vehículo, según sus autores, propiedad que permite inyectar diariamente, durante meses, dosis de 0,20 á 0,75 gramos de esta sal arsenical.

El suero de Berthail también contiene cacodilato sódico, 0,05 gramos por inyección (ampolla), pero además está asociado al vanadato, cinamato y glicero-fosfato sódicos.

**Dispeptina Hepp, en la gastro-enteritis infantil y la realimentación.**—La vuelta á la alimentación por la leche, debe ser prudente y lentamente progresiva: es la única manera de evitar una recaída, casi infalible, si se apresura demasiado la readministración de la leche. De otra parte, no se puede prolongar sin medida la dieta hídrica; por consiguiente, antes de volver al uso de la leche, es indispensable un régimen preparatorio, para que el niño recobre su vigor, su potencia digestiva y su peso normal. Al mismo tiempo es evidente que el médico no puede prescribir la leche, mientras no haya desaparecido por completo la infección intestinal. El uso del caldo de legumbres, según el método de Méry, durante siete á diez días, es uno de los mejores medios para luchar contra la deshidratación de los tejidos, que sobreviene tan rápidamente en las gastro-enteritis. Para ayudar á la digestión de la leche, tan difícil á veces, y tan desanimador en algunos niños, incapaces de asimilarla y abocados á la caquexia digestiva. El doctor Méry (*Hôpital des Enfants Malades*) prescribe 6 á 7 cucharadas de café de Dispeptina Hepp (jugo gástrico de cerdo) cada veinticuatro horas, en  $\frac{1}{4}$  de vaso de agua hervida y filtrada, ligeramente azucarada. Este tratamiento se seguirá durante ocho á diez días.—(*Dr. Nogueras.*)

**Eusemin.**—Mezcla de cocaína, adrenalina, esterilizada y presentada en tubos sellados de 1 y 2 gramos de cabida.

Se emplea en la cirugía de la boca, como anestésico.

**Guathymina.**—Preparación constituida, según el fabricante, por 7 por 100 de guayacol sulfonato potásico, 4 por 100 de extracto de tomillo y 2 por 100 de sustancias aromáticas mezcladas con miel y glicerina.

Este producto es elogiado para el tratamiento de las enfermedades respiratorias.

**Hagen (Pastillas del doctor).**—Mezcla de valeriana, de menta piperita y de corteza de cincona, recomendada por el autor en el tratamiento de todas las enfermedades nerviosas.

**Hidropirina (Acetilsalicilato sódico).**—Es un sucedáneo de la *aspirina* (ácido acetyl salicílico), al que aventaja por ser soluble en el agua.

Tiene las mismas indicaciones contra el reumatismo.

**Histosan (Albuminato de guayacol).**—Se prescribe en tabloides para ser mezclados con leche ó chocolate, forma en que se asimila más fácilmente, sin irritar el tubo digestivo, como los preparados semejantes.

El Dr. Gaggia ha experimentado este producto en

cinco casos de tuberculosis, dos de bronquitis y uno de bronconeumonía, ponderando sus buenos efectos, singularmente en el proceso fímico, por su poder antibactericida, y favorecer la nutrición sus proporciones de albúmina.

**Levathina ó Levatin.**—El Dr. Zernik informa que es una mezcla de 75 partes de cremor tártaro, 15 partes de sal de la Rochela, y 10 partes de azúcar, con adición de una materia colorante.

El fabricante expende este producto como remedio contra la obesidad.

**Litoleina.**—Líquido amarillo rojizo, azafranado, de reacción neutra y no saponificable, obtenido por destilación del petróleo y petrolatum.

Se recomienda para la cura de las dermatosis, tópicamente, como antiparasitario y antiséptico.

**Nucleogen.**—Preparación derivada de las células del jiste, presentada en tabletas, que contienen, según su autor, 15 por 100 de hierro, 9 por 100 de fósforo y 5 por 100 de arsénico, combinado con ácido láctico de nucleína.

La dosis diaria es de 3 á 6 tabletas.

**Protoferrina** —*Paranucleinato de hierro* que se expende en polvo y tabletas.

**Sanerín.**—Medicamento que se expende en tabletas, como un buen desinfectante intestinal, y se anuncia como muy útil contra los efectos de la absorción de las toxinas, en los procesos inflamatorios intestinales.

**Sodio** (*Timoloxibenzoato de*).—Según el doctor Zernik no es un compuesto químico definido, sino una mezcla de 1 parte, próximamente, de benzoato sódico, 2 partes de salicinato sódico, con 0,1 de timol, por 100.

Tampoco es idéntico al *perinol*, porque en éste, la mezcla de las sales sódicas es á partes iguales, próximamente, y 0,2 de timol.

**Soziolato hidrargírico.**—Esta nueva sal del mercurio con el ácido *paraiodo sulfofénico*, cuyo empleo en terapéutica era externo, en polvo, unguento y soluciones, del 1 al 8 por 100, recientemente ha empezado á prescribirse al interior en el tratamiento de la sífilis.

El doctor Schvarz, de Constantinopla, lo formula en píldoras: soziolato hidrargírico, 0,6 gramos; extracto de opio, 0,18 ídem; polvo y extracto de regaliz c. s. para 36 píldoras.

Este especialista sifiliógrafo, ha empleado esta fórmula en mil enfermos, algunos con lesiones graves, y en todos ha encontrado el mejor resultado. Prescribía al día dos píldoras, durando el tratamiento de seis á ocho semanas, como máximo, debiendo repetirse durante varios años.

El opio, que emplea como un correctivo para establecer la tolerancia del enfermo, sólo lo adiciona en la primera fórmula y lo suprime en las sucesivas.

La duración del tratamiento durante tantos años, implica un tratamiento paliativo, más que curativo, como el que se consigue con las saturaciones hidrargíricas.

**Terpina benzoinada** (*Hidrato de*).—Combinación de hidrato de terpina y ácido benzoico, obtenida por disolución de cantidades equimoleculares de ambos componentes en agua hirviendo y subsiguientemente enfriamiento. Es muy poco soluble en agua fría.

Pietro Caesaria, su autor, la recomienda como un anticatarral antiséptico en la tisis, bronquitis crónica, etc.

## Un caso de extirpación total de la laringe

### EN DOS TIEMPOS

PRESENTACIÓN DEL ENFERMO Y PIEZAS PATOLÓGICAS MACRO Y MICROSCÓPICAS

POR EL DR. D. A. TAPIA

Comunicación presentada al II Congreso Español de Cirugía.

Al exponer esta modesta comunicación ante el II Congreso Español de Cirugía, especie de heraldo que va á pregonar por el mundo culto nuestra labor, forzando las murallas chinas en que nuestra apatía de publicistas deja enquistado y oculto el trabajo científico de España, creo deber ineludible, que cumpla con extraordinario agrado, hacer resaltar la labor de los cirujanos españoles en la operatoria laríngea. Labor fecunda, digna de ocupar puesto preferente entre las naciones progresivas.

Recientemente he leído una modernísima obra francesa de tumores laríngeos, en la que, haciendo recuento de los cirujanos y especialistas que en los distintos países han practicado la extirpación total de la laringe, apenas cita dos nombres españoles. Y nada tiene de particular que en el extranjero no se conozcan más, porque aquí mismo quedan lastimosamente ignorados.

La precipitación con que está escrito este trabajo, no me ha permitido hacer una cabal requisa de la historia de la cirugía laríngea en España, pero sí me permite citar multitud de nombres de cirujanos ilustres que han practicado esta intervención. Con los datos que poseo no podré hacer una estadística definitiva (y para que sea provisional, renuncio por ahora á hacerla), pero sí podré avanzar para cuando llegue el caso, que es brillante y nada desmerece de las estadísticas extranjeras. Que en esto de las estadísticas extranjeras, globales casi siempre, no tienen para mí estimación ninguna; cuéntanse sólo en ellas los casos publicados, y evidentemente es notorio que suelen no publicarse los casos malos, mermando así enormemente, con grave riesgo de la veracidad científica, la casilla de la mortalidad operatoria. Para mí sólo tienen valor las estadísticas personales, donde el autor sincero expone todos sus casos, así favorables como adversos.

He aquí los nombres que yo conozco de autores españoles que han practicado la extirpación total de la laringe. Pero ante todo, permítaseme dedicar un recuerdo á la memoria de D. Federico Rubio y á los ilustres cirujanos doctores Toro y Sota de Lastra, que los primeros en España, y de los primeros en el mundo, han practicado, respectivamente, dos, tres y una extirpaciones totales de laringe. Que yo sepa, han practicado esta operación los señores siguientes: Botey (de Barcelona), Gómez Pamo (de Madrid), Pizjuan (de Sevilla), Baltar (de Santiago), Lazarraga (de Málaga), Lloret (de Valencia), Cogollos (de Valencia), Más (de Murcia), Spreafico (de Madrid), Ribera (de Madrid), Guedea (de Madrid), Goyanes (de Madrid), Fons (de Madrid), Botella (de Madrid), Compaired (de Madrid).

Además, han realizado sólo extirpaciones parciales un número, como es natural, mucho mayor aún; de entre éstos citaremos al malogrado maestro Uruñuela, Federico Olóriz (hijo), Madrazo (de Santander), Castañeda (de San Sebastián), Martín (de Barcelona), Rueda, Barajas (de Madrid), etc.

De intento no he nombrado al Dr. Cisneros, campeón de la cirugía laríngea en España, que en el transcurso de años ha practicado 73 grandes intervenciones en este órgano, cifra respetable y tal vez sólo superada por uno ó dos cirujanos alemanes. Pero es que, además, la personalidad del Dr. Cisneros, y por lo tanto la laringología española encarnada en él, debe figurar en primera línea en la historia de la extirpación total de la laringe. Para demostrarlo, analicemos sucintamente el desenvolvimiento histórico de la laringectomía. Yo creo que puede admitirse en su evolución tres etapas.

**PRIMERA ETAPA.**—Extirpación de la laringe sin ocluir la herida resultante, es decir, sin suturar el esófago á la membrana y músculos infrahioideos. Con este primitivo modo de proceder, quedan en amplia comunicación la herida operatoria y la tráquea, con los líquidos y exudados procedentes de la boca.

Resultado: frecuente bronconeumonía séptica. Mortalidad sumamente elevada, 52 por 100. Poan (se entiende de casos publicados). Muchos cirujanos dejaron de practicar esta operación en vista de los fracasos. Koch decía: «Todo el talento del cirujano consiste en no dejar al enfermo sobre la mesa de operaciones». Solís Cohen afirmaba que el hacer esta operación «era sacrificar demasiados enfermos para salvar uno».

**SEGUNDA ETAPA.**—Para evitar el peligro de bronconeumonía se aísla la cavidad bucal de las vías respiratorias.

El hecho de suturar el esófago á la membrana infrahioidea para lograr la separación buco-respiratoria, fué, sin disputa, un paso colosal dado en el progreso de la operatoria laríngea. Esta idea se les ocurrió con entera independencia á Bardenhauer y á Cisneros, quienes la pusieron en práctica con gran éxito; y yo, que en obras extranjeras veo unido el nombre de Bardenhauer á este hecho culminante, no puedo menos de recabar para Cisneros, si no la exclusiva, al menos la participación por igual. Nosotros debemos llamar á esto procedimiento de Cisneros, ó cuando menos procedimiento de Bardenhauer-Cisneros.

En esta segunda etapa se cuenta también con el esfuerzo de Gluck, autor de ingeniosísimas plastias para la separación buco-faríngea, y además, con el método de Perier para el abocamiento de la piel á la tráquea, seccionada transversalmente. Pero no es éste el momento de exponer todos estos interesantes mejoramientos de técnica, que nos llenarían muchísimas páginas.

**TERCERA ETAPA.**—A pesar del mejoramiento logrado con la sutura del esófago, la laringectomía seguía dando una respetable mortalidad: 22 por 100 según unos (Schmiedgelow), 15 por 100 según otros (Molinier); repito que éstas son estadísticas generales de casos publicados. Y es que la sutura aisladora no puede mantenerse aséptica por el paso al esófago de los líquidos de la boca, que muchas veces infectan los puntos y la incomunicación se rompe, y la infección puede ganar toda la herida y, á la vez, el aparato respiratorio.

Pues bien; Le Bec y de Real, con ideas de Gluck, han realizado el ideal de la cirugía laríngea, estableciendo una sólida *barrera viva* entre la tráquea y la boca: al nombre de estos dos ilustres maestros debemos unir el de Cisneros, que ha hecho más por el nuevo método que sus propios autores, puesto que en sus siete últimos casos operados, ha obtenido siete éxitos operatorios. Si bien siete casos son pocos todavía para sentar conclusiones definitivas, esto hace creer

que la terrible mortalidad operatoria de la laringectomía ha llegado á ser casi despreciable con este procedimiento. Pronto la laringectomía será operación casi benigna.

\* \* Si el tratamiento quirúrgico del cáncer puede ser eficaz en algún órgano, en ninguno mejor que en la laringe donde se reúnen multitud de circunstancias favorables: precocidad de diagnóstico, puesto que este órgano protesta pronto con voz ronca de las acometidas de la lesión; caparazón cartilaginoso, que detiene el avance por continuidad; escasez relativa de redes linfáticas, naturaleza del neoplasma que casi siempre es epiteloma pavimentoso con globos epidérmicos, el menos maligno de todos los epitelomas, acaso porque el engranaje de sus células, debido á las pestañas ó hilos comunicantes, las une dificultando su paso al torrente linfático que tan fácilmente acontece en los carcinomas encefaloides. La índole del trabajo presente no me permite extenderme en las indicaciones de la laringectomía total, pero algo he de decir á guisa de recuerdo de esta cuestión tan interesante menos tenido en cuenta por los cirujanos generales que por los especialistas, acaso porque éstos mirando con gran cariño al órgano de sus cuidados y viendo la lesión en todos sus detalles de aspecto, sitio, extensión, etc., pueden juzgar con bastante exactitud el tacto de mutilación que el órgano enfermo requiere y por consecuencia el tanto de órgano que debe conservarse.

El concepto expuesto por Le Bec y de Real, y por algunos cirujanos norteamericanos, de efectuar siempre la extirpación total de la laringe, me parece absurdo, teniendo en cuenta que existen curaciones permanentes indubitables con operaciones parciales que, por otra parte, conservan el órgano de la palabra y acusan menor mortalidad.

Por regla general, los especialistas admiten las agrupaciones siguientes:

Tumores pequeños, limitados á una porción de la cuerda (Tirotomía).

Tumores que ocupan toda la cuerda, inmovilizándola (Hemitirotomía).

Tumores de la epiglotis (operación de Wallas).

Tumores que sobrepasan la cuerda sin pasar la línea media (Hemilaringectomía).

Tumores que invaden los dos lados de la laringe (Laringectomía total).

Tumores extrínsecos con gran invasión ganglionar. (Inoperables.)

Tales son las indicaciones generalmente admitidas; pero debo hacer constar que, cuando en la clínica se suscita una duda acerca de la elección de una de estas operaciones, yo siempre me inclino á practicar la inmediata superior; si se duda que pueda extirparse todo el mal con una hemilaringectomía, practico la ablación total del órgano.

\* \* Y vamos á exponer la historia clínica que motiva esta comunicación.

Desde el punto de vista de la curación operatoria, el caso no tiene nada de particular. Pero el interés que me induce á presentarlo se refiere á un grave incidente, surgido en el acto operatorio, que por fortuna no trajo graves consecuencias, y que nos sirve admirablemente para cantar las excelencias del procedimiento en dos tiempos, ya que de haber ocurrido este accidente en enfermo operado en un solo tiempo, la bronconeumonía hubiera estallado rápida, acarreado fatal terminación.

E. V., pintor de cuarenta y tres años, acude á nuestra consulta de la Policlínica Cervera, acusando

ligeras molestias en la garganta, tos seca y ronquera; es catarroso antiguo y ha padecido dos veces pulmonía en el lado derecho; no tiene antecedentes específicos. El doctor Flores Estrada le está tratando una afección bronco-pulmonar muy sospechosa de tuberculosis, y lo envía á mi consulta para tratarle la afección laríngea.

**Examen.**—En la base de la cara laríngea de la epiglotis, y tercio anterior de las cuerdas vocales, existe una masa neoplásica, sesil, de aspecto aframbuesado, que determina una gran pereza en los movimientos de las cuerdas, aunque no llega á producir su parálisis; la glotis cartilaginosa permanece normal, por lo cual no hay dificultad respiratoria. No se tocan ganglios infartados. Exteriormente la laringe esta muy abultada y borrado el ángulo diedro, formado por las láminas del cartílago tiroides. La glándula submaxilar derecha aparece algo más abultada que de ordinario. El cuerpo tiroides está sumamente hipertrofiado.

En el vértice del pulmón derecho se notan roces pleurales muy manifiestos y algún que otro crujido.

**Diagnóstico.**—Epitelioma laríngeo. El análisis de un trozo de tumor confirmó este diagnóstico (doctor Barbero Saldaña.)

Antes de someter á este enfermo á una intervención tan importante como era la laringectomía total, quisimos asegurarnos de si existía tuberculosis pulmonar, pues en este caso nosotros no hubiéramos intervenido de modo radical. El examen clínico suscitó muchas dudas, y casi todos los que en el Instituto Rubio le examinaron, se inclinaban á creer en la existencia de un catarro bronquial con reliquias (roces pleurales) de las afecciones que sufrió en otros tiempos. El examen de los esputos, realizado varias veces por el doctor Durán, resultó negativo, y las inyecciones de tuberculina, puestas por el doctor Jiménez, tampoco produjeron reacción. En vista de ello, nos decidimos á practicar la extirpación total de la laringe.

**Operación.**—Con la eficaz colaboración de los doctores Moreno Melgar, Iruete, Jiménez y Tapia (D.) y previas las precauciones de asepsia bucal, etc., etc., se practicó esta operación según la técnica de Le Bec y de Real. Primer tiempo (13 Marzo 1908): Sección transversal de la tráquea y abocamiento á la piel; apenas comenzada la anestesia clorofórmica, sobreviene enorme ataque de sofocación que exige la traqueotomía de urgencia; ésta resulta muy difícil por la existencia de un bocio que aparece turgente á nuestra vista al incidir la piel; se rechaza hacia abajo y se incinden los anillos 2.º y 3.º; colocada la cánula traqueal, hacemos respiración artificial y conseguimos volverle á la vida, que ya parecía extinguida por la asfixia.

Como la presencia de este bocio impedía el aislamiento de la tráquea por delante y por los lados, hicimos su extirpación, dejando parte del lóbulo lateral derecho. Aparece la tráquea libre por delante y procedemos á su denudación por los lados y por detrás. Dos fiadores de seda, uno á cada lado que abarcan dos anillos, nos permiten tirar hacia adelante de la tráquea; en esta situación, la seccionamos por debajo del primer anillo. Disección fina para aislar la pared posterior de la tráquea de la anterior del esófago, en una extensión de poco más de un centímetro; anteverción de la tráquea para abocarla á la piel, suturando sus contornos á la parte inferior de la incisión vertical practicada para la traqueotomía. Merced á la posición de Rose, y á pesar de no haber empleado la cánula ta-

pón de Trendelenburg, fué ejecutado este tiempo operatorio sin caer una gota de sangre á la tráquea.

Como es natural, entre la laringe y la pared posterior de la tráquea, que en su nueva situación viene á ser superior, queda un espacio que Le Bec drena hasta que el tejido de granulación se encarga de llenar, formando una barrera viva que servirá para aislar eficazmente el árbol respiratorio del digestivo, cuando al extirpar la laringe se pongan la faringe y el esófago en comunicación con la herida. Con objeto de llenar este espacio sin necesidad de encomendarlo al tejido de granulación, habíamos pensado, en conversaciones sobre este asunto, mi amigo, el ilustre cirujano Góvanes, y yo, seccionar á nivel del borde inferior del cricoides, los músculos esterno-cleido y esterno-tiro-hioideos, y suturarlos cruzándolos á modo de corbata protectora, por detrás de la pared posterior de la tráquea. Sin embargo de haber limitado nuestro deseo, en este caso, á aproximar en lo posible estos músculos con algunos puntos de sutura y drenar este sitio, apunto la idea del cruzamiento en corbata, que espero realizar en la primera ocasión.

Las consecuencias operatorias fueron buenas. Algunas décimas de fiebre los tres primeros días, la eliminación de los puntos de sutura musculares y la mortificación de dos anillos traqueales que fué preciso extirpar, fueron las únicas contingencias ocurridas. La herida comenzó á granular rápidamente, y el espacio á que antes nos referimos quedó completamente relleno de un tejido cicatricial firme.

Segundo tiempo (3 Abril 1908): Extirpación de la laringe. Cloroformización á cargo del Dr. San Román. Incisión horizontal á nivel del hioides, desde un externo cleido-mastoideo al otro; incisión vertical y media desde el centro de la anterior hasta un poco por encima de la fístula traqueal; otra incisión horizontal, de seis centímetros, al nivel del extremo inferior de la incisión vertical. Los dos colgajos laterales que resultan permiten amplísimo campo, y facilitan la rebusca de ganglios en ambos lados. Extirpación de la glándula submaxilar derecha, que á pesar de tener aspecto aparentemente normal, está sumamente engrosada. Denudación de la laringe por delante y por los lados. Sección transversal entre la laringe y el primer anillo traqueal (debo recordar que en el primer tiempo se hizo sección de la tráquea entre el primero y segundo anillo, quedando el primer anillo de la tráquea unido á la laringe). Este primer anillo, especie de diafragma completamente obturado por el tejido de granulación, que llenó el espacio supratraqueal de que antes hablamos, nos sirve perfectamente para afirmar el aislamiento entre el tubo digestivo y el árbol respiratorio, y por eso les respetamos. Enucleación de la laringe de abajo arriba, procurando no herir el esófago.

La amplia cavidad resultante está en plena comunicación con la boca y con el esófago; los productos saliva y vómito, procedentes de esos puntos, invaden el campo operatorio, y lo inundarían si no obturásemos provisionalmente su comunicación con tiras de gasa. Limpieza del campo operatorio y doble sutura con catgut á la membrana y restos musculares de la sección infrahioidea. Colocación de una gruesa sonda de Nélaton por la nariz, para asegurar la alimentación durante los primeros días. Nueva limpieza del campo operatorio; para ello pedimos agua oxigenada, pero apenas comenzamos á embadurnar la herida, notamos un penetrante olor á formol y una fuerte sensación irritante en la vista. Nos habían servido formol puro (formaldeído al 40 por 100). Sin duda, alguna enfer-

mera vertió formol en un frasco vacío que contuvo agua oxigenada y se olvidó de poner nueva etiqueta. Gran lavado con agua hervida para arrastrar el exceso de formol.

Se terminó la operación suturando los planos musculares y la piel, y dejando un drenado muy amplio.

El curso post-operatorio se deslizó sin una sola décima de fiebre. Los primeros días, como consecuencia de la impensada cauterización con formol, tuvo grandes dolores en el cuello, que cedieron al comenzar á eliminarse la escara. Como es natural, se mortificó parte de la pared anterior del esófago, quedando la herida en amplia comunicación con este órgano y con la boca, siendo preciso hacer tres ó cuatro curas diarias para mantener limpia la herida.

La incomunicación, perfectamente establecida ya entre la tráquea y la herida, impidió en absoluto la entrada de saliva y exudados al árbol respiratorio. Ventaja inmensa que evitó á este enfermo la muerte segura por bronconeumonía y que realiza el ideal quirúrgico de la laringectomía, operación cuyo casi único peligro es la bronconeumonía por aspiración, evitada casi seguramente con el nuevo método de Le Bec y de Real.

Este enfermo, como pueden ver los señores congresistas, está completamente curado de la intervención operatoria.

\* \* \* Para que este sujeto pueda hablar, hemos mandado construir un aparato fonético, siguiendo las ideas de Delair; su fundamento consiste en llevar un sonido á la cámara posterior de la boca, y este sonido, modulado por la lengua y los labios, produce la palabra. Para ello el Dr. Landete ha confeccionado una pieza dentaria hueca, dentro de la cual se coloca una lengüeta vibrante. La cavidad citada está abierta hacia atrás y cerrada por delante, donde sólo hay un pequeño orificio, en el cual se enchufa un tubo de goma que á su vez se adapta á un balón de aire á la misma cánula traqueal. El enfermo impulsa fuerza al balón, ó hace una espiración profunda, y la lengüeta vibra, produciendo un sonido que, al ser modulado, engendra la palabra. Hasta ahora nuestras pruebas han dado resultado favorable, si bien la voz obtenida es una voz rara, como de polichinela.

## CONTESTACIÓN A UN PROYECTO

Sr. D. Desiderio Martín Hurtado.

Mi querido amigo: Muy agradecido á lo que usted propone en el número anterior de EL JURADO, tengo que manifestarle que no puede cumplirse su deseo por las siguientes razones:

- 1.<sup>a</sup> Que no tiene mi personalidad suficiente relieve, para que se la conceda honor tan grande.
- 2.<sup>a</sup> Que la astenia del sistema nervioso que padezco, es tan considerable, que no puedo sostener conversación que exceda de cinco minutos seguidos; y
- 3.<sup>a</sup> Que, lejos de estar olvidado, como usted cree, mantengo activa correspondencia con profesionales de pueblos y de las grandes urbes.

Hago público mi saludo á los compañeros que cita usted en su artículo, y tengo el gusto de reiterarme de usted, afectísimo amigo y s. s. q. b. s. m.,

DE DIEGO.

Valdemoro, Septiembre 9 908.

## CONFORME

Por deberes de amistad y de compañerismo, por obligación de justicia y por exigencia del amor que profeso á mi clase, me adhiero con toda el alma al «Proyecto» que, firmado por el compañero M. Hurtado, aparece en el núm. 789 de esta Revista.

Publíquese la convocatoria y á Valdemoro todos los que por la buena causa solemos romper lanzas; á Valdemoro, sí, donde con el abrazo que demos á De Diego, insigne caudillo de nuestra independencia, podremos sellar el pacto que afiance y asegure nuestras libertades y nuestros derechos.

En esta reunión, que muy bien pudiera llamarse «Conferencia de la Paz», porque de ella puede salir esa armonía y esa concordia que todos buscamos con la pluma y que cada día se nos oculta más, podremos, de *vis á vis*, comunicarnos ciertos detalles que, por no ser publicables, mantienen tal vez el desacuerdo entre nosotros; allí, con la sinceridad por delante y la abnegación al lado, podremos todos los que predicamos (en desierto), dar el trigo necesario para garantizar la obra de nuestra redención y llevar nuestras cosas á lugares más fértiles, donde sea fácil recolectar los buenos propósitos y las iniciativas nobles.

El pensamiento del titular de Cantalejo, sino se malea, puede muy bien ser el origen de una era de prosperidad y bienestar para nuestra profesión. Por lo menos será la piedra de toque que aquilate el valor real de los apóstoles que hoy tiene nuestra causa. Por ella podrá saberse la mayor ó menor legitimidad de éstos.

G. GONZÁLEZ DEL VALLE.

8-9-908.

## OTRA ADHESIÓN

El Director de *La Medicina Práctica*, de San Fernando, D. José Ignacio Cellier, en atento B. L. M., comunica á nuestro Director lo siguiente:

«Leído el suelto que, formulado por el compañero Martín Hurtado, inserto en su número del 7 del corriente, le suplica le dispense la atención de representarlo en la reunión aludida, expresándole que, en absoluto é incondicionalmente, aceptará cualquiera determinación que se adopte en favor del compañero Angel de Diego.»

Nuestro Director acepta la honrosa designación de su amigo y compañero doctor Cellier, y á la vez aprovecha esta ocasión y oportunidad de expresar públicamente su adhesión á este objeto y en conceptos idénticos.

## RECTIFICACIÓN NECESARIA

En EL JURADO de hoy, leí, con verdadera sorpresa y contrariedad, el juicio que á mi amigo De Diego merecieron algunas palabras de mi último artículo, publicado en la *Revista*. Lo repasé y noté el *lapsus* cometido, la traición que á mi pensamiento hizo una

palabra, que me pasó desapercibida, al corregir las pruebas. Nada más lejos de mi intención que poner en duda la honorabilidad y consecuencia de mis compañeros y amigos González del Valle y De Diego, á los que debo esta sincera y, para mí, honrosa rectificación. «La letra mata, pero el espíritu vivifica», como dicen los juristas.

Copiaré íntegro el párrafo origen del disgusto, haciendo las oportunos aclaraciones:

«Todo menos esto pudiera esperarse del Sr. Martín Hurtado, después de los tanteos por él hechos, cerca de los Sres. De Diego, González del Valle y Antigüedad, que á mí, parecieronme siempre lazos, hábilmente puestos, á la benevolencia de dichos señores, por la dialéctica insinuante y un tanto sugestiva del Sr. Martín Hurtado. No de otra manera se explica que el Sr. De Diego, mi amigo, olvidando agravios personales y sacrificando, en aras de la concordia, algunas convicciones, haya propuesto la Comisión mixta, para entenderse con el Sr. Almarza, aceptando el señor González del Valle esta idea como solución conciliatoria. Estos señores, de ninguna manera, repito, esperarían la proposición última, clara, terminante, intransigente y cerrada, del Sr. Martín Hurtado (1) para pasarse, con armas y bagajes, al campo almarcista, donde, pese á las apariencias, existe latente lucha. Los referidos señores transigieron (2) seguramente en aras de la concordia, no en beneficio exclusivo del almarcismo, como pretende el Sr. Martín Hurtado».

Pues bien, donde dice «para pasarse», debiera decir «de pasarse», ó bien «exhortándoles á pasarse», etc.

¿Están satisfechos mis amigos De Diego y González del Valle? Yo lo estoy. Tengan la seguridad de que, ni por un momento, tuve intención de mortificarles, ni se amenguó en nada el cariño que les tengo.

Otra cosa:

Me adhiero entusiásticamente á lo propuesto por Martín Hurtado, relacionado con el citado De Diego. Es una *idea* «que es lo más que puede ser una cosa», como decía Kant.

ALVARO VARELA NÚÑEZ.

## NOTICIAS

Se nos ha remido la publicación siguiente: *Colegio de Médicos de la provincia de Gerona: XI Asamblea anual celebrada el 4 de Septiembre de 1908 en la villa de Llagostera. El alcohol* estudiado en sus distintas modalidades alimenticias, terapéuticas y tóxicas por Emilio Arderius y Lesmary.

Agradecemos la atención del Colegio remitente.

En el septenario del 20 al 26 de Agosto, se inhumaron 220 adultos y párvulos, y 21 fetos; la primera cifra corresponde al cuarto lugar del quinquenio anterior, siendo menor del máximo en 48, y menor del mínimo en 12; la segunda, corresponde al segundo lugar de igual período, con diferencias de menos 6 y más 7, en ambos conceptos, respectivamente.

Las casas de socorro, en igual período, prestaron 1.216

(1) «A la Asociación de Titulares, que es para todos, ó á la dispersión».

(2) Proposición De Diego, para la Comisión mixta.

servicios facultativos, y entregaron en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 2.973 donativos.

Placas de salubridad concedidas y fijadas en las casas nuevas y reformadas en Madrid durante el mes de Agosto, 54.

Hasta la fecha se han colocado 2.116.

*El Criterio Médico Quirúrgico*, es el nombre de un nuevo colega profesional, que ha empezado á publicarse en Pamplona, bajo la dirección de su propietario y fundador Don Luis Velo Arce.

Agradecemos la visita del nuevo colega, aceptamos el canje y le deseamos toda clase de éxitos.

Por el Ministerio de la Gobernación se ha dispuesto, como aclaración de lo preceptuado en el art. 11 de la ley de emigración, que en las capitales de provincias donde exista una Junta local de emigración, sea vocal nato de la misma el Inspector provincial de Sanidad, y en los puertos donde se halle establecida y no sean capital, desempeñe el cargo de vocal el Director de la estación sanitaria del puerto.

Según el Laboratorio Municipal de Higiene de Madrid, durante el mes de Agosto último se han recogido 931 perros en la vía pública, de los que han sido reclamados por sus dueños 132, y muertos en la cámara de asfixia los 799 restantes.

Además, se han sometido al tratamiento antirrábico, durante dicho mes, 21 personas, y presentado nueve perros para su observación.

Se recuerda que el servicio es completamente gratuito para las personas pobres ó de escasos recursos.

La solemne apertura del curso académico de 1908 á 1909, se verificará el jueves 1.º de Octubre próximo, en el Paraninfo de la Universidad Central, estando encargado de la oración inaugural el Catedrático de la Facultad de Medicina, Sr. Dr. D. Francisco Criado y Aguilar.

La Secretaría general ha anunciado la matrícula ordinaria y extraordinaria para el curso de 1908 á 1909, en las asignaturas de las Facultades que se cursan en este Centro de enseñanza y carrera del Notariado. La matrícula ordinaria podrá solicitarse en los negociados respectivos de dicha Secretaría, todos los días lectivos del mes de Septiembre, y la extraordinaria durante todo el mes de Octubre siguiente, con las condiciones y requisitos que se detallan en el anuncio de la citada Secretaría, inserto en la *Gaceta* correspondiente al sábado 15 del mes de Agosto.

Suplicamos á todos los suscriptores que están en descubierto en sus pagos, después de haberlos reclamado esta Administración, que los salden en lo que resta de mes; y además, si han de seguir favoreciéndonos, que los pagos han de ser adelantados, según acuerdo de la Asociación de la Prensa Médica.

Los suscriptores, para darse de baja, deben participarlo por carta á esta Administración.

Recomendamos á nuestros compañeros que lean el anuncio de la reputada fabricación de *Productos farmacéuticos* de D. Antonio Serra, de Reus.

lita.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1221.