

N^o 123.

5/43

Dissertacion sobre los aneurismas &c.

por D.^m Celedonio Ariza.

Disertación sobre las Aneurismas tanto Internos como Externos, y sobre las Diferentes Operaciones a que han dado lugar los últimos descubrimientos en este importante ramo del Arte de curar, por el D.^o en Cirujía-Médica D.^o Celso Martínez Caballero, ~~Profesor~~ Correspondiente de la Sociedad Médica de Emulación de París, de P.^o de Medicina de ~~París~~ y de la Médico-Cirujía de París. L.^o I. = y Mi

Los tumores formados por una dilatación prematurna de alguna parte de una Arteria, como igualmente los producidos por una colección de sangre Arterial, contenida en la membrana celular, en consecuencia de una rotura de las túnicas propias de la Arteria, reciben el nombre de Aneurismas; y con arreglo a esta opinión común, han sido divididos en dos clases llamando Aneurismas Verdaderos a la de la primera, y falsos a la de la 2.^a Otra tercera Especie ha sido admitida también por varios Escritores, creyendo que debidas las membranas externas de una Arteria, podían las internas ser empujadas hacia afuera, como lo es el Peritoneo p.^o los intestinos u omento, en los casos de Hernia. Este caso imaginario ha sido denominado Aneurisma ~~muerto~~, Aneurisma herniam Arteriae Sitis. El D.^o William (Guillermo) Hunter fué el primero que supuso, q.^{ue} esta última Enfermedad podía proceder de la debilidad de las túnicas externas de una Arteria; lo qual él creyó facilitar la dilatación de las internas. Pero los Experimentos ulteriores del Padre de la Cirujía Inglesa (Juan Hunter), y de su Digno Discipulo el Baron Sir Everard Home, q.^{ue} tendré ocasion de referir mas adelante, prueban ~~verisimilmente~~ ^{verisimilmente} q.^{ue} no puede formarse un Aneurisma, por aquella debilidad que resulta en las paredes de una Arteria, dividiendo o aun desgarrando sus membranas externas. Además de las referidas se han descrito últimam.^{te} Otras dos Especies de esta Enfermedad, con los nombres de Aneurisma Varicoso o Venoso y de Aneurisma por Anastomosis; y si me los permiten los límites de esta Disertación, procuraré tambien presentar algunas observaciones generales, y describir algunos casos q.^{ue} den Ideas claras sobre la naturaleza destas dos afecciones, que han sido hasta este ultimo tiempo poco conocidas. Las Diferentes Síntomas que caracterizan tanto los Aneurismas que he nombrado Verdaderos, como los falsos, se hallan descritos desde la mas remota antigüedad en obras bastantes conocidas de todos, y me creo por esto disponiendo

2
para no presentarlos en este lugar: pero por tanto á exponer las Doctrinas verdaderamente originales é ingeniosas, que han publicado últimamente algunos Profesores Celebres Modernos: tales son en el continente Europeo el Profesor Scarpa, y en la Inglaterra los Doctores no menos celebrados que son citando sucesivamente, exponiendo al mismo tiempo á la consideracion de este illustre cuerpo, las observaciones que crea oportunas, y que he procurado recoger durante mi estancia en el ultimo país citado.

Si cierta la doctrina del celebre Profesor Italiano, (Scarpa), la gran distincion de las Aneurismas en verdaderos y falsos, admitida por todas las Escuelas, debe ser rechazada como erronea: p.^o el mas dice (en su tratado de esta enfermedad, publicado en 1804), q.^o despues de un numero considerable de investigaciones hechas sobre los Cadáveres de sujetos, que han muerto de Aneurismas internos ó externos, ha averiguado del modo mas cierto y positivo, que hay solo una especie de dha enfermedad, que es siempre producida por una solution de continuidad ó rotura de las tunicas propias de la Arteria, (por las quales Scarpa solo entiende la intima y la muscular), y ~~no~~ una efusion de sangre en el tejido celular q.^o la rodea; cuya solution de continuidad es algunas veces producida por una herida, p.^o una degeneracion morban, por una ulcera cancerosa, ó por una rotura de dhas membranas; sin que sea esencial para la formacion de un aneurisma la preternatural dilatacion de ellas: y por tanto, que todo aneurisma ora sea interno ó externo, ora circunscrito ó difuso, es formado p.^o por efusion ó derrame. Si esta opinion es verdadera, la diferencia en los sintomas de los aneurismas, que nos refieren los Acl, debe imputarse á la diferencia en el grado de rotura, efusion &^a que lo produzca.

Scarpa considera como un error, el creer que un aneurisma de la corvadura ó del tronco de la aorta, producido por un esfuerzo violento y repentino de todo el cuerpo, ó de el corazon en particular, y precedido de una relajacion congenita de alguna porcion de dha arteria, ó de una debilidad mortua de sus tunicas, deba ser p.^o considerado como un tumor, formado por la distension ó dilatacion de las membranas propias (interna y fibrosa) de la arteria misma: y cree como demostrado, q.^o tales aneurismas son producidos por una corrosion

3
ó rotura de estas tunicas, y de consigu.^{te} por una efusion de sangre arterial derramada de la membrana celular, ó de qualquiera otra que cubra el vaso: si algunas veces existe algun grado de dilatacion anterior, no es una circunstancia esencial p.^o constituir la enfermedad; por que no esta, en primer lugar, una enfermedad constante; muchos aneurismas no estan precedidos de ellas; y en aquellos casos raros, en que un aneurisma es precedido y acompañado de un cierto grado de dilatacion de todo el diametro de la corvadura de la aorta, hay una deformidad evidente entre una arteria cuyo diametro esta simplemente aumentado, y la capsula que forma el saco aneurismal.

Las disecciones dirigidas cuidadosamente han demostrado á el Profesor Scarpa, q.^o en nada contribuye la aorta para la formacion de un saco aneurismal; y que este solo amúste en la membrana celular, que en el estado sano cubria la arteria, con aquella blanda cubierta celular, que tanto la arteria como las partes inmediatas recibian igualmente, la qual es levantada por la sangre en la forma de un tumor.

El Profesor Italiano no niega que alguna vez las membranas propias de la aorta, por una relajacion congenita cedan, y arrojándose a una rotura: pero no puede admitir que la dilatacion de esta arteria preceda ni acompaña á sus aneurismas; ni que jamas ceda tanto á la distension, como se necesita para formar el saco aneurismal. La vixiz de un aneurisma de la aorta jamas incluye toda la circunferencia de este vaso; el saco aneurismal nace de uno de sus lados en forma de un apéndice ó tuberculidad. Por el contrario, la dilatacion de la Arteria ocurre siempre en toda su circunferencia, y difiere por tanto esencialmente de un aneurisma. Asi existe realmente una remarcable diferencia entre la dilatacion y el aneurisma de una arteria; aunque pueden encontrarse algunas hallarse reunidas, especialmente en el principio de la arteria aorta. Si consideramos á el mismo tiempo, que la dilatacion de una arteria puede existir sin alguna afeccion organica, hallandose la sangre p.^o en la cavidad de ~~esta~~ vaso; que en una arteria afectada de este modo, nunca se reúne sangre alguna gruesa, ni capas peligras; q.^o jamas la dilatacion forma un tumor de un tamaño considerable; y por.

ultimo, si consideramos tambien que mientras no se interrumpe la continuidad de las tunicas propias, la circulacion de la Sangre sufre poca o ninguna alteracion, nos veremos obligados a concluir, q^d el aneurisma se diferencia esencialmente de la dilatacion de una arteria.

Todos los Medios antiguos tanto griegos como Arabes sostenian la misma doctrina de el Profesor Scarpa sobre este punto. Pueden verse las obras de Galeno, Etius Albucasi, Avicena y otros; y aunque algunos usan la palabra dilatacion en algun caso, no entendian por ella la expansion de las tunicas propias de la arteria enferma, sino el tumor q^d la sangre arterial derramada y coagulada forma en la membrana celular debajo de la piel, asi Etius no dice la ipsorum aperiantur, aut dum rumpuntur. Sanguis autem et spiritus paulatim excreti sub cute reliquuntur. = Cornelio fue el primero que publico la teoria de las dilatacion de las tunicas de las arterias, como la causa proxima de los aneurismas, particularmente internos, y que son producto de causas desconocidas. Cuerto q^d no fundo su teoria en observaciones sobre el cadaver, sino q^d fue el resultado de su propia imaginacion, creyendo q^d la sangre arterial derramada pasaria inmediatamente a la putrefaccion, y que no podria fuera de sus vasos, formar un tumor con putrefaccion. Suerto Aldano, Parvetti, y muchos otros desecharon esta teoria, y estaban convencidos de que todos los aneurismas internos o externos, eran efecto no de la dilatacion, sino de la rotura, de las membranas internas de los vasos arteriales.

El Profesor Michell repetio diferentes veces delante de la R.^a sociedad de Londres (V. transacc. filosof. año 1728) un experimento, q^d favorece mucho la doctrina del Pr.^o Scarpa. Inyectó una arteria con una fuerza progresiva, capaz de romper su tunica interna; lo qual verificado, la inmediata o muscular cedió tambien el paso a la inyeccion, p.^o la externa o celular; siendo de una textura enredada, y no estando sus laminas aplicadas simplemente la una a la otra, sino mezcladas reciprocamente, y capaz, por tanto, de sufrir una gran dilatacion, cedia gradualmente a el impulso de la inyeccion, sin ser rota ni desgarrada de modo alguno. - Esto mismo dice este Practico, q^d observó quando la membrana interna de la aorta, por exemplo, enferma se abre, &^o de modo que pueda ser rota por los repetidos golpes de la sangre que viene del corazon. En este estado, la sangre comienza inmediatamente a transcurrir al traves de las conexiones de las fibras de la tunica muscular, y a derramarse en los intersticios de la cubierta celular formando hasta una cierta extension, una especie de cohimosis o extravasacion de sangre, ligeramente elevada sobre la arteria, continuando de este modo largo tiempo la sangre arterial a para una de otra las fibras musculares, y pasando con mas fuerza

2
y en mayor cantidad, las rompe por fin, dilata mas y mas el tejido celular, lo convierte en un saco que se llena de concreciones poliposas y sangre fluida, y forma, por ultimo, rigurosamente hablando, el saco aneurismal.

Tambien es mas cierto q^{ue} este nunca comprende toda la circumference de la arteria; y que en la parte donde el tumor comunica y se junta con el lado de el vaso, el saco presenta p^{or} una especie de constriccion; despues de la qual dho tumor se ensancha y dilata mas y mas, esto al parecer, jamas debia observarse, o mas bien lo contrario debia suceder; si el saco fuere formado por una dilatacion igual de el tubo enfermo, y de sus tunicas internas; y en los aneurismas incipientes a lo menos, su mayor dilatacion estaria en la misma arteria, o raiz del tumor, mientras la menor se hallaria en su fondo. Pero sean los aneurismos recientes y pequeños, o grandes y antiguos, el punto desde la arteria p^{or} el qual es estrecho, y el fondo de el tumor mayor en proporcion a su distancia de el vaso. — Si se divide la arteria aorta a lo largo, por el lado opuesto a la constriccion o cuello del tumor, inmediatamente se observa, enfrente de el sitio de la incision, el lugar de la corrosion, o rotura de las membranas propias de la arteria, al traves de la qual la sangre formo el tumor en el tejido celular: si, como sucede algunas veces en el arco de la aorta cerca del corazon, la arteria, antes de haber sido rota, ha sufrido alguna dilatacion, aparece a el principio como si hubiese dos aneurismas; pero la constriccion q^{ue} el saco presenta inmediata a la arteria, senalada exactam.^{te} los limites, hasta donde las tunicas propias pudieron resistir la distension, y el sitio en donde de consiguiente fueron rotas y dislocadas. — Scarpa ha examinado un numero considerable de aneurismas, tanto del arco como de la porcion toracica y abdominal de la aorta, sin encontrar un solo exemplar en que la rotura de las tunicas propias de la arteria no fuese evidente, y en el qual de consig.^{te} el saco no fuese formado p^{or} una substancia completam.^{te} distinta de la de estas membranas; y nos asegura que disecandolas cuidadosam.^{te} y comparandolas con la substancia celular que forma el saco, la verdad de la asersion anterior puede demostrarse sin disputa alguna; aunque en estas cosas, advierte el mismo Profesor, podemos equivocarnos facilmente, pues hallandose la arteria y saco ambos cubiertos por la pleura o el peritoneo, presentan exteriormente una igual continuidad.

De toda esta doctrina, que desde su promulgacion ha tenido muchos partidarios, deduce Scarpa las conclusiones q^{ue} voy a exponer, para presentar en seguida las dudas q^{ue} me ocurren sobre ellas, y las observaciones q^{ue} las contradicen.

Deducciones del Profesor Scarpa: 1.^a q^{ue} el aneurisma es formado invariablemente por la rotura de las tunicas propias de la arteria, (la interna y la muscular). 2.^a q^{ue} el saco aneurismal nunca es formado por una dilatacion de otras membranas propias, sino que lo es, sin duda alguna, unicamente por la celular. 3.^a q^{ue} la qual esta colocada la pleura, ^{en el pecho} y en el abdomen el peritoneo. 4.^a Que si el diametro de la aorta, inmediatamente sobre el corazon, aparece algun aumento mas de lo regular, esta dilatacion no constituye propriamente un aneurisma, la esencia del aneurisma. 5.^a Que no hay señal alguna, de las que los Practicos consideran como caracteristicas de esta enfermedad producida por dilatacion, que no pueda encontrarse en el aneurisma formado por rotura, incluyendo aun la figura circunscrita del tumor. 6.^a que la distincion de el aneurisma en verdadero y falso, adoptada en las escuelas, es solamente el resultado una falsa teoria, supuesto q^{ue} la observacion demuestra q^{ue} existe solo una especie de esta enfermedad, producida por una rotura de las tunicas propias de la arteria, y una efusion de sangre arterial en la celular, que rodea la arteria rota.

Tales son las deducciones del celebre Profesor de Pavia, uno de los Anatomicos mas distinguidos de nuestros dias en Europa, pero aun no se hallan establecidas fuera de toda controversia. Infinitas observaciones, que el mismo Scarpa reconoce y admite, nos demuestran sin algun genero de duda, que la desorganizacion de las tunicas propias de una arteria, destruyendo su natural elasticidad, produce una permanente dilatacion de todo el diametro del vaso, en la parte enferma; y debemos esperar por necesario exacto y justo, q^{ue} la perdida de su elasticidad en una porcion sola de todo el diametro del vaso, produciria solamente una parcial dilatacion de sus membranas: y las pruebas de una dilatacion parcial de las membranas de una arteria, se hallan establecidas sin contradiccion, por la posibilidad de separarlas en toda la extension del aneurisma, y por la existencia en el saco de las mismas apariencias morbosas, que son proprias a las tunicas internas de las arterias. (Tengo felizmente en mi poder la descripcion literal de una diseccion de un aneurisma del arco de la aorta, hecha por Mr. Hodgson, habil cirujano de Londres, acompañado de el D.^o Farro, sugeriendo ambos igualmente tengo la satisfaccion de conocer, y de respetar como practico de un merito poco comun. En este caso, sumamente interesante, la aorta presentaba la formacion de un aneurisma por dilatacion parcial en tres estados diferentes. Hallabase la membrana interna de aquel vaso inflamada, y con una apariencia cornosa o irregular. En su arco presentaba una dilatacion, q^{ue} apenas podia contener

un garvanzo, y habia otra segunda, a distancia de dos pulgadas, en el mismo vaso, que podria admitir una anallana; inmediatamente sobre el diafragma se hallaba el grande aneurisma, que habia causado la muerte de la enferma. Se abrio de el resto la porcion de el vaso que contenia la menor dilatacion, y puse en maceracion hasta que sus tunicas pudieran separarse sin violencia alguna. Entonces se vio, que la dilatacion existia en las tres membranas de la arteria, presentando cada una, despues de separadas, la apariencia de un pequeño aneurisma. La segunda dilatacion ofrecio las mismas circunstancias en un estado mas adelantado. las membranas se hallaban unidas una a otra con mas intimidad que en el estado natural; pero era evidente, que tanto la interna como la media y la externa formaban la dilatacion, sin señal de rotura alguna en ninguna de las tres membranas. En el aneurisma grande las tunicas interna y media estaban desorganizadas, pero podian separarse hasta alguna distancia en el saco; y despues las partes contenidas en la posterior de el mediastino, y las vertebrae, formaban el resto de el quintero o bolsa aneurismal. Poco habia que dudar p.^o creer que este saco, como la de la parte superior de la misma arteria, empujo con una dilatacion de todas sus membranas: habiendo asi la diseccion patologica ilustrado la formacion de el aneurisma, por una parcial dilatacion, en tres estados diferentes.) Me consta ademas que otros varios sujetos, de cuya buena fe no puedo dudar, han visto estas dilataciones parciales en casi todas las arterias sujetas a esta enfermedad, particularmente en las carótidas, iliacas &c. &c. y ahora mismo tengo delante de mi vista otras observaciones iguales, que exponeria en este papel, sino temiera darle mas extension q^{ue} la q^{ue} permiten los estrechos limites de una disertacion; las vuelvo por tanto para ocasion mas oportuna.)

En vista pues de toda la doctrina y observaciones expuestas, creo me hallar autorizado para admitir, como las mas exactas, las conclusiones siguientes. 1.^a Que hay muchas aneurismas formados por la rotura de las tunicas interna y media de una arteria y por la dilatacion de la externa; la qual siendo tambien algunas veces rota por la demandada dilatacion, las partes inmediatas, qualquiera que sea su estructura, forman el resto de el saco aneurismal. 2.^a Que algunas veces la enfermedad comienza por la dilatacion de una parte de toda la circunferencia de una arteria: todas

sus membranas ceden á la excesiva dilatacion, se rompen por fin, y las partes inmediatas forman el saco, de la misma manera que q.^{do} la enfermedad, en su principio, producida por la intumescencia de las tunicas de una arteria.

Entre las causas predisponentes de los aneurismas, cuentan algunos escritores, y entre ellos Richardson, el diametro grande de las vasos. Las membranas de las inmediatas á el corazon, dice este ultimo escritor, son proporcionalmente mas delgadas que las de los vasos de un diametro menor; de donde se sigue que los aneurismas deben ser mas frecuentes en las arterias inmediatas á el corazon, que en las que se hallan distantes de este centro de la circulacion. — Tambien reconoce entre otras causas el escritor citado, las corbaduras é inflexiones de las arterias, como en la aorta. 2.^a Pero hay una arteria de un tamaño moderado, y sin inflexion alguna, que está, no obstante, mas sujeta á esta enfermedad, que otras vasos de un tamaño mucho mayor: hablo de la poplitea. Richardson afirma q.^{ue} de doce aneurismas de esta arteria, los diez fueron producidos por una violenta extension de la pierna; y pretende demostrar esta asercion con el experimento siguiente: "Coloque la rodilla de un cadaver sobre el borde de una mesa firme, y comprime sobre el talon con la fuerza necesaria para que los ligamentos de la corva se rompan ó salten. Examine despues la arteria, y se observaran las dilataciones de su tunica media, cuyas fibras se ven separadas, constituyendo las paredes de el vaso, en estas puntos, solamente en las membranas externa é interna." (Nongraph. Chirurg. edic 2.^a pag. 73, 74). Apesar de la fuerza con q.^{ue} Richardson expone su idea de q.^{ue} la dilatacion de las membranas media de una arteria produzca un aneurisma, mientras la interna se halla perfecta; no la admitiremos sin algun escrupulo quando nos acordemos de q.^{ue} Hunter, Ross, y Scarpa no pudieron producir un aneurisma, ni aun separando completamente de una arteria sus tunicas externa y media. Estos experimentos los presentare prontamente segun ofreci á el principio de esta disertacion.

tenemos varias observaciones de 2.^{os} aneurismas curados espontaneamente; y la diseccion cadaverica de los individuos que los padecieron, nos ha demostrado la obliteracion de el saco, en virtud de una deposicion de sangre coagulada. Se deposita primero en la parte interna de el saco aneurismal, y sucesivamente de las porciones de la parte fibrosa de la sangre, gradualmente disminuyen su cavidad. El saco por ultimo, se llena enteramente de esta substancia, y su deposicion continua generalmente sobre la arteria misma, por encima y por debajo de el punto obliterado, hasta las primeras ramificaciones que salen de ella. — Impedida de este modo la circulacion al traves de el vaso, la sangre se dirige por las colaterales, y se verifica ultimamente la curacion completa, por la absorcion de lo contenido en el saco y por su graduada contraccion. — Otras muchas observaciones nos prueban la curacion de el aneurisma con la compresion; pero

esta curacion no se verifica, como han supuesto muchos, porque contenga y fortalezca las tunicas dilatadas de la arteria, y restaure, especialmente a la muscular; el poder para empujar la sangre a lo largo del tubo; uno porque excita en ellas una inflamacion adhesiva capaz de unir las, mantenidas en un intimo contacto, por aquel medio, y constituyendolas asi en un cilindro solido ligamentoso. Petit, ^{Hunter} ~~Desault~~ y otros que podria citar si fuera necesario han observado este hecho en sus diseciones; y yo lo he visto en Londres en varias otras de cadaveres que padecian en vida aneurismas, ^{habian sido curados con la compresion o con la ligadura}, pues ambas medidas producen de el mismo modo la curacion.

Para que la compresion produzca la union de las paredes opuestas de una arteria, y ocasione asi la cura radical de un aneurisma, debe ser tal, que proporcione su firme y completo contacto, de modo que crete la inflamacion adhesiva en las membranas de dicha arteria; las quales es menester igualmente que posean un cierto estado de vitalidad; pues quando les falta esta circunstancia son insusceptibles de dicha inflamacion, aunque se compriman del modo mas cicatizante y aun quando empleamos la ligadura, que obra solamente proporcionando una compresion circular sobre el vaso. — Todo vendaje que comprima el mismo aneurisma, y que ejerza tambien la compresion circularmente sobre la parte enferma, es ^{en gñal. te} perjudicial; el que solo comprime el aneurisma dirigiendo su punto de compresion debaxo de la rotura en el vaso; el que no puede comprimir la arteria contra un hueso, de modo que mantenga su latido en una union completa, por razon del gran volumen o esquinista sensible de el aneurisma, o por la carnosidad de las partes inmediatas; o por el vicio, la compresion aplicada a un aneurisma espontaneo, acompañado de una degeneracion morbosa, ulceracion, &c. de la tunica de la arteria, debe considerarse, a juicio de los mejores Practicos del dia, como inutil o perjudicial. En los casos opuestos a los que acabamos de describir los vendajes han proporcionado y pueden producir curaciones radicales, y no deben por tanto abandonarse enteramente — se han inventado diferentes maquinarias para usar la compresion, pero todas tienen mas o menos inconvenientes. Mr. St. Hey Cooper, uno de los Practicos mas celebres de este siglo, por los adelantamientos con que ha cooperado a el impulso feliz que ha

recibido la Cirugía en sus últimos años en Inglaterra, hace mención en sus explicaciones o Lecturas de una excelente máquina ^{para} comprimir la arteria femoral en el aneurisma de la poplitea. Fue inventada por Sir William Blizard, cirujano celebre de Londres, que por su talento y sagacidad ha merecido de el Gobierno inglés la distinción honoraria de que en el día goza. Los puntos de apoyo para este instrumento, se hallan en la parte externa de la rodilla y en el gran trocánter, pasando de el uno a el otro punto una pieza de acero. En medio de esta pieza hay otra fija semicircular de hierro, que pasa sobre la arteria femoral. Esta pieza es movida por un tornillo, el qual torcido segun convenga, la arteria es prontamente comprimida y cesa la pulsación en el aneurisma, sin alguna interrupción en el curso de los vasos menores. Pero aunque el enfermo en quien se ensayo, parecía una fortaleza de ánimo mas que regular, y aun alguna indiferencia a el dolor, no pudo sufrir la necesaria compresión de el instrumento mas que nueve horas. La agonia y congoja que produce una presión continuada largo tiempo, es ciertamente insuportable a casi todas las hombras.

La gran medida en que debemos confiar para la curación del aneurisma, consiste sin duda alguna en la ligadura de la arteria sobre el tumor. Esto segun ^{se} evita la entrada en el curso de la sangre arterial; y lo que es mas importante, evita con mayor seguridad la inflamación adheriva, destruyendo las tunicas internas del vaso, segun los experimentos decisivos del Dr. Jones en su inestimable obra sobre las hemorragias 2.^a y que me es muy sensible no poder insertar en este lugar. La sangre que se halla en el vaso es absorbida despues gradualmente, y el tumor se desvanece en proporción. Impedido ya el curso natural de la sangre en el tronco arterial, para mas abundantemente a los vasos colaterales, y aumentando su diametro, como tambien el de las anastomosis que nacen de las grandes arterias por encima de su obstrucción, continúan la necesaria circulación.

La ligadura de la arteria femoral superficial puede executarse con tanta confianza de un resultado feliz, que la de la arteria brachial; es decir, sin temor alguno de destruir la circulación, ni privar la parte inferior del miembro de su vitalidad. Las anastomosis numerosas y visibles que se encuentran al rededor de la rodilla, y que se hallan perfectamente descritas en las obras y Láminas de Winslow y Haller, corresponden exactamente a las que se observan al rededor del codo y doblar de el brazo. No es una peculiaridad de las arterias de las extremidades, sino una regla general que la naturaleza ha seguido en la distribución de todas ellas, el que las ramas superiores comunican con las inferiores, por medio de las anastomosis referidas de los vasos colaterales. Quando se liga un tronco principal de una arteria, sus ramas laterales no solamente continúan la circula-

ción en las partes inferiores a la ligadura, sino que lo hacen con mas actividad y mayor rapidez que anteriormente. Despues de la amputación de el muslo, poco o ninguna sangre se derrama por los vasos colaterales, mientras fluye a caño lleno por la arteria femoral superficial; pero no bien se ha ligado este vaso, quando la sangre impetuosamente sale de los vasos menores, y ligada estos, se derrama en abundancia de los mínimos vasos arteriales de las membranas y membrana celular: prueba ~~de~~ una equivocación de la libre circulación y numerosas anastomosis que existen entre todos los vasos. Quando se liga el tronco principal de una arteria, o quando el curso de la sangre está en el impedido de qualquier modo, como en el caso de aneurisma de la poplitea, que por su situación y tamaño estorba siempre la libre circulación en la femoral, se ha observado aumentado considerablemente el diametro de todos los vasos pequeños: y despues de ligada esta arteria, en el tercio superior de el muslo, para la cura radical del aneurisma, se han observado las fuertes pulsaciones de todas los pequeños vasos que se hallan a el rededor de la rodilla.

En el día está ya demostrado evidentemente, que la obliteración de la arteria por una cierta extensión encima y debajo de el tumor, forma la indicación primaria en la cura radical de el aneurisma, ya empleemos la compresión, ya la ligadura. Todas las otras medidas pueden a lo mas ser auxiliares. Los internos solo pueden ser útiles en quanto se dirigen a moderar el ímpetu de la sangre hacia el punto en donde la arteria ha sido ligada o comprimida. Las sangrias en los jóvenes, robustos y pleóricos, dieta, bebidas diluentes, algun laxante. 2.^a pueden producir este efecto. — Despues de haber expuesto las generalidades que me han parecido indispensables, para establecer la práctica que voy a describir, procederemos ahora mas particularmente a la curación de los aneurismas, que pueden ser curados con una operación quirúrgica, y nos hallaremos completamente satisfechos con el celebre Pelletan, de que "el arte de curar jamas triunfa mas felizmente, que quando puede emplear la Medicina oficial, es decir los medios quirúrgicos u operarios." (Chirurgie Chirurgicale. tom 1.^o p.^o 110)

Sobre el aneurisma de la arteria poplitea, y sobre la operación necesaria para su curación. — La práctica de ligar arterias, hechas por accidente, o en operaciones quirúrgicas, y aun el plan de ligar, la bra-

quial en los aneurismas de la flexion de el brazo, eran conocidos mucho tiempo antes de que se comprendiese alguna operacion para el alivio del aneurisma de que tratamos. El tamaño considerable de la arteria femoral, su situacion quálite profunda, los síntomas urgentes de la enfermedad, y la ignorancia de los recursos de la naturaleza para transmitir la sangre á el resto de el miembro, despues de ligado el vaso, son las circunstancias que detubieron á los Braceros antiguos de executar esta operacion. Valabro únicamente trató aneurismas de la poplitea con su metodo debilitante, y ha presentado una ó dos pruebas equivocadas de un suceso feliz, pero su metodo curativo extremam. te malo, su resultado dudoso, y sino es feliz, es questionable si el enfermo quedaria en disposicion de sufrir la operacion, para cuyo buen resultado parece indispensable una cierta fuerza vascular, que sea capaz de transmitir la sangre al traves de los ramos q. han de suplir por el tronco arterial ligado. La compresion como jamas visto ha curado algunas veces estos aneurismas, pero no es esto tan frecuente que reclame mucha confianza, ó disminuya en grado alguno material la utilidad y la importancia de la operacion.

Se supuso por mucho tiempo que la simple debilidad de las tunicas de la poplitea, sin otra enfermedad, era capaz de producir, y producir en efecto un aneurisma. Si esto fuere cierto podiamos razonablemente concluir, que exceptuando la parte dilatada de el vaso, el resto se hallaria en un estado sano: y en este caso, la practica de abrir el saco, ligar la arteria por encima y por debaxo de el, y dexarle que supurara y curase, se curaria naturalmente, pero el celebre Juan Hunter, hallando repetidas veces alterada la estructura de las tunicas arteriales mas arriba de el tumor, y que la arteria inmediatamente sobre el saco rara vez se curaba despues de ligada, sino que por el contrario, quando la ligadura se desprendia, la hemorragia destruia á el enfermo: concluyó, q. alguna otra enfermedad existia en estas membranas, antes de la ocurrencia actual de el aneurisma. Poco satisfecho con los experimentos Haller en las venas, para demostrar q. la debilidad sola podia producir un aneurisma, emprendió otros en guinea-pigs, cuyos vasos fueron muy parecidos á los del hombre. Despues de descubrir mas de una pulgada de la arteria carotida de un perro, la desnudó de su membrana externa, y dió y separó de las otras una despues de otra, quantas lamiestas pudo, hasta q. lo que restaba era tan fino y delgado, q. al traber, podia ya verse la sangre arterial. Al cabo de tres semanas mató al animal, y encontróse

4
la herida intimam^{te} unida sobre la arteria, cuyo diametro no se halló aumentado ni disminuido. = Habiendose sospechado que la formación del aneurisma era impedida en este caso por la inmediata aplicación de las partes sobre la debilitada porción de la arteria el Baron Sir Everard Home, (el celebre discipulo de J. Hunter), desnudó todo lo posible la arteria femoral de un perro de todas sus tunicas externas, y colocó sobre la porción descubierta del vaso una compresión^{sita} de ilas, que impidiera su union á los lados de la herida. A las 6 semanas mató el animal, inspectó la arteria sin tropiezo alguno, cuyo diametro no se halló aumentado ni disminuido, y cuyas membranas habian otra vez adquirido su estado y espesura natural. Sampa ensayó despues las mismas pruebas con igual resultado.

Estas experimentas fortalecieron la creencia de Mr. Hunter, de q.^{da} las arterias, atacadas de Aneurisma, se hallan en un estado enfermo; y q.^{da} esta afeccion morbosa se extiende muchas veces hasta una cierta distancia del saco, á lo largo de los vasos; y de que la causa de los funestos resultados en la operacion que entonces se practicaba de ligar una arteria enferma, incapaz, por tanto, de unirse antes de la separacion de la ligadura. — Estas reflexiones le condujeron á proponer la ligadura de la arteria en la parte anterior de el muslo, á cierta distancia de la porcion enferma, disminuyendo así el riesgo de la hemorragia, y pudiendo alcanzar otra vez el vaso con facilidad, si fuera necesario. Deleada de este modo la corriente de sangre en el saco, concluyó, este y sus contenidos, desapareceran graduadamente por la absorcion, haciendo así inútil la abertura del tumor.

La primera operacion de esta especie practicada jamas, fue executada por Mr. Hunter en un cochero, en el Hospital de S.^{ta} Jorge de Londres, el mes de diciembre de el año de 1789. Se hizo una incision en la parte anterior é interna del muslo, algo mas alta que su medio, y se continuó obliquam^{te} cruzando el borde interno del musculo sartorio, suficientemente larga para facilitar la execucion de lo q.^{da} pudiera ser necesario. Manifestose ~~esta~~ de este modo la fasciata, por el espacio de cerca de tres pulgadas, despues de lo qual podia sentirse claramente la pulsacion del vaso. Un corte, como de una pulgada de largo se hizo entonces en esta fascia, á lo largo del lado de la arteria; y separada aquella ^{en} brana, descubrióse completamente ~~unido~~ el vaso; y habiendolo desunido con un pequeño cuchillo y una espátula delgada de todas sus conexiones, se le pasó iriéndose

una doble ligadura, con una especie de sonda aguzada en su extremo. Cortáse entonces la doble ligadura y formáronse dos separadamente; y la arteria fue ligada con ambas, pero tan debilmente q^e solo mantenía sus paredes unidas. Otras dos ligaduras fueron aplicadas del mismo modo un poco mas abajo con el objeto de comprimir al vaso en mayor estension, y de emmendar así la falta de una firme compresion. Dexaronse colgando los hilos de las ligaduras fuera de la herida, que fue curada por primera intencion. Al segundo dia, el aneurisma habia perdido una tercera parte de su tamaño; y al quarto halló cicatrizada la herida en todos sus puntos, menos en los que se hallaban las 4 ligaduras, cuyo desprendimiento, en épocas diferentes, impidió la pronta y completa cicatrizacion; y la permanencia de alguna porcion de ellas en el fondo de la herida, excitó la formacion de algunos senos, que retardaron hasta 9 meses el perfecto restablecimiento, que por fin se verificó al cabo de la época citada; en la qual el enfermo dexó el Hospital en perfecta salud, y sin advertirse en la coxa la menor hinchazon.

Este ~~individuo~~ individuo murió de una fiebre en Marzo de 1787, y en su diseccion se encontró la arteria femoral completamente consolidada, desde la separacion de la profunda hasta la ligadura; y se habia formado una osificación, como de pulgada y media de largo, en el curso de esta parte del vaso: el saco tambien se hallaba consolidado completamente. Los demas particularidades de esta diseccion son sumamente interesantes, como tambien los de otra que paseo, y que nos ilustran completamente sobre la nueva direccion que toma la sangre en estas ocasiones.

Este caso tan celebrado conduxo á el conocimiento, de que solo el impedir la circulacion es suficiente para la curacion de el aneurisma; desvaneciéndose despues el tumor por la absorcion. Habiendo observado el mismo Juan Hunter, en su primera operacion, la dificultad y lentitud con que la herida cicatrizó por que la permanencia en su fondo y el desprendimiento de las ligaduras excitaba supuraciones perjudiciales, que extendiéndose á la arteria podian ocasionar una hemorragia; executó su segunda operacion con una ligadura sola y fuerte: pero desgraciadamente quiso curar la herida desde su fondo, en lugar de unir la por

cion en las partes inferiores á la ligadura, sino que lo hacen con mas actividad y mayor rapidez que anteriormente. Despues de la amputacion de el muslo, poca ó ninguna sangre se derrama por los vasos colaterales, mientras fluye á caño lleno por la arteria femoral superficial; pero no bien se ha ligado este vaso, quando la sangre impetuosamente sale de las ramas menores; ligada esta se derrama en abundancia de los minimos vasos arteriales de las muscúlos y membrana celular: prueba, ~~que~~ una equivocación de la libre circulacion y numerosas anastomosis que unen entre todos los vasos. Quando se liga el tronco principal de una arteria, ó quando el curso de la sangre está en el impedido de qualquier modo, (como en el caso de aneurisma de la pólita, que por su situacion y tamaño estorba siempre la libre circulacion en la femoral), se ha observado aumentado considerablemente el diametro de todos los vasos pequeños: y despues de ligada dicha arteria, en el tercio superior de el muslo, para la cura radical del aneurisma, se han observado las fuertes pulsaciones de todas los pequeños vasos que se hallan á el rededor de la rodilla.

En el dia está ya demostrado evidentemente, que la obliteracion de la arteria por una cierta estension encima y debajo de el tumor, forma la indicacion primaria en la cura radical de el aneurisma, ya empleemos la compresion, ya la ligadura. Todas las otras medidas pueden á lo mas ser auxiliares. Los internos solo pueden ser utiles en quanto se dirigen á moderar el impetu de la sangre hacia el punto en donde la arteria ha sido ligada ó comprimida. Las sangrias en los jóvenes robustos y pleóricos, dieta, bebidas diluentes, algun lasante &c pueden producir este efecto. — Despues de haber expuesto las generalidades que me han parecido indispensables, para establecer la practica que voy á describir, procederemos ahora mas particularmente á la curacion de los aneurismas, que pueden ser curados con una operacion quirúrgica; y nos hallaremos completamente satisfechos con el celebre Pelletan, de que "el arte de curar jamas triunfa mas felizmente, que quando puede emplear la Medicina oficial, es decir los medios quirúrgicos u operarios." (Chirurgie Chirurgicale. tom 1.^o p.^o 110)

Sobre el aneurisma de la arteria poplitea, y sobre la operacion necesaria para su curacion. — La practica de ligar arterias, heridas por accidente, ó en operaciones quirúrgicas, y aun el plan de ligar la bra-

16
a la perfeccion en su modo de operar, a la eleccion de una conveniente ligadura, a el buen plan en su aplicacion, a no emplear muchas ligaduras de una vez, y sobre todo, a el abandono del procedimiento formidable de abrir el tumor. La experiencia ha manifestado del modo mas patente el ningun riesgo de emplear una sola ligadura, y esta es la practica que ~~igualmente~~ usan en el dia los mas celebres profesores de aquel pais.

No puedo concluir este punto, dice el Baron citado Sir Everard Home, sin observar que raras veces, q.^{do} se presenta la historia de una nueva operacion, podemos recoger materiales suficientes para nuestra completa satisfaccion, como en el caso patente; teniendo en nuestro poder no solamente la descripcion de los casos favorables y la de los de un resultado contrario, sino tambien las apariencias de ambos casos despues de la muerte: de modo que las causas de un suceso desgraciado se han hecho evidentes en varios exemplares, como yguale^{mente} los medios que en lo sucesivo prometen un exito feliz. La operacion es en si misma sencilla, se ejecuta en corto tiempo y produce poca o ninguna afeccion en la constitucion. Sus ventajas se hacen mas manifestas, comparandola con el ~~modo~~ ^{modo} comun que se ha seguido hasta el dia ^{en esta} operacion. Descubrir el saco en la corva en toda su extension, dilatarlo, extraer la sangre, buscar ~~los~~ ^{los} orificios que conducen a el; y ligar la arteria por encima y por debajo del tumor, ha sido la practica comun. ~~Concluida~~ ^{Concluida} esta operacion, una ulcera grande y profunda es el resultado, compuesta de partes en un estado preternatural, y en una situacion poco ventajosa, la qual debe ^{supurar, granar} ~~regular granar~~ lav y curar por fin; procedimientos, que ni la naturaleza, ni el arte, pueden executar en corto tiempo, y que ha de producir, a lo menos por algun ^{tiempo} ~~tiempo~~ sino es para siempre, un angustioso en esta parte. Esto es considerando la operacion en el mas ventajoso punto de vista; pues siempre hay el riesgo de que la arteria tan proxima a el saco, se halle en un estado enfermizo, y de que el paciente muera de una hemorragia.

secundaria: y si esto no sucede, la amputación, otra vez, no puede soportar la
penosa y larga curación de una úlcera en circunstancias tan poco favorables.

Por tanto esta nueva operación debe considerarse y compararse con la que acabo
de describir, única usada antiguamente; y mirada en este punto de
vista, ~~no~~ contencéremos de que es un importante adelantamiento en
el arte de curar.

Sobre los Aneurismas en el principio de la arteria femoral.

La ligadura de la arteria iliaca externa, en los aneurismas de la femoral,
en la flexión de el muslo, ha sido ya escuchada tantas veces, y los ejem-
plos de un resultado feliz son tan numerosos, que qualquiera duda so-
bre la propiedad y utilidad de emprenderla ha quedado enteramente, o al
menos en Inglaterra; aunque los Franceses en estado bastante remiso
en admitir ni aun la posibilidad de esta operación. Así Mr. Roux,
situo en Londres en el año de 1811 y vio la operación executada
repetidas veces con sucesos felices, habiendo publicado á su vuelta á
Paris un Paralelo entre la cirugía Inglesa y Francesa, habla á mi
pariente en estas terminas: "no podemos menos de culpar la indife-
rencia con que se menciona esta operación en algunas obras Francesas."
"En este momento, añade, puedo contar 23 exemplares de los quales
"al menos quince curaron completamente." &c. &c. (pag 278 de la obra ci-
tada) — Yo he podido reunir durante mi estancia en Inglaterra 32
casos, y tengo la descripción circunstanciada de muchos de ellos: y tambien
he visto injectado, (entre las preparaciones anatómicas de Mr. Astley
Cooper,) el miembro operado de uno de los sujetos, en quienes se prin-
cipió esta operación, q^l murió quatro meses despues de ella por otra
causa muy distinta; y se ven perfectamente todo al rededor de la
pelvis grandes y hermosas anastomosis entre las ramas dilata-
das de las arterias iliaca interna y femoral. — Mr. Alimethy
fue el primero que al ver un enfermo próximo á espirar por
una abundante hemorragia, causada por la rotura de un aneurisma
del principio de la arteria femoral, se determinó á ^{detener} ~~contener~~ la corriente
de sangre, ligando la iliaca externa. En efecto, con el consentim^{to}

de los demas facultativos de su Hospital, procedio a la operacion, aunque infructuosa-
mente: la enfermedad habia ya llegado a su ultimo punto, y el enfermo expiro
a pocas horas despues. — En este discurso voy solo a presentar la descrip-
cion de la primera operacion feliz de esta especie, hecha jamas, para dar idea
completa de ella.

Fue executada en Birmingham, por Mr. Treves, Cirujano de aquel Hospital, el día 19 de Sep^r de 1806. El tumor era igual, dice Mr. Treves, a un limon grande, començado inmediatamente debajo de el ligamento de Poypart, y se extendia hacia la parte inferior de el muslo, hasta la distancia de 5 pulg^{as}. Habia el paciente advertido su principio 6 meses antes, despues de haber tan un peso extraordinario; se observaba pulsacion 2.^a 2.^a Hizele una sangria de 12 onzas. El aneurisma aumentaba diariamente y el muslo todo se hincho hasta doble de su tamaño regular, dolores activos ocupaban desde la rodilla hasta el tumor que se aumento hasta el tamaño de un melon mediano. La edema ^{progresaba} ~~persistia~~ en el miembro considerablemente, el rostro palido, y los violentos dolores obligaban al enfermo a tomar p.^a la dosis de laudano q.^{ue} tomaba, ~~una dosis~~ (50 gotas). En este estado la muerte se acercaba rapidamente, y el único recurso era asegurar la ilíaca externa con la ligadura; experimento entonces dudoso, de sumo peligro, y notabiéndose aun tenido efecto feliz en caso alguno, casi desespurado, aunque sancionado por el estado deplorable de el enfermo, y los bien meditados esfuerzos de Mr. Abernethy. En presencia de varios Cirujanos de aquel Hospital, procedíase a la operacion en los terminos siguientes: Hize una incision, a distancia de pulgada y media de la espina de el ilion, y compezandola como una pulgada sobre dha espina, y continuare hacia abajo tres pulgadas y media, de modo q.^{ue} la incision tenia 4.^{ta} pulgadas, y se extendia hasta la base de el tumor. Descubríe así la aponeurosis del musculo obliquo externo, que fue abierto cuidadosamente, y despues el obliquo interno; entonces se introduxo el dedo entre el peritoneo y el transversal, y sirvió como de director p.^a el bisturi curvo, que dividió este ultimo musculo. Con todo el cuidado, posible, se separó el peritoneo con el dedo hasta sentir claramente la pulsacion del vaso; y separado este de sus conexiones, y dividida la fascia,

que lo abrazaba en este caso y comprimía mas de lo ordinario, metiendo el
dedo debaxo de la arteria, y dirigió por él una aguja curva y roma con una
fuerte ligadura, con el objeto de dividir las membranas internas de el vaso.
Agujada la iliaca externa con otra ligadura y un modo comun doble,
la pulsacion, en el tumor cesó inmediatamente. Los cabos de la ligadura que
daban fuera de la herida, que se cerró con tres puntadas y algunas tiras
de emplasto. El día 11 la herida se hallaba completam.^{te} unida, y la ligadura
inmediata ya á su superficie; el 15 se dependió ^{alguno} de todo sin fuerza, ni
la menor hemorragia; y desde este día se declaró el enfermo libre, y la
operacion con felicísimo suceso. Todas las particularidades de este caso
son muy interesantes; pero los límites de este discurso no me permiten
insertarlas en este lugar, baxando lo expuesto para el objeto que me pro-
pusé, que era dar cabal idea de esta operacion. A pesar de esto no
puedo menos de hacer mencion de el caso siguiente, que confirmará
mas las ventajas y la seguridad de esta operacion, aunque parece una
de las mas atrevidas. Mr. Thompson, que en seguida la executó en los mis-
mos terminos que la anterior, en una carta dirigida á Iner, (q.^l executó
la que acabamos de describir), se expresa de el modo siguiente: "Después
de la satisfaccion de remitirle el caso de Mr. Nichol, á quien operé en
presencia de usted y demas Caballeros de la profesion, para la cura-
cion de el aneurisma femoral. Este exemplo de practica feliz, unido
á lo q.^l usted ofreció á el público medico, será de bastante au-
toridad para recomendar á otros facultativos este metodo de cura-
cion, señalado primero por aquel habil y sagaz cirujano Mr.
Abemethy; y será una buena prueba de que una de las mas terri-
bles enfermedades de la especie humana, considerada hasta el
día sin remedio alguno, ha cedido por fin á los adelantam.^{tos} de la
cirugia moderna; y en este caso, la operacion de que tratamos
ha salido á un individuo de ruina inevitable, restaurado en

20
"Padre a su familia, y a la sociedad un digno miembro. El tumor era
"de el tamaño de una gran manzana, la pulsación muy considerable, la piel
"que le cubria se hallaba ya muy adelgazada, y la salud de el paciente declina-
"ba rapidam.^{te} volvi por tanto la operacion que executé el 29 de Agosto
"de 1867. solo use una ligadura, y de consiguiente no dividí la arteria:
"(1) el resultado fue el mas feliz, sin alguna sintoma alarmante, ninguna

(1) En otras ope-
raciones especia-
les de esp. de la co-
puesta, se pusieron
dos ligaduras, en la
arteria, y esta
fue dividida por
medio de ellas, con
feliz resulta-
do.

na inflamacion, en dolor considerable, solo alguna supuracion en los
"puntos de las ligaduras; habiendose cicatrizado el resto de la herida
"por primera intencion: la gran ligadura se desprendió el 23 de sep-
"tiembre, y mi^o enfermo fue declarado libre de su enfermedad y
"de riesgo alguno, el 24. Desde el primer momento despues de la
"operacion, el tumor disminuyó gradual y considerablem.^{te} y la circulacion
"fue completam.^{te} proporcionada a las necesidades de el miembro, el qual con-
"tinuó con su natural calor y sensacion. Viento infinito la necesidad de
"dejar este asunto, para pasar a otros que aun nos causará mayor ad-
"miracion. La arteria iliaca interna ha sido ligada por Mr. Stevens
"para curar un aneurisma de la arteria glútea, el año de mil ochocien-
"tos y doce (Transacciones medico-chirurg. Vol 5 pag 425). Las circun-
"stancias de este suceso, las haré prontam.^{te} conocer, p.^r ahora los estrechos
"limites de esta Diercion no me lo permiten; basta por tanto sa-
"ber la realidad de el hecho, que presenciaron y confirmaron otros 4 cir-
"jegos, bien conocidos antes de esta epoca por sus meritos literarios, a saber
"el D.^r Lang, el D.^r Van-Bruxel, Mr. Althrops y Mr. Ford. que el
"tumor desapareció despues de aplicada la ligadura; que la herida cicatrizó
"benignam.^{te} que a las tres semanas se desprendió la ligadura sin hemor-
"ragia alguna, y que a las 6 la mujer se hallaba ya completamente
"buena. En la operacion no se ofreció dificultad alguna, el dolor
"no fue considerable, y no se derramó una onza de sangre.

6

Sobre las aneurismas de la carótida: La posibilidad de ligar esta
arteria, sin injuriar de modo alguno las funciones de el cerebro, está ya
en el día completamente probado. Entre otras varias cosas que tengo en
mi poder p.^a prueba de esta asercion, expondre el siguiente, por ser
uno de los que mas inmediatamente contribuyeron a la practica
de la nueva operacion de que voy a tratar. Este libro patológico
fue publicado por el D.^r Baillie, Medico actual de el Principe Re-
gente de Inglaterra, ~~bien~~ y bien conocido por la plausible afición con
que se dedica a la Anatomia morbosa ó patológica, y cuya excelente
obra sobre esta materia ha merecido las mayores elogios. La des-
cripcion de esta disecion fue presentada por el á la Sociedad é inserta-
da en el volumen 1.^o de sus transacciones, pag. 121. Este caso nos con-
vencerá de las ventajas que proporciona el estudio de la anato-
mia patológica, en que se ha trabajado tan poco en n^{ra} España.
Esiertam.^{te} muy útil conocer las apariciones morbosas singula-
res en el cuerpo humano; porque aunque ellas no nos conduzcan
imediatam.^{te} á observaciones utiles en la practica, estenden, no obstante,
la esfera de n^{ros} conocimientos sobre la economia animal, seña-
lan mas claram.^{te} los recursos de la naturaleza, y nos enseñan el
modo de ayudarla, quando sus esfuerzos, sin la intervencion de el ar-
te, serian inutiliter. Asi la observacion patológica, que voy á describir
ha dado lugar á conclusiones importantes. — "En la arteria
carótida derecha de este cadaver, dice el D.^r Baillie, ~~expone~~ ~~se~~
~~observa una aneurisma en la arteria carótida, y se ve que la arteria~~
~~está ligada en su punto de origen, y se ve que la arteria~~
~~de ella con fibrillas espesas~~

1502

encontré una hinchazón, que tenía exteriorm.^{te} la misma apari-
encia que una glándula aberrante, pero de una consistencia firme.
Abierta ésta arteria, hallé ensanchada su cavidad, y llena con un
firme coagulo de sangre, semejante á el que se encuentra en un
antiguo saco aneurismal; y tan firmem.^{te} adherido á la túnica
interna de el vaso, que á el separarle parte de la túnica
salió pegada á él. Este coagulo citaba, como el de un aneurisma,
compuesto de diferentes capas, y no dexaba dudarse^q habia existi-
do largo tiempo antes de la muerte de el individuo. Es claro que en
este caso, el coagulo se habia formado en la arteria, sufriendo los
mismos cambios que en un aneurisma; y que la tendencia á
producirse esta enfermedad se habia remediado espontaneam.^{te} (de
lo qual hay varios exemplares). Estando la cavidad de el vaso
completam.^{te} llena con este coagulo, no habia circulación alguna
en esta parte. — En la carótida izquierda de este mismo
individuo, se encontró otra dilatación y otro coagulo: ~~esta~~
aquella tenía la figura común de un saco aneurismal, y este no llenaba
completam.^{te} la cavidad, dexando libre un pequeño canal p.^o
la corriente de sangre; y me halló inclinado á creer, que
pronto este coagulo hubiera llenado toda la cavidad arteria-
al, curandose tambien el aneurisma en este lado espontanea-
m.^{te}. Por la situación de estas dos vasos, continué este libro
Medico ingles, observare, que no es improbable que una perso-
na pueda vivir sin circulación á el traves de cierto trecho de
el tronco principal de ambas carótidas; de modo que si fuese

absolutam.^{te} necesario en alguna operación, podian ligarse: y es tan
grandes, añade, en vista de estos y otros exemplos (que expone en seguida) los
recursos de la naturaleza en este punto, que no tendría ^{alguno} reparo, en
creer, que si la aorta se obliterase entre el origen de las arterias mien-
tericas superior é inferior, la circulación se continuaria por anastomoses
de estos dos vasos con las arterias lumbares." 2.^a En efecto, ^{pero} las
anastomoses son tan libres en los miembros cabeza y cuello, que
no hay dificultad, con las precauciones convenientes, en que la sangre
halla su curso p.^o nuevos canales, cuando reballen los antiguos in-
terumpidos. En una memoria que el celebre Astley Cooper pre-
sentó á la Sociedad de Londres, y q.^{ue} se insertó en sus transac-
ciones Médico — Chirur.^g. Vol. 2.^o se encuentran los experimentos
q.^{ue} voy á exponer, en prueba de esta ultima asercion. "Hace
mucho tiempo, dice este práctico en el discurso citado, que ten-
go la costumbre en mis lecciones ó explicaciones de cirugía, de
ligar las carótidas de un perro, p.^o demostrar la falsedad
de la idea común, de q.^{ue} una ligadura sobre estos vasos
produce el coma en el animal. En uno de estos en quien habia
ya hecho el experimento, ligué las dos femorales: las ligadu-
ras se desprendieron en tiempo oportuno sin hemorragia alguna,
y las heridas curaron completam.^{te}. En seguida ligué una
braquial; desprendida su ligadura y curada la herida, ligué la bra-
quial opuesta: el animal sobre vivió 13 meses á todos estos expe-
rimentos: é ~~imediatam.^{te}~~ ^{ingede,} despues de su muerte, ~~lo~~ ^{la} ~~separé~~ ^{separé} y la in-
yección pasó tan librem.^{te} en el cuello y miembros q.^{ue} formó herma-
las preparaciones, y presentó infinitas anastomoses de vasos

arteriales: pero la Inyeccion. faltó en una de las braquiales, y nos quedó la duda de si debíamos esta en el experimento, ó la cubital ó radial, que nacieran muy altas, en este caso, de la braquial. De qualquier modo, el animal vivió el tiempo referido con las dos carótidas, las dos femorales, y una braquial obliteradas, tan alegre y activo como anteriorm. te — *David.*

Desearo por ultimo, ^{convencime} ligada a la aorta, la sangre hallaria todavia su curso por anastomosis, hice una incision, mas de dos años ha, en el abdomen de un perro, de 3 pulgadas de larga, cerca de los Lomos; y uparando el peritoneo con el dedo, senti la pulsacion de la aorta, ~~la sangre hallaria todo su curso por~~ ~~xxxxxx~~ y pasando una especie de Gancho Romo por debajo de ella, ~~xxxx~~ ^{facilm^{te}} puse una ligadura a su alrededor. El animal mantubo su salud regular; y aunque tenia alguna debilidad en sus extremidades posteriores, las manejaba perfectam^{te}, como todas las barto: y tengo el honor de presentar a la Sociedad la aorta atada y dividida (1). La ligadu-

(1) La diferen-
cia de piezas & va-
riaciones, he teni-
do el gusto de
verlas entre
los mismos
que fox-
man su Gar-
bete.

se desprendió como en los demás casos; y habiendo des-
es injectado el cuerpo de este animal, se ven perfectam.^{te} Las
anastomoses, q.^{ue} son suficientem.^{te} grandes y numerosas p.^{ar} a Inyecc.
Los vasos femorales, que continúan después la circula-
ción. Antes de matar el animal, descubrimos la arteria fe-
moral y ~~veía~~ ^{y vena} la sangre en la arteria era de un color

7.
natural, y pasaba con pulsación aunque mas débil que en su estado regular."

En vista del feliz resultado que tuvieron estas operaciones en los casos principales, y de los hechos y experimentos q^e acabo de referir; Mr Astley Cooper mató ligar la arteria carótida, en el primer caso de aneurisma de este vaso que se le presentó. Presentósele uno á poco tiempo después, pero dudoso en emprender p.^a la vez primera una operación de tanta consecuencia, no determinó su examen hasta que todas sus compañías se convencieron de el estado desesperado de la enferma, q^e se hallaba ya muy próxima á una muerte cierta. En este estado avanzado de la enfermedad, procedió á la operación en el 3.^o de Noviembre de 1805. La enferma se alivió en la primera día. Después de ella: el 12 se desprendieron las ligaduras sin hemorragia alguna; pero como el aneurisma habia ya producido daños orgánicos, antes de la operación, que esta no puede remediar, la enferma murió el día 21 después de la operación. En la inspección ^{cadavérica} ~~anatomica~~ se encontró, q^e la comunicación de el tumor habia casi cerrado completamente la glotis. La faringe se hallaba igualmente tan comprimida y estrecha, que apenas permitia el paso á el Esófago á una candelilla delgada, 2.^a 2.^a Mr Astley Cooper dió parte á la Academia de este hecho degenerado, (q^e se hizo insertar en las Transac.^o V.I.), expresando su resolución de emprender igual operación en un estado menos adelantado de la enfermedad. En efecto en el mes de Junio de 1808 hizo su segunda operación, que tubo el resultado mas satisfactorio: y el completo restablecim.^{to} de el enfermo, no asegura para siempre la posibilidad de salvar la vida en un caso, en que hasta los días de este hombre celebre no se habia creído posible. Y como diatam.^{te} presentó tambien la relación de esta operación á la Sociedad, (que lo insertó en sus Transac.^o V.I. seg.^a edic.) — "Aunque el primer caso q^e tubo el honor de presentar á esta Corporación, dice este Práctico distinguido, termino no desgraciadamente, como ~~se ve~~ ~~en el~~ ~~caso~~ ~~de~~ ~~esta~~ ~~enferma~~ ~~que~~ ~~se~~ ~~presentó~~ ~~en~~ ~~esta~~ ~~ocasión~~, se halla, ~~se~~ ~~halló~~ ~~en~~ ~~esta~~ ~~enferma~~ ~~que~~ ~~se~~ ~~presentó~~ ~~en~~ ~~esta~~ ~~ocasión~~, entonces espuso, q^e aquel resultado no debia influir en emprender igual operación en circunstancias mas favorables, pues la muerte del paciente se atribuyó á el estado adelantado de la enfermedad á el tiempo de su ejecución. Era ya el tumor tan considerable, q^e impedía el paso de el aire, ocasionando tos violenta, continua y del mayor peligro. Dificultad de respirar, y aun efusión de sangre coagulable en la superficie interna de la laringe; comprimiendo tambien la faringe hasta el punto de impedir aun el paso de fluidos á el estomago. Nótese q^e por la ligadura de la arteria, las funciones del ^{corazón} ~~cerebro~~ sufrieron injuria alguna permanente, teniendo la cordura del D.^r Baillie. (q^e dexó expuesta) p.^a probar que la obstrucción com-

26
 plota de la una, y el diámetro considerablemente disminuido de la otra carótida, no pro-
 ducieron en el cerebro efecto aparente. También presente á esta sociedad en mi dis-
 curso anterior, una carótida izquierda obstruida por la presión de un aneurisma
 de la aorta; y además de otros muchos ejemplos, tenemos la analogía de las aneuri-
 mas, que nos demuestra, q^{ue} ambas carótidas pueden ser ligadas sin efecto visible en el
 sistema nervioso; y puede verse, continua *caput*, en mi Museo de el Hospital de S.^{ta} Tomas,
 una preparación q^{ue} *adversum*, en la qual las partes se hallan injertadas, para de-
 monstrar los principales vasos q^{ue} continuaban la circulación, (q^{ue} son las dos arterias
 tiroideas y dos ramas de cada vertebral, pasando por debajo de los ángulos de la
 mandíbula inferior). Por tanto estaba resuelto a repetir la operación, por que la
 enfermedad no interrumpiera otra función mas, q^{ue} la del paso de la sangre por
 la arteria carótida." 2.^a Los síntomas q^{ue} presentaba el enfermo, en quien este
 Profesor executó su segunda operación, eran los siguientes: dolor en el lado izquierdo de
 la cabeza, pulsación fuerte en el cerebro, sangrera, es, ligera dificultad de res-
 pír, algunas veces vértigo y aturdimiento. 2.^o el tumor á el tiempo de la ope-
 ración, era de el tamaño de un huevo de gallina, y situado en el lado izquier-
 do, cerca de el ángulo agudo, formado por la división de la carótida común, justa-
 mente debajo de el ángulo de la mandíbula. Mr. Astley Cooper empu-
 su incisión enfrente de la parte media de el cartilago tiroideo, en la base
 de el tumor, y la extendió hasta una pulgada distante y enfrente de el estre-
 mo inferior de la clavícula, siguiendo la división de el borde interno de la por-
 on externa del músculo interno-clavicular-mastóideo. Levantando el borde de este mus-
 culo se descubrió ^{el} ~~el~~ el omó-yoide, cruzando el ataque de Rickards, como tam-
 bien el nervio recurrente de el istmo par. El músculo interno-clavicular-mastóideo
 fue entonces separado de el omó-yoide, y descubierta de este modo la vena yugular;
 la qual se dilataba tanto á cada expiración q^{ue} cubria la arteria. Separada á un
 lado dha vena, se manifestó el par vago, colocado entre este ultimo vaso y la
 arteria carótida: por algo inclinado á el lado externo de dha arteria. El
 nervio fue separado con la mayor facilidad; y despues se conduxo una ligadu-
 ra doble debajo de la arteria. La mas inferior se ató inmediatamente; y despues
 de separada la arteria de sus partes inmediatas como una pulgada sobre la
 primer ligadura, de modo q^{ue} la segunda pudiera ligarse á dha distancia, se
 ató esta tambien con la misma firmeza: la arteria fue entonces dividida entre
 las dos ligaduras: y desahogado sus cabos cayendo, uno p.^a cada ángulo de la he-
 rida, esta fue curada p.^a primera intencion; cubriendola solo con una plancha
 delgada de élas, sostenida con una tira de emplastro. Preguntado el enfermo, en
 presencia de todos los expectadores, inmediatamente despues de la operación, si
 observaba alguna extraña sensación en su cabeza, contesto q^{ue} por la vez prime-
 ra, despues de dos meses, se le habia disipado el dolor fuerte y pulsación violenta
 la q^{ue} habia experimentado en el lado izquierdo de ella. Alis años dias se

descubrió la herida por primera vez, y hallóse completamente curada, existiendo en las ligaduras de las quales la superior se desprendió el 20, y el siguiente día la inferior. ^{De esta operación} Los datos particulares, dan mucha luz sobre el modo de dirigirla ^{sobre} y su delicado tratamiento, hasta el completo restablecimiento. p.º p.º las razones que dixe anteriormente, basta ahora saber, q.º en este caso se verificó con la mayor felicidad. — El enfermo en quien se ejecutó esta operación, se halló desde entonces, p.º la pública ratificación, en el ^{mismo} Hospital de Guy en donde fue operado, desempeñando a el mismo tiempo un destino de Portero, y tiene especial encargo y complacencia en contestar á todas las preguntas, q.º los curiosos sean ó no de la facultad, le quieran haciendo q.º no es fácil encontrar un testigo más satisfactorio que el mismo enfermo, para á informarme por mi mismo, y á oír de su boca todas las circunstancias q.º se me ocurrieren. En efecto he examinado detenidamente, solo advirtiéndome una ligera cicatriz en el sitio de la incisión; la arteria temporal de el lado operado no ofrece pulsación alguna; pero la del opuesto en mayor q.º lo ordinario. El mismo enfermo me dixo, que el tumor se fue desvaneciendo poco á poco. Conservó por sus sentidos sin menoscabo alguno, su sistema nervioso no sufrió el menor de orden, y el dolor en la cabeza que habia experimentado antes de la operación, despues de ella desapareció, y no ha vuelto jamás. — Este exemplo feliz abrió ya el campo p.º que se caminase adelante con mas confianza, y se han repetido desp.º muchas otras operaciones de esta especie. Mr. Travers, (a quien tengo el honor de conocer), sugeto entusiasmado generalmente por sus excelentes investigaciones sobre el procedim.º de la naturaleza, en la curacion de las hernias 2.ª de los intestinos, Catedrático de Cirujia, en uno de los establecimientos p.º de Londres, ligó la arteria carótida en una mujer; q.º tenía un aneurisma p.º anatómico en la orbita izquierda; cuya enfermedad fue curada y la enferma restablecida completam.º y se ha ligado segun p.º (Cirurgano en Norwich), con igual suceso, p.º curar la misma enfermedad, en el año de 1842. Tengo los detalles de estas y otras curas, para dar á conocer con mas extension q.º la q.º permite esta disertación; y en tonces presentaré igualmente la historia de el aneurisma p.º anatómico, enfermedad que no ha sido clasificada hasta esta ultima año, en que Juan Bell, ~~apoyada de todos los sabios~~ Catedrático de Operaciones de la Universidad de Edimburgo, publicó su obra, tan apreciada de todos los sabios.

Ya dije anteriormente q^{ue} los Franceses habian estado demasiado remisos en creer, (mucho mas en admitir), los adelantamientos de los Practicos Ingleses, q^{ue} he tenido la satisfaccion de presentar a esta sabia Corporacion. Puede verse la edic. 2.^a de la *Novae chirurg. de Richerand*, tom. 4. pag 106, (q^{ue} los Ingleses citan con orgullo, p.^{er} manifestar el estado comparativo de adelantam.^{tos} de ambas Naciones, en esta parte de el arte de curar), en donde, ^{este} ~~en~~ ^{en} donde, ~~en~~ ^{en} donde, muchos años despues de executada y repetida en Londres con suceso feliz la ligadura de la arteria iliaca externa, se esfuerza en probar la inutilidad de la operacion, de q^{ue} habia oido hablar como practica p.^{er} un doctor Ingles, presagando los mayores males, si tal cosa llegara a executarse. En su 4.^a edic. no obstante, con mas evidencia de la realidad de los hechos, (1) ~~confirma~~ ^{confirma} ya la facilidad con q^{ue} puede executarse esta operacion: cree sin embargo (y en esto todos convenimos), q^{ue} es un procedim.^{to} de el qual no debemos usar sin urgente necesidad. Ya felizmente me consta, q^{ue} la operacion ha sido, a lo menos, de vez en cuando en Francia; una en Brest por M.^r Delaporte, y la otra en Leon p.^{er} M.^r Bouchet. El enfermo de la ultima se restablecio de ella completam.^{te}, y murio, mas de un año despues, de muerta de otro aneurisma inguinal en el lado opuesto. No se el resultado de la otra operacion.

La mayor parte de las q^{ue} ~~se~~ ^{se} ~~hacen~~ ^{hacen} ~~practicadas~~ ^{practicadas} en Inglaterra, fueron practicadas por dos o tres ~~discipulos~~ ^{discipulos}, y todas ellas por 4. 5. 6. Profesores, tan capaces de juzgar en la materia, como los q^{ue} las executaban; Yo mismo he presenciado algunas; aunque conociendo la franqueza y buena fe de todos los sujetos q^{ue} he nombrado, y la publicidad de todas sus operaciones, no necesitaba de los p.^{er} darles el mas entero credito. ~~Ellos~~ ^{Ellos} ~~han~~ ^{han} ~~proporcionado~~ ^{proporcionado} Gloria sin taca y los nombres de Juan Hunter, Astley Cooper, Flourens, Abernethy, y otros, cuya intrepida sagacidad nos ha proporcionado estos auxilios, p.^{er} aliviar la ciber humana de ~~malas~~ ^{malas} ~~que~~ ^{que} hasta el dia no tenian alguna, sean siempre repetidos p.^{er} las generaciones futuras, como lo son p.^{er} la presente, con la mayor generacion y respeto.

Madrid y Mayo 31 de 1819.
Cede la Cruz de S. J. g.^{to} entremido,
frente a la C. de la Victoria.

D.^o C. Martin Caballero

(1) Monsieu^r Roux, como arriba insinua, ha contribuido ~~infinito~~ ^{infinito} sin duda alguna, a q^{ue} los Franceses admitan y aun practiquen ya en el dia esta operacion, habiendose ^{hecho} ~~hecho~~ ^{hecho} asi un servicio distinguido a la humanidad y a la ciencia. En su obra citada, dice, q^{ue} su entrada en Londres habian sido executadas ya en aquella capital, 15 operaciones, de las quales Astley ~~cooper~~ ^{cooper} solo practico 6, y q^{ue} durante su estancia alli, el mismo Roux vio a este Practico distinguido ligar otra vez la iliaca externa. 4 de estos 6 enfermos estaban entam.^{te} buenos; Otro murio despues p.^{er} una causa muy distinta, 2.^a (obra citada pag. 276). &c.