

Fig. a. pa

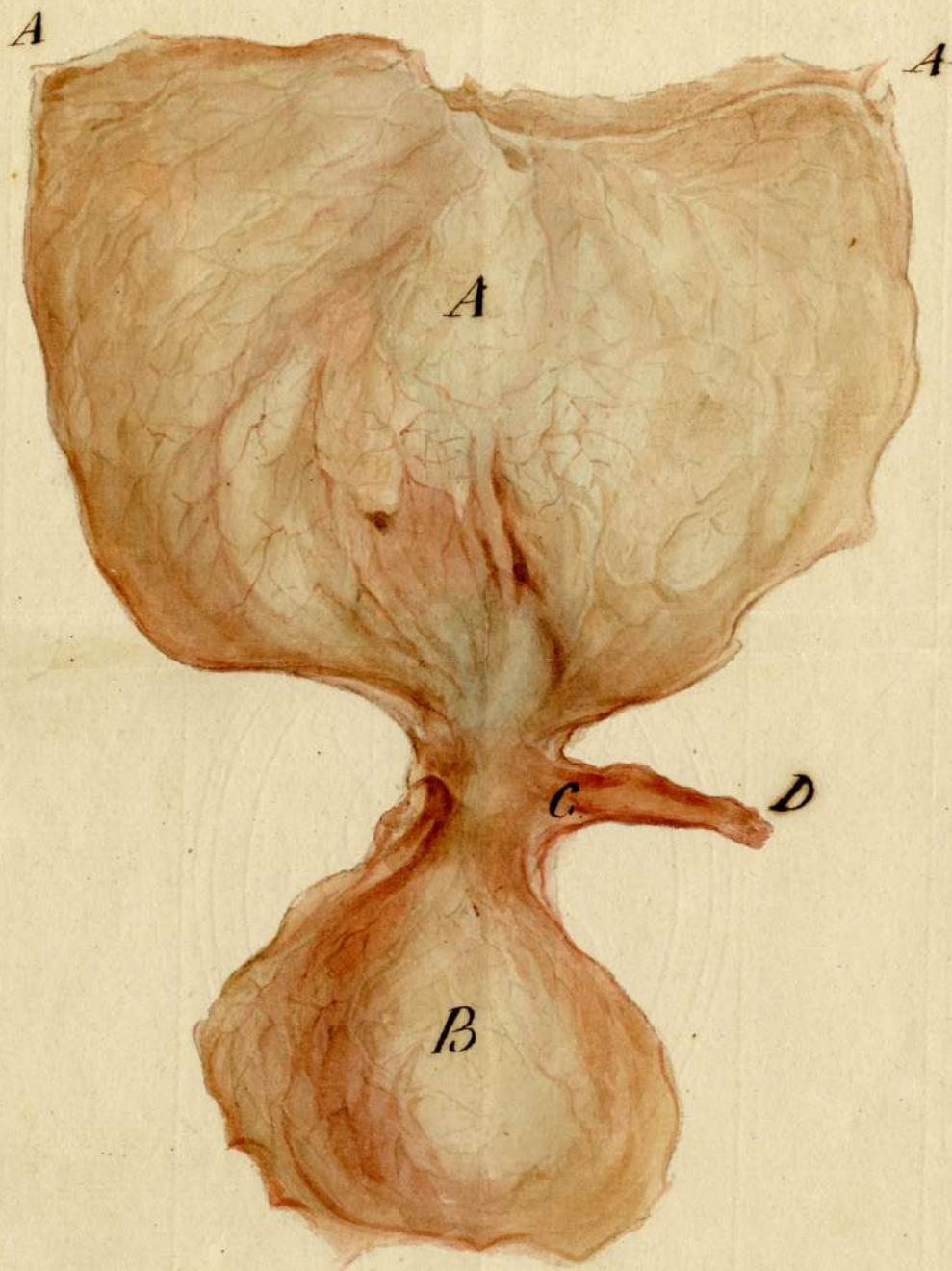
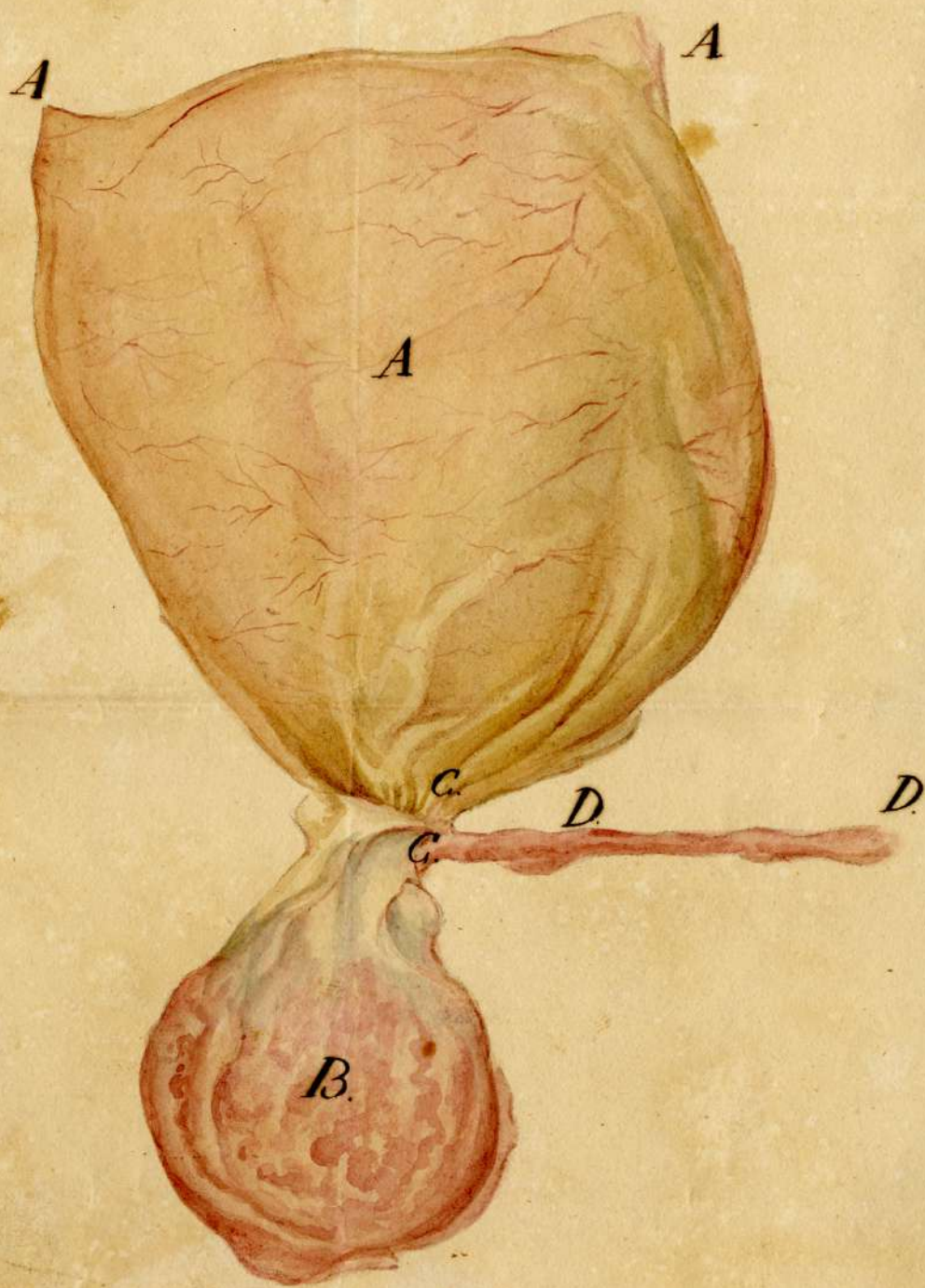


Fig. a 2a



Nº 252.

1828

11-12

Exposición de dos casos de imperforación del
intestino recto, que no pudieron ser socorridos por el
año; Remite a esta R. Academia por su autor
el

D. D.ª Nicolás Blane, individuo correspondiente

Año de 1828.

El informe de la sesión de cinco meses de esta exposición
se ha leído en la sesión celebrada el 7 de agosto de dicho año
se halla inserto en el P. 5.º del period.º al p.º

Luis
Sec.º

3

Dos casos de imperforacion del ano y abertura del intestino recto en la uretra.

1.^o El día once de Diciembre de 1823 entre nueve y diez de la mañana nació un niño hijo de D. Carlos Marbeuf y de D.^a M.^a Antonia M^{te} consortes de estado nobles naturales y vecinos de esta ciudad; a las siete de la tarde de este mismo día la comadre que la asistió al parto, habiendo advertido que el niño no tenía perforado el ano, lo hizo presente a los padres de la criatura, los cuales inmediatamente me enviaron a llamar. A mi llegada reconocí a el niño y observé que efectivamente no tan solo no tenía ano, sino que no se le notaba la menor señal como suele suceder a los que nacen con este vicio de conformacion: pero habiendo notado algunas manchas del meconio en los pañales observé que la glándula y el perpuicio del niño estaban sucios de este material; los limpie y escurriendo la uretra observé que el meconio salía por esta por lo que colegí que el intestino recto en lugar de abrirse en el perineo como es de costumbre se habia en la vexiga, en este concepto me abstuve de practicar ninguna operacion creyendola inutil en este vicio de conformacion: pero las continuas instancias de los padres para que la practicara me obligaron a

llamar a D. Fran.^{co} Sarget Consultor de los Reales Ejercitos y practico muy distinguido en esta ciudad p.^a consultar el caso en cuestion, quien apesar de conocer la infructuosidad de cualquier operacion, por condescender a los ruegos de los padres me aconsejó que abriese el perineo. Admitiendo este consejo pasé a practicar la operacion que consistió en hacer una incision con un bisturi en el sitio que debia estar el ano, esta insicion fue poco mas de media pulgada de larga y cerca de una pulgada de profundidad, pero no hice mas que cortar el tejido celular sin encontrar intestino alguno, ni el menor rastro de que pudiera abrirse en aquella parte con lo que se sosgaron los padres conformandose con que quedase el niño con aquella imperfeccion. En este estado me suplicaron que continuase visitando al recién nacido para si se manifestava algun accidente poderle socorrer.

Con este motivo continúe yendo todos los dias, y siguió hechando continuam.^{te} las materias fecales por la uretra; pero noté que algunas veces orinava, y las orinas salian limpias y sin estar mezcladas con el excremento, cosa que me hacia dudar de mi primera opinion. Pero cesaron mis dudas pensando que en aquellos momentos podia no haber materias fecales acumuladas en la vesiga y sa-

lir la orina clara. En este estado permaneció cerca de un mes con algunas ansiedades, y el vientre haciendosele de cada dia mas voluminoso en tales terminos que pasado el primer mes tuvo algunos indicios de inflamacion en el abdomen, acompañados de supresion de las materias excrementicias; pero con los baños emolientes y las bebidas laxantes se restablecia el curso de las materias fecales; esto aconteció varias veces, y principió a perder la gordura que habia adquirido en el primer mes despues de su nacimiento de modo que fue estenuandose hasta q.^e falleció el dia cuatro de Abril de 1824.

Optuve el permiso de los padres para hacer la autopsia cadaverica y al practicarla observé el cadaver enteramente estenuado, y el abdomen extremamente voluminoso; p.^a examinar el interior de esta cavidad, hice una insicion longitudinal desde el cartilago xifoideo hasta la parte superior de los huesos pubis; y otra transversal que desde las apofisis transversas de las vertebrae lumbares de un lado pasando por la region umbilical se extendia hasta las apofisis transversas del otro lado. Heche esto y doblados los cuatro angulos de las paredes del abdomen que formaban las insiciones mencionadas, no observé ninguna lesion en los intestinos, y en ninguna de las víceras contenidas en aquella cavidad; solamente el colon ascendiente, el trans-

verso, el descendiente, la ese iliaca de este mismo intesti-
no, y el recto habian adquirido un volumen extraordinario
pues heran mucho mayores que en el estado ordinario. La
ese iliaca del colon, desde la fosa iliaca izquierda se eleva-
va por delante del colon descendiente y del transverso
hasta llegar al hipocostrio izquierdo y parte de la re-
gion epigastrica. Esta porcion del colon y el intestino rec-
to estaban llenos de materias fecales y el resto de los in-
testinos de gas.

Hé el intestino recto con dos ataduras distantes la una
de la otra como una pulgada y media, y corté el intestino
por entre las dos: en seguida comencé a aislar el intestino
con el escalpelo y desprendí de toda la pelvis hasta
llegar a su estremidad inferior que se confundia con la
vesiga. En seguida desprendí la vesiga de los huesos
pubis hasta llegar a su cuello; despues principié a des-
prender de los huesos pubis las partes genitales hasta
llegar por debajo del arco de estos huesos quedando sepa-
rados de la pelvis el recto, la vesiga y las partes geni-
tales del niño.

Hecho esto me llevé a mi casa las piezas mencio-
nadas; diséqué la uretra separandola de los cuerpos
cavernosos, y la corté por la corona de la glande, des-
pues de separadas las partes genitales, desaté el

intestino recto, evacué las materias fecales que contenian, q.
eran bastante consistentes y metí en el agua el intestino, des-
pues de haber abierto la vesiga desde su fondo hasta su cue-
llo con un escalpelo. Despues de haber limpiado estas par-
tes de todos los excrementos que contenian, introduje un es-
tílete de plata con botoncito a su punta por la estremi-
dad inferior del intestino recto y venia a salir por la
uretra sin entrar por la vesiga. Es de advertir que el in-
testino recto colocado a la parte posterior de la vesiga
formaba un cono, cuyo vertice a la parte inferior prolon-
gandose pasava por detras y debajo del bajo fondo de la
vesiga y venia abrirse en el bulbo de la uretra muy se reo
del virus montano. La glandula prostata no solo abraza-
va el cuello de la vesiga sino tambien la estremidad in-
ferior del recto. La abertura con que terminava la estre-
midad inferior del recto y que correspondia a la uretra
apenas tenia el diametro de un cañon de pluma de
las mas gruesas del ala de una gallina.

En seguida de bien limpio abrí de arriba abaxi el
intestino y la uretra, las extendí sobre una tablilla
y mandé sacar unas laminas, de las cuales acompa-
ña una, representando la Figura 1.^a a esta memo-
ria, que tengo el honor de presentar a V. S. p.^a que
si lo tienen a bien la manden imprimir y publicar.

en el periodico de esa Sociedad con otra que sigue a esta del todo idéntica y es la siguiente:

2.^a Tomás Alemán hijo de Tomás y de Fran.^{ca} Pich, naturales y vecinos de esta ciudad, nació el diez y seis de Octubre de este presente año de 1825, y habiendo advertido tanto la comadre que la asistió al parto, como los padres del recién nacido, que tenía imperforado el ano, lo llevaron a mi casa para que remediase este vicio de conformación.

Exáminé atentamente el perineo y observé que la region donde debía corresponder el ano carecia de la cutis, y solo estaba cubierta del epidermis al modo de una cicatriz; y que aplicando la yema del dedo indice sobre esta parte, se sentia un movimiento undulatorio que me hizo creer que podia ser el meconio que impelido por el recto recibia el movimiento que aquel le comunicaba, con lo que me determiné a practicar la operacion.

Situado convenientem.^{te} el niño, le hice una incision siguiendo la direccion del rafe desde la raíz del escroto hasta cerca del coxis de mas de una pulgada de profundidad, pero viendo que no se presentava el meconio la profundicé mas en el sitio donde debía corresponder el ano, pero viendo que me acercaba demasiado a las víceras contenidas en la pelvis sin conseguir

mi objeto abandoné la empresa limitandome solamente a aconsejar a los padres de la criatura que pusiesen unas hilas empapadas con aceite comun dentro de la herida, con lo que se llevaron al niño, y yo quedé con el desconsuelo de haber practicado una operacion inutil.

Alas cuarenta y ocho horas despues vino el padre a buscarme dandome la noticia de que el niño habia hecho el meconio y que continuavan saliendo los excrementos por la herida; fui inmediatamente a su casa y encontré que habian acabado de limpiar al paciente y no conservaba ninguna señal de excremento ni en la herida, ni en ninguna otra parte del cuerpo. Exáminé escrupulosamente la herida, y no pude venir en conocimiento de que por ella hubiese podido salir el excremento: en seguida pasé a examinar la uretra, y quedé con la misma duda, pues no se manifestava el menor rastro de que por ella hubiese salido excremento alguno: pero lo que me llenó de confusion fue, ver en los pañales que habian quitado al recién nacido manchas de excrementos fecales. Esto hizo que volviese a examinar de nuevo y con mas escrupulosidad la herida: la introduje la tienza en todas direcciones y nada adelanté; al momento me ocurrió lo sucedido en el caso anterior, y aconsejé a los padres del niño, que en istando sucio me llamasen inmediatamente, y que por ningun pretexto tuviesen

sen que limpiarle hasta que yo le viese; con lo que me fui descaando que me llamasen para salir de mis dudas aunque presumia lo que podia ser.

A las de las cuatro de la tarde del mismo dia me embiaron á buscar y me trasladé á su casa inmediatamente vi las hilas y la herida sucias del excremento, el escroto untado del mismo material, el pene lo mismo, la glande tambien estava llena, así como el interior del prepucio. Limpié todas estas partes con un paño mojado con agua tibia: escurri la uretra y salió una porcion de excremento por ella, mandé envolver el pene con un pañito y al momento de practicarle salió una porcion de excremento por la uretra, lo que no me dejó duda de que el caso era igual al que dejamos referido; por lo que pronostiqué la muerte del niño si no se hacia un ano artificial: no quisieron consentir en esta segunda operacion, y solo me concedieron q.^e despues de muerto hiciere lo que quisiese con lo que me despedí. Al otro dia volví y continúe visitando al paciente hasta el dia catorce; el niño fue enflaqueciéndose desde que nació de mas en mas el excremento que dava por ^{la} uretra era muy poco y el vientre iba aumentando de dia en dia. Desde el dia catorce en adelante principió á quejarse y llorar; el abdomen afectava un calor igual al que se observa en los enfermos que padecen la

calentura biliosa; en este estado se fue agravando, y el dia diez y ocho despues de su nacimiento murió echando el excremento por la boca.

Avisado por los padres de que habia muerto el niño hice trasladar el cadaver al hospital de caridad á donde me transferí la mañana siguiente p.^a inspeccionar la causa de la muerte de este niño desgraciado.

Le puse sobre la mesa de diseccion, y despues de despojado de las ropas en que venia envuelto, le hice una incision que desde el cartilago xifoideo se estendia hasta la parte superior de los huesos pubis comprendiendo en ella todo el espesor de las paredes del abdomen; otra practiqué transversal que desde el ombligo se estendia hasta las apofisis transversas de las vertebrae lumbares del lado derecho; y otra tercera que desde el ombligo iba á terminarse á las apofisis transversas de las mismas vertebrae en el lado izquierdo. Bueltos hacia fuera los cuatro angulos que resultaron de estas tres incisiones se presentaron los intestinos y el estomago, injectados de vasos capilares sanguineos, que dava á estas víceras un color encarnado bastante subido que manifestava la inflamacion de que estavan atacados. Hí el intestino recto por su parte superior con dos ataduras, y le dividí por el espacio intermedio que estava lleno de excremento

asi como tambien lo estaban los demás intestinos y el estomago: este ultimo contenia además alguna poca leche q.^a habia mamado pocas horas antes de espirar. Desprende el recto y la vexiga de la orina de la pelvis y corté los huesos pubis de ambos lados por los ramos horizontal y descendiente por donde van á unirse con el ilion é inguion p.^a formar los abugeros ovales de los huesos inominados, llevandome con estas incisiones las partes genitales prendidas al pubis. En seguida diseguei la uretra separandola de los cuerpos cavernosos, luego solté la ligadura del intestino recto vacuó los excrementos que contenia de bastante consistencia, le puse en el agua, y despues de bien limpio, le volví lo de dentro á fuera, y observé que la abertura con que terminava el intestino y que se abria en la uretra era tan pequeña que apenas podia admitir un molde regular de hacer media: en seguida abrí la vexiga de arriba abajo hasta la uretra, y lo mismo hice con la porcion del recto estremamente dilatado en su parte superior, y angosto en la inferior. Como se habria el intestino al principio de la uretra muy inmediato al orificio de la vexiga no dilaté la uretra: la glandula prostata abrazava solo el cuello de la vexiga pasando por encima de esta glandula la estremidad inferior del recto; por lo demás las conexiones de la vexiga con el recto eran total-

mente iguales á las del caso anterior.

Entendi estas piezas anatomicas sobre una tablilla cuadrilonga que hice construir al intento, é hice sacar una lamina que va señalada con el nombre de figura 2.^a y que remito un ejemplar con estas memorias.

Si nos paramos á reflexionar sobre la causa de la muerte de estos dos niños desgraciados observaremos que un orificio tan pequeño no puede dar salida á las materias fecales endurecidas por su larga permanencia en la cavidad del recto y por lo mismo la detencion de las excrementales de cada vez mayor hace dilatar los intestinos mas allá de lo que permite su elasticidad y pierden su resorte obrando como un cuerpo extraño que continuamente está estimulando las paredes interiores de los intestinos hasta producir su inflamacion, invertir su movimiento peristáltico y causar la muerte inevitable, sino se les socorre con un ano artificial para que puedan desembarazarse los intestinos de las materias fecales que contienen. El diametro de la abertura del intestino en la uretra parece q.^a contribuya á acelerar la muerte puesto que el primero vivió unos tres meses tenia la abertura mayor que el otro, que no vivió mas que diez y ocho dias.

Voy á proponer el modo de hacer un ano artificial para socorrer este accidente que segun mi parecer es el único me-

dio de evitar en iguales casos una muerte cierta: el cual consiste, despues de bien asegurados de que el vicio de conformacion existe, en hacer una incision transversal en la region abdominal iliaca izquierda por encima de la arcada crural cerca de la espina anterior y superior del hueso ilion que comprenda todo el espesor de las paredes del abdomen, se saca una porcion de la ese iliaca del colon, se la abre haciendo una incision crucial con unas tijeras, se cortan los angulos y se sujeta el intestino a la herida con dos o mas puntos de sutura para que se adiera a ella. Se me dirá que una herida en un intestino en una edad tan tierna podrá acarrearle accidentes que acaben con su vida, pero si se salva alguno como es probable, no valdrá mas que ser frio espectador de una escena tan dolorosa como abandonar a los simples esfuerzos de la naturaleza una vida que infaliblemente va acabarse en pocos dias. ¿Que se arriesga en caso de practicar esta operacion? No vale mas cambiar este vicio de conformacion con otro que tengan libre salida las materias fecales? Luego llevando un bendage que contenga un obturador durante su vida, está al abrigo de la salud continua de las materias excrementicias.

Las dos piezas anatomicas originales las conservo en mi poder secas y pegadas a unas tablillas guarnecidas

de dos marcos con un cristal delante cada una.

Explicacion de las Laminas.

Figura 1.^a

- A A A. El intestino recto abierto por medio manifestando su superficie interna.
- B. El interior de la vejiga abierta de arriba abajo.
- C. Abertura del recto y de la vejiga en la uretra.
- D. La uretra abierta por medio.

Figura 2.^a

- A A A. El intestino recto abierto por medio manifestando su superficie interior.
- B. El interior de la vejiga abierta de arriba abajo.
- C. C. Aberturas del recto y de la vejiga en la uretra.
- D. D. La uretra sin abrir.

Micante 15 Dic bre de 1825.

Nicolas Blanch

Socio Corresponsal