

## HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.

SALA 4.<sup>a</sup>

CAMA NÚM. 28.

## CLÍNICA DEL DOCTOR CASTELO.

## Ulcera serpigínea en los labios de un hombre.

J. G. R., de 26 años, soltero, jornalero, natural de Madrid, de temperamento linfático, bien constituido, sin antecedentes hereditarios, tuvo una infección sifilítica manifiesta á los 20 días del coito, mas no ya en el miembro sino en el labio superior, adquirida por contacto directo, la cual se inició por una ligera escoriación en la unión de la mucosa con la piel de la comisura derecha; esta escoriación fué extendiéndose cada vez más hácia abajo, hasta que llegó á adquirir el tamaño de una judía, pero muy superficial, y cuya base estaba endurecida y abultada; así pasó los quince días primeros, sin hacer ningún remedio, y viendo que las proporciones aumentaban en términos que los dos labios se habían interesado, acudió á la consulta pública de este hospital, donde se le sometió al tratamiento conveniente, mas no adelantó gran cosa y dejó por entonces el plan á que se le sometió, sin ocuparse de buscar remedio; pero como transcurriesen dos meses y cada vez fuera peor, decidió ingresar en este hospital, verificándolo el día 7 de Mayo de 1881 en el siguiente

**Estado actual.**—Esclerosis del labio inferior, cuyo volumen está aumentado; endurecimiento notable de todos los tejidos de cicatriz en una línea de concavidad superior que se extiende de una á otra comisura; color rojo ajamonado de la superficie, mucho más intenso en las comisuras labiales, en cuyos puntos la ulceración ocupa un espacio circular de dos centímetros de diámetro en la izquierda y medio en la derecha; los bordes están cortados perpendicularmente, tumefactos y duros, de fondo grisáceo, escasa supuración y poco dolor; en el labio superior y en toda la parte derecha del mismo, una zona inflamada, dolorosa, rubicunda y ulcerada en su centro, con idénticos caracteres que los asignados para las que radican en las comisuras, excepto en los bordes; aquí el corte no es perpendicular, sino flexuoso, irregular, formando picos que se adelantan hácia el fondo y dejan entre sí fisuras que avanzan é invaden la piel circundante; el labio inferior resulta desviado de la posición simétrica, para inclinarse hácia la derecha, dislocación que se debe por un lado á la ulceración mayor de esta parte y la retracción cicatricial de la del izquierdo; salida de saliva al exterior por la falta de unión entre ambos labios, falta que influye en la articulación de los sonidos y en los movimientos masticatorios, que si pueden verificarse con integridad por parte de los músculos maséters y ptérigo-maxilares, quedan, sin embargo, faltos de solidaridad por la destrucción parcial del orbicular de los labios y algunas fibras de los bucinadores, determinando la salida parcial de los alimentos; acompañan á esta lesión infartos de las regiones cervicales.

**Tratamiento.**—Ración. Dos píldoras de protoioduro de mercurio y tridacio para tomar una por la mañana y otra por la tarde; cura á los puntos referidos con pomada de protoioduro y tridacio. Merced á este tratamiento mejoró mucho el enfermo; pero á medida que cicatrizaban las lesiones ocurría la atresia de la boca, por lo que el Sr. Profesor juzgó conveniente y oportuna la dilatación de las comisuras, refrescamiento de las partes blandas y atirantamiento de la mucosa para unirla con la piel, lo cual verificado y sujeto con sutura ensortijada, amplió bastante la abertura, pero hubo que desprender los alfileres y el hilo de suturas, porque los puntos se ulceraban á medida que transcurría el tiempo; entonces se dispuso la cura con planchuelas empapadas en colirio verde y éstas introducidas en la boca daban vuelta hácia fuera, desempeñando por la superposición el papel de dilatadores, con lo cual se evitaba la unión viciosa de las superficies cruentas.

Así se llegó á la completa curación, y por consiguiente á la consolidación de las comisuras artificiales, y el enfermo salió con alta el día 8 de Agosto de 1881.

PALACIOS.