

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.

SALA 8.^a

CAMA NÚM. 1.

CLÍNICA DEL DOCTOR CASTELO.

Necrosis sifilítica del frontal y pómulo izquierdo.

El individuo en quien recae la presente observacion es un sujeto de 44 años de edad, demacrado por su largo padecimiento y con un carácter tan original como el que dan á los enfermos lesiones de tan larga duracion; ha padecido una infeccion sifilítica hace tres años, durante cuyo tiempo se han desarrollado con mucha intensidad los accidentes precoces de la sífilis secundaria, presentándose lesiones de la piel de forma papulosa, vesiculosa y ulcerosa en las mucosas, bajo la forma de placas, y á medida que unas desaparecian, otra nueva erupcion complicaba á la ya existente; sin embargo, hoy no se encuentran en la piel y mucosas más que vestigios de aquellas y los correspondientes trastornos del período terciario de la sífilis invadiendo el tejido óseo, despues de la curacion aparente de los tumores gomosos por que principió á iniciarse; en el momento de recoger esta observacion ofrecia el enfermo el siguiente

Estado actual.—Obsérvase una cicatriz profunda y extensa, en donde la piel parece como si se hubiera adherido al hueso, la cual ocupa casi toda la region frontal, y hácia la parte superior derecha un trozo del hueso necrosado, cuyo secuestro adherido á las partes subyacentes queda inmóvil; la superficie deprimida conserva alguna blandura, y en sus límites tumefactos y enrojecidos es imposible la menor presion por el dolor que determina, y si en contra de la voluntad del enfermo se ejecuta metódicamente, fluyen por tres orificios, casi ocultos, unas gotitas de un pus sanguinolento.

Descendiendo, nos encontramos con la nariz deformada por un considerable aumento de volúmen de los huesos propios y tejidos que los cubren, cuya piel, algo enrojecida y brillante, cual si estuviese afecta de erisipela, es asiento de un dolor vivísimo que parte de los huesos al verificar una presion en cualquier punto; en la parte lateral derecha el epidérmis se ha perforado y deja un pequeño orificio por el que puede verse la cáries incipiente del propio de la nariz. Sobre la region malar izquierda encontramos otros tres orificios hundidos y plegados de tal suerte, que parecen estar en íntimo contacto con el hueso pómulo, orificios que permiten ver, sobre todo el que tiene origen en el ángulo interno del arco orbitario de aquel hueso, la necrosis de dicha parte perfectamente marcada por un secuestro negruzco y adherido; los otros dos, que afectan la disposicion infundibuliforme, se hallan colocados uno en el ángulo externo del arco superciliar, y el otro sobre el borde inferior del pómulo derecho.

Tratamiento.— En los seis dias que estuvo en la clínica se dispusieron las inyecciones de disolucion acuosa normal de ácido fénico repetidas para limpiar lo mejor posible los trayectos que determinaban las lesiones óseas, y el tratamiento específico del ioduro mercúrico y el ioduro potásico.

PALACIOS.