

## DE NUESTRA CLÍNICA

**Abceso Cerebral**

El día 10 de Noviembre p. p. ingresó á la Clínica un caballo puro de carrera, de la edad de 1 año y 1 2, importado de Norte América, cuya sintomatología era la siguiente :

Incoordinación de los movimientos durante la marcha con tendencia muy pronunciada hacia la izquierda, contracción tónica de los músculos cervicales, estado general bueno. Durante el racionamiento la prehensión y la masticación de los alimentos se cumple con interrupción de algunos minutos aunque el apetito permanece en estado casi normal; defecación con tendencia al estreñimiento (estipticis); temperatura con oscilaciones entre 38.° y 39.°.

Al examen clínico, el poder visual del ojo izquierdo abolido (amaurosis), disminución de la potencia visual del derecho. La estesiometría de la cara daba la sensibilidad normal de la mitad derecha y casi anestesia de la mitad izquierda. La compresión enérgica de la región coronaria de las dos manos demuestra disminución de la sensibilidad como así mismo, introduciendo un dedo en el meato auditivo externo el animal no acusa molestia. La sensibilidad periférica de todas las otras regiones del cuerpo se conserva normal.

En correspondencia de la región maseterina, temporal y super-orbital derecha, se notan cicatrices recientes de una cierta importancia y también algunas de estas en la zona super-orbital izquierda de menor tamaño. Recordamos á propósito de las mencionadas cicatrices un dato anamnésico muy importante, es decir, que nuestro sujeto acababa de realizar un largo y difícil viaje por mar y seguramente durante la travesía habia sufrido las consecuencias (traumatismos) inherentes á un transporte marítimo borrascoso y de muchos días.

Al exámen oftalmoscópico se constata una dilatación exagerada de la pupila izquierda, intensa congestión vascular retínica con hemorragias puntiformes.

El cuadro sintomático descrito nos hizo formular el diagnóstico de encefalitis circumscripta, como el más probablemente admisible y aceptable, considerando especialmente las grandes dificultades que presenta nuestra patología para el estudio y la investigación sobre las enfermedades del sistema nervioso.

El animal de la referencia fué sometido á tratamiento con drásticos intestinales, bolsa de hielo en permanencia á la cabeza, inyecciones de pilocarpina, pero recién iniciada la cura y á los 5 días de su entrada en esta Escuela murió repentinamente.

A la autopsia todos los órganos de las cavidades esplánicas se encontraban normales; abierta la caja craneana hallamos en la base del lóbulo derecho un absceso del tamaño de un huevo de gallina conteniendo un pus cremoso. El absceso estaba rodeado por una zona inflamatoria y gran parte de la sustancia cerebral del lóbulo reblandecida.

La presencia de estas lesiones cerebrales explicaba de una manera clara el conjunto de síntomas observados y ponía de relieve la dificultad de un diagnóstico absoluto, aún que el formulado de encefalitis circumscripta de origen traumático (viaje por mar y cicatrices), mucho se acercaba al diagnóstico *post mortem*, si recordamos sobre todo que el absceso cerebral es el resultado general de la encefalitis aguda circumscripta.

DIEGO BLASI.

### **La susceptibilidad de los bovinos á la intoxicación nicotínica**

Es conocida la resistencia de los ovinos respecto á la nicotina, pues es un hecho demostrado en todos los países que se dedican á la cría de lanares que los específicos á base de tabaco son muy poco tóxicos para estos animales; pero en cambio pasa cosa distinta con los bovinos que se bañan en líquido conteniendo la sustancia arriba mencionada.

He tenido la oportunidad de comprobar lo manifestado por ciertos autores, referente á la poca resistencia de los bovinos á la acción de la nicotina, en el caso siguiente.

Habiendo sido llamado para asistir á 2 toros Durham que se hallaban enfermos; pude constatar, que se trataba de un envene-

namiento por absorción de nicotina. La localidad donde se encontraban los animales enfermos había sido ocupada por animales que habían muerto de carbunco. Mi intervención fué en el momento de la muerte. Según manifestación del propietario, el tiempo transcurrido entre los primeros síntomas y la muerte fué de 4 á 5 horas. Entre los datos anamnésicos; el de más valor, fué él que los animales de referencia habían sido bañados unas horas antes de las primeras manifestaciones patológicas, con una solución de extracto de tabaco en las proporciones normales, creyéndose que estaban afectados de sarna, cuando en realidad según el exámen de la piel resultó ser un ecsema.

Este dato que fué obtenido después de varias preguntas indagatorias, y que era sin importancia para el propietario resultó para mí de muchísimo valor. La sintomatología que pude recoger y que rápidamente apareció en el espacio de 4 á 5 horas se puede resumir así:

Ptialismo muy abundante, meteorismo, cólicos con temblores generales y sudores profusos, excrementos diarréicos de tinte amarillento, micciones repetidas y en pequeñas cantidades, contracciones clónicas y tónicas de los musculos estriados, disnea intensa, ritmo cardíaco tumultuoso, enfriamiento de los miembros, estado comatoso y muerte.

A la autopsia la lesión predominante que se notó fué una hipereimia intensa de todos los órganos, sangre muy fluída y de colorada.

El exámen bacteriológico, las inoculaciones experimentales de control sobre animales de laboratorio, los cultivos en los medios usuales, dieron un resultado negativo, referente á una posible sospecha de enfermedad infecto-contagiosa.

Por otro lado la sintomatología clínica descrita evidenciaba claramente que se trataba de intoxicación nicotínica. Esta predisposición individual de los bovinos á la mencionada intoxicación ha sido observada por muchos autores; pero es siempre de interés ilustrar y recordar los casos que de esta índole se pueden presentar en la práctica especialmente en nuestro país donde no es raro el hábito de bañar los animales bovinos con extracto de tabaco, creyendo que puedan tener la misma resistencia que los ovinos.

DIEGO BLASI.

### Herida penetrante por arma de fuego

El día 4 de Junio del año 1910 ingresó á esta Clínica fuera de la hora reglamentaria, un canino Fox-terrier, de 3 años de edad, talla mediana, con una herida penetrante, producida por arma de fuego en correspondencia de la región pre-pectoral izquierda.

Examinado el animal que se encontraba en un estado semi-comatoso á consecuencia de una grave hemorragia se constató en la región citada, una abertura redonda cuyos bordes tenían un color violáceo con una zona circundante de color rojo oscuro. Según los datos anamnésticos dicho animal había sido herido por un proyectil de arma de fuego, probablemente de carabina, á la distancia de 70 á 80 metros, mientras se hallaba parado á lo alto de un muro de 4 metros. Al mismo tiempo se constató la presencia de graves contusiones con rupturas musculares al nivel de la región axilar izquierda que impedían todo movimiento del miembro anterior correspondiente y probablemente producidas á consecuencia de la caída desde una altura considerable, como era la del muro donde el animal se encontraba estacionado.

Rápidamente se procedió á suministrar por vía hipodérmica inyecciones de suero fisiológico adiccionado de cafeina.

Rp: Suero fisiológico 600 grs.

Citrato de cafeina 0.25 ctgs.

Al mismo tiempo para evitar que se produjera nueva pérdida de sangre, se le dió inyección de ergotina (1 gramo), aunque en el momento del exámen de la herida no había hemorragia alguna.

Previa limpieza quirúrgica de la región se procedió, á un sondaje perfectamente aséptico, (hecho no aconsejado por ningún autor) por simple investigación científica, dada la clase del sujeto y con autorización del propietario á quien se le expuso los peligros inherentes al sondaje consabido, y se notó que el trayecto de la herida era antero-posterior, debajo á arriba en sentido oblicuo y hacia adentro.

La sonda de *cauchú* penetrando unos 0,20 ctms. atravesó un tejido que ofrecía poca resistencia, admitiéndose que el proyectil había lesionado el parénquima pulmonar, probablemente el pulmón izquierdo sin lesionar los vasos importantes del mismo.

Se practicó una irrigación del trayecto con una solución al tercio de agua oxigenada, se taponó la herida y procedióse al vendaje.

Considerando que las heridas pulmonares son las de menor peligro, y hecha la primera cura, se limitó el tratamiento á simples desinfecciones externas diarias, hasta el día 17 del mismo mes que fué observado en clase, encontrándose á la altura cervico-dorsal y más ciertamente en el espacio dejado entre los bordes superiores de las dos escápulas (región cruz) una tumefacción fluctuante á la presión, del tamaño de un huevo de paloma.

Rasurada la parte y desinfectada la región se procedió á la abertura de la tumefacción encontrándose un absceso que contenía un pus cremoso y un cuerpo extraño que resultó ser el conabido proyectil (bala) que había penetrado por la región prepectoral izquierda. Sondando el absceso, ó mejor dicho el *cul de sac* del mismo se encontró un pequeño trayecto de cinco á seis cms. anfractuoso y en una dirección postero anterior oblicua de arriba á abajo y en correspondencia con las apófisis transversas de las 5.<sup>a</sup> y 4.<sup>a</sup> vertebrae dorsales.

Entre tanto el enfermo mediante inyecciones de suero fisiológico, tónicos, excitantes etc. etc., mejoraba paulatinamente, hasta haber recuperado su estado fisiológico, excepto el miembro anterior izquierdo el cual no recuperó su movilidad apesar del masaje, de la electrización á que fué sometido presentando todos los síntomas de parálisis del radial producida facilmente por compresión ó distensión del nervio á consecuencia de la caída.

DIEGO BLASI.

### El Electrargol

Desde algún tiempo se están haciendo en nuestra clinica ensayos con este preparado en el tratamiento de la anasarca.

Aunque esta sal de plata no constituye un remedio nuevo para la mencionada enfermedad publicaremos más adelante los resultados obtenidos en los casos tratados.

### MOVIMIENTO DE CLÍNICA

A continuación van los cuadros correspondientes al movimiento habido en las Clínicas de la Escuela durante el mes de Diciembre ppdo. :

MES	ENFERMEDADES	ESPECIES						CLÍNICA RESULTADOS					OBSERVACIONES	
		Fuina	Bovina	Canina	Diversas	Interna	Externa	Curados	Muñados	Muertos				
Dic'bre	Heridas . . . . .	4	1			1	4							El interno es un bovino que está en asistencia.  Está en asistencia.  El interno está en asistencia.  Está en asistencia.
»	Confusiones . . . . .	4					4							
»	Esfuerzos . . . . .	6		1		1	6	1						
»	Exostosis . . . . .	6					6							
»	Formas coronarias . . . . .	2					2							
»	Úlceras . . . . .	1					1							
»	Fracturas . . . . .	2		1 Ave		1	4							
»	Sinovitis . . . . .	1					1							
»	Artritis . . . . .	1					1							
»	Higromas . . . . .	5					2	1						
»	Afección navicular . . . . .	2					1	1						
»	Mal de nuca . . . . .	1					1							
»	Retracción de los tendones flexores . . . . .	1					1		1					
»	Botriomicosis . . . . .	9					8							
»	Flemon coronario . . . . .	2					2							
»	Encastilladura . . . . .	1					1							
»	Estrechamiento de la tráquea . . . . .	1												
»	Infosura . . . . .	2					2							
»	Epitelioma . . . . .	1					1						1	
	Transporte . . . . .	50	1	2		2	9	46	4				1	

MES	ENFERMEDADES	ESPECIES					CLÍNICA				RESULTADOS	OBSERVACIONES
		Equina	Bovina	Canina	Diversas	Interna	Externa	Curados	Mejorados	Muertos		
Dic'bre	Suma anterior . . . . .	50	1	2	2	9	46	4	—	1	El interno está en asistencia. Está en asistencia.	
»	Tétano . . . . .	2	—	—	—	1	1	—	—	—		
»	Hernia ventral . . . . .	—	—	—	Ovino	1	—	—	—	—		
»	Palatitis . . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—	—		
»	Faringitis . . . . .	2	1	—	—	1	2	1	—	—		
»	Catarro intestinal . . . . .	1	—	—	—	1	1	—	—	—		
»	Gastro-enteritis . . . . .	1	—	5	—	1	5	1	—	—		
»	Enteritis . . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—	—		
»	Cólicos . . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—	—		
»	Indigestión del buche . . . . .	—	—	—	Ave	1	1	—	—	—		
»	Bronquitis . . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—	—		
»	Neumonía . . . . .	5	—	—	—	2	1	—	—	—	Los dos estan en asistencia.	
»	Pleuro-neumonía . . . . .	1	—	—	—	1	—	1	—	—		
»	Enfisema pulmonar . . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—	—		
»	Pleuresia . . . . .	1	—	—	—	—	1	—	—	—		
»	Adenitis . . . . .	2	—	—	—	—	5	—	—	—	Uno está en asistencia.	
»	Anasarque . . . . .	2	—	—	—	2	—	1	—	—		
»	Difteria . . . . .	2	—	—	—	1	1	—	—	—		
»	Helmentiasis . . . . .	—	—	1	—	1	—	1	—	—		
»	Tenia . . . . .	—	—	1	—	—	1	—	—	—		
»	Castración . . . . .	1	—	—	—	1	—	1	—	—		
»	Pasteurellosis bovina . . . . .	—	1	—	—	1	—	—	—	1		
	Total . . . . .	74	5	7	—	4	22	66	11	2		