

TRABAJOS ORIGINALES

“SANTA LUCIA”

Clínica particular del doctor M. A. Cuéllar Durán.

Estadística de los casos operados en el año transcurrido desde el día 1.º de mayo de 1916 hasta el día 30 de abril de 1917, presentada a la Academia Nacional de medicina.

Señores miembros de la Academia Nacional de Medicina:

Tengo el honor de presentar al estudio de esa ilustrada corporación 113 casos operados por mí en mi clínica particular de *Santa Lucía*, en el año que principió el día 1º de mayo de 1916 y que terminó el último de abril de 1917.

No agrego a estas observaciones ninguna conclusión, por ser en realidad reducido el número de intervenciones. En los 44 casos de catarata que presento practicados haciendo la extracción combinada, la incisión se ha sacado en pleno tejido conjuntival, y he observado la cicatrización más rápida que en las incisiones hechas en el tejido córneo solamente.

Para mayor comodidad divido las observaciones clínicas en cuatro grupos, así:

1º Intervenciones sobre el cristalino, el iris y la córnea.

2º Intervenciones sobre el globo ocular, los músculos del ojo, la conjuntiva, los párpados y las regiones vecinas.

3º Intervenciones en el rinofaringe, la cavidad bucal y anexos del aparato respiratorio; y

4º Por último, la extirpación de un cuerpo extraño del oído medio.

En estos trabajos he sido hábilmente ayudado por el señor Carlos M. Pava, ex-Jefe de Clínica del Hospital de San Juan de Dios, hoy Jefe de trabajos del Laboratorio *Santiago Samper* de la Facultad de Medicina.

Me prometo presentar todos los años la estadística de los trabajos que verifique en dicha clínica particular, para someterlos al estudio de esa muy ilustrada corporación.

INTERVENCIONES SOBRE EL CRISTALINO, LA CRISTALOIDE, EL IRIS Y LA CÓRNEA

1. N. N. (mujer) de veinticinco años, natural y procedente de Bogotá, soltera, maestra de escuela.

Datos importantes: ocho meses antes fue operada de su catarata del OI.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina reaccionan normalmente.

Intervención. (Mayo 1º de 1916). OD: extracción combinada; colgajo córneo conjuntival superior.

Resultado: cicatrización al décimocuarto día. Después de la cicatrización tuvo una ligera reacción del iris, que cedió a los diez días de tratamiento con pomada amarilla y compresas calientes.

$$\frac{OD}{OI} = 11^D \quad \text{Cerca} = 16^D \quad V = 5/15.$$

2. N. N. (varón) de sesenta y cinco años, natural y procedente de Guateque, casado, jornalero.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina reaccionan normalmente.

Intervención. (Mayo 2 de 1916). OI: extracción combinada; colgajo córneo conjuntival superior. Hubo necesidad de extraer con la curreta las masas que quedaron después de salir el núcleo central del cristalino; este tiempo produjo la salida de una cantidad insignificante de vítreo.

Resultado: cicatrización al décimosexto día.

OD= Catarata. $V=5/25.$
 D
 OI= 11

3. N. N. (varón) de veintidós años, natural y procedente de Bogotá, soltero, zapatero.

Datos importantes: fue operado para su catarata congénita doble, y después para arrancar un fragmento opaco de la cristaloides posterior del OD.

Diagnóstico y pronóstico: opacidad de la cristaloides posterior de ambos ojos.

El pronóstico no muy bueno, especialmente para el OI, en el cual la reacción luminosa ha disminuído mucho.

Intervención. En la Clínica se le practicaron dos:

La primera (mayo 4 de 1916) consistió en el arrancamiento de la cristaloides posterior del OD, después de lo cual salió una pequeña cantidad de vítreo; colgajo córneoconjuntival superior.

La segunda (junio 17 de 1916) consistió, igualmente a la anterior, en el arrancamiento de

la cristaloides opaca del OI; difirió de ella en que con la incisión se hizo la iridectomía, porque el iris estaba adherido a la cicatriz córnea de la primera intervención que le practicaron; también salió en esta intervención una pequeña cantidad de vítreo; colgajo córneo superior.

Resultado: cicatrización: OD al décimo día, OI al quinto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} \\ \text{OI} \end{array} = 11^{\text{D}} \quad \text{Cerca} = 20^{\text{D}} \quad \text{V} = 5/35.$$

4. N. N. (varón) de sesenta años, natural y procedente de Chía, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina reaccionan bien.

Intervención. Se le practicaron dos:

La primera (mayo 6 de 1916) consistió en la extracción combinada del cristalino derecho; colgajo córneoconjuntival superior. En esta intervención, al romper la cristaloides anterior con el quistítomo, empezó a salir vítreo, por lo cual hubo necesidad de extraer el cristalino con el asa de cuerpos extraños, manipulación que causó la salida de nueva cantidad de vítreo.

La segunda (marzo 8 de 1917) consistió en la extracción combinada del cristalino izquierdo; colgajo córneoconjuntival superior. Apenas se extrajo el cristalino salió una pequeña cantidad de vítreo.

Resultado: cicatrización: OD al décimo día, OI al sexto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 11^{\text{D}} \\ \text{OI} = 9^{\text{D}} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{Cerca} = 15^{\text{D}} \\ \text{Cerca} = 13^{\text{D}} \end{array} \quad \text{V} = 5/15.$$

5. N. N. (varón) de cincuenta y cuatro años, natural y procedente de Tena, casado, agricultor.

Datos importantes: tiene una opacidad de la córnea izquierda, cicatriz de una úlcera. Le hicieron una irectomía para ver de hacer entrar luz en el ojo, pero el resultado no fue el que se esperaba, pues la visión quedó casi lo mismo.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil del OD.

El iris y la retina reaccionan bien.

Intervención. (Mayo 12 de 1916). OD. Extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superointerno. Al hacerle la primera curación tuvo una pequeña hemorragia por la herida; en la segunda curación se observó que había una hernia del iris, motivo por el cual se resolvió hacerle una segunda intervención, que consistió en la resección del iris herniado y el avance conjuntival. Dos días después había cicatrizado la herida sin la menor complicación.

Resultado: cicatrización al vigésimocuarto día.

$$\text{OD}=11^{\text{D}} \quad \text{V.}=5/25.$$

OI=Opacidad de la córnea.

6. N. N. (varón) de cuarenta años, natural y procedente de Ambalema, casado, empleado público.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata doble, probablemente de origen arterioescleroso.

El iris y la retina reaccionan normalmente.

Intervención. (Mayo 16 de 1916). OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización al sexto día.

OD=10^D Cerca=5^D V.=5/15.
OI=Catarata.

7. N. N. (varón) de sesenta y seis años, natural y procedente de Guataquí, casado, vaquero.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina reaccionan normalmente:

Intervención. (Mayo 24 de 1916). OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior; el cristalino estaba muy adherido a la cristalóide. Hubo una pequeña fistula de la herida, cuya cicatrización se verificó después de aplicarle un punto de fuego.

Resultado: cicatrización al vigésimoséptimo día.

OD=10^D Cerca=14^D V=5/25.
OI=Catarata.

8. N. N. (varón) de sesenta años de edad, natural y procedente de Cota, viudo, agricultor.

Datos importantes: un año antes se le hizo la enucleación del OD para un glaucoma que no cedió a ningún tratamiento.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma doble.

El pronóstico parece bueno, porque el OI reaccionó con el colirio P. E. C., y después con el colirio fuerte de eserina; la pupila llegó a hacerse puntiforme.

Intervención. (Mayo 25 de 1916). OI: iridectomía antiglaucomatosa clásica.

Resultado: baja considerablemente de la tensión ocular y desaparición de los dolores. La mejoría ha persistido.

9. N. N. (mujer) de sesenta y siete años, natural de Bogotá, procedente de Mosquera, viuda, comerciante.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina de ambos ojos reaccionan bien a la luz.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (junio 3 de 1916) en el OI: a causa de la inquietud de la enferma el cristalino se luxó hacia la parte inferior de la cámara anterior, y por un movimiento brusco quedó enclavado en la parte inferior del vítreo, donde apenas se ve, y por lo tanto no impide la visión; colgajo córneoconjuntival superior.

La segunda (junio 26 de 1916) en el OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización: OI al séptimo día; OD al décimocuarto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 9^{\text{D}} \\ \text{OI} = 10^{\text{D}} \end{array} \quad \text{Cerca} = 14^{\text{D}} \quad \text{V} = 5/20.$$

10. N. N. (mujer) de cincuenta y cinco años, natural y procedente de Chía, soltera, costurera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina reaccionan normalmente a la luz.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (junio 6 de 1916) en el OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

La segunda (junio 26 de 1916) en el OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior. Después de cicatrizar la herida tuvo una conjuntivitis aguda que cedió en seis días al sulfato de cinc al 1 por 40.

Resultado: -cicatrización: OD al undécimo día; OI al octavo día.

$$\begin{array}{l} \text{OD}=11^{\text{D}} \\ \text{OI}= \end{array} \quad \text{Cerca}=16^{\text{D}} \quad \text{V}=5/15.$$

11. N. N. (varón) de ocho años, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: en la convalecencia de una fiebre tifoidea tuvo una iridociclitis heredo-específica con catarata secundaria en el OI.

Diagnóstico y pronóstico: iridociclitis heredo-específica, con catarata secundaria del OI.

El iris está inmóvil a causa de adherencias con la cristaloides anterior. La retina reacciona bien a la luz.

Intervención. (Junio 6 de 1916). OI: desprendimiento de las adherencias del iris a la cristaloides y extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización al sexto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD Normal.} \\ \text{OI}=9^{\text{D}} \end{array} \quad \text{Cerca}=14^{\text{D}} \quad \text{V}=5/40.$$

12. N. N. (mujer) de sesenta años, natural y procedente de Chía, casada, agricultora.

Datos importantes: el origen de su enfermedad del OD es un traumatismo con un cuerpo extraño.

Diagnóstico y pronóstico: catarata negra o sea catarata infecciosa.

En la parte superior de la retina hay ausencia de proyección luminosa; el iris no reacciona a la luz por sus adherencias con la cristaloides anterior.

Intervención. (Junio 17 de 1916). OD: separadas las adherencias del iris a la cristaloides anterior, se hizo la extracción combinada. Después de verificada la cicatrización tuvo una pequeña reacción del iris, que cedió con atropina y compresas calientes.

Resultado: cicatrización al cuarto día.

$$\begin{aligned} \text{OD} &= 10^{\text{D}} \quad \text{V} = 5/50. \\ \text{OI} &= \text{OD} \end{aligned}$$

13. N. N. (varón) de veintiocho años, natural y procedente de Cogua, soltero.

Datos importantes. En los primeros años de su vida tuvo alguna visión, aunque muy defectuosa.

Diagnóstico y pronóstico: catarata congénita doble.

Hay buena proyección luminosa en la retina. El iris reacciona normalmente.

Intervención. Se practicaron dos: una en cada ojo.

La primera (junio 27 de 1916) en el OI: previa dilatación de la pupila con atropina se hizo la extracción simple; el cristalino era quístico, y al romperse se desgarró la cristaloides pos-

terior, y el vítreo empezó a salir con marcada tendencia y abundantemente; la visión se verifica normalmente. Como complicación tuvo una hernia del vítreo, que se eliminó espontáneamente a los ocho días.

La segunda intervención (julio 18 de 1916) se practicó en el OD: después de la dilatación de la pupila con atropina, se hizo también la extracción simple. Lo mismo que en el OI el cristalino era quístico, y al romper la cristaloides anterior se desgarró también la posterior y empezó a salir vítreo, quizás con más tendencia que en el OI. En ambos ojos el colgajo fue córneo superior.

Resultado: cicatrización: OD al noveno día; OI al décimocuarto día.

$$\begin{aligned} \text{OD} &= 10^{\text{D}} \\ \text{OI} &= 11^{\text{D}} \end{aligned} \quad V=5/7,50.$$

14. N. N. (mujer) de sesenta años, natural de Zipaquirá, procedente de Bogotá, soltera y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: siete meses antes fue operada para su catarata del OI. La catarata del OD se formó en un espacio de tiempo muy reducido (tres meses próximamente).

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble (el OI ya operado).

El iris y la retina reaccionan bien a la luz.

Intervención. (Julio 1º de 1916). OD: extracción combinada; hubo necesidad de extraer con la cureta las masas opacas que quedaron después de salir el núcleo central del cristalino; colgajo córneoconjuntival superior. Tuvo como

complicación operatoria una conjuntivitis aguda que cedió a un tratamiento con sulfato de cinc y compresas calientes.

Resultado: cicatrización al décimosexto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} \\ \text{OI} \end{array} = 9^{\text{D}} \quad \text{Cerca} = 12^{\text{D}} \quad \text{V} = 5/15.$$

15. N. N. (varón) de cincuenta y ocho años, natural y procedente de Bogotá, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil del OD. Iris y retina normales.

Intervención. (Julio 6 de 1916). OD: extracción combinada; el cristalino estaba muy adherido a la cristalóide posterior; colgajo córneo superior.

Resultado: cicatrización al sexto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 10^{\text{D}} \\ \text{OI} = 0^{\text{D}} \end{array} \quad \text{Cerca} = 16^{\text{D}} \quad \text{V} = 5/25.$$

16. N. N. (varón) de veintiséis años, natural de Suesca, procedente de Bogotá, casado, carrero.

Datos importantes: tuvo un traumatismo en el OD, con una hoja de lata.

Diagnóstico y pronóstico: herida penetrante del OD, producida por un cuerpo cortante que seccionó la córnea, parte del iris y todo el cristalino en el sentido vertical, a unos cuatro milímetros del limbo externo de la córnea; por la herida salía vítreo.

El pronóstico, naturalmente, debe ser reservado a causa de la probable infección del cuerpo extraño, fuera de la catarata secundaria que

se producirá, sin duda, por la herida del cristalino.

Intervención. Se practicaron dos, ambas en el OD.

La primera (julio 16 de 1916) consistió en la reducción del iris, que hacía hernia por la herida de la córnea, y la sutura de esta última por medio de dos puntos con seda; se puso atropina y un vendaje aséptico.

La segunda (julio 17) tuvo por objeto la avivación de los labios de la herida córnea, que no se había cerrado completamente con la sutura; para ello se aplicaron tres puntos de fuego.

Resultado: los dolores, que al principio fueron insoportables, calmaron poco a poco hasta desaparecer completamente; no hubo iridociclitis. A los veinte días después del traumatismo la herida de la córnea estaba completamente cicatrizada; como se preveía antes de la intervención, el cristalino quedó completamente opaco.

17. N. N. (mujer) de cincuenta y cinco años, natural de Las Mesitas del Colegio, procedente del mismo lugar, soltera y de profesión cocinera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma doble.

El iris cedió a la aplicación del colirio fuerte de eserina; la proyección luminosa del OD es muy defectuosa.

Intervención (julio 19 de 1916): se practicó en ambos ojos la iridectomía antiglaucomatosa en tres cortes.

Resultado: cicatrización al quinto día en ambos ojos; desaparición de los dolores y contracción permanente de la pupila con el colirio P.

E. C. Tuvo una conjuntivitis aguda, que cedió a los siete días de un tratamiento con sulfato de cinc.

18. N. N. (varón) de treinta y seis años, natural de Soacha, procedente de Bogotá, soltero, electricista.

Datos importantes: tuvo una herida penetrante del OD, producida por un fragmento de madera.

Diagnóstico y pronóstico: herida penetrante de la córnea en la parte ínferoexterna, a dos y medio milímetros del limbo. OD.

El pronóstico reservado, a causa de la posible infección.

Intervención (julio 27 de 1916). Se hizo el avivamiento de los bordes de la herida por medio de dos puntos de fuego con el galvanocauterio.

Resultado: cicatrización al undécimo día. La opacidad debida a la herida ha desaparecido casi con el tratamiento con pomada amarilla.

19. N. N. (mujer) de cincuenta y cinco años, natural de Girardot, procedente de *La Virginia*, soltera y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma del OD.

El iris está completamente dilatado; la retina no reacciona a la luz.

Intervención. Se practicaron dos. OD:

La primera (agosto 1º de 1916) consistió en la iridectomía antiglaucomatosa en tres cortes.

La segunda (septiembre 23 de 1916) se practicó en vista de que la primera no produjo el resultado esperado, y de que los síntomas se

estaban presentando ya en el OÍ: consistió en la enucleación del OD.

Resultado. Después de la primera intervención se calmaron los dolores del OD, que eran muy agudos, aunque la visión no se recobró; pero como hubo necesidad de la segunda porque volvieron a aparecer todos los síntomas de glaucoma, con el carácter especial de que estaban pasando al ojo bueno (OI), esta intervención dio por resultado la desaparición de todos los síntomas mencionados.

20. N. N. (mujer), de cincuenta y cuatro años, natural de Sasaima, procedente de Bogotá, soltera, de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y la retina reaccionan bien a la luz.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (agosto 2 de 1916) en el OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

La segunda (septiembre 5 de 1916) en el OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización: OI al sexto día; OD al duodécimo día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 11 \frac{\text{D}}{\text{D}} \\ \text{OI} = 9 \end{array} \quad V = 5/15.$$

21. N. N. (varón), de setenta y ocho años, natural de Edimburgo (Inglaterra), procedente de San Lorenzo, casado, mecánico.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El iris y el fondo del ojo reaccionan normalmente:

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (agosto 17 de 1916), OI: extracción combinada; hubo necesidad de extraer con la cureta las masas opacas que quedaron después de salir el núcleo central del cristalino; colgajo córneoconjuntival superior.

La segunda (octubre 17 de 1916), en el OD; extracción combinada; igualmente a la intervención anterior, hubo necesidad de extraer con la cureta las masas opacas que quedaban salido el núcleo central del cristalino; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización: OD al undécimo día; OI al octavo día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 9^{\text{D}} \\ \text{OI} = 10^{\text{D}} \end{array} \text{ Cerca} = \begin{array}{l} \text{OD} = 14^{\text{D}} \\ \text{OI} = 15^{\text{D}} \end{array} \quad V = 5/20.$$

22. N. N. (varón), de diez y ocho años, natural y procedente de Fusagasugá, soltero, herrero.

Datos importantes. Tuvo un traumatismo en el OD, que fue complicado de iridociclitis y fundición del ojo; en el OI tuvo también un traumatismo con una partícula de hierro que le produjo una iridociclitis que actualmente está enfriada.

Diagnóstico y pronóstico: iridociclitis del OD seguida de fundición del ojo, de iridociclitis del OI enfriada; ambas de origen traumático, la segunda muy probablemente simpática.

El OD está perdido; el OI tiene el iris adherente a la cristaloides anterior; la retina reacciona bien a la luz.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (agosto 26 de 1916) consistió en la enucleación del OD.

La segunda (septiembre 26 de 1916), en el OI: después de desprender el iris de sus adherencias con la cristaloides anterior, se hizo la extracción combinada del cristalino; hubo necesidad de extraer con la cureta las masas que quedaron después de salir el fragmento más grande del cristalino, y de arrancar con la pinza de iris la cristaloides posterior, que estaba opaca. No hubo salida de vítreo. Colgajo córneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización del OI al décimo-cuarto día. Dos días después de cicatrizar completamente la herida córneoconjuntival tuvo una hemorragia de la retina que abolió por completo la visión durante los primeros días que la siguieron, pero poco a poco empezó a reaparecer la sensación luminosa; cuando salió de la clínica ésta había aumentado bastante, por lo cual se resolvió esperar al completo restablecimiento de la visión, cuyo aumento actual es muy satisfactorio, para poner los vidrios correspondientes.

23. N. N. (varón), de cincuenta y cinco años, natural y procedente de Guadalupe (Tolima), casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

En ambos ojos la reacción a la luz del iris y la retina es absolutamente normal.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (septiembre 5 de 1916) en el OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

La segunda (septiembre 27 de 1916), en el OD: extracción combinada, cristalino quístico con un núcleo central que hubo necesidad de extraerlo con la cureta; colgajo córneoconjuntival superior. La cicatrización se demoró en este ojo porque se interpuso entre los bordes de la herida una pequeña punta de vítreo que en parte se eliminó espontáneamente y en parte se reseco; se pusieron dos puntos de fuego para avivar la córnea.

Resultado: cicatrización: OI al décimosegundo día; OD al vigésimosegundo día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 10^{\text{D}} \\ \text{OI} = 9^{\text{D}} \end{array} \text{ Cerca } \begin{array}{l} \text{OD} = 15^{\text{D}} \\ \text{OI} = 14^{\text{D}} \end{array} \quad V = 5/7.50.$$

24. N. N. (varón), de cincuenta y siete años, natural y procedente de Neiva, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma doble.

La pupila del OD está completamente atrofiada y excavada; no hay sensación luminosa. La pupila del OI está también atrofiada y excavada en unas $\frac{3}{6}$ partes de su extensión; la visión es muy defectuosa, apenas percibe los contornos de los objetos grandes.

Intervención. Después de aplicar el colirio fuerte de eserina, al cual cedió la pupila izquierda, se le practicó la primera intervención, que consistió en la iridectomía antiglaucomatosa en ambos ojos (septiembre 8 de 1916).

El 14 de noviembre del mismo año se le practicó la segunda intervención, que consistió en la extracción del cristalino del OI, que se había opacado en el espacio transcurrido desde la primera intervención; una hora después de la operación una gran hemorragia, que fue posible contener con hamamelis y ergotina, pero en los días siguientes hubo dos más; al hacer la primera curación se pudo ver que las membranas del fondo del ojo habían sido expulsadas hacia la cámara anterior.

Resultado: a pesar de la intervención, la visión no ganó nada.

25. N. N. (varón), de sesenta y cuatro años, natural de Anapoima, procedente de Tocaima, casado, cantero:

Datos importantes: tuvo un traumatismo en el OD, producido por la proyección de finas partículas de piedra.

Diagnóstico y pronóstico: iridociclitis del OD, con catarata secundaria. Catarata senil del OI.

La proyección luminosa del OD es bastante defectuosa; la del OI es normal; el iris derecho está adherido a la cristaloides anterior.

Intervención (septiembre 9 de 1916), OD: después de separar el iris de sus adherencias se hizo la extracción combinada; colgajo córneo superior para evitar la hemorragia de la región iridociliar.

Resultado: cicatrización al décimoquinto día.

al día veinte $OD=10^D$ $V=5/9$
 $OI=0^D$

26. N. N. (mujer), natural y procedente de Bogotá, de veintiocho años de edad, casada.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata juvenil del OD.

El iris y la retina reaccionan normalmente a la luz.

Intervención (septiembre 14 de 1916), OD: previa dilatación de la pupila con atropina, se hizo la extracción simple; el cristalino no salió por luxación, sino que hubo necesidad de sacarlo por pequeños fragmentos con la pinza de iris. Al día siguiente de cicatrizar la herida corneana tuvo una infección aguda del iris, acompañada de calofrío y fiebre que cedió a un tratamiento de pomada amarilla y compresas calientes. Ocho días después volvió a tener dolores oculares y nueva reacción del iris, que cedió a los pocos días del mismo tratamiento.

Resultado: cicatrización al décimo día.

$$\begin{aligned} \text{OD} &= 9^{\text{D}} \quad \text{Cerca} = 15^{\text{D}} \quad \text{V} = 5/7.5 \\ \text{OI} &= 0^{\text{D}} \end{aligned}$$

27. N. N. (mujer), de setenta años, natural de Neiva, procedente de Bogotá, casada.

Datos importantes: es diabética y tiene una hemiplejía izquierda.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El pronóstico es naturalmente reservado a causa de su glicosuria y su hemiplejía. El iris y la retina reaccionan normalmente.

Intervención (octubre 10 de 1916), OI: extracción combinada; hubo que extraer con la cureta las masas que quedaban después de salir

el núcleo central del cristalino; colgajo córneo-conjuntival superior.

Resultado: cicatrización al sexto día.

$$\begin{aligned} \text{OI} &= 10^{\text{D}} & \text{V} &= 5/9. \\ \text{OD} &= \text{Catarata.} \end{aligned}$$

28. N. N. (varón), de cincuenta años, natural y procedente de Vergara, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

La retina y el iris reaccionan normalmente a la luz.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (septiembre 30 de 1916), OI: extracción combinada; cristalino quístico; colgajo córneoconjuntival superointerno.

La segunda (octubre 28 de 1916), OD: extracción combinada; hubo necesidad de extraer el cristalino con el asa de cuerpos extraños, tiempo que produjo la salida de una pequeña cantidad de vítreo; colgajo córneo superior.

Resultado: cicatrización: OD al séptimo día; OI al sexto día.

$$\begin{aligned} \text{OD} \\ \text{OI} &= 11^{\text{D}} & \text{V} &= 5/6. \end{aligned}$$

29. N. N. (varón), de setenta y un años, natural y procedente de Quetame, casado, comerciante.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

La retina y el iris reaccionan normalmente a la luz.

Intervención (octubre 7 de 1916), OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al noveno día.

OD Catarata.

OI = 10^D Cerca = 16^D V = 5/8,50.

30. N. N. (varón), de cuarenta y dos años, natural y procedente de Bogotá, casado, zapatero.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil del OD.

El iris y la retina están normales.

Intervención (octubre 11 de 1916), OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al sexto día.

OD = 11^D Cerca = 15^D V = 5/15.

OI = 0^D

31. N. N. (mujer), de cincuenta y nueve años, natural y procedente de Neiva, casada.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil del OD.

La retina y el iris reaccionan normalmente a la luz.

Intervención (octubre 31 de 1916), OD: extracción combinada, colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al séptimo día.

OD = 11^D

OI = 0^D

V = 5/15

32. N. N. (varón), de sesenta y cinco años, natural y procedente de Gachetá, casado, empleado público.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

La proyección luminosa de la retina está normal; el iris reacciona bien a la luz.

Intervención (noviembre 2 de 1916), OI: extracción combinada; cristalino quístico con un núcleo central; colgajo córneoconjuntival supero-interno.

Resultado: cicatrización al séptimo día.

OD=Catarata. V=5/9.
OI=9^D

33. N. N. (mujer), de cincuenta años, natural y procedente de Junín, casada, cocinera.

Datos importantes: tuvo una úlcera serpigí-nosa de la córnea del OI, cuya cicatriz dejó una opacidad.

Diagnóstico y pronóstico: opacidad de la córnea izquierda por cicatriz de una úlcera serpigí-nosa.

El iris y el fondo del ojo reaccionan normalmente a la luz.

Intervención (noviembre 29 de 1916), OI: después de incisión córnea superior, se hizo una iridectomía óptica en la parte superoexterna.

Resultado: cicatrización al sexto día. Volvió la visión por la pupila artificial.

34. N. N. (mujer), de sesenta años, natural de Popayán, procedente de Bogotá, soltera, portera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

La retina y el iris reaccionan normalmente a la luz.

Intervención (noviembre 30 de 1916), OD: extracción combinada; cristalino blando, hubo que sacar con la cúreta las masas opacas que quedaron después de salir el núcleo central; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al sexto día.

OD=11^D
OI Catarata. V=5/16.

35. N. N. (mujer), de treinta y cinco años, natural y procedente de Tocaima, soltera, jornalera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma doble.

El OD está perdido: el fondo presenta la pupila completamente atrofiada y excavada, no hay sensación luminosa. La pupila del OI está ligeramente excavada, la sensación luminosa es casi normal. El OD no reaccionó en lo más mínimo al colirio fuerte de eserina; el OI, después de un mes de aplicación del mismo colirio, reaccionó así: la tensión bajó, y el iris se contrajo aunque no del todo. Por estos datos se ve que el pronóstico tiene que ser reservado.

Intervención (diciembre 5 de 1916), OI: se practicó la iridectomía antiglaucomatosa en tres cortes.

Resultado: reaparición de la visión distinta, y sensible y permanente baja de la tensión ocular.

36. N. N. (mujer), de catorce años, natural y procedente de Neiva.

Datos importantes: probablemente su enfermedad fue causada por una conjuntivitis de las tierras calientes.

Diagnóstico y pronóstico: estafiloma de la córnea izquierda que impide la visión de ese ojo.

La proyección luminosa del fondo del ojo es buena; el iris está adherido a la cristaloides anterior; la iridociclititis que tuvo está completamente enfriada.

Intervención (noviembre 21 de 1916). Con el objeto de ver si se podía salvar el ojo para la visión se resolvió hacerle una iridectomía óptica en la parte superoexterna del OI; colgajo córneo superoexterno.

Resultado: cicatrización al sexto día. Como el estafiloma se volvió a presentar, hubo necesidad de reseca el segmento anterior del ojo (véase la observación número 15, de las intervenciones sobre el globo ocular).

37. N. N. (varón), de cincuenta y ocho años, natural y procedente de Guaduas, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

La retina y el iris están normales.

Intervención (diciembre 30 de 1916), OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al séptimo día.

OD Catarata. $V = 5/8$.

OI=12^D

38. N. N. (mujer), de sesenta años, natural y procedente de Toca, casada.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble. El iris y la retina están normales.

Intervención (enero 6 de 1917), OD: extracción combinada; cristalino blando, por lo cual hubo que sacar con la cureta las masas que quedaron después de salir el núcleo central; al sacar la última salió una cantidad insignificante de vítreo; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al octavo día.

OD = 10^D V = 5/12.
OI Catarata.

39. N. N. (varón), de cuarenta y seis años, natural de San Luis (Tolima), procedente de Bogotá, soltero, religioso.

Datos importantes: es diabético.

Diagnóstico y pronóstico: catarata diabética doble.

En ambos ojos el iris y la retina están normales.

Intervención (enero 16 de 1917), OI: después de reducir a cero el azúcar urinario, se practicó la intervención: extracción combinada; colgajo corneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización al séptimo día.

OD Catarata.
OI = 9^D V = 5/15.

40. N. N. (mujer), de cincuenta y ocho años, natural de Tenjo, procedente de Bogotá, casada, sirvienta.

Datos importantes: tuvo dos meses antes de la intervención una conjuntivitis de Weeks, que curó con sulfato de cinc.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El fondo del ojo y el iris están normales.

Intervención (enero 16 de 1917), OI: extracción combinada; cristalino blando, por lo cual hubo que sacar con la cureta las masas opacas que quedaron después de salir el núcleo central; colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al noveno día.

OD Catarata.

OI=12^D V=5/7,50.

41. N. N. (mujer), de sesenta años, natural y procedente de Tocaima, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno del OI, que impide la visión por cubrir el campo pupilar.

La retina y el iris están normales.

Intervención. Se practicaron dos, de las cuales no consignaremos sino la primera, para colocar la otra entre las intervenciones sobre la conjuntiva.

(Enero 20 de 1917). OI: como era natural pensar que un pterigio de las dimensiones y de la antigüedad del que se trata hubiera opacado la córnea en el lugar de su implantación, se hizo una iridectomía óptica hacia la parte superoexterna.

Resultado: reaparición de la visión, por la

entrada de los rayos luminosos por la pupila artificial.

42. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural de Cáqueza, procedente de Bogotá, casada, tejedora.

Datos importantes: dos años antes de la intervención había sido operada con el objeto de extraerle el cristalino del OD, que está luxado hacia arriba, lo cual no fue posible.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil del OI, y luxación hacia arriba del cristalino derecho.

El fondo del ojo y el iris están normales en ambos ojos.

Intervención (enero 20 de 1917), OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización al sexto día.

$$\begin{array}{l} \text{OD} = 0^{\text{D}} \\ \text{OI} = 11^{\text{D}} \end{array} \quad \text{V} = 5/6.$$

43. N. N. (mujer), de setenta años, natural de La Palma, procedente de Bogotá, casada.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

La proyección luminosa y la reacción del iris están normales en ambos ojos.

Intervención (febrero 3 de 1917), OD: extracción combinada; cristalino blando, hubo necesidad de extraer masas opacas con la cureta; colgajo córneoconjuntival superointerno. Diez días después de operada se presentó una iridociclititis bastante grave, que sólo cedió después de quince días de tratamiento con pomada amarilla y compresas calientes.

Resultado: cicatrización al séptimo día.

OD=9^D V=5/45.
OI Catarata.

44. N. N. (mujer), de cincuenta y cinco años, natural y procedente de Bogotá, viuda y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

El fondo del ojo y el iris reaccionan normalmente a la luz.

Intervención (febrero 10 de 1917), OI: extracción combinada; cristalino opaco en la periferia, casi transparente en el centro (catarata zonular); colgajo córneoconjuntival superointerno.

Resultado: cicatrización al quinto día.

OD Catarata.

OI=12^D V=5/9.

45. N. N. (varón), de treinta y ocho años, natural y procedente de Cáqueza, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata juvenil del OI.

Iris normal; proyección luminosa buena.

Intervención (febrero 15 de 1917), OI: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior. La cicatrización se demoró a causa de una hernia del vítreo, que se eliminó espontáneamente.

Resultado: cicatrización al décimosexto día.

OD=0^D V=5/10.
OI=10^D

46. N. N. (mujer), de sesenta y un años, natural de Caldas (Boyacá), procedente de Bogotá soltera, cocinera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

Iris normal; proyección luminosa buena.

Intervención (febrero 20 de 1917), OI: extracción combinada; cristalino blando, hubo necesidad de extraer con la cureta las masas opacas que quedaron después de salir el núcleo central del cristalino; colgajo córneoconjuntival superior. Tuvo una ligera reacción del iris, que cedió con compresas calientes.

Resultado: cicatrización al octavo día.

OD Catarata.

OI = 10^D V = 5/18.

47. N. N. (mujer), de veinte años, natural de Padua (Boyacá), procedente de Bogotá, soltera, sirvienta.

Datos importantes: tuvo una úlcera de la córnea, cuya cicatriz dejó una opacidad, y además una infección del saco lacrimal, lo que motivó una operación para resecarlo. OI.

Diagnóstico y pronóstico: opacidad de la córnea izquierda producida por la cicatriz de una ulceración.

El iris y el fondo del ojo están normales.

Intervención (febrero 20 de 1917), OI: iridectomía óptica en la parte superoexterna; colgajo córneo superior.

Resultado: cicatrización al octavo día. Los rayos luminosos al penetrar por la pupila artificial permitieron a la enferma recuperar la visión por el OI.

48. N. N. (mujer), de cincuenta y dos años, natural y procedente de Tocaima, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma avanzado en el OI; incipiente en el OD.

OI: la papila excavada y descolorida; el iris no reacciona de su dilatación ni a la luz ni a los mióticos. OD: papila ligeramente excavada, de color normal; el iris, ligeramente dilatado, reacciona bien a la luz y a los mióticos. La tensión aumentada en ambos ojos.

Intervención (marzo 5 de 1917). Iridectomía antiglaucomatosa en tres cortes en ambos ojos.

Resultado: cicatrización al undécimo día en ambos ojos. En el OI bajó la tensión, aunque no se recuperó la visión; en el OD la tensión bajó y pareció seguir normal la visión.

49. N. N. (mujer), de veintiún años, natural y procedente de Une, soltera, sirvienta.

Datos importantes: cuando pequeña tuvo viruela, que parece haber sido la causa de la infección de las conjuntivas y de la ulceración de ambas córneas, cuyas cicatrices dejaron opacidades.

Diagnóstico y pronóstico: opacidad de ambas córneas, a consecuencia de ulceraciones de las mismas.

Retina e iris, normales.

Intervención (marzo 26 de 1917), OD: iridectomía superoexterna; colgajo córneo superoexterno.

Resultado: cicatrización al noveno día. La

visión del OD, que era muy defectuosa, se volvió casi normal.

50. N. N. (mujer), de sesenta y cinco años, natural de Facatativá, procedente de Bogotá, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes, ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: catarata senil doble.

Fondo del ojo e iris, normales.

Intervención (abril 24 de 1917), OD: extracción combinada; colgajo córneoconjuntival superior.

Resultado: cicatrización al décimo día.

$$\begin{array}{l} \text{OD}=10^{\text{D}} \\ \text{OI}=\text{Catarata.} \quad \text{V}=5/9. \end{array}$$

51. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural de Zipaquirá, procedente de Bogotá, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes, ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma doble.

OI: pupila completamente dilatada y que no reacciona a la luz ni a los mióticos; la papila completamente excavada, blanca y atrofiada; no hay la menor sensación luminosa. OD: pupila dilatada, que reacciona a la luz, algo a los mióticos (colirio fuerte de eserina); papila excavada en unas 5/6 partes de su extensión; hay sensación luminosa y algo de visión.

Intervención (abril 28 de 1917). Se practicó en ambos ojos la iridectomía antiglaucomatosa en tres cortes.

Resultado, cicatrización al séptimo día. Baja sensible de la tensión en ambos ojos, desaparición de los dolores y aumento notable de la visión por el OD.

INTERVENCIONES SOBRE EL GLOBO OCULAR, LOS MÚSCULOS DEL OJO, LA CONJUNTIVA, LOS PÁRPADOS Y LAS REGIONES VECINAS

1. N. N. (mujer), de veintitrés años de edad, natural de Sesquilé, procedente de Bogotá, soltera, costurera.

Datos importantes: tuvo una sinusitis maxilar derecha.

Diagnóstico y pronóstico: tic doloroso de la cara, del lado derecho.

Pronóstico respecto a la curación del tic, reservado.

Intervención (mayo 1º de 1916). Se puso una inyección de alcohol absoluto en el nervio infraorbitario a su salida del canal infraorbitario.

Resultado: desaparición del dolor y las otras sensaciones subjetivas que la molestaban.

2. N. N. (mujer), de treinta años, natural de Suaita, procedente de Bogotá, soltera, sombrerera.

Datos importantes: ya había sido operada para el mismo pterigio.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno del OD.

Pronóstico reservado por la posible reproducción, aunque los tejidos que lo forman no parecen de naturaleza maligna.

Intervención (mayo 4 de 1916), OD: resección del tejido de nueva formación; se pusieron dos puntos de sutura con seda.

Resultado. Después de un año no se ha reproducido.

3. N. N. (mujer), de sesenta y cuatro años, natural y procedente del Guamo, soltera y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes, ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno del OD.

Por las dimensiones del pterigio y su antigüedad es probable que la córnea donde está implantado quede opaca.

Intervención (mayo 27 de 1916), OD: extirpación del pterigio; se pusieron dos puntos de sutura con seda. Como se preveía, la córnea cubierta por él estaba opaca.

4. N. N. (mujer), de treinta y cinco años, natural y procedente de Junín, casada.

Datos importantes: tuvo un traumatismo en la cabeza, después del cual le sobrevinieron cefalalgia permanente, vértigos, vómitos nerviosos, y últimamente exoftalmía del OD.

Diagnóstico y pronóstico: exoftalmía del OD causada probablemente por un tumor maligno del cerebro.

El pronóstico es sumamente grave.

Intervención. Visto el grado de exoftalmía y el estado de infección del ojo y con esperanza de que pudiera ser un absceso del cerebro, se resolvió hacer la enucleación del OD, pues en este último caso el pus tendría salida por la órbita (junio 10 de 1916).

Resultado: no había absceso. Los dolores continuaron lo mismo. Ultimamente parece que los huesos que forman el fondo de la órbita han sido desalojados hacia afuera, y la enferma está en estado de alienación mental.

5. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural y procedente de Las Mesitas del Colegio, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: tuvo probablemente una conjuntivitis que produjo una úlcera de la córnea y consecuentemente una iridociclitis.

Diagnóstico y pronóstico: iridociclitis del OI, y principio de reacción simpática en el OD.

El OI está perdido; el OD está casi normal, lo único que presenta son los dolores.

Intervención (junio 10 de 1916). Se practicó la enucleación del OI.

Resultado: desaparición de los dolores del OD.

6. N. N. (varón) de treinta años, natural y procedente de Zipaquirá, soltero, comerciante.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno del OI. Pronóstico, bueno.

Intervención (julio 15 de 1916.) Se extirpó el pterigio.

7. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural de Neiva, procedente de Bogotá, soltera, religiosa.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno del OD. Pronóstico, bueno.

Intervención (junio 22 de 1916). Extirpación del pterigio; se pusieron dos puntos de sutura con seda.

8. N. N. (varón), de treinta y tres años, natural del Guamo, procedente de Honda, casado, empleado público.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno de ambos ojos.

Intervención (junio 22 de 1916), OD: extirpación del pterigio; se pusieron dos puntos de sutura con seda.

9. N. N. (mujer), de veintisiete años, natural y procedente de Bogotá, soltera, empleada.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pinguécula del OD.

Intervención (junio 27 de 1916). Extirpación del tumor; se puso un punto de sutura con seda.

10. N. N. (mujer), de veintidós años, natural y procedente de Bogotá, soltera, cajera.

Datos importantes: el origen de su mal fue una conjuntivitis blenorragica mal tratada.

Diagnóstico: fundición del OI a causa de una conjuntivitis blenorragica.

Intervención (agosto 25 de 1916), OI: enucleación del ojo.

11. N. N. (varón), de cincuenta y siete años, natural y procedente de Chaparral, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma del OI, con excavación y descoloración completa de la pupila y pérdida de la sensación luminosa; iris dilatado, que no reacciona a la luz ni a los mióticos. OD normal.

Intervención (octubre 9 de 1916). Enucleación del OI, para impedir el paso del glaucoma al otro ojo.

Resultado: los dolores insignificantes que tenía en el OD, y el ligero aumento de la tensión desaparecieron a las pocas horas de haber enucleado el ojo enfermo.

12. N. N. (mujer), de cuarenta años, natu-

ral de Pamplona, procedente de Bogotá, soltera y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: pterigio interno del OI.

Pronóstico, bueno.

Intervención (octubre 14 de 1916), OI: extirpación del tumor; se pusieron tres puntos de sutura con seda.

13. N. N. (mujer), de treinta y cuatro años, natural y procedente de Bogotá, casada, costurera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: pingüecula del OD.

Intervención (octubre 24 de 1917), OD: extirpación del tumor; se pusieron dos puntos de sutura con seda.

14. N. N. (mujer), de seis años de edad, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: estrabismo convergente bilateral, congénito; más pronunciado en el OI.

Intervención (noviembre 4 de 1916), OI: acortamiento del recto externo (cortando el músculo) y tenotomía del recto interno. OD: tenotomía del recto interno.

Resultado: los dos ojos quedaron como en cualquier individuo normal.

15. N. N. (Véase la observación número 36 de las intervenciones sobre el iris).

A pesar de la iridectomía reapareció el estafiloma, por lo cual se resolvió hacer la resección del segmento anterior del ojo, pasando cuatro hilos de catgut por detrás de la región iridociliar. (Diciembre 28 de 1916).

Resultado : muñón ocular movable en todos sentidos, lo mismo que el ojo artificial que se le adaptó.

16. N. N. (mujer), de veinticinco años, natural de Tensa, procedente de Bogotá, soltera, cocinera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico : pterigio interno del OI.

Intervención (noviembre 28 de 1916), OI: extirpación del tumor; se pusieron tres puntos de sutura con seda.

17. N. N. (varón), de veintidós años, natural y procedente de Cáqueza, soltero, matancero.

Datos importantes, ninguno.

Diagnóstico: pterigio interno del OI.

Intervención (diciembre 9 de 1916), OI: extirpación del tumor; se pusieron tres puntos de sutura con seda.

18. N. N. (mujer), de diez y ocho años de edad, natural y procedente de Guayabal.

Datos importantes: su enfermedad actual fue causada probablemente por una úlcera de la córnea, producida por una conjuntivitis de Weeks.

Diagnóstico: estafiloma de la córnea y buphthalmía del OI.

Intervención (diciembre 30 de 1916), OI: enucleación del globo ocular.

19. N. N. (mujer), de cuarenta años de edad, natural y procedente de Bogotá, soltera y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: pterigio interno del OI.

Intervención (enero 2 de 1917), OI: extirpación del tumor.

20. N. N. (varón), de cuarenta años, natural y procedente de Cáqueza, soltero, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: pterigio interno de ambos ojos; el del OI impide la visión.

Intervención (enero 13 de 1917). Extirpación del tumor en ambos ojos; en cada uno se pusieron dos puntos de sutura con seda.

Resultado: el enfermo recuperó la visión del OI.

21. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural y procedente de Ubaté, casada, batanera.

Datos importantes: desde un año antes notó que los párpados no podían cerrarse completamente por impedirlo una carnosidad que se interponía entre ellos.

Diagnóstico: hipertrofia de la conjuntiva ocular de ambos ojos, debida a la obstrucción de las glándulas.

Intervención (enero 18 de 1917). En ambos ojos se resecó la conjuntiva hipertrofiada, comprendiendo las glándulas obstruidas; se pusieron dos puntos de sutura en cada ojo.

22. N. N. (Véase la observación número 40 de las intervenciones sobre el iris).

Intervención (febrero 3 de 1917), OI: se extirpó el pterigio, la córnea quedó opaca debajo de él; se pusieron tres puntos de sutura con seda.

23. N. N. (varón), de sesenta años, natural y procedente de Sopó, casado, jornalero.

Datos importantes: tuvo una supuración del OI.

Diagnóstico: iridociclitis del OI a conse-

cuencia de una úlcera de la córnea, producida por una conjuntivitis blenorragica.

Intervención (enero 31 de 1917), OI: enucleación del globo ocular, para prevenir los efectos simpáticos sobre el OD.

24. N. N. (varón), de cincuenta y tres años, natural y procedente de Ubaté, casado, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: quiste sebáceo de la región frontal izquierda.

Intervención (febrero 10 de 1917). Extirpación del tumor con anestesia local (cocaína al 1 por 100).

25. N. N. (varón), de treinta y seis años, natural de Ubaté, procedente de La Mesa, casado, carpintero.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: pinguécula de ambos ojos.

Intervención (febrero 17 de 1917). Extirpación del pequeño tumor en ambos ojos; se puso un punto de sutura en cada uno.

26. N. N. (varón), de treinta y ocho años, natural de Villa Pinzón, procedente de Bogotá, viudo, alfarero.

Datos importantes: tuvo un traumatismo en la cabeza, cuya sutura supuró e infectó el OD, lo que sin duda fue el origen de la actual enfermedad.

Diagnóstico: iridociclitis del OD, probablemente a consecuencia de una úlcera de la córnea.

Intervención (febrero 21 de 1917). Para impedir la acción simpática sobre el ojo sano se hizo la enucleación del OD.

27. N. N. (mujer), de treinta y cinco años, natural de Sopó, procedente de Bogotá, soltera, vendedora de carbón.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: glaucoma del OI.

OI: tensión aumentada extraordinariamente; pupila excavada, pálida y atrofiada; iris dilatado que no reacciona a la luz ni a los mióticos; OD, normal.

Intervención (febrero 26 de 1917). Se practicó la enucleación del OI.

Resultado: los ligeros dolores que tenía en el OD desaparecieron inmediatamente.

28. N. N. (varón), de doce años, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: estrabismo convergente miópico del OI.

Intervención (marzo 6 de 1917), OI: acortamiento del músculo recto externo (pliegue sin cortar el músculo), y luego tenotomía del interno, y se puso un punto de sutura con seda sobre la conjuntiva. Además, se le adaptaron los anteojos convenientes para su miopía.

Resultado: el OI quedó perfectamente normal en cuanto a su posición en la órbita.

29. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural de Tunja, procedente de La Calera, soltera, costurera.

Datos importantes: el origen de su mal fue probablemente una conjuntivitis blenorragica.

Diagnóstico: fundición del OI, probablemente por una conjuntivitis blenorragica mal tratada.

Intervención (marzo 8 de 1917). Enucleación del ojo fundido para evitar la acción simpática sobre el sano.

30. N. N. (mujer), de dos años, natural y procedente de Anapoima.

Datos importantes: parece que tuvo una conjuntivitis de las tierras calientes, en el OI.

Diagnóstico: estafiloma de la córnea del OI.

Intervención (marzo 10 de 1917). Enucleación del OI para impedir la acción simpática sobre el ojo sano.

31. N. N. (varón), de veintiún años, natural y procedente de Tenjo, soltero, agricultor.

Datos importantes: el origen de su mal fue una conjuntivitis blenorragica.

Diagnóstico: fundición del OI por demora en el tratamiento de su conjuntivitis.

Intervención (marzo 13 de 1917). Para evitar la acción simpática se enucleó el ojo fundido.

32. N. N. (mujer), de cincuenta años, natural y procedente de Bogotá, soltera, sirvienta.

Datos importantes: parece haber tenido una conjuntivitis, cuya naturaleza se ignora.

Diagnóstico y pronóstico: desprendimiento de la retina del OD con fenómenos glaucomatosos consecutivos. Ligeros signos de glaucoma en el OI.

OD: antes de hacerse opaco el cristalino se pudo ver un enorme desprendimiento de la parte inferior de la retina, después de lo cual la tensión aumentó y tuvo fuertes dolores; como es natural, no hay sensación luminosa; la pupila está dilatada y parálitica. OI:

pupila normal, ligero aumento de la tensión y algunos dolores.

Intervención (marzo 26 de 1917). Se enucleó el OD para salvar el izquierdo.

Resultado: desaparición de los fenómenos glaucomatosos que se estaban observando en el OI.

33. N. N. (mujer), de veintiocho años, natural y procedente de Bogotá, soltera y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: tuvo un traumatismo en el OD, al cual atribuya una conjuntivitis, que por falta de tratamiento adecuado no cedió hasta que se eliminó espontáneamente el segmento anterior del ojo.

Diagnóstico: eliminación espontánea del segmento anterior del ojo, producida probablemente por una iridociclitis.

Intervención (marzo 27 de 1917). Con el fin de adaptarle correctamente un ojo artificial, se enucleó el OD.

34. N. N. (mujer), de diez y seis años, natural y procedente de Mosquera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: angioma conjuntival interno del OD.

Intervención (marzo 29 de 1917). Extirpación del tumor, se puso un punto de sutura con seda.

35. N. N. (varón), de veintidós años, natural y procedente de Cota, soltero, agricultor.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: quiste supurado del párpado superior derecho.

Intervención (marzo 29 de 1917). Consistió en la extirpación del quiste.

36. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural y procedente de Bogotá, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: tuvo una conjuntivitis blenorragica doble, que por ulceración de la córnea produjo una iridociclitis del OI.

Diagnóstico: iridociclitis del OI.

Intervención (abril 12 de 1917). Para evitar la oftalmía simpática se enucleó el OI.

37. N. N. (mujer), de treinta y tres años, natural y procedente de Neiva, casada y de profesión oficios domésticos.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: pterigio íferointerno del OI.

Intervención se practicaron dos:

La primera (abril 16 de 1917) consistió en una iridectomía óptica en la parte superoexterna, pues era natural suponer que la córnea en que estaba implantado el pterigio, dada su antigüedad, estuviera opaca.

La segunda, que se practicó quince días después, consistió en la extirpación del pterigio; se pusieron dos puntos de sutura con seda.

Resultado: por la pupila artificial recuperó la visión del OI; la córnea en que estaba implantado el pterigio estaba opaca.

INTERVENCIONES EN EL RINOFARINGE, LA CAVIDAD BUCAL Y LOS ANEXOS DEL APARATO RESPIRATORIO

1. N. N. (mujer), de veintiséis años, natural de Ubaté, procedente de Bogotá, casada, costurera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: rinoscleroma.

Pronóstico: reservado a causa de la posible reproducción.

Intervención (mayo 30 de 1916). Se raspó el tumor con la cureta cortante. Como en la parte anteroinferior del tabique estaba la mayor parte del tumor, al raspar, la cureta alcanzó a dejar una comunicación entre las dos narices.

Resultado: desaparición del tumor y de la deformación, lo mismo que gran facilidad para el paso del aire.

2. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural de Chiquinquirá, procedente de Bogotá, viuda, dulcera.

Datos importantes: fue operada hace dos años para su enfermedad actual, pero el tumor volvió a reproducirse.

Diagnóstico: rinoscleroma.

Pronóstico: reservado.

Intervención (mayo 31 de 1916). Raspado con la cureta cortante, especialmente sobre los huesos nasales, donde el tumor era más desarrollado.

Resultado: desaparición de la mayor parte del tumor y de la deformación; gran facilidad para el paso del aire.

3. N. N. (varón), de veintiún meses de edad, natural y procedente de Puerto Berrío.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides retrofaríngeas.

Intervención (junio 13 de 1916). Raspado de las vegetaciones con la cureta.

Resultado: el estado intelectual mejoró notablemente, y la respiración se hizo desde entonces por la nariz.

4. N. N. (mujer), de veintinueve años, natural y procedente de Guaduas, soltera.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: coto coloide de la región tiroidea media.

Pronóstico: reservado a causa de la gravedad de la intervención.

Intervención (agosto 22 de 1916). Se verificó la extirpación del tumor; después de ligar todos los vasos que sangraban y rehacer los planos musculares, se suturó la piel, dejando en la parte media de la herida una gasa que a los seis días de operada se eliminó espontáneamente.

Resultado: desaparición de la deformación causada por el tumor y de los accesos de asfixia que molestaban a la enferma.

5. N. N. (varón), de ocho años, natural y procedente del Gigante.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides retrofaríngeas.

Intervención (septiembre 7 de 1916). Raspado con la cureta de la cavidad retrofaríngea.

Resultado: restablecimiento de la respiración nasal.

6. N. N. (varón), de nueve años, natural y procedente de La Mesa.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: hipertrofia bilateral de las amígdalas y vegetaciones adenoides retrofaríngeas.

Intervención (septiembre 23 de 1916). Las

amígdalas se extirparon en la primera sesión con anestesia cocaínica; las vegetaciones en la segunda, con anestesia general por el bromuro de etilo, raspándolas con la cureta.

Resultado: desaparición de las continuas anginas y restablecimiento de la respiración nasal.

7. N. N. (varón), de veintidós años, natural de Soatá, procedente de Bogotá, soltero, sirviente.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico y pronóstico: hipertrofia del lóbulo derecho de la glándula tiroides (coto).

Pronóstico reservado a causa de la gravedad de la intervención.

Intervención (octubre 25 de 1916). Extirpación del tumor y ligadura de todos los vasos que sangraban. Dos horas después de la intervención se presentó una hemorragia con caracteres alarmantes, por lo cual hubo que cortar los hilos de sutura para ir a buscar el vaso que sangraba; la hemorragia era en capa, lo que dificultó mucho la operación, pero se logró dominarla después de dos horas de trabajo.

Resultado: desaparición del tumor y de la deformación, lo mismo que de los accesos de asfixia que lo molestaban.

8. N. N. (mujer), de treinta y cuatro años, natural de Miraflores, procedente de Soacha, casada, modista.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: sinusitis maxilar izquierda.

Pronóstico: reservado.

Intervención (noviembre 15 de 1916). Se

practicó la operación de Cadwell-Luck, dejando drenaje del seno por la nariz.

Resultado: drenaje permanente del seno por la nariz y desaparición de la supuración y de los síntomas debidos a ella.

9. N. N. (mujer), de siete años, natural y procedente de Honda.

Datos importantes: la enfermedad es congénita.

Diagnóstico: obstrucción congénita de las narices, de origen heredosifilítico.

Intervención. Se practicaron dos:

La primera (octubre 27 de 1916) consistió en el ensanchamiento con el bisturí y la cureta de los orificios que anteriormente se habían hecho con el galvanocauterio, y se dejaron en ellos tapones de gasa para impedir su obturación.

La segunda (abril 16 de 1917) fue para corregir la anterior, pues los orificios hechos en ella se estrecharon demasiado y eran insuficientes para el paso del aire.

Resultado: después de la segunda intervención la respiración nasal era casi normal.

10. N. N. (mujer), de cuarenta años, natural y procedente de Ambalema, casada.

Datos importantes: sufre constantemente de accesos de asma.

Diagnóstico: hipertrofia de las colas de los cornetes, y vegetaciones retrofaríngeas.

Intervención (enero 9 de 1917). Se practicó la extirpación de las vegetaciones raspándolas con la cureta. Veinte días después se resecaron las colas de los cornetes.

Resultado: los accesos de asma no mejoraron; la respiración nasal mejoró notablemente.

11. N. N. (mujer), de diez y seis años, natural de Fusagasugá, procedente de Bogotá.

Datos importantes: fue operada para las amígdalas.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides retrofaríngeas y cicatrices viciosas del velo del paladar.

Intervención (enero 10 de 1917). Raspado de las vegetaciones con la cureta.

Resultado: respiración nasal normal.

12. N. N. (varón), de cuatro años, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides retrofaríngeas e infección crónica de las amígdalas.

Intervención (enero 17 de 1917). Extirpación de las amígdalas y raspado de las vegetaciones con la cureta.

Resultado: desaparición de las continuas anginas, restablecimiento de la respiración nasal y mejoramiento del estado intelectual.

13. N. N. (mujer), de nueve años de edad, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides retrofaríngeas y ligera amigdalitis bilateral.

Intervención (febrero 24 de 1917). Se rasparon las vegetaciones con la cureta y se reseco un fragmento de cada una de las amígdalas.

Resultado: desaparición de las anginas; restablecimiento de la respiración nasal.

14. N. N. (mujer), de veintiocho años, natural de San Juan, procedente de Bogotá, casada, empleada.

Datos importantes: parece que el origen de su enfermedad se debe a la extracción de una molar.

Diagnóstico: sinusitis maxilar izquierda.

Pronóstico: reservado.

Intervención (febrero 1º de 1917). Se practicó la operación de Cadwell-Luck, dejando drenaje nasal del seno.

Resultado: el drenaje del seno a la nariz se hace bien; han desaparecido los catarros y los dolores que la molestaban con frecuencia.

15. N. N. (varón), de ocho años, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: hipertrofia de las amígdalas y de los cornetes, vegetaciones adenoides retrofaríngeas.

Intervención (marzo 20 de 1917). Resección de las amígdalas y raspado de las vegetaciones con la cureta; la operación de los cornetes se dejó para hacerla ulteriormente.

Resultado: desaparición de las frecuentes anginas, restablecimiento de la respiración nasal y mejoramiento del estado intelectual.

16. N. N. (mujer), de seis años, natural y procedente de Baraya.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides e hipertrofia de las amígdalas.

Intervención (abril 9 de 1917). Resección de la parte hipertrofiada de las amígdalas y raspado de las vegetaciones por la cureta.

Resultado: desaparición de las anginas y restablecimiento de la respiración nasal.

17. N. N. (mujer), de doce años, natural y procedente de Yaguará.

Datos importantes: es sumamente gangosa.

Diagnóstico: vegetaciones adenoides retrofaríngeas.

Intervención (abril 24 de 1917). Raspado de las vegetaciones con la cureta.

Resultado: restablecimiento de la respiración nasal; notable mejoría de su mal estado intelectual.

18. N. N. (varón), de cuatro años, natural y procedente de Bogotá.

Datos importantes: ninguno.

Diagnóstico: hipertrofia crónica de las amígdalas y vegetaciones adenoides retrofaríngeas.

Intervención (abril 19 de 1917). Resección de las amígdalas y raspado de las vegetaciones con la cureta.

Resultado: desaparición de las anginas y restablecimiento de la respiración nasal.

INTERVENCIONES SOBRE EL OÍDO MEDIO

1. N. N. (varón), de diez años, natural y procedente de Pacho.

Datos importantes: jugando se introdujo un lápiz en el oído derecho, el cual se partió quedando dentro la punta.

Diagnóstico: cuerpo extraño del oído medio e infección consecutiva.

Intervención: extracción del cuerpo extraño y lavados diarios del oído para tratar la infección.

Resultado: la supuración desapareció, y el enfermo volvió a recobrar en parte el uso del oído, aunque parece que el tímpano no cicatrizó completamente, pues el agua de los lavados, aunque ya había desaparecido la supuración, pasaba siempre a la faringe.

RESUMEN

Número total de casos operados	124
Que se reparten así:	
Catarata: extracción simple	3
Extracción combinada	44
Iridectomías ópticas	6
Iridectomías antiglaucomatosas	7
Arrancamientos de la cristaloides	2
Avivamiento de la córnea con galvano- cauterio	2
Sutura de la córnea	1
Enucleaciones del globo ocular	16
Extirpación de pterigios	12
Extirpación de pingüéculas	3
Extirpación de tumores de la conjun- tiva	1
Extirpación de quistes supurados de los párpados	1
Acortamiento de los músculos y tenoto- mías	2
Resección de la conjuntiva	1
Resección del segmento anterior del ojo	1
Inyecciones de alcohol absoluto en los nervios	1
Pasan	103

Vienen	103
Extirpación de quistes sebáceos de la frente	1
Operaciones de Cadwell-Luck	2
Resección de vegetaciones adenoides re- trofaríngeas y amigdalotomías	11
Desobstrucción de las narices	2
Cotos	2
Rinoscleromas	2
Extracción de cuerpos extraños del oído medio	1
	<hr/>
Suma	124
	<hr/>

Doctor M. A. CUÉLLAR DURÁN

Informe sobre el trabajo anterior.

Señores académicos:

Devuelvo el trabajo que presentó a esta corporación el doctor Manuel A. Cuéllar Durán, y que se titula *Estadística de los casos operados en el año transcurrido desde el 1º de mayo de 1916 hasta el día 30 de abril de 1917.*

Os agradezco, señor Presidente, el honor que me dispensasteis comisionándome para examinar esta estadística interesante desde más de un aspecto.

Es el doctor Cuéllar Durán hijo de esa nueva Escuela de Medicina, de esa Escuela a la cual han penetrado lentamente reformas que no solamente han modificado los métodos de enseñanza, sino que han multiplicado las ocasiones en que los discípulos están en comunidad con los maestros, a tal punto que con frecuencia aquéllos asisten a las clínicas particulares de éstos, entran en íntimas relaciones, aprovechan de las bibliotecas, y más que todo, cambian ideas en esa conversación familiar que resulta la más provechosa de las maneras de enseñar. Durante las estadias del ilustre Indalecio Camacho en esta ciudad, su clínica particular estaba abierta de par en par a quienquiera que quisiera ver lo que él hacía, oír lo que él pensaba, leer lo que él leía; la influencia de Camacho en la generación a que me refiero ha sido marcadísima. Muchos jóvenes, atraídos por la bondad, la gentileza del discípulo de Ga-

lezowsky, dieron los primeros pasos en la oftalmología y en la oto-rino-laringología, dirigidos por él y halagados por su éxito poco común. Camacho venía con frecuencia a las clínicas de San Juan de Dios, y de allí salía siempre rodeado de estudiantes que lo seguían fascinados por ese no sé qué de atractivo, de cautivador que era la nota dominante en nuestro ilustre compatriota.

A tiempo que Camacho brillaba en las especialidades de la cabeza, la Escuela de Medicina fue reformando poco a poco su personal de profesores; jóvenes que habían hecho sus estudios en Europa entraron a San Juan de Dios; grandes maestros que de manera inexplicable habían permanecido sistemáticamente alejados de la enseñanza, vinieron a nuestro Hospital, en donde alguno de ellos brilló con brillo tal, que a pesar de los años, que a pesar de la tendencia humana a olvidar, su corto paso por las clínicas es recordado como uno de los grandes acontecimientos que ha habido en la enseñanza de las ciencias médicas en Colombia.

Con tales maestros y bajo tan felices auspicios estudió medicina Manuel Antonio Cuéllar Durán, quien llevó en su mente y en su corazón bien grabadas las enseñanzas de aquellos que eran, al par que grandes hombres de ciencia, grandes formadores de corazones.

El doctor Cuéllar, con su propio dinero, fundó una clínica particular, la Clínica de *Santa Lucía*, en donde opera gratuitamente a muchos desgraciados en la sala *Juan E. Manrique* y en la sala *Indalecio Camacho*, y a tiempo que alivia

al desgraciado sirve a la ciencia nacional enriqueciéndola con trabajos como el que voy a analizar someramente.

El trabajo del doctor Cuéllar se refiere a 124 operaciones de cirugía, de las cuales la mayor parte son intervenciones en los ojos. El doctor Cuéllar, como la mayor parte de los oculistas modernos, es partidario de la extracción combinada, y los resultados que ha obtenido en sus operados no pueden ser más satisfactorios.

En cuarenta y siete extracciones del cristalino, sólo en tres ocasiones practicó la extracción simple, y prefirió el colgajo conjuntival amplio que es sin duda el que más garantías da. Los resultados obtenidos por estos procedimientos en la Clínica de *Santa Lucía* han sido muy buenos, siendo de notar que en todas estas operaciones no se ha perdido ningún ojo, cosa que no es frecuente en tratándose de una operación tan delicada como la de la catarata. Algunos de los operados del doctor Cuéllar presentaron en los primeros días síntomas inflamatorios iridianos o conjuntivales que cedieron a tratamientos fáciles.

No menos afortunado ha sido el doctor Cuéllar en seis iridectomías ópticas que practicó, las cuales dieron el resultado apetecido, lo mismo que siete iridectomías antiglaucomatosas.

El resto de las operaciones oculares a que se refiere la memoria del Director de la Clínica de *Santa Lucía*, se refiere a enucleaciones del globo del ojo, extirpación de pterigios, pinguéculas y

quistes supurados, a más de una resección de la conjuntiva y unas dos operaciones para corregir estrabismos.

En la estadística que analizo figuran dos extirpaciones de cotos, con buen resultado; una de estas operaciones se hizo muy dificultosa a consecuencia de una abundante hemorragia en capa que se presentó extemporáneamente y que sólo pudo dominarse al cabo de dos horas de lucha. La operación de Cadwell-Luck le ha dado buenos resultados al doctor Cuéllar, lo mismo que el raspado a fondo en los casos de rinoescleroma; esta última intervención deja respirar a los pobres pacientes que tanto sufren por las incomodidades causadas por la obstrucción de las vías aéreas superiores.

Figuran también en la estadística en cuestión once casos de resección de vegetaciones adenoides, con resultados remotos muy satisfactorios.

Como veis, señores académicos, la estadística que somete a vuestra alta consideración el doctor Manuel Antonio Cuéllar Durán tiene un gran mérito como estadística quirúrgica, y habla por sí sola de la habilidad de quien ha practicado tantas delicadas intervenciones sin haber tenido una sola terminación desgraciada; pero a juicio de quien tiene el honor de informaros, éste no es el mayor mérito del trabajo de Cuéllar Durán. Pensad, honorables colegas, que ésta es la primera clínica particular con objeto caritativo que se funda en Bogotá; pensad lo que quiere decir que un joven a quien el éxito ha acompañado dedique su dinero a la fundación de una institución en donde pueda con toda comodidad

operar pacientes, muchos de ellos pobres de solemnidad, y por último, pensad en que en esa casa se obtienen, gracias a las buenas condiciones en que allí se opera, resultados como los que figuran en la comunicación en que me ocupo; y estoy seguro de que vuestro ilustrado criterio os hará ver que la ciencia médica ha dado un paso adelante entre nosotros; que la caridad dispone de un abnegado servidor, y que esta Academia hará obra de justicia llamando al señor doctor M. A. Cuéllar Durán a que ocupe uno de sus sillones vacantes.

Por lo tanto propongo:

«Admítase al señor doctor Manuel Antonio Cuéllar Durán como candidato para miembro de número de la Academia Nacional de Medicina, y procédase a la votación del caso.

«Publíquese el trabajo del doctor Cuéllar en el órgano de publicación de la Academia.»

JULIO MANRIQUE