

EXTRACCION DE UN PROYECTIL DEL MESENCEFALO

Presentada a la Academia Nacional de Medicina
por el doctor Miguel A. Rueda G.

José J. Mejía, 22 años de edad, soltero, 22 años de edad, natural de Aguadas (Caldas), profesión militar.

Antecedentes hereditarios y personales sin importancia en el caso presente.

Historia de la enfermedad. El 4 de julio de 1935, estando en la ciudad de Buenaventura, es herido con arma de fuego (revólver); uno de los proyectiles entra por el surco naso-geniano derecho, se dirige hacia atrás y un poco hacia arriba y va a detenerse en el piso medio de la base del cráneo; los demás disparos le ocasionaron heridas en el muslo izquierdo, dedo medio de la mano izquierda, heridas que no tuvieron de un principio, sufre fuertes dolores de cabeza y en el ojo derecho; empieza a notar que la región derecha de la cara está adormecida, y dificultad para levantar el párpado superior derecho; los miembros del lado izquierdo, superior e inferior, un poco adormecidos y sin fuerzas.

Estado actual. La cefalea persiste: intensa, tanto de noche como de día, localizada en la región derecha del cerebro; parálisis de la cara del lado izquierdo, co-parálisis del motor ocular externo; hemiparesia de los miembros del lado izquierdo. Los reflejos cutáneos están normales; los tendinosos, exagerados en los miembros izquierdos.

Los trastornos visuales son estudiados por el especialista.

Con los datos que suministra la clínica, las radiografías, se llega a la conclusión de la existencia de un proyectil situado en el piso medio de la base del cráneo, en la extremidad de la roca, cerca del ganglio de Gasser.

Sociedad de Cirugía.—Hospital de San José.—Laboratorio de Radiología.—Nº 11350.

Bogotá, agosto 27 de 1935.

Señor doctor Rueda Galvis.—E. S. O.

Distinguido doctor:

El examen radiológico del paciente José J. Mejía (Ejército, Machado), enviado por usted, ha dado el siguiente resultado:



En las radiografías anteroposterior y lateral del cráneo existe una fractura consolidada del piso de la órbita derecha y un proyectil que se encuentra colocado en el piso medio de la base del cráneo hacia adelante y hacia la parte externa del borde superior de la roca y hacia adentro de la parte inferior de la escama del temporal.

El Sargento José J. Mejía, al examen, presenta una exoftalmía del ojo derecho con parálisis del músculo recto externo. El fondo del ojo se encuentra perfectamente normal. La agudeza visual es de 10/10.

La sensibilidad corneana normal, pero completamente alterada en la región inervada por el nervio maxilar superior e inferior. El oído se encuentra normal.



Ocho días después de verificada la extracción del proyectil, persiste la exoftalmía y la parálisis del recto externo. Las alteraciones sensitivas en la región del maxilar superior e inferior han mejorado notablemente.

Dr. Carlos Uribe Aguirre.

Bogotá, septiembre 16|35.

La técnica operatoria seguida para la extracción del proyectil fue la misma que se sigue para la neurotomía retrogasericiana, recomendada por el doctor Th. De Martel.

Hice una incisión curvilínea encima de la oreja, tomando por centro del colgajo el tragus, hasta el hueso, haciendo la hemostasis de las temporales con pinzas de Kocher y el resto del colgajo con pinzas en T. Con una rugina curva desprendí el periostio hasta llegar casi al nivel del conducto auditivo, perforé el hueso con un trepano y ensanché con la pinza



gubia; una vez descubierta la dura madre sin incidente ninguno comencé su desprendimiento en la parte inferior, llevándolo sobre la cara cerebral de la roca, sitio en donde estaba colocada la bala; en esta parte de la operación tuve un poco de dificultad por la falta de un separador apropiado para levantar el cerebro, y me vi precisado a suplirlo con una espátula. Al llegar al nivel del agujero oval pude tocar el proyectil que estaba fijo por estar clavado en la roca; con una palanca guiada con el índice pude desenclavarlo, quedando a la vista, con lo cual pude tomarlo muy fácilmente ayudado por una pinza de Kocher, y extraerlo. Luego hice la sutura de los tejidos con crines, dejando una mecha que fue retirada a las 24 horas; a los 7 días se quitaron los puntos.