

## LAS SORPRESAS DE LA CLÍNICA

F. C-. de 59 años, de Comayagua, Abogado, se presenta a la consulta quejándose de una supuración de la encilla.

Se constata, en efecto, un pequeño agujero redondo, situado justamente en la línea media y a un medio centímetro arriba del borde gingival, por donde se escapan gotas de pus *al* presionar. El pariente usa un puente dentario y nos cuenta que desde hace 3 o 4 años padece de postemillas abajo del tabique nazal, que se revientan en pus y cierran después de 3 días. Este episodio se repitió por 3 o 4 veces, hasta la última en que no cerró. El enfermo no acusa en **sus** antecedentes dolores sinusales, ni coriza crónico; la **palpación** confirma su negativa.

Cuando se reventó por última vez **la postemilla, se hizo extraer** los dos incisivos superiores y notó que el pus venía de los alveolos.

Sospechando una lesión alveolar, mandamos a hacer una radiografía que confirmó nuestra creencia, pues encontramos realmente **una** osteítis alveolar.

En la mesa de operaciones, después de una incisión transversal de la encilla, separamos *con* el separador del periosteo los dos colgajos gingivales. Acto continuo con la pinza gubia seccionamos el borde alveolar y vimos salir una

buena cantidad de pus espeso y fétido; con el estilete introducid') por el agujero por donde se escapaba el pus, me cercioré sin gran dificultad que estaba en el seno maxilar derecho.

Se trataba de una sinusitis maxilar crónica y supurada.

Si hubiera encontrado en la historia de la enfermedad algún accidente sinusal, habría radiografiado el antro de Higmore y hecho In transiluminación. Pero como era una historia muda, indolora, el error no pudo menos que come *terse*.

—  
M. S. G., de 16 años, soltera, de oficios domésticos, de Ojojona, ingresa al ler. Servicio de cirugía de Mujeres, a **curarse** de una fractura del muslo, el 16 de febrero.

Refiere la enferma que ese día viniendo de su pueblo, fue atropellada por un carro, ignora como sucedió el accidente, pues **perdió** el conocimiento, el que recobró estando en su lecho del Hospital una hora después.

Al examen del **muslo izquierdo** se nota una gran deformidad, muy abultada, con movimientos anormales en su tercio medio, que llegan hasta la **angulación**. No hay dolor ni equimosis. Hay ligera crepitación y heridas contusas de la parte inferior de la rodilla co-

respondiente y en la cara interna del mismo muslo. Impotencia funcional.

Se diagnostica fractura cerrada o simple del tercio medio del fémur izquierdo.

Antecedentes personales sin importancia; lo mismo que los hereditarios.

Enferma anémica; con **vejecion** adenoides e hipertrofia de las amígdalas.

Reacción de Kahn, **negativa**.

Examen radiológico: confirma el diagnóstico clínico: fractura circular del fémur.

Se le aplica un aparato de Tillaux en una gotera de madera y la enferma está en vías de curación.

Cualquiera me preguntará por qué publico un caso de **fractura** de cuadro clínico tan común. El lector que haya puesto **atención**, notará que he dicho que no **había** dolor, absolutamente ningún dolor; la **fractura** se moviliza en cualquier sentido, se angula para todos lados y la enferma en vez de fruncir el seño siquiera, sonrío como si se le hiciera una caricia.

La práctica me ha enseñado que

el dolor *es* el síntoma más constante, el más fino y seguro cuando tiene una **localización** precisa de una fractura, aun cuando sea simple fisura; en *ese* caso el pímptoma no existe **ni** remotamente.

Nunca **apareció** equimosis, otro de los síntomas constantes de fractura. **Solamente** en las **fracturas** espontáneas, llamadas también médicas y que son **debidas** a la neoplasia cancerosa de un hueso, he encontrado la ausencia del dolor, sea **expontáneo** o provocado por la presión.

Loa antecedentes **personales** y hereditarios no dan ningún dato instructivo **sobre** la razón de la insensibilidad del foco de fractura. No hay tabes, ni siringomielia, ni lepra, ni mielitis, ni sección de la médula a ningún nivel; el otro miembro es perfectamente **normal**. Me gustaría conocer la opinión de los médicos sobre la causa de la insensibilidad dolorosa de esa fractura. Confieso que yo no la encuentro.

**S. Paredes P.**

Tegucigalpa, Marzo 11 de 1931.