

# TRES HECROPSIAS

FOR EL

DR. J. H. MARENCO  
Médico Veterinario del Ejército

---

## UN CASO DE INTOXICACIÓN CARBÓLICA

El día 5 de Agosto se me trajo para su curación un caballo perteneciente à la batería de artillería de campaña de la Escuela Normal de Tiro (campo de Mayo) que presentaba una herida supurada y penetrante en la región escapular izquierda, abarcando el estado inflamatorio una zona que comprendía desde la mitad de la escápula hasta más abajo de la articulación humero-radio-cubital y toda la porción axilar.

Hecho el sondaje, se comprobó que su profundidad era limitada por el hueso del homóplato; se procedió à la desinfección, usando al efecto una solución de ácido fénico (así rezaba la etiqueta del recipiente que lo contenía) al 4 por ciento, en lavajes profundos, administrados con un irrigador y con una presión de 2 metros; la solución penetraba en los fondos del saco de la herida algo dilacerada, pudiendo entonces observar que la cantidad de esta solución expulsada, era visiblemente menor que la inyectada; estos lavajes fueron repetidos en mi ausencia, dos veces más, por el cabo enfermero y con el mismo título de solución, según me informa.....

El día 7 por la mañana, se me comunicó que sin fenómenos aparentes había muerto el enfermo.

Su aspecto exterior era sospechoso, los miembros rígidos y separados, todo el cuerpo hinchado, la piel crepitaba bajo la presión de los dedos, acusando un enfisema sub-cutáneo

generalizado, con infiltraciones hemorrágicas, presentando, además, y á pequeños espacios, grietas superficiales; por la nariz y el ano arrojaba una sangre oscura, incoagulable; con las precauciones del caso decidí autopsiar: El tejido muscular, de un color lardaceo, se dejaba disgregar con relativa facilidad; los órganos de la cavidad abdominal, á excepción de los riñones y contenido de la vejiga, no acusaban nada anormal.

Los riñones fuertemente congestionados se presentan al corte, con numerosos focos hemorrágicos, los uréteres ennegrecidos y la vejiga con una orina sanguinolenta y aromatizada de fenol; los gánglios de aspecto normal no presentan el edema periférico gelatiniforme del carbuncloso.

Los pulmones congestionados, de un color algo más oscuro que en las congestiones de origen catarral,—el corazón de aspecto exterior descolorido, el miocardio presenta al corte un color rosa pálido, como recocado, seco, — el endocardio negruzco, se encuentra en diastole y sin un coágulo fibrinoso, ni el corazón derecho; las válvulas auriculo-ventriculares no indican inflamación apreciable.

Debridada la herida sub-escapular en toda su extensión, se ve el trayecto recorrido por el objeto que causó la herida penetrante en una dirección de adelante hacia atrás y de arriba abajo, con una extensión de diez y seis centímetros, siendo el estado de la zona adyacente, de un aspecto quemado, finamente granuloso, disociable y negro; el gánglio preescapular de ese lado no acusa modificación aparente: la absorción del tóxico parece ser puramente venosa.

Recogida la sangre de la yugular, como es de técnica, y llevada al laboratorio de Palermo, fué examinada al microscopio, no revelando estado microbiano alguno; los glóbulos rojos, se encuentran deformados; sembrada sobre gelosa y en caldo simple no da nada; inyectada á un caballo á la dosis de 10 c.c. lo mata antes de las 24 horas. El aspecto de esta sangre, vista á ojo simple, deja observar pequeñas gotas que sobrenadan y se destacan sobre el color negro de la sangre, con tonos policromos predominando el de oro; su reacción es ácida y su olor como en la vejiga es típico de los fenoles, en especial del ácido carbólico.

Además de este caballo, fueron tratados más ó menos en igual forma y por heridas, penetrantes también, dos enfer-

mos de la misma batería, pero además de la depilación sufrida por la región vecina al foco de la herida, estos fueron puestos en observación, notándose su orina de un color fuertemente cargado y sensibilidad renal, la piel caliente y ligeramente distendida en rosetas, localizadas con preferencia en la cara y el cuello. Se les inyectó 15 c.c. de cl. de Pilocarpina 1 % á cada uno, un enema jabonoso y agua bicarbonatada como brebaje 5 litros en las 24 horas—á los tres días completamente fuera de peligro.

Todos estos fenómenos no podían menos de llamar la atención sobre el medicamento empleado; una muestra remitida á la oficina química municipal para su análisis resultó ser ácido fénico concentrado y rotulado por error del Parque Sanitario como ácido fénico puro de 42°.

El enfermo ha muerto por consiguiente en el término de dos días, debido á una intoxicación carbólica, habiendo los otros sobrevivido, ó por menor dosis administrada ó por el tratamiento terapéutico combinado con una resistencia idiosincrásica de los sujetos.

#### UN CASO FATAL DE GASTROPHILUS EQUIS

El día 9 de Julio ppdo., á las 10 a. m., en circunstancias que una batería de artillería perteneciente á la Escuela Normal de Tiro, atalajaba en el Arsenal de Guerra sus piezas para la parada militar de ese día, se me avisó que una yegua de uno de los arzones acababa de caer bruscamente al suelo. Cuando acudí, un minuto después, moría en una agonia perfectamente tranquila. Solicité antecedentes y solo me dijeron que esa mañana, la yegua presentaba al amanecer ligeros temblores, la expresión era como asustada y se movía con dificultad manteniendo los miembros separados.

A la autopsia encontramos, aparte del estado exterior del sujeto, que era inmejorable, buen estado de gordura, pelo lustroso, etc., presentaba las narices y el ano con descenso de temperatura, lo que indicaba su terminación por colapsus; al abrir el abdomen un líquido amarillento, fluido, se escapa por la primera insición (el animal está de lado en ese momento) el olor de este líquido me es bien conocido, es el olor característico, sui-generis diremos, del jugo gástrico. En

posesión de este dato y presumiendo, como era natural, la ruptura del gaster, observé con cuidado el peritoneo que era de un lado, especialmente del derecho, de un color rosado subido, con exudado abundante, en zonas mal limitadas; procediendo con cuidado para determinar el lugar y las relaciones de la lesión, separé la masa intestinal, constatando en el saco derecho del estómago, que se hallaba en estado de plenitud, sólida al tacto y vecina al piloro, una desgarradura como de seis centímetros de largo, lo que me hizo creer en el primer momento en una ruptura ocasionada por las contracciones de un cólico por sobrecarga; sacado entonces el estómago pude comprobar al abrirlo la presencia de gran cantidad de alimento, seco, sobre todo afrecho, (los líquidos que debió contener se escaparon por la herida ó pasaron al intestino) pero la parte semi-sólida no, debido á la obstrucción pilórica, por un grueso racimo de larvas, que examinados resultaron ser las de la mosca conocida con el nombre de *Gastrophilus equis*. Estas larvas se hallaban ya en la última etapa de su desarrollo; su etiología y su proceso en este caso nos es bien conocido para detenernos en su estudio; conviene sí, tener presente la edad de la larva, la procedencia del sujeto y el tiempo de estadía transcurrido en el paraje donde vivió su último tiempo, para poder así deducir si la mosca existe en éste ó si la infección es anterior, á fin de precaverse contra una posible infección generalizada del lugar, si como en nuestro caso, el animal, procedente de «La Curumalán», ya tenía á mitad de su desarrollo la larva en cuestión, pues solo hacía cinco meses de su arribo á la Escuela Normal de Tiro, y la larva precisa 10 meses para su desarrollo completo.

En este caso lo que conviene hacer es vigilar con mucha atención en las caballerizas la presencia de la larva, al rastrear y limpiar los pisos de los escrementos, pues esta larva apesar de su color oscuro es visible si se pone atención, dado su tamaño de 18 á 20 mm., porque una vez que esta se transforma en crisálida el peligro es inmediato, dada la costumbre de la hembra, rápidamente fecundada, de poner con encarnizado empeño sus huevos en los pelos de las porciones anteriores del caballo, donde al rascarse con los dientes, pues al eclosionar la larva, produce escosor, es ingerida y localizada en las paredes del gaster donde sus efectos nos son conocidos.

En el caso de que tratamos no puede aceptarse como pretenden algunos autores, que la ruptura sea la consecuencia de los esfuerzos provocados por la obstrucción parasitaria del piloro, pues si así hubiera sido, aparte de los esfuerzos y quejidos que los acompañan, que habrían sido notados por los soldados cuidadores, cosa que no sucedió, el vomito como es casi de rigor, se habría observado como fenómeno simultáneo con la ruptura; lo más probable es que se trate de una perforación lenta y pertinaz ocasionada por el parásito, y así se explica más fácilmente que los alimentos sólidos no hayan caído en la cavidad abdominal, sostenidos por la hoja del epiplon que en este caso ha obrado como un refuerzo del estómago, ayudado por la presión ejercida por las otras vísceras, dejando solo escurrir los líquidos; el resto de la autopsia no presenta novedad.

El animal ha muerto entonces de una peritonitis fulminante á consecuencia de una perforación gástrica por la larva del *Gastrophilus equis*; mosca que nos dice Neuman ser común en Europa, Asia, Africa, América del Norte, y que apesar de no incluir á la América del Sud, es evidente que no carecemos desgraciadamente de tan peligroso huesped.

#### TUMOR SPLENICO

El 22 de Julio ppdo., fui llamado para atender á un enfermo del ganado mular, perteneciente á la primera compañía del batallón tren (campo de Mayo) una mula en estado de cansancio avanzado, se mantenía inmóvil, pudiendo á duras penas obligarla á dar uno que otro bamboleante paso; las mucosas aparentes, en completo estado de anemia, las narices secas, temperatura rectal 38°2, respiraciones 21 por minuto, pulsaciones 62, torax á la auscultación, murmullo vesicular exagerado, á la percusión, el pulmón izquierdo da una sub-matitez acentuada, el derecho bastante timpánico sobre la línea superior. El abdomen en su porción anterior dá á la percusión un sonido mate bien definido, que me induce á palpar la región; forzando en alto este procedimiento, acusa la presencia de un cuerpo de consistencia densa y de tamaño no común, á juzgar por la zona de observación; al ser proyectado violentamente hacia arriba, choca

con fuerza al caer sobre el puño, recordando el fenómeno análogo que se produce en la hembra en gestación; el resto del abdomen en toda su superficie da un sonido timpánico no común.

Los antecedentes que recojo son nulos, me dicen que no come, nada saben si ha defecado ó no, hace algún tiempo, pues el enfermo vive á campo.

Mi diagnóstico se reduce á indicar una anemia, de tipo seguramente progresivo, cuyo origen no puedo precisar si reside en la naturaleza del tumor que se palpa, ó si obra como una causa mecánica, impidiendo el pasaje de los alimentos en el tubo digestivo.

Como el pronóstico fatalmente no es dudoso, resuelvo sin embargo operarlo, como medida extrema, extirpando el tumor; señalado para la operación el día 23, administro en ese momento una dosis de sulfato de quinina y una inyección de aceite alcanforado como estimulante cardiano, para levantar un poco el estado del paciente y tener alguna probabilidad para el día de la intervención.

El 23 á medio día me trasladé al lugar del enfermo, pero solo pude practicar su autopsia, pues esa mañana terminaron sus sufrimientos.

Su tejido muscular es de un salmonado pálido; de los pulmones, el izquierdo está congestionado y en su porción mediastínica infiltrado de un líquido seroso, amarillento; el derecho presenta zonas enfisematosas abundantes.

El corazón hipertrofiado se halla en diastole y no presenta novedad alguna; la sangre es de aspecto menos coloreado que la normal. La edad de esta mula es de 14 años con 11 de ruda labor.

El abdomen, apenas abierto, muestra un cuerpo voluminoso, blanco lechoso, que extraído resultó formar parte, ó mejor dicho estaba desarrollado á sus expensas, no viéndose de esta víscera sino una pequeña porción de aspecto más ó menos parecido al normal; mide 44 cm. x 32 cm., y su peso es de 13 kilos.

El estómago, apenas más grande que un puño, no contenía alimentos, solo algunas mucosidades; el intestino vacío de alimentos contiene gases abundantes; la vejiga retraída, sin orina, los riñones é hígado sin novedad aparente.

Diagnostico post-mortem, muerte por inanición, proceso mecánico de obstrucción que ha coadyuvado á la anemia con la atrofia de una glándula hematopoiética.

Examinado el tumor, en cortes á la parafina y coloreado por la Eosina y Hematoxilina resulta ser un linfoma de tipo carcinomatoso.

---