

S. S.
Junta general extraordinaria del 16 Marzo de 1889.

Presidencia del Dr. Gomez Reig.

Gomez Reig.
Cando.
Barbosa.
Guillen.
Olmos.
Con asistencia de los señores anotados al margen, abrió la sesión a las siete de la tarde, y leída el acta de la anterior, fue aprobada.

Leíase la siguiente acta aprobada de la Sección de Ginecología y Obstetricia, correspondiente al 8 Febrero de 1889.

Bajo la presidencia del Dr. Orellano, abrió la sesión a las seis de la tarde, y leída el acta de la anterior, fue aprobada.

Continuando la discusión del tema relativo a la eclampsia, hizo uso de la palabra el Dr. Gasala para consentar el discurso del Dr. Orellano.

Dijo que había entendido que el orador resolvía de una manera categórica y negativa el problema puesto a discusión, moviéndole a ello el espectáculo de las divergencias de criterio en los autores clásicos tocante a la patogenia de la eclampsia, y en vista de la enseñanza viva de sus experiencias personales.

En tal concepto, rechazando como inseguras las indicaciones causales, propias y recomendadas el Dr. Orellano el tratamiento por las inyecciones subcutáneas de cloral y bromuro potásico, fundándose en los buenos efectos que habían dado en sus manos.

El Dr. Gasala se esforzó en demostrar que el valor de las estadísticas personales es nulo para medir por sí la eficacia de los tratamientos propuestos contra la eclampsia y que a este procedimiento irrisorio de inducciones se deben las contradicciones y el exclusivismo de los clásicos.

Que por consiguiente, era preciso tomar otra norma en la elección de medicaciones y esto no podía ser más que el conocimiento de la patogenia del mal y de la fisiología patológica de los síntomas que lo exteriorizan.

Que siguiendo este camino se echaba fácilmente de ver que todas las medicaciones propuestas contra la eclampsia — dejando a

parte la morfina — son igualmente racionales, aunque no igualmente eficaces.

Dijo que si la causa remota orgánica de la eclampsia no es desconocida, sabemos acerca de sus condiciones patológicas lo suficiente para poder basar en ellas un tratamiento racional.

Muchos partidarios de la pletora gravidica, creyendo que no existe la eclampsia esencial, sin lesión renal y que esta, debida por la albuminuria, implica una uropoyesis deficiente y la acumulacion en la sangre de las materias cadaverizadas que no se eliminan por el riñon. De aquí que la corteza gris de los hemisferios cerebrales esté en las eclámpicas sometida a una excitacion patológica doble, congestión vascular por una parte y urinemia por otra.

El resultado de tal excitacion es una reaccion epiléptica q. se conoce con el nombre de eclampsia.

Partiendo de esta nocion, insistió el Dr. Gasala en conceder a la sangria el primer lugar entre los medios terapéuticos. La sangria, aparte de la deflecion vascular, produce un efecto vaso-constrictor y descongestivo que alcanza por igual al cerebro y al riñon, suprimiendo la excitacion del primero y permitiendo que el segundo se halle en estado de recobrar su funcion secretoria normal.

El parto provocado, además de modificar profundamente las condiciones de la circulacion abdominal, tiene la misma accion que la sangria por la hemorragia que acompaña necesariamente al alumbramiento.

Los amoníacos generales obran lo mismo que el cloral y el bromuro potásico suprimiendo la congestion intra-cerebrana. Cree el Dr. Gasala que esto explica la eficacia de las inyecciones usadas por el Dr. Orfila, aunque encuentra en ellas el grave inconveniente de la produccion de extensos flemones y de escaras.

Comedia la palabra al Dr. Orfila, despues de abandonar la presidencia que fué ocupada por el Dr. Barbera, se ratificó en sus opiniones expuestas la noche que present. el tema a discusion e hizo un resumen de las mismas diciendo: que si la

patogenia es siempre un elemento de gran valor para tratar una enfermedad, esto no sucedia en la eclampsia porque el acceso convulsivo mataba en poco tiempo y la terapéutica debe combatir los elementos de peligro dejando para segundo lugar el tratamiento de las lesiones de nutrición causantes de la eclampsia. Las desviaciones nutritivas no van a ser en corto plazo. La eclampsia produce congestiones y derrames en la cabeza y pecho que matan en poco tiempo. Deduccion: Trátese los ataques, cosa posible, porque en medicina pueden muy bien invertirse en ocasiones los terminos de el famoso principio "sublata causa tollitur effectus."

Dijo que al clinico solo le interesaba saber que la eclampsia va casi siempre precedida de albuminuria y que cuando esta ultima se trata y correje, la primera no aparece.

Añadió que una vez iniciada la eclampsia, no habia tiempo para tratar la albuminuria. Llegada la enfermedad al momento de presentarse accesos, estos eran los que constituian el verdadero peligro y por lo mismo las indicaciones fundamentales eran: Primera tratar el acceso. Segunda, evitar la repetición de los mismos.

Repitió los conceptos terapéuticos que expuso en la sesion ultima y para terminar dijo que hoy el médico sabe lo bastante para tratar la eclampsia con acierto y que el antes que oponerse a nuevas investigaciones para averiguar la patogenia de tan terrible enfermedad, estaba deseando que se completaran los estudios empezados y seria dichoso el día que pudiera conocer la historia natural de la eclampsia.

Concluido el Dr. Orbellau, levantóse la sesion a las ocho de la noche, quedando en el uso de la palabra el Dr. Barberá. Se levantó y quedaron sobre la mesa para discutirlos en la sesion proxima el dictamen de la comision censora de premios y el proyecto de bases para conmemorar el aniversario quincuagesimo de la instalacion del Institut, que se celebrará el año 1890.

No teniendo otro objeto la Junta, levantó la sesión a
las siete y media de la noche

Salon del Instituto. Madrid Valenciano 16 Marzo de 1889.

El Presidente

El Secretario de Gobierno
Manuel Obispo

