

## Centro de Estudios Médicos Moreno Cañas

Sesión del 27 de Agosto de 1943

### Neurofibromatosis

... El Dr. E. García C. presenta dos casos. Relata las historias clínicas y las comenta.

El Dr. E. A. López, también se refiere extensamente a esta enfermedad. Al respecto lee una observación clínica muy instructiva desde el punto de vista diagnóstico ya que apunta la presencia de un tumor voluminoso del nervio ciático con una probable degeneración sarcomatosa.

### Eritrocitos

El Dr. F. F. A. Quirós lee una traducción de un trabajo publicado en "The Lancet" referente a una nueva teoría sobre el origen de los eritrocitos.

### Impresiones de viaje

En su reciente jira a la América del Sur el Dr. J. C. Ovares ha colectado muy instructivas observaciones que refiere con claridad de concepto.

Particularmente le llamó la atención la perfecta organización del Hospital Obrero del Perú y sus Refectorios Populares.

La nación chilena se caracteriza por la amplia hospitalidad que brinda a sus visitantes. Muy sugestiva le pareció la organización hospitalaria en lo que a acortar estancias se refiere.

La República Argentina con sus inagotables posibilidades económicas es campo propicio para la investigación científica. Causa orgullo y satisfacción a los latinoamericanos ese afán meritorio de superación médica que se constata en ese hermano y bello país suramericano.

---

Dos casos de Leishmaniosis

En el Perú consideran dos variedades: La "UTA" que prefiere la piel únicamente, y la "Espundia" que comienza en la piel y secundariamente invade las mucosas. La primera variedad se encuentra generalmente en las alturas de 1,000 a 3,000 metros, la segunda más bien a una altura no mayor de mil metros.

Estos dos casos son de los que los peruanos llaman Espundia.

**Caso número 1: R. R., 40 años, Atenas, jornalero.**

*Antecedentes hereditarios y patológicos.* — Da pocos datos y sin importancia.

*Antecedentes personales*

Fuma poco (de 5 a 7 cigarrillos al día). Sarampión cuando niño. Úlcera de la pierna derecha hace diez años que le duró seis meses. Desde ese tiempo parte su padecimiento.

*Estado actual:* Hace como diez años notó una ligera ulcerita en la piel del lóbulo derecho de la nariz, dolorosa, por lo que se internó en el Hospital durante un mes, saliendo aparentemente curado. Desde ese tiempo hasta la fecha tiene alrededor de diez ingresos y saliendo cada vez aparentemente curado ya que regresaba cada nueve o diez meses después.

Es de advertir que este enfermo es muy indisciplinado por lo que nunca se había podido controlar bien.

*Interrogatorio por apatías.* — No se anotan por no tener datos importantes.

*Inspección general.* — Enfermo como de 45 años, de constitución débil, con la cara deformada, dando la facies proboscídea o de tapir, y en estado normal de su inteligencia.

*Exploración regional.* — Aumento de volumen de las partes blandas del maxilar superior deformándolo. Presencia de elementos ulcerocostrosos en ambos labios y mucosa nasal, enrojecimiento de la parte afectada así como también aumentado de consistencia, doloroso y despidiendo mal olor.

---

*Tratamiento.*

Tártaro emético: 16 ampollitas de 5 c. c.

Neoarsfenamina: 1 ampollita de 0.15, otra de 0.30 y otra de 0.45.

Yodobismitol: 2 ampollitas de 2 c. c.

Fuadina: 2 ampollitas.

---

NOTA: Los exámenes de Laboratorio son negativos excepto la búsqueda de leishmanias que es positiva la mayor parte de las veces.

**Caso número 2: Ficha de identificación: F., V., 11 años, escolar**

*Antecedentes hereditarios y familiares.* — Sin importancia.

*Antecedentes patológicos.* — Helminthiasis. Absceso cuero cabelludo, cicatrices en diferentes partes del cuerpo al parecer de quemaduras según cuenta el enfermo.

*Padecimiento actual.* — Hace un año comenzó a notar una ulcerita en el lóbulo derecho de la nariz, poco dolorosa; desde entonces hasta la fecha de ingreso al hospital había notado aumento de volumen del maxilar superior, lo que ha disminuído notablemente con el tratamiento actual, así como también mal oliente y un poco doloroso.

*Interrogatorio por aparatos.* — Sin importancia.

*Exploración general.*

*Habitus exterior.* — Enfermo que representa su edad, con ligera deformación de la mandíbula superior, actitud libremente escogida y en buen estado de su inteligencia.

*Cabeza.* — *Cráneo.* — Alopecia en una extensión como de cuatro centímetros en cuadro en la región temporal del lado izquierdo.

*Cara.* — Infiltración pastosa, presencia de elementos ulcerocostrosos del lóbulo derecho de la nariz y mucosa nasal que deforman la mandíbula superior, por haber interesado las partes blandas.

*Piel.* — Cicatrices al parecer de úlceras leishmaniósicas en la cara y extremidades.

El resto del organismo sin importancia.

*Diagnóstico.* — Leishmaniosis confirmada por el laboratorio.

*Tratamiento.* — Ampollitas de tártaro emético de 2 c. c.: 18 ampollitas por vía intravenosa. Curaciones externas con pomada a base de tártaro emético. Reconstituyentes generales y antihelmínticos.

---