

# TRATADO

DEL

CARCÍNOMA UNGULAR EN LOS SOLÍPEDOS

y de sus medios curativos

**POR L. V. DELWART.**

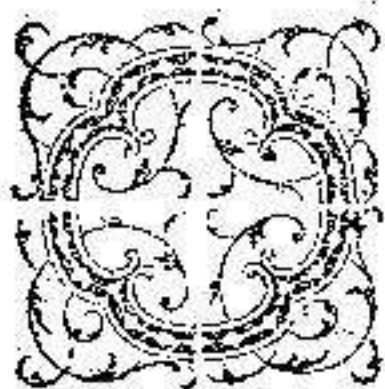
Médico veterinario, Profesor de patología y clínica en la Escuela veterinaria y de agricultura del Estado Expasante de los mismos cursos en la Escuela veterinaria de Alfort; miembro honorario de la Sociedad de Medicina Veterinaria de Londres; miembro suplente de la Academia Real de medicina de Bélgica, miembro honorario de la Academia Real de medicina de Madrid & &

TRADUCIDO Y ADICIONADO

por

**D. PEDRO MARTINEZ DE ANGUIANO,**

Profesor Veterinario de 1.<sup>a</sup> clase, pensionado que fué por oposicion de la Escuela Veterinaria de Madrid Exsegundo Mariscal por oposicion del Regimiento lanceros de Pavía 7.<sup>o</sup> de Caballeria; Agregado y Secretario que fué de la Escuela Veterinaria de Zaragoza y Catedrático por oposicion de Fisiología é Higiene en la misma Escuela



ZARAGOZA:

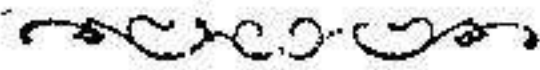
Imp y lib. de José Bedera, calle de la Torre Nueva, núm 62

1864.

A Sr Antonio Berbegal  
en prueba de estimacion

El autor

# DEDICATORIA.



## À MIS QUERIDOS DISCÍPULOS.



¿A quién dedicaría este incorrecto trabajo con mas razon que á vosotros por quienes me afano y desvelo? A nadie seguramente. Recibid pues la ofrenda de mi primera produccion, aceptádla con benevolencia, dispensádla las muchísimas faltas que á no dudar encontrareis, con lo cual dareis una prueba mas de gratitud y cariño correspondiendo al que os profesa vuestro maestro y amigo

Pedro Martínez y *Auguino.*

# THE HISTORY OF THE

ROYAL SOCIETY OF LONDON

## FROM ITS FOUNDATION TO THE PRESENT

BY JOHN VAN DER HAEGHE

The Royal Society of London, the oldest and most distinguished of scientific institutions, was founded in 1660. It was the result of a long and arduous struggle for the recognition of the scientific method, and the establishment of a permanent body of men devoted to the advancement of knowledge. The Society's history is a record of the progress of science, and the influence of its members on the world. It is a story of discovery, of the triumph of reason over superstition, and of the power of human intellect. The Society's members have included some of the greatest minds of the age, and their work has shaped the course of human history. The Society's history is a testament to the power of science, and the importance of the scientific method. It is a story that should be read by all who are interested in the history of science, and the progress of human knowledge.

## Advertencia del traductor.

---

El año 1858 hallándonos desempeñando los cargos de Agregado y Secretario de esta escuela, nos dedicamos á estudiar el idioma francés y para ejercitarnos en la traducción, tomamos de la biblioteca un folleto escrito por el eminente patólogo L. V. Delwart titulado *Du carcinome du pied du cheval (grapaud) et de ses moyens curatifs*. Le vertimos al castellano con muchísimas imperfecciones como podía esperarse de un principiante; mas á pesar de ellas, conservámos el manuscrito en nuestro poder y hoy á instancias de algunos amigos, le hemos corregido, considerablemente adicionado y tenemos el atrevimiento de darlo al público sin ningun género de pretensiones.

Todo el mundo sabe que los animales *solipedos* son unos preciosos auxiliares del hombre, tanto en la agricultura como en la industria; mas para que le sirvan de utilidad, es preciso que sus remos locomotores se conserven con toda su perfeccion higiológica, pues de lo contrario, en vez de auxiliarle, se le vuelven un verdadero gravámen. Tambien se sabe por demás que uno de los escollos en el estudio de la medicina de los animales, es el de las claudicaciones y como el carcinoma angular produce una cojera sumamente difícil de curar, he aqui el motivo de dar nosotros gran importancia al estudio de esta lesion tan pertinaz y que tantos dispendios causa, (dado caso que lleguemos á triunfar de su rebeldia y propensien á las recidivas.)

Esta debió ser la causa de llamar y fijar la atencion del autor que traducimos. Esta obra se recomienda por si sola sin que tratemos de encarecer su mérito y además por ser del autor del *Diccionario de medicina veterinaria práctica* (obra que la mayoría de los profesores veterinarios conocen) por hallarse traducida á nuestro idioma por nuestro siempre apreciable y digno maestro D. Nicolás Casas, como tambien por los redactores de *La veterinaria española* )

En dicho opúsculo, consignó el patólogo belga las mejores ideas que se habian vertido acerca de dicha afeccion por todos sus antecesores y contemporáneos, tales como Girard, Vatel, Huzar, Hurirell d' Arboval, Solleysel, Crevecoeur, Lafosse, Degarsault, Chabert, Dupuis, Jeanet, Renault, Mercier y otros muchos que seria prolijo enumerar.

Despues de analizar el modo de pensar de todos los escritores que se ocuparon de semejante estado morboso, espone su parecer y un tratamiento basado en los resultados obtenidos en su larga práctica; acompaña para cerciorar sus opiniones, diez y nueve observaciones clíni-

cas, entresacadas de la multitud que tuvo lugar de recoger, asegurando que en el mayor número de casos ha obtenido los resultados mas felices.

¿Deberán los profesores veterinarios de nuestra península, entregarse con entera fe y ciega confianza á la curacion del carcinoma, siguiendo en un todo los preceptos que aconseja Delwart? Creemos que debe reflexionarse mucho y obrar segun los casos y circunstancias por las razones siguientes. El opúsculo que nos ocupa fué publicado el año 1842 y como las ciencias médicas han adelantado tanto en estos últimos veinte años, merced al rápido progreso de las ciencias auxiliares, la física, la química, la historia natural, etc.; de aquí el que las ideas referentes á la naturaleza, marcha y tratamiento de las enfermedades en general, y especialmente el de las carcinomatosas, hayan variado tanto y en su virtud el que hoy no se admita todo lo que en otro tiempo se adoptaba como infalible. Por otra parte ¿por eminente que sea el maestro, (como no dudamos lo es el autor) no está espuesto á equivocarse y dejarse arrastrar por las doctrinas dominantes de su época? He aquí la razon de habernos atrevido á corregir, anotar y adicionar su folleto. Para completar la *monografía* que nos ocupa, hemos creido muy conveniente dar una ligera descripción anatómico-fisiológica de la region ungular, enumerar las diversas afecciones que en ella tienen su asiento y por último describir el *carcinoma higo ú hongo* tal como hoy se le considera por los acreditados patólogos Bonley, Lafosse y nuestro siempre apreciable maestro D. Ramon Llorente.

Propnemos un tratamiento adecuado á la naturaleza probable de la lesion, y para confirmar su eficacia, publicamos á imitacion del célebre belga cuatro observaciones clínicas recogidas al pié de los animales enfermos. Tanto de las observaciones del tratado que hemos traducido, cuanto de las que hemos adicionado, podrán los profesores y especialmente los alumnos, sacar algun fruto, pues en ellas encontrarán los datos necesarios asi como el órden que deben seguir en toda observacion clínica. Siendo uno de los ejercicios de reválida la historia de una enfermedad, creemos que este opúsculo les ha de servir de alguna utilidad.

Rogamos á nuestros lectores su indulgencia para las muchísimas faltas é inexactitudes, que á no dudar encontrarán en nuestro primero y como tal imperfecto trabajo.

Si con la publicacion de nuestro incorrecto escrito llegamos á contribuir de algun modo en el adelanto de la ciencia á que nos honramos pertenecer, nos daremos por muy satisfechos y ese será el mejor galardón y al que únicamente aspiramos.

---

## DÉL CARCÍNOMA UNGULAR EN LOS SOLÍPEDOS

2

### DE SUS MEDIOS CURATIVOS.



**E**L CARCÍNOMA es una afección conocida de todos los Profesores médico veterinarios, su naturaleza es particular, y se presenta generalmente en la region unguicular del caballo y sus especies. Su asiento es de preferencia en las cavidades laterales de la ranilla, dánlose á cónocer en un principio por un ligero flujo de color grisáceo y de un olor fuerte, desagradable, que humedece, y reblandece los tejidos con quienes se encuentra en contacto.

Dicho flujo poco abundante en el principio de la enfermedad, aumenta enseguida y adquiere bastante estension; se deteriora la sustancia córnea poniéndose filamentosa, el tejido podofilo correspondiente adquiere mayor consistencia, se tumefacta y segrega una materia caseiforme (parecida al queso) á la cual Mr. Dupuis ha dado el nombre de *jaboncillo amoniacal*.

Esta enfermedad cuya marcha lenta é insensible, no hace en un principio claudicar á los animales afectados, concluye por invadir toda la cara plantar, que no ofrece mas que una masa grisácea ó mejor dicho un paquete fibroso, blando de donde fluye un humor abundante, ácre y fétido.

La degeneracion carcinomatosa forma unas especies de racimos fibrosos que atraviesan la expansion aponebrótica (aponebrosis dactiliana) y van á radicarse en la cara inferior del hueso del pié (tejuelo.)

Esta misma degeneracion invade algunas veces tambien el tejido podofiloso de las partes laterales del tejuelo, le destruye y termina por atacar hasta el fibrocartilago lateral del tercer falange.

Así que el mal ha invadido y destruido la almohadilla plantar y que ha ocasionado en parte los destrozos subsecuentes, se desvian los talones, el casco se ensancha, menea y parece que solo hácia el rodete manifiesta tener alguna seguridad; en este periodo de la afeccion, la claudicacion es muy intensa, el apoyo no se hace mas que con la parte anterior (lumbres,) el menudillo se encorva hácia adelante, el animal enflaquece y se encuentra imposibilitado de poder prestar el menor servicio.

En la esposicion del método curativo del carcinoma, creemos muy útil enumerar sucintamente los medios que han sido empleados por los diferentes autores que han tratado de combatir esta afeccion.

Todos los autores y en diversas épocas, han mirado



en el mayor número de casos como incurable la enfermedad que nos ocupa, por el carácter frecuente de reproducirse despues de haber sido combatida. Las dudas de los maestros de la ciencia en conseguir la curacion en la generalidad de los casos y sin recidiva, el muchísimo tiempo y los gastos que necesita esta curacion incierta, anonadan y desaniman al jóven práctico y llegan hasta hacerle renunciar el emprender un tratamiento que diese buen resultado y conservase á la Agricultura uno de sus principales auxiliares; dándole al propio tiempo buena reputacion y por lo tanto mayor clientela.

En cuanto á mí, entregado enteramente á la profesion que ejerzo con una predileccion igual á su utilidad, vengo en el dia de hoy á ofrecer á la ciencia veterinaria el fruto de diez y seis años de práctica y observacion.

Antes de entrar en materia, séame permitido decir cuatro palabras sobre la naturaleza y las causas de este estado patológico; así como pasar una ligera revista por las diferentes opiniones que los Autores han emitido sobre este objeto.

Por espacio de muchisimo tiempo se ha mirado el carcinoma del pié como una alteracion del tejido córneo que cubre la almohadilla plantar, y así era creído hasta que veterinarios esclarecidos y guiados por los conocimientos de anatomía patológica reconocieron que esta alteracion es el resultado de una irritacion particular del tejido podofilo, la cual da lugar á la es-

crecion de una materia córnea, blanda y filamentosa, de donde fluye un líquido icoroso, de olor fétido que corroe y termina por destruir las partes con que se encuentra en contacto. El sitio de la enfermedad dice Hürtrell de Arboval (1) no es la sustancia córnea desorganizada, mas bien es el órgano de secrecion de esta materia córnea, modificado de un modo particular y sobre la cual por consecuencia es necesario fijar la atencion y los medios. Casi todos los veterinarios participan de la opinion de este sábio autor acerca del sitio de la afeccion.

En los numerosos casos de *cáncer* que hemos sido llamados para tratar, hemos observado siempre despues de haber levantado la parte córnea y puesto al descubier to el tejido podofiloso de la cara plantar, una mayor ó menor estension de este tejido enfermo, recubierto por una capa córnea sana y de buena naturaleza; en todos los casos hemos reconocido una aureola amarillenta que anuncia un principio de la degeneracion carcinomatosa, mucho mas allá que la capa córnea alterada; esta aureola morbosa, se prolongaba algunas veces hasta el tejido podofiloso de la muralla sin que la parte córnea de este punto hubiese experimentado la menor alteracion. ¿Mas cuáles son las causas que declaran esta enfermedad, y por cuáles está sostenida? Esta cuestion de causalidad ha sido y

---

(1) Diccionario de Medicina y Cirujía veterinarias segunda edicion

es todavía el objeto de numerosas controversias; nosotros vamos á dar algunas aclaraciones, si nos es posible, sobre este punto tan importante para la práctica.

Las causas del carcinoma del pié, higo ú hongo, se han hecho el objeto de opiniones diferentes. Unos han mirado la enfermedad como puramente local y por consecuencia debida á causas exclusivamente locales; otros han admitido causas individuales y todos han adoptado causas accidentales, de aquí ha resultado la division de *cáncer* accidental y *cáncer* constitucional.

Sin querer censurar las opiniones de tantos hombres de mérito como han tratado de la etiología de esta alteracion, yo debo en interés de la Medicina Veterinaria procurar destruir esta division y probar no solamente que la enfermedad es idéntica en todos los casos, sino que siempre se desenvuelve bajo la influencia de las mismas causas. Segun lo que nosotros hemos observado en el desarrollo y en la marcha de la enfermedad; admitimos que la constitucion del individuo predispone, entretiene y determina frecuentemente la misma afeccion; que la causa local ó accidental contribuye es verdad pero que su influjo es muy ínfimo en razon de la causa constitucional ó individual, y además nos atrevemos á decir que si el temperamento del individuo no favoreciese en gran parte el desenvolvimiento del *cáncer*, la poca limpieza ó las causas locales serian insuficientes y que por lo tanto la enfermedad no se declararia y á lo sumo obser-

variamos por la acción de estas causas los diviesos llamados *recalentados* (1) ó los llamados *podridos* (2) que no tienen ninguna semejanza con la degeneración carcinomatosa pero que con frecuencia son confundidos con el cáncer ligero y reciente.

Segun Solleysel, los higos ó *cánceres* son siempre los humores corrompidos del cuerpo que se acumulan con abundancia en la parte inferior de los reinos. En efecto: examinémos el mas simple *cáncer*, y verémos que resiste mas ó menos tiempo al tratamiento que se le opone, de suerte que despues de haber dedolado las porciones de tejido córneo atacado y de mala naturaleza; despues de haber puesto el pié en las condiciones higiénicas convenientes; esto es, despues de haber alejado las causas accidentales, observaremos todavia á cada curacion, una secrecion abundante de materia blanquizca, caseosa que recubre la sustancia córnea blanda, lustrosa, de la misma naturaleza que la que habíamos quitado antes, y esto no es mas sino que se ha cambiado el modo de irritacion, destruyendo de alguna manera por un tratamiento racional sostenido, el principio morbífico que entretiene y hace renacer el mal, que llegando á restablecer una secrecion córnea de buena naturaleza y á obtener una curacion radical. Si la enfermedad fuese debida á una causa local ó accidental, en este caso la afeccion seria lo-

---

(1) Escalentamiento de ranillas.  
(2) Ranillas podridas

cal. La estirpacion de los tegidos alterados y el alejamiento de la causa, seria suficiente para curarla instantáneamente, es decir, tendríamos al momento una herida simple que marcharia rápidamente hácia la cicatrizacion. La esperiencia nos ha probado y nos prueba todos los dias lo contrario; los cuidados particulares bien dirigidos, deben secundar el tratamiento local, y de este modo es como despues de haber modificado el organismo mitigando las causas constitucionales, le llevarán á una curacion pronta y radical.

¿No encontramos en los anales veterinarios, ejemplos de *cánceres* curados en los miembros posteriores, reaparecer pasado algun tiempo en los anteriores, á pesar de la higiene mejor observada? ¿No es mas que probable que en semejante caso, la causa individual no habia sido suficientemente modificada ó combatida? Nuestro colega y amigo Mr. Brogniez, cita en su escelente tratado de Cirujía Veterinaria, que él fué llamado para asistir á un caballo jóven atacado del *cáncer* en los cuatro remos.

El miembro anterior izquierdo habia sido tratado infructuosamente durante un tiempo bastante largo. Nosotros hemos reoperado continúa dicho autor, el miembro anterior izquierdo, por ser el mas afectado, destruyendo todos los tegidos enfermos por medio del instrumento cortante. Los resultados de la operacion han sido felices, al cabo de algun tiempo la herida fué cicatrizada y bien pronto cubierta de una capa córnea, sólida y de buena naturaleza. La misma operacion, es

ceptuando la estirpacion de la cuarta parte esterna y la del cartilago practicado en el primero, y los mismos medios empleados sucesivamente en los otros remos, nos dieron el mismo resultado, y se creia el animal como perfectamente curado. Poco despues se presentó de nuevo en el primer miembro citado y operado; todo el lado nuevo se habia solapado, sus progresos fueron extraordinariamente rápidos y se resistió á todos nuestros esfuerzos y se hizo incurable.

¿Se puede, dice este eminente práctico, atribuir una recidiva tan pronta á las causas locales que habian obrado sobre el remo? (1)

Nuestro cofrade Mr. Crevecoeur, Veterinario de la parada del Estado, dice que ha visto á casi todos los productos de un garañon atacado del higo ú hongo canceroso, contraer la misma enfermedad y llegar á constituirse en una afeccion hereditaria. ¿Los informes dados por estos hombres de mérito, no serian suficientes para probar hasta la evidencia, que el carcinoma del pié no es una lesion local, y que la causa de este estado patológico reside en el individuo mismo? Nosotros opinamos afirmativamente.

No pretendemos que sea imposible la curacion del *cáncer* reciente sin someter al animal á un tratamiento interno, la esperiencia nos ha probado lo contrario; pero la curacion es mas larga, menos cierta y es mas temi-

---

(1) Esta observacion dice que este jóven animal, era descendiente de un asno que padecia la misma afeccion en los miembros posteriores.

ble la recidiva. Una prueba entre otras que militan todavía en favor de lo que adelantamos sobre las principales causas de la afección que nos ocupa, es que se encuentra muy frecuentemente, por no decir siempre, en los individuos de temperamento linfático, de formas redondeadas, empastadas, de remos muy gruesos, cubiertos de pelos largos, ásperos y duros, de cascos anchos, desparramados y de ranillas voluminosas.

Es principalmente en la edad joven, en la época de la erupción dentaria, cuando la constitución es más débil, cuando los tejidos están más laxos é impregnados de líquidos cuando nosotros hemos encontrado con más frecuencia la degeneración carcinomatosa que describimos. Todos estos datos son los que nos han servido de guía para establecer el método curativo que tenemos el honor de proponer á los Veterinarios.

De las diferentes opiniones acerca de la naturaleza y causas del carcinoma han nacido los métodos curativos diversos que se han aconsejado por los prácticos.

Solleysel aconseja, no dedolar más que las porciones de materia córnea desprendida y levantada, no extirpar más que las vegetaciones privadas de vida y evitar todo lo posible hacer sangre en la herida. Cura la herida resultante, tan pronto con un unguento desecativo para restringir las carnes, como con uno cáustico para corroerlas. Aconseja una fuerte compresión y envendar bien toda la parte después de haberla entablillado perfectamente. Durante este tratamiento local administra los purgantes y los diuréticos.

El higo, longo ó *cáncer* dice Degarsault, es una afección que se presenta debajo de los talones ó de la rancia y se le reconoce por una escrecencia de carne esponjosa y fibrosa; teniendo algunas veces la forma de un puerro (1) y exalando un olor fétido.

Este tumor, denota casi siempre una mala disposición del interior, esto es, obstrucción, embarazo, resultado de alguna enfermedad ó del temperamento alterado ó flemático del caballo. También los caballos muy gordos y sobrecargados de humores están mas propensos á contraer esta enfermedad. Este autor mira el *cáncer* como incurable ó cuando menos de muy difícil curación. Recomienda extirpar la lesión hasta debajo de la raíz, curar despues con una mezcla de trementina y de aceite de laurel, otras veces con el unguento egipciaco y establecer una compresion uniforme. Al interior emplea los brebajes aloéticos, el hierro y el hígado de antimonio, con el objeto de impedir el aflujo de líquidos sobre la parte afecta.

Mr. Lafosse, recomienda despalmar y extirpar el higo hasta la raíz, curar la herida con la esencia de trementina (agua ras) y aplicar sobre el sitio del carcinoma planchuelas cargadas de unguento egipciaco. Si el hueso del pie, tejuelo, está cariado, que sucede con bastante frecuencia, se raspará la caries y cubrirá con digestibo simple para favorecer la esfoliación.

---

(1) Ajo cebolla et c.



Si el higo invade la carne acanalada y desprende la sustancia córnea de la cuarta parte del caseo, no hay mas que levantarla para poder con facilidad atacarle y destruirle; recomienda curarle todos los dias, teniendo cuidado de establecer una compresion fuerte é igual.

Mr. Chabert, participa de la misma opinion que Lafosse, evulsa toda la parte córnea que puede estorbar para atacar el cáncer y todas las partes destruidas hasta debajo de los tejidos alterados, cura la herida con el unguento egipciaco recomendando siempre una fuerte compresion.

Mr. Girard, estirpa todo lo afectado y se limita á dedolar la parte córnea solapada y á evulsar las partes filamentosas, fungosas y ya mortificadas; cura todos los dias la herida con el unguento egipciaco, teniendo cuidado de levantar la escara producida por este cáustico con la precaucion de evitar toda efusion de sangre, tambien recomienda una buena compresion.

Este sabio autor, mira la enfermedad como incurable cuando es debida á causas constitucionales ó individuales y especialmente cuando está acompañada con el *Phimatose* ó *Arestin*.

Mr. Jeanet, Veterinario en Maestricht y despues en la escuela de Alfort, dice que curó algunos caballos afectados del higo, por el procedimiento de Solleysel, ligeramente modificado.

Mr. Vatel, aconseja poner el tejido afectado al descubierto, dedolar con la hoja de salvia la porcion de parte córnea destruida, hasta lo sano y amputar todas

las partes fungosas y filamentosas. Hace la cura con el unguento egipciaco, y sino es bastante cáustico añade sulfato de cobre (caparrosa ó vitriolo azul) ó bicloruro de mercurio, (sublimado corrosivo,) levanta con precaucion la película formada por el escarótico, curándola todos los dias procurando que la compresion sea moderada é igual. El autor cuenta pocos casos curados por estos medios.

Mr. Dupuis, adopta un tratamiento casi análogo al de Mr. Girard, este consiste en levantar las producciones epidérmicas alteradas, quitar lo mas exacto posible el especie de jabon amoniacal que las deteriora, obrar sobre el origen de nutricion de la sustancia córnea á fin de evitar que el jaboncillo se reproduzca, y ejercer sobre estas partes una compresion mucho mas exacta que fuerte, tal como la que existia natural antes de la evulsion de los tejidos. Esta compresion debe ejercerse sobre el tejido reticular para llegar á levantar todas las fibras mortificadas, procurando siempre no hacer sangre ó toda la menos posible.

Es necesario tambien raspar ligeramente al rededor de los pedúnculos del tejido córneo reblandecido, hasta elevar toda la sustancia blanca y fétida que los rodea.

Se deberá además pasar por entre las fibras, estopas secas arrolladas á un bisturí para limpiar la parte lo mas exáctamente posible. Este práctico tan famoso, mira la afeccion que nos ocupa como casi siempre incurable y siempre larga y de muy difícil curacion.

Hurtrell d'Arboval, se espresa de este modo: des-

pues de levantar todo el tejido corneo invadido recubrimos toda la parte operada con una mezcla de pólvora y azufre sublimado la que tocamos con un hierro incandescente; la pólvora se inflama de repente y enciende al azufre que se quema lentamente. Si la combustion es demasiado lenta, tenemos cuidado de activarla y entretenerla por el mismo medio. Una vez terminada la combustion se encuentra la herida convertida en una escara negra que presenta una solidez bastante grande. Quitamos suavemente con la hoja de salvia todo lo que puede destruirse sin efusion sanguínea, despues espolvoreamos de nuevo la herida y establecemos sobre la parte una segunda adustion semejante á la primera. Cuando la cauterizacion ha llegado al punto conveniente, á fin de entretener la excitacion de la superficie cauterizada y de los tejidos contiguos, rellenamos todo el vacío de pez de Borgoña ó de pez-resina fundida, dejamos enfriar la parte y ponemos una estopada, la herradura etc. Se levanta el aparato á los primeros signos de supuracion y se procede de la misma manera pero sin adustion en las curas subsecuentes y empleando la pez hasta el momento en que la herida tiene buenas condiciones. El unguento digestivo y despues el egipciaco bastan para terminar la curacion. Repetimos el mismo procedimiento hasta que hemos tenido lugar de creer que los tejidos estan penetrados de la suficiente cantidad de calórico para destruir enteramente todo lo que sea susceptible de poder regenerar el carcinoma.

Este Profesor tan justamente célebre, dice haber curado algunos higos ligeros ó recientes por los medios espuestos; pero el mismo confiesa la insuficiencia en la mayoría de los casos, especialmente cuando son algun tanto inveterados.

Mr. Renault, Director que ha sido de la escuela Imperial Veterinaria de Alfort, evulsa todos los tejidos alterados. No es necesario asustarse, dice este sabio veterinario, por los destrozos, es menester atacar y destruir el mal en su origen y es preciso cauterizar hasta el hueso del pie, (tejuelo) si es necesario. Pasea despues sobre todos los puntos alterados un pincel impregnado de una mezcla de partes iguales de alcohol alcanforado y acido sulfúrico, aplica algunas planchuelas empapadas en esta mezcla sobre todos los puntos que se propone cauterizar; renueva la curacion cada cinco ó seis dias y recomienda una fuerte compresion.

Durante este tratamiento administra algunos ligeros purgantes con el objeto de reemplazar una secrecion por otra. Renault, cuenta que ha obtenido algunas curaciones por el método espuesto, pero tambien confiesa que el higo inveterado existiendo en dos ó mas miembros á la vez, es incurable, y mira tambien como tal al que invade un animal de temperamento linfático bien caracterizado y sobre todo si padece el arestin-

Mr. Mercier, Médico-Veterinario en Evreux, ha publicado una obra pequeña que tiene por título: *Del higo ó podoparen-chidermítis crónica del caballo, segü-*

da de la concha ó *paren-chidermatis* crónica del carnero. Este veterinario considera el higo ú hongo como esencialmente local. Su método curativo consiste en la estirpacion de todos los tejidos alterados y cubrir la herida con una mezcla que mira como el agente principal de su tratamiento, compuesta de una parte de ácido sulfúrico por cuatro de esencia de trementina (agua ras) Con esta mezcla cura cada cuatro días la herida, hasta que la secrecion de la materia córnea sea de buena naturaleza; las curas subsiguientes se hacen con la esencia de trementina pura. Este método curativo no difiere del propuesto por Mr. Renault, mas que en el tópico. Mr. Renault, se sirve de una mezcla de alcohol y ácido sulfúrico y Mr. Mercier, de una de ácido sulfúrico y esencia de trementina.

El autor, termina su opúsculo sobre la *podoparenchidermatis* preguntándose. ¿El higo es siempre curable por mi método, aunque sea muy crónico? Cree poder contestar admitiendo la afirmativa.

Cuatro observaciones de carcinomas inveterados trae en apoyo de su método; de las cuatro declara él dos inciertas y por otra parte su tratamiento es largo y muy incierto como lo prueba su segunda observacion.

Los medios locales que nosotros empleamos para combatir el carcinoma del pie, no son de nueva creacion. Degarsault, Lafosse, Chabert, Renault, Girard etc los han espuesto muy opuestos.

Estos medios locales consisten en la estirpacion de los tejidos degenerados hasta las partes sanas.

Para atacar la raiz, con frecuencia se han esforzado en operar, despallar, destrozar y estirpar la almohadilla plantar, raspar el hueso del pie, tejuelo, si está alterado; la estirpacion de la cuarta parte si el tejido podofiloso ha participado de la degeneracion carcinomatosa, y evulsar asimismo el fibro-cartilago lateral del pie, si hay necesidad, y por último, impeler los puntos destruidos, mas allá de los tejidos enfermos y poner en práctica todos los medios para conducir la herida al estado simple.

La primera curacion se hace con estopas secas mantenidas por tabletas y por unas vueltas de venda, sujetas de manera que puedan ejercer una compresion uniforme equivalente á la compresion natural de la parte córnea sana.

Dos dias despues de la operacion se levanta el primer apósito se limpia y deterge la herida, se cura con el unguento egipciaco, de Solleysel (1) los puntos reblandecidos que ofrecen un aspecto grisáceo observando siempre las mismas precauciones que en la primera curacion. Las curas sucesivas se harán todos los dias de la misma manera hasta que la sustancia córnea de nueva formacion sea de buena naturaleza y no ofrezca muchos filamentos ni segregue mas la materia ca-

---

(1.) Esta preparacion se compone de Miel dos libras, verde-gris pulverizado (cardenillo) seis onzas, Caparrosa blanca molida (sulfato de zinc), seis onzas Litargirio (óxido de plomo) bien molido cuatro onzas arsénico en polvo dos dracmas Mezclése el todo y hagáse calentar á fuego lento hasta que tome la consistencia conveniente.

seiforme que desorganiza las partes con las cuales se pone en contacto. En cada curacion se tendrá cuidado de levantar la escara producida por el unguento caustico, conservar la herida todo lo mas limpia posible, estirpar las vejetaciones de mala naturaleza que se hayan desenvuelto. Si la causticidad del unguento egipciaco no es suficiente para destruir los tejidos morbosos y cambiar el modo de irritacion de la parte, se la puede activar por la adiccion de una dracma de bi cloruro de mercurio (sublimado corrosivo) por onza de unguento, ó bien hacer entrar en esta confeccion mayor cantidad de arsénico.

Estos medios terapéuticos son insuficientes en el mayor número de casos como lo han probado Degarsault, Lafosse, Chabert y Renault, siempre que se haya descuidado de combatir la causa principal en su origen y destruir el principio morbífico que sostiene la enfermedad.

Nosotros hemos considerado siempre el carcinoma del pie como una afeccion dependiente de la constitucion del individuo, de una idiosincracia particular, que se encuentra casi siempre en los animales de temperamento linfático. Hemos secundado el tratamiento local por la administracion de los tónicos, los ferruginosos al interior, dos ó tres purgantes suaves durante la cura y la aplicacion de sedales en las nalgas ó en el pecho, segun que el carcinoma ocupe los miembros posteriores ó anteriores.

Esta medicacion tónica deberá sostenerse por algun

tiempo si se han de obtener los efectos deseados; la genciana en polvo y el carbonato de hierro se deben dar á grandes dosis (1) y todos los dias, para vehiculo se servirá de la decoccion de (artemisa absinthium) ajenos, ó del agua ferruginosa y tambien se pueden administrar dichas sustancias medicamentosas en píldoras, pero es preferible hacer uso del vehiculo líquido indicado.

Estos agentes terapéuticos deberán estar secundados por una alimentacion sana, abundante y rica en principios nutritivos para imprimir á la economía una tonicidad tal que los tejidos se modifiquen y lleguen á cambiar su modo de funcionar. Bajo el influjo de los amargos, de los marciales y de una alimentacion nutritiva, se observa bien pronto que las digestiones se hacen bien, los animales recobran su vigor y adquieren la robustez necesaria, el pus segregado por los sedales adquiere mas consistencia, la secrecion de materia caseiforme que cubre la herida del pie disminuye y se presenta una regeneracion de materia córnea de buena naturaleza á reemplazar el tejido carcinomatoso, y en una palabra, se observa una mejoría en la totalidad del organismo y marchar hacia una pronta y radical curacion.

Para probar la eficacia del tratamiento del carcinoma del pie y corroborar la opinion que emitimos so-

---

(1) Cuatro onzas de cada cosa produce buenos efectos



bre las causas de este estado patológico; creemos indispensable añadir á esta corta esposicion una série de observaciones recogidas en nuestra práctica entre los casos de carcinomas reputados por incurables.

En Medicina veterinaria se desiste frecuentemente ante los gastos que puede ocasionar un tratamiento largo y sobre todo incierto, pues el carcinoma del pie está en el número de las afecciones morbosas que por el tiempo y los cuidados que reclaman, atemorizan al propietario y le hacen renunciar á emprender la curacion; porque además de la incertidumbre en la cura, es necesario someterse á los sacrificios pecuniarios que superan con frecuencia al valor del animal. En efecto: tres, cuatro y aun seis meses no son apenas suficientes para obtener la curacion del higo ú hongo ungular de los solípedos y generalmente no se llega á curar nunca, y aun cuando al cabo de este largo tiempo se hubiese obtenido la cura perfecta, la alimentacion, los gastos del tratamiento en la mayoría de los animales afectados de dicha enfermedad, excederian con mucho al valor real del objeto curado.

Ningun animal deberia tratarse, segun nuestro parecer, mas que en razon de los servicios que puede prestar y del valor que su propietario puede obtener, porque curar, gastando mas que vale el animal, es hacer algunas veces un gran perjuicio.

Los numerosos casos de carcinoma que hemos tenido lugar de tratar, nos han puesto en el caso de poder oponerles un tratamiento, sino infalible, al menos casi

siempre coronado de buen éxito; las curaciones prontas y radicales que hemos alcanzado nos ponen en el deber de entregarle al dominio de la ciencia veterinaria.

### Primera observacion.

---

**E**N el mes de febrero de 1826 nos consultó Mr. Huart, labrador en Bierghes, para un caballo entero, de raza comun, de un metro y 40 centímetros, tordo súcio, temperamento linfático de los mejor caracterizados, de cuatro años, el cual padecía el arestin crónico en su mayor grado de intensidad.

Tenia los miembros abdominales escesivamente hinchados, duros, la piel grieteada y sin producciones filiformes, sembrada de una multitud de verrugas ó puerros, y con un flujo abundante, verdoso é infecto que habia reblandecido los cascos; los talones estaban sumamente separados y por entre los que se percibian dos enormes carcinomas (higos) que invadian casi la totalidad de la cara plantar, hasta el extremo de estar conmovidos los cascos que hacian temer su caída al desherrarlos.

El arestin crónico acompañado del carcinoma del pie, las dos enfermedades reputadas como incurables, nos hicieron dar un pronóstico funesto; mas habiéndonos rogado el propietario que empleásemos algunos medios capaces de mitigar el mal á fin de poder utilizar su ca-

ballo durante la estacion de la primavera y viendo que tenia una necesidad urgente, nos decidimos á tratar estos dos casos patológicos inveterados, despojándonos previamente de toda responsabilidad.

Despues de habernos aconsejado y consultado acerca del modo de emprender esta curacion, comenzamos por estirpar todas las verrugas ó vegetaciones cauterizando con el cauterio actual los vasos sanguíneos, dedolamos con la hoja de sálvia todas las vegetaciones carcinomatosas de la cara plantar, asi como todos los tejidos afectados, hasta lo sano; curamos las heridas con planchuelas de estopa secas, mantenidas por tabletas moderadamente sujetas y sostenidas por algunas vueltas de venda, tanto para afianzar el casco como para resguardar la cara plantar del humor icoroso del areslin; la porcion de piel enferma fué cubierta de cataplasmas emolientes y se le pusieron dos sedales en cada nalga.

Conducido el animal á la caballeriza y colocado en su plaza, presentaba algunos síntomas de fiebre que se dissiparon al cabo de algunas horas; una dieta severa fué ordenada observándola hasta el otro dia.

Al siguiente se renovaron las cataplasmas que estaban empapadas por una abundante serosidad, los dolores se habian calmado en parte y el apoyo era mas franco.

Al segundo dia, levantámos el apósito de los pies, las heridas se encontraban bañadas de un líquido grisáceo y en parte recubiertas de materia caseosa; despues de haberlas limpiado perfectamente y quitada toda la

materia caseiforme se las curó con dos planchuelas cargadas de unguento egipciaco de Solleysel.

El líquido que fluía del arestin era muy abundante, las escaras efecto de la cauterizacion se desprendian por la supuracion que ya empezaba á establecerse: nuevas cataplasmas se le aplicaron. Los sedales habian ocasionado ligeros infartos y producian una serosidad rojiza en bastante abundancia, despues de limpiarlos convenientemente se animaron con una capa de unguento vexicante. Al enfermo se le colocó en una caballeriza limpia con buena cama de paja y se le dispuso media racion de avena.

Al dia siguiente, las heridas estaban como el anterior y se las curó del mismo modo, el flujo arestinoso mas abundante, las escaras se caían, la piel que parecia violácea presentaba un matiz blanquizeo y parecia reblandecerse. Los sedales suministraban mayor cantidad de líquido seroso y algo mas consistente; se lavaron y volvieron á reanimar con el unguento vexicante, se continuó con las cataplasmas emolientes. El animal parecia algo mejor y se le aumentó un poco su racion.

El dia 4 la variacion de las heridas era insignificante, el sitio del arestin presentaba alguna mejoria y menos dolor á la presion, los sedales comenzaban á dar un pus rojizo y de mas consistencia. La curacion se hizo en un todo como el dia anterior.

Los dias 5, 6 y 7 el estado del animal era algun tanto mejor, las heridas del sitio de los higos presen-

taban un aspecto mas sonrosado, la serosidad menos abundante, la escara producida por el desecativo, mas sólida y mas gruesa, la que se quitó con precaucion; los puntos blandos se cubrieron de egipciaco y las otras partes se curaron con planchuelas empapadas en tintura de áloes. Los remos empezaban á desinfartarse, el flujo disminuia sensiblemente y se continuó con las cataplasmas. Los sedales daban un pus abundante, granuloso y de buena naturaleza.

Se le administrò un purgante drástico compuesto de áloes sucotrino dos onzas y cuatro de sulfato de sosa (sal de Glaubero.)

Al dia siguiente de la administracion del purgante, evacuaciones líquidas copiosas y de mal olor tuvieron lugar y las curaciones se hicieron como los dias anteriores.

El dia 9 continuaba la mejoría, las secreciones del carcinoma y del arestin en menos cantidad, los sedales supuraban abundantemente. La revulsion sobre el tubo digestivo fué entretenida por pequeñas dosis de áloes hasta el dia 13, y durante el uso de esta medicacion, las cataplasmas de harina de linaza fueron reemplazadas por cataplasmas astringentes compuestas de hollin de chimenea y vinagre comun bastando tres aplicaciones de dicha mezcla para desecar por completo el humor que fluia del arestin.

El Ligo apenas se conecia, la regeneracion de la materia córnea tenia mas consistencia y se le curó con el unguento de Solleysel. Animados por este primer

éxito inesperado, continuamos asiduamente todos los días la curación del carcinoma, teniendo cuidado de levantar en cada curación la escara producida por el unguento y destruir con el instrumento cortante las vegetaciones que se iban formando.

A pesar de las mejores señales en las partes enfermas, el animal estaba sumamente flaco, la abundante supuración por los sedales y del humor carcinomatoso nos indicaron bastante claramente la causa y nos decidimos á entonar la acción de los órganos digestivos por los amargos asociados á los ferruginosos.

Dispusimos se le diera todas las mañanas en ayunas la bebida compuesta de carbonato de hierro dos onzas, genciana en polvo cuatro onzas en un cocimiento concentrado de agenjos.

A los cuatro días que se usaban las sustancias precedidas, se observó que el apetito ántes muy débil, se restablecía y se le mandó una ración abundante y muy nutritiva. Los buenos efectos de la medicación tónica y de la alimentación rica en principios nutritivos, no tardaron en demostrarse; las heridas de los cascos no estaban tan humedecidas por el líquido del carcinoma, el jaboncillo amoniacal que cubría la parte córnea blanda, disminuía á cada curación, la cicatrización se iba efectuando bastante bien, los sedales siempre en actividad producían un pus mas abundante pero mas homogéneo y consistente, el animal recobraba su vigor y se reponía de carnes, los pelos que antes estaban deslustrados y herizados se habían vuelto lustrosos y

sentados, la piel que estaba seca y árida adquiría su flexibilidad y humedad natural, y en una palabra, una mejoría sensible se observaba de día en día.

Seguimos curándolo todas las mañanas hasta el día 25, época en que las heridas se habían reducido considerablemente y parecían simples, después se curaba cada dos días y sin embargo se continuaba con el uso de los amargos y de los ferruginos.

El día 34 las heridas estaban casi regeneradas y cubiertas de materia córnea de buena naturaleza, mandamos poner al animal dos herraduras cada una con su chapa para garantir la palma nueva de los choques exteriores; en esta época se suprimieron los sedales y toda clase de medicación.

Un ejercicio ligero y algunos cuidados de limpieza fueron suficientes para terminar la cura que podía pasar por radical el día 42.

Los miembros que habían conservado alguna hinchazón resultado del arresto fueron cauterizados.

Nosotros mismos observámos el caballo durante cuatro años después, y ninguna de las dos enfermedades se volvió à presentar siendo la salud la mas satisfactoria: después de dicho tiempo no supimos mas de él.

## Segunda observacion.

---

**E**N el mes de Marzo de 1829 Mr. Luis Tassignon, agricultor en el Petit-Enghien, nos presentó un burro, entero, rucio, cuatro años, un metro y 30 centímetros, de temperamento linfático. Examinado detenidamente observamos los remos posteriores muy tumefactos y dos enormes carcinomas que habian destruido una gran parte de la cara plantar, los talones de ambos cascos estaban escesivamente separados y la claudicacion era muy intensa. Preguntado el propietario contestó, que hacia mucho tiempo le habia observado un humor líquido que bañaba los huesos laterales de la ranilla y con este motivo se lo llevó á casa de su Profesor.

Acto continuo mandamos quitar las herreduras de los miembros enfermos y examinamos con atencion los destrozos ocasionados por la degeneracion carcinomatosa.

Despues de haber preparado y ajustado al animal dos herraduras ligeras, procedimos á la operacion, empleando el procedimiento de Mr. Girard, esto es, disminuir en lo posible los destrozos para poder utilizar el asno durante el tratamiento; no se hizo mas que estirpar los filamentos y todas las porciones de palma córnea afectada, despues se le colocaron planchuelas de estopa secas, sujetas fuertemente por unas tabletas que



producian una compresion fuerte é igual y ceñidos los cascós por algunas vueltas de venda.

Dos dias despues levantamos el primer apósito, las llagas estaban humedecidas por una abundante serosidad y presentaban un aspecto violáceo todas las partes operadas fueron cubiertas con el unguento egipciaco.

Continuamos curándolo todos los dias y observando con cuidado las reglas prescritas por Mr. Girard. Tres meses habian transcurrido sin mejoría notable, entonces aconsejamos al dueño dejase su animal en reposo y nos creimos en el deber de operarle.

Lo primero que se hizo fué el despatme, despues estirpamos la almohadilla plantar y todos los tejidos degenerados, hasta las partes sanas y se curó la herida con estopas secas. La operacion se hizo en dos miembros en un mismo dia. Conducido el enfermo á la caballeriza experimentó una fiebre de reaccion bastante intensa la que fué combitida por una sangria y por la dieta en tres dias.

Al cabo de dos dias levantamos el apósito, las heridas estaban pálidas y de mal aspecto, bañadas de un líquido seroso y cubiertas de una materia caseosa que se levantó con la hoja de salvia. Las heridas se curaron con planchuelas cargadas de una fuerte capa de unguento egipciaco y se estableció una compresion moderada é igual por medio de tabletas. Cuatro sedales se le pusieron en las nalgas.

Al dia siguiente se renovó la curacion, las heridas presentaban mejor aspecto aunque siempre cubiertas de

sustancia grisácea, sobre ciertos puntos se veía un tinte rosáceo. Después de absorber con estopas el producto de la secreción morbosa, quitamos la escara producida por el unguento, cubrimos los puntos rosáceos de estopa empapada en tintura de áloes y los puntos blandos y de mal color se curaron con el unguento egipciaco. Los sedales fluían un líquido seroso sanguinolento. La fiebre de reacción se había disipado y se mandó poner al animal á su ración ordinaria.

El día 4 tenían las heridas un color mas rojizo, la materia caseosa era menos abundante los puntos grisáceos no tan blandos; se levantó la escara y se curó como el día anterior. Los sedales daban un pus rosáceo bastante abundante. Se le administró al enfermo un purgante compuesto de áloes sucotrino dos onzas y cuatro de sulfato de sosa. A esta administración se siguieron evacuaciones copiosas durante doce horas y exalando un olor fetidísimo.

Los tres días siguientes estuvieron las heridas casi estacionarias; los sedales fluían un pus blanquizco abundante y algo mas consistente que los días anteriores.

Se aumentó al enfermo la ración de avena y se le sometió al uso de los brevajes tónicos, administrándole los ferruginosos y los amargos á dosis altas diariamente.

Todos los días se hacía la curación del mismo modo y con los mismos procedimientos, esto es, levantando con precaución la materia caseosa y la escara producida por el caústico, y el día 25 en que suspendimos la administración de los tónicos, se podía considerar

como terminada la curacion. En efecto: Las heridas estaban casi enteramente cicatrizadas, el aspecto de la sustancia córnea era de buena naturaleza en toda su estension, los talones muy afirmados y en una palabra todos los signos anunciaban una próxima curacion.

Nuevos sedales se colocaron en las nalgas, se curaba cada cuatro dias y la cura se hacia con estopas empapadas en tintura de áloes, la mejoría iba siempre en aumento y la curacion fué completa en 36 dias.

El animal objeto de esta observacion, estuvo muchos años en poder del mismo dueño sin que reapareciese nunca el higo ó el carcinoma fungoso.

### Tercera observacion

---

**E**N el mes de Junio de 1829, Mr. Serafin, cultivador en Petit-Enghien, vino á reclamar nuestros cuidados para un potro de un año, atacado de arestin en los miembros posteriores.

Asi que llegamos nos sorprendió ver que este jóven animal tenia en cada miembro posterior un higo bastante inveterado.

Habiendo obtenido un éxito completamente feliz en un caso semejante como lo atestigua la primera observacion de este opúsculo, hicimos comprender al propietario que no tuviese esperanzas de que se curase su animal; pero que no obstante se podia intentar la curacion si se consentia en ello

En el mismo instante le pusimos dos sedales en las nalgas y unas cataplasmas emolientes en las partes afectadas de arestin, sometiendo el enfermo al uso de los diuréticos para lo cual se le administró el nitrato potásico (nitro) por mañana y tarde, á la dosis de una onza por cada vez. Los forrages verdes que tomaba fueron reemplazados por una alimentación seca disponiéndole una ración de avena proporcionada á su edad.

Este tratamiento duró los seis primeros dias, época en que los sedales estaban ya superando, la piel de las extremidades enfermas menos irritada y el flujo del arestin menos abundante, reemplazamos las cataplasmas emolientes por las astringentes, y por último establecimos una revulsion sobre el tubo digestivo, empleando un purgante compuesto de una onza de áloes y dos de sulfato de sosa.

Dos dias despues de la administracion del purgante, que habia producido copiosas evacuaciones, hicimos uso de las cataplasmas restrictivas compuestas de vinagre fuerte y hollin y al dia siguiente se le administró otra vez el purgante que produjo muy buenos efectos.

Cuatro aplicaciones de las citadas cataplasmas bastaron para suprimir el flujo del arestin y entonces obramos directamente sobre los carcinomas.

Despues de preparados los cascos convenientemente, levantamos la suela plantar (palma córnea), estirpamos en cada pie una parte de la almohadilla plantar é hicimos desaparecer todas las partes afectadas.

Dos herraduras muy ligeras se le colocaron y la curacion se hizo con estopas secas sostenidas por algunas vueltas de venda.

Dos dias despues de la operacion se levantó el primer apósito, las heridas estaban pálidas y cubiertas de un líquido seroso abundante, se secaron perfectamente y se cubrieron con planchuelas cargadas de unguento egipciaco.

Al dia siguiente, esto es, el 19 de curacion la reaccion que el animal habia experimentado despues de la operacion habia desaparecido, las heridas estaban cubiertas de una escara bastante espesa, bajo la cual se observaba una serosidad amarillenta, despues de haber quitado la escara y la materia caseosa, se cubrieron los puntos blandos y grisáceos con el egipciaco, y las partes de mejor aspecto con estopas empapadas en tintura de áloes.

Se le administró otro purgante compuesto de las mismas sustancias y á las mismas dosis que los anteriores.

El dia 21, las deposiciones tenian ya la consistencia ordinaria, las heridas se curaron con la misma precaucion que las veces anteriores, se le dispuso una alimentacion abundante y nutritiva y se comenzó el uso de los amargos y de los ferruginosos, dándole la bebida siguiente: Cocimiento de agenjos seis libras, dos onzas de genciana en polvo y dos de carbonato de hierro. Este tratamiento se continuó por espacio de doce dias, observado en las curaciones sucesivas que

las heridas tomaban cada vez mejor aspecto, se estrechaban, la serosidad disminuía, la materia cascosa se reemplazaba en gran parte por la sustancia córnea, blanda sí, pero de buena naturaleza; los sedales daban un pus loable, la tumefacción de los miembros, consecuencia del arresto, había desaparecido casi del todo, el animal recobraba el apetito y parecía animado de un nuevo y completo vigor.

El día 34, no se observó más que una ligera serosidad, las heridas muy retraídas, la regeneración de la materia córnea sustituía al tejido carcinomatoso casi en todos los puntos; se curó con la tintura de áloes y se le administró otro purgante á la dosis ordinaria.

Al día siguiente las deposiciones eran líquidas y abundantes y se curaron las heridas como el día anterior. Se continuaron por ocho días más los amargos y ferruginosos. En esta época se presentaron las heridas casi completamente cubiertas de materia córnea de buena naturaleza, en cuyo día se suprimió todo tratamiento considerando al animal como radicalmente curado.

Por espacio de tres años consecutivos observamos este joven animal y ningún síntoma se presentó ni de la una ni de la otra enfermedad.

### Cuarta observacion.

---

**E**N el mes de Enero de 1830 fuimos consultados por Mr. Querton, cultivador en Petit-Enghien, para que le viéramos una petranca de dos años, afectada del carcinoma ungular en los cuatro miembros. La degeneracion carcinomatosa habia hecho grandes destrozos especialmente en los miembros posteriores y nos hacia entrever una curacion larga y difícil, mas apesar de semejante juicio emprendimos el tratamiento despues de prevenir al dueño de todo lo que podia suceder y accedió gustoso.

Preparado el animal como debe hacerse cuando se va á practicar una grande operacion, lo colocamos en el *potro* y le operamos de dos remos opuestos, uno anterior y otro posterior en diagonal, se le pusieron dos sedales en las nalgas y dos en el pecho ordenando estuviese á dieta.

Dos dias despues se levantaron los apósitos y ofrecian unas heridas decoloradas y bañadas de una serosidad abundante y cubiertas por algunos puntos de una sustancia caseosa. Despues de haberlas limpiado perfectamente, se cubrieron los puntos grisáceos con el unguento egipciaco de Solleysel; los sedales principiaban á dar un líquido seroso y se los animó con el unguento fuerte, mandando se le pusiese á media ra

cion en vista de que la reaccion poco intensa iba desapareciendo.

Al dia siguiente se hizo la cura como el anterior, los sedales daban un pus seroso y abundante, se le administró un purgante compuesto de onza y media de áloes y seis de sulfato de sosa.

Veinte y cuatro horas despues de la administracion del purgante, se presentaron evacuaciones albinas copiosas líquidas, y las heridas tenian mejor aspecto; la serosidad y la materia caseosa eran menos abundantes y se observaba una ligera mejoría; el pus suministrado por los sedales era mas espeso y de mejor naturaleza, la enferma parecia que sufría poco y nos dispusimos á operar los otros dos miembros.

El dia siguiente hicimos la operacion de la misma manera que en los dos primeros, esto es, despues de haber practicado el despalme, estirpamos la almohadilla plantar y quitamos todos los filamentos hasta mas allá de los tejidos alterados; las heridas fueron cubiertas de estopas secas mantenidas por unas tabletas.

Los miembros que se habian operado primero estaban sensiblemente mejorados, las heridas tenian mejor color, la materia caseosa disminuía y la sustancia córnea comenzaba á regenerarse y bien, la cura se hizo con el unguento egipciaco como las veces anteriores.

Dos dias despues renovamos la curacion de los remos ultimamente operados; las heridas estaban grisáceas cubiertas de serosidad y de materia caseosa, se limpiaron y secaron muy bien y se las cubrió con el



ungüento egipciaco. Las heridas primeras se reducian y cubrian de materia córnea de buena naturaleza y no habiendo tenido apenas fiebre de reaccion se le ordenó una media racion de avena. Un brevaje tónico compuesto de sub-carbonato de hierro y de genciana en polvo á la dosis de cuatro onzas de cada cosa en litro y medio (tres libras) de cerveza se le administró.

Al dia siguiente se curaron las heridas con el egipciaco y la tintura alcohólica de áloes segun la indicacion, los sedales daban un pus cremoso, abundante y de buena naturaleza, el apetito se habia restablecido y se le dispuso la racion entera, y se continuaron los tónicos. La curacion de los cuatro miembros se hizo del mismo modo durante ocho dias, y en cuyo tiempo los tónicos y la buena alimentacion produjeron un efecto excelente, las heridas primeras marchaban hácia la completa cicatrizacion y no se necesitaba á esta época mas que los cuidados de limpieza que se requieren en semejantes casos y se las cubrió con planchuelas ligeramente empapadas en tintura de áloes.

Los otros dos miembros despues de bien limpios y desembarazados de la escara formada por el unguento cáustico, fueron curados con el egipciaco y la tintura de áloes.

Al dia siguiente las heridas del bipedo ultimamente operado, tenian mejor aspecto que los dias precedentes; la sustancia córnea en ciertos puntos parecia de buena naturaleza, y se hizo la cura lo mismo que el dia anterior, continuando todavia con los tónicos.

Las heridas de los miembros primero operados, no se curaron mas que cada cuatro dias con estopas secas; los tejidos morbosos que caracterizan el higo no se presentaron mas y consideramos la curacion como terminada, pues solo quedaba en la cara plantar una herida simple, triangular, [que] reemplazaba á la almohadilla plantar. Los otros dos miembros se curaban todos los dias y asi se hizo por diez consecutivos, época en la que se [p]odia esperar una curacion próxima, la materia córnea era de buena naturaleza en casi todos los puntos. Se curaron las partes reblandecidas con el ungüento egipciaco y los demás con la tintura de áloes.

Con el objeto de producir una revulsion y al propio tiempo una evacuacion depurativa, administramos un purgante drástico que prolujo muy buenos efectos.

Las curaciones se retardaban conforme se observaba la cicatrizacion; en los primeros miembros estaban las heridas cubiertas de buena sustancia córnea y solo se mudaba el apósito cada ocho dias, los operados últimamente no habian avanzado tanto en la regeneracion y se curaban cada cuatro dias, por fin al cabo de cuarenta dias la jóven yegua se encontraba radicalmente curada. (1).

Nosotros observamos por espacio de cuatro años el animal objeto de esta observacion y no tuvo ninguna recidiva.

---

(1) Se consideró la curacion como completa cuando se suspendió todo el tratamiento y se empezó á utilizar el animal, porque era necesario mucho tiempo para que se terminase la regeneracion de la almohadilla plantar que se efectuaba muy lentamente.

### Quinta observacion.

---

**E**L dia 3 de Octubre de 1831, fuimos llamados por Mr. Carlier, cervecero en Enghien, para que le viéramos un poltro de un año que tenia enfermo. Reconocido que fuè dicho animal, encontramos tres higos bastante adelantados, dos en los pies y el otro en la mano derecha. Sometido el animal á dieta, mandamos envolver los cascotes enfermos con cataplasmas de harina de linaza (puchadas emolientes).

El dia 5 fuimos otra vez á casa de Mr. Carlier, con el objeto de proceder á la operacion de las degeneraciones carcinomatosas; el pie posterior izquierdo y la mano fueron operados en dicho dia y como el pie era el mas afectado practicamos el despalmic, estirpamos la almohadilla plantar y los tejidos alterados. En el miembro anterior no estando tan adelantada la alteracion nos limitamos á dedolar y estirpar una parte de la ranilla y los filamentos degenerados. La curacion se hizo con estopas secas sujetas por tabletas y un vendage circular.

El dia 7 se levantó el primer apósito; las heridas estaban grisáceas y cubiertas de materia caseosa y empapadas de serosidad; despues de haber levantado cuidadosamente estas materias icorosas se curaron las heridas con el unguento de Solleysel, y se le pusieron dos sedales en las nalgas.

El día 9 las heridas tenían mejor aspecto, levantamos con precaución la escara formada por el cáustico y se hizo la cura con el unguento egipciaco; los sedales daban un pus seroso; se le dispuso y administró un purgante compuesto de áloes una onza y de sulfato de sosa cuatro.

Al día siguiente las deposiciones eran abundantes y líquidas, la curación se hizo con las mismas precauciones que la anterior, animando los sedales con el unguento vejigatorio.

El día 11 las deposiciones eran mas consistentes, las heridas de mejor aspecto, especialmente la de la mano que disminuía mucho y bordeada ó limitada de materia córnea excelente; la materia caseosa estaba en menos abundancia la serosidad tambien habia disminuido; levantamos la película formada por el unguento y se curó como el día anterior. Los sedales comenzaban á proporcionar un pus loable.

El día 12, operamos el otro miembro abdominal, consistiendo la operación en el despalme total y estirpación de la almohadilla plantar, la herida se cubrió con estopas secas sostenidas por tabletas y unas vueltas de venda. Los otros miembros se curaron como la vez anterior.

El 13 los miembros operados primeramente, se encontraban en un estado de satisfacción, las heridas muy retraídas, la regeneración de la materia córnea se hacia de tal modo que la mano se curó tan solo con planchuelas empapadas en tintura de áloes y el pie toda-

vía se cubrió en algun punto con el unguento de Solleysel, observando que la operacion del dia anterior apenas habia producido fiebre de reaccion, lo pusimos á media racion de avena

El dia 14 se curó el miembro operado el 12, y tenia la llaga un color grisaceo y en parte cubierta de materia caseosa se la secó y limpió perfectamente y se la cubrió con el egipciaco. En el otro pié se siguió con lo mismo que el dia anterior.

Se le dispuso y administró una bebida tónica compuesta de las sustancias siguientes: Carbonato de hierro dos onzas, genciana en polvo cuatro onzas y cerveza buena un litro (dos libras.)

El 15 se renovó la curacion en los tres miembros, en el anterior no reclamó ninguna sustancia medicamentosa siendo en este dia considerado como curado; una pequeña llaga que quedaba se la puso al abrigo del contacto del aire y demás agentes exteriores con estopas secas. El pié que se habia operado primero se curó con la tintura de áloes, la herida disminuía notablemente y se iba cubriendo de materia córnea buena que indicaba su próxima curacion. El otro pié no ofrecia nada de particular, y fué curado como el dia anterior. Se reiteró la bebida tónica y se le dispuso una fuerte racion de avena. Los sedales supuraban mucho y el pus tenia los caractéres apetecidos.

El 16 se curó el pié ultimamente operado, la materia caseosa no era tanta, se levantó la escara producida por el unguento de Solleysel y se apercibia la

parte córnea no tan humedecida por la serosidad, se la cubrió con el unguento menos la parte de color rosáceo que se la puso tintura de áloes. Se continuó con el uso de los tónicos.

Los días 17, 18, 19 y 20 se hizo la cura del pié mas enfermo y se le administró en ayunas el breva je tónico arriba citado, el cual produjo al animal un apetito devorador.

El 21 los miembros que primero se habian operado no reclamaban mas que cuidados de limpieza y que no tocaran los cuerpos extraños que pudiesen herir las partes desprovistas de materia córnea ó cubiertas de una de poca resistencia todavía. El otro seguia bien, la herida se estrechaba y el tejido córneo se regeneraba de manera que nos hacia esperar una próxima curacion. Se le curó con el unguento egipciaco y la tintura de áloes. Queriendo purgarle al dia siguiente lo pusimos á dieta.

El 22 se le administró una onza de áloes y dos de sulfato de sosa y se le curó el pié.

El 23 el purgante produjo su efecto.

El 24 se curó el pié enfermo, la herida era muy pequeña, la sustancia córnea cada vez en mas extension y mas consistente, la curacion fué como la precedente. Los otros miembros se consideraron desde este dia completamente sanos sin exigir mas cuidados que limpieza y abrigo.

El dia 28 despues de cuatro dias de intervalo se curó el pié enfermo y estaba desconocido, tal habia sido

la mejoría desde la última curación, levantada la escara nos dejaba ver una materia córnea sólida y de buena naturaleza sin filamentos ni serosidad, "la herida de color de rosa no ocupaba la mitad de la cara de la almohadilla plantar. Los sedales escretaban un pus espeso y menos abundante que en la intensidad de la enfermedad.

Se curó con planchuelas empapadas en tintura de áloes.

Por último; al cabo de un mes, este jóven potro estaba completamente curado de los tres higos ungulares.

Dos meses mas tarde vimos el animal y no habia la menor alteracion ni el mas leve indicio de que pudiese reaparecer la enfermedad; la almohadilla plantar de cada pié habia adquirido su forma y volúmen normal.

#### Sesta observacion.

---

**E**L dia 18 de Junio de 1834 Mr. Hap, curtidor en Bruselas, (Bélgica) nos llamó para que le visitásemos un caballo, capon, bayo, tres dedos, seis años, de temperamento linfático, que hacia algunos meses padecia de carcinomas en los pies ó miembros abdominales.

Explorado detenidamente le observamos dos higos inveterados, toda la cara plantar estaba destruida, no presentando mas que un paquete fibroso de donde fluia un líquido seroso, abundante y fétido.

La separacion de los talones, la poca solidez de la caja córnea, que parecia adherida tan solo por el ro-

dele, nos indicaban la antigüedad del mal, afirmándolo mas y mas la intensa claudicación. Se prepararon los cascotes convenientemente para operarle y el animal fué conducido con suma dificultad á la caballeriza.

El dia 20 procedimos á la operacion en los dos miembros y despues de estirpar todas las partes de palma destrozada que quedaban, estirpamos todos los tejidos carcinomatosos hasta llegar á lo sano y curamos las llagas con planchuelas secas moderadamente sujetas por unas tabletas y unas vueltas de venda.

El 21, se presentó la reaccion con algo de fiebre por cuyo motivo se le hizo una ligera sangria y se le puso á dieta.

El 22 se levantó el primer apósito encontrando las llagas bañadas de serosidad, se limpiaron y cubrieron con planchuelas cargadas con el unguento de Solleysel. Habiendo desaparecido la fiebre de reaccion se le puso á media racion.

El 23 se renovó la curacion teniendo cuidado de levantar la escara formada por el unguento, se pusieron dos sedales en las nalgas y se le administrò un purgante.

El 24 las deposiciones fueron abundantes y líquidas y las heridas se curaron como el dia anterior.

El 25 las heces fecales habian tomado su consistencia ordinaria, los sedales fluian una serosidad purulenta en bastante cantidad, las heridas presentaban mejor aspecto y comenzaban á estrecharse y cubrirse por ciertos puntos, de materia córnea normal.



El 26, se le administró una bebida tónica, compuesta del modo siguiente. Carbonato de hierro dos onzas, genciana en polvo dos onzas, cerveza buena un litro (dos libras). Los sedales supuraban mucho y las heridas tenían el color de rosa apetecido, que hacían esperar una curación radical en muy poco tiempo.

Los días 27, 28, 29 y 30 seguimos con el mismo tratamiento habiendo producido el uso de los tónicos un apetito intenso, el cual se satisfacía por una alimentación abundante y nutritiva; la influencia de esta alimentación y de este régimen devolvía su vigor natural al enfermo, las heridas disminuían considerablemente de extensión y solo ofrecían algo de materia caseosa; se curaron con la tintura de áloes, exceptuando algunos puntos blandos y elevados hacia los talones que fueron cubiertos con el unguento egipciaco.

La medicación tónica se continuó, un día sí y otro no, hasta el 15 de Julio, época en la que juzgamos se podía suspender; las heridas curadas todos los días no dejaban nada que desear, el trabajo de la cicatrización marchaba bien, solo un punto en el pie izquierdo ofrecía todavía algunos filamentos impregnados de serosidad.

Se le cauterizó con el cauterio actual y el día 36 después de la operación fué considerado el caballo como radicalmente curado. Una herradura provista de su chapa protegía la cara plantar, débil todavía, y permitía al animal prestar perfectamente su servicio.

Después de seis años de buen servicio, Mr. Nap

vendió este caballo mas caro que lo habia comprado.

No se le habia observado durante este largo tiempo el menor vestigio de la afeccion carcinomatosa, los cascos estaban tan escelentes y tan sólidos como en el mayor grado de perfeccion.

### Septima observacion.

**E**L 6 de Setiembre de 1839, entró en los hospitales de la escuela veterinaria un caballo capon, negro, siete años, tres dedos, de raza flamenca, de temperamento linfático, destinado á las faenas de la agricultura, propio de un labrador de Verbos de Meerbegne.

El citado animal se reconoció escrupulosamente y se le encontró en la cara plantar de la mano izquierda un higo voluminoso, cuya invasion se remontaba segun su conductor á diez meses por lo menos.

El dia 7 se hicieron los preparativos locales y generales para operarlo al dia siguiente.

El 8 procedimos á la operacion de esta manera: despirme parcial, evulsion de la tapa ó muralla que cubria las vejetaciones carcinomatosas, estirpacion de aquellas hasta mas de su raiz, curacion compresiva con planchuelas secas de estopa, se condujo el animal á su plaza y dos horas despues experimentó una ligera fiebre de reaccion; se le practicó una sangria de la yugular, de seis libras, y se le ordenò una dieta

severa; en el mismo día y pocas horas después tuvo un nuevo acceso de fiebre y se repitió la sangría.

El 9 la fiebre había desaparecido, el enfermo parecía que sufría poco y buscaba qué comer. Se le administró un purgante drástico.

El 10 se encontraba bastante bien, el purgante había producido muy bien su acción, la herida no supuraba y tenía mal color y para reanimarle la curamos con tintura de áloes.

El 11 los excrementos volvían á tomar su consistencia normal, la curación se hizo como el día anterior, el enfermo demostraba tener apetito y se le dispuso media ración.

El 12 fungosidades blandas y de mala naturaleza se observaban en muchos puntos de la llaga en el tejido podofilo. Estos puntos se curaron con el unguento egipciaco y los demás con tintura de áloes. Se le administró un brevage amargo.

El 13 el mismo tratamiento, la herida de la cara plantar estaba casi enteramente cubierta de materia córnea amarillenta de buena naturaleza; el rodete comenzaba también á segregar buena sustancia córnea. Se repitió el brevage amargo y se continuó hasta el 27 del mismo todos los días.

El 15 las vegetaciones de mal aspecto existían todavía, las que levantamos con la hoja de salvia así como una porción de la muralla correspondiente á las lumbreras porque se extendían por debajo de esta parte las dichas vegetaciones carcinomatosas. Se curó con la tintura de áloes y ejerciendo bastante compresión.

El 16 el desarado del rodete iba descendiendo muy bien, la herida de la cara plantar estaba completamente cubierta de buena sustancia córnea, el tejido podofiloso que cubria el hueso del pié hacia el talon, principiaba tambien á producir buena materia córnea, la herida presentaba en su parte anterior algunos puntos blandos de mal color y para destruirlos empleamos el unguento egipciaco á el que añadimos una octava parte de cloruro mercurico (sublimado corrosivo) y una fuerte compresion. El apetito era voraz por lo que se le aumentó la racion con cuatro libras de avena.

El 17 despues de levantar la escara producida por el cáustico se curó como el dia anterior.

El 19 la curacion se hizo lo mismo.

El 21 los puntos elevados y fungosos arriba indicados existian hacia las lumbres, las demas partes de la herida se habian cubierto de buena materia córnea elaborada por el tejido podofiloso y la parte desarada se unia perfectamente.

El 23 no hubo variacion, la cura se hizo con el cáustico indicado despues de levantada la escara.

El 25 seguia en el mismo estado y se curó del mismo modo.

El 27 se suprimieron los brevajes tónicos.

El 29 despues de haber levantado la escara se observó un ligero abultamiento en las lumbres á lo largo de la seccion de la parte córnea, establecimos una compresion fuerte sobre dicho punto haciendo la cura como los dias anteriores.

El 31 la misma curacion, el desarado renovado por el rodete se encontraba casi al nivel con la cara plantar en la region posterior ó sea en el talon.

El 2 de Octubre dedolamos con la hoja de salvia la parte fungosa, y el punto solapado, se suprimió el unguento egipciaco y se curó con la tintura de áloes.

El 4 la herida seguia muy bien, la parte fungosa no habia vuelto á elevarse y el punto que siempre persistia fungoso, estaba muy fuerte y resistente, se curó con la tintura de áloes y una moderada compresion.

El 7 la parte que se habia resistido tanto tiempo se habia cubierto de una ligera película de sustancia córnea.

El 9 estaba todo cubierto de sustancia córnea y no se percibia ningun vestigio de higo.

El 11 se aplicó al pie enfermo una herradura con su chapa llevando un largo reborde que guarneciese toda la cuarta parte evulsada.

Toda la sustancia córnea de nueva formacion, se cubrió con el unguento de los cascós para favorecer el acrecentamiento y entretener la flexibilidad.

El dia 14 de Octubre se entregó este animal á su dueño, radicalmente curado.

### Ocava observacion.

---

**E**L 12 de Enero de 1841, entrò en los Hospitales de la Escuela Veterinaria de Alfort, un animal de la reseña siguiente: Caballo, capon, negro peceño, la alzada y dos dedos, tres años, de temperamento linfático, propio de Mr. Timmermans, vecino y agricultor en Strumbeque, de raza comun, y destinado á las faenas agrícolas, el cual presentaba un carcinoma crónico en el miembro abdominal izquierdo.

El dia 14 despues de preparado convenientemente, se fijó perfectamente la extremidad á la pata de cabra del potro, para operarle, hubo que hacer la operacion del despalme y la estirpacion de la ranilla para poder destruir los filamentos carcinomatosos que atravesaban hasta la aponevrosis plantar. Dedolados todos los tegidos alterados, se hizo la cura con planchuelas secas sostenidas por medio de tabletas y se puso el animal á dieta. No se observó ningun síntoma de fiebre de reaccion.

El 16 se levantó el aparato, la herida aunque cubierta en parte de materia caseosa y bañada de serosidad presentaba un aspecto bastante satisfactorio. Despues de haber levantado cuidadosamente la materia caseiforme y absorvida con una esponja la serosidad, se curó con planchuelas empapadas en tintura de áloes. Se le puso en seguida un sedal en la nalga del miem-

bro enfermo y se le administró un purgante drástico.

El 17 las evacuaciones abundantes y líquidas. La herida presentaba en algunos puntos pezoncitos célula-vasculares de buen aspecto y se curaron con la tintura de áloes, y las otras partes de peor color se cubrieron con planchuelas cargadas de egipciaco.

El 18. Las evacuaciones albinas habían cesado, la herida no ofrecía nada de particular y se la curó como el día anterior. El sedal escretaba una serosidad purulenta, se le mandó dar la ración completa.

El 19 se levantó el apósito, la materia cascosa era menos abundante que los días anteriores, se quitó con esmero la escara producida por el unguento egipciaco y dejó apercibir la regeneración uniforme de la sustancia córnea. La cura se hizo con el unguento egipciaco y la tintura de áloes. El sedal supuraba mucho y se le administró un brevage tónico.

Se continuaron los brevages tónico-reconstituyentes hasta el día 30, curando la herida todos los días del mismo modo; en dicha época la herida había disminuido considerablemente, los filamentos ó bridas carcinomatosas habían desaparecido y la regeneración córnea era satisfactoria; se suprimió el uso de los tónicos y de el unguento egipciaco. Se curó la llaga con la tintura de áloes y se le dispuso al enfermo una alimentación abundante y nutritiva. Desde este día se curaba la herida cada dos días y el 13 de Febrero, esto es, un mes después de hecha la operación, tuvimos el placer de ver nuestros esfuerzos coronados de un éxito fe-

liz, y pudimos devolver á su propietario un animal que hacía mas de un año padecía el carcinoma descrito, el cual habia destruido todos los tejidos de la cara plantar y cuya curacion no ofrecía, por decirlo así, ninguna esperanza halagüeña.

### Novena observacion.

---

**E**L 23 de Marzo de 1841, entró en los Hospitales de la Escuela Veterinaria de Alfort, un animal cuya reseña es como sigue: Caballo, capon, tordo apizarrado, temperamento linfático, nueve años, un metro y setenta centímetros raza de Oldemburgo, propio de Mr. el Conde D. Jíjonk destinado al tiro ligero de lujo. Examinado detenidamente se le observó en la cara plantar de los dos miembros abdominales, una degeneracion carcinomatosa que habia llegado al extremo de que en los dos no representaba la palma mas que un paquete de filamentos de donde fluia un líquido abundante, fétido é icoroso. Preguntado el conductor por el tiempo que hacia estaba enfermo el citado animal, contestó que mas de un año.

El 24 después de preparado como en tales casos prescribe la ciencia, se practicó la operacion en el pie izquierdo, evulsando toda la palma y la almohadilla plantar para llegar á destruir los últimos filamentos y fué preciso estirpar todos los tejidos alterados hasta el hueso del pie, (tejuelo,) que tambien estaba algun tanto



afectado. Una hemorragia abundante sobrevino á esta operacion y fué cohibida por una cura simple y compresiva. Durante el dia experimentó algo de fiebre de reaccion por lo que se le puso á dieta.

El 26 se levantó el primer apósito, la herida estaba cubierta de materia caseosa y de sangre coagulada, se la limpió escrupulosamente y se curó con planchuelas empapadas en tintura de áloes. Cuatro sedales se le pasieron en las nalgas.

El 27 estaba la herida bañada en serosidad y cubierta en gran parte de una materia grisácea por lo cual se la curó con el unguento egipciaco. Se le administró un purgante drástico.

El 28 se manifestaron los efectos del purgante cual se podia desear, los sedales empezaban á producir un líquido seroso y la curacion de la herida se hizo como el dia anterior.

El 29 se practicó la operacion en el pie derecho, la degeneracion habia llegado al mismo grado de intensidad que en el izquierdo por cuya razon necesitó los mismos desbridamientos y los mismos cuidados; la curacion del pie izquierdo se hizo con el unguento egipciaco.

El 30 se curó el pie izquierdo del mismo modo.

El 31 se curaron los dos; la herida del último operado presentaba un color violáceo, se la secó y cubrió con planchuelas empapadas en tintura de áloes. La del pie izquierdo empezaba á estrecharse y disminuir, se percibia por diferentes puntos que la materia córnea se regeneraba con perfeccion. Se la curó con el e gipciaco

y la tintura de áloes. Los sedales supuraban de un modo satisfactorio.

El 1.º y 2.º de Abril la misma curacion que el dia anterior y se le administró un purgante drástico.

El 3 se presentaron evacuaciones copiosas, la herida del pie izquierdo bastante bien, la del derecho cubierta de materia caseosa y en algunos puntos se observaban filamentos carcinomatosos, especialmente en las partes laterales de la ranilla; se estirparon todos los tejidos morbosos y se quitó la sustancia caseosa habiéndose curado lo mismo que el izquierdo con el unguento egipciaco y la tintura de áloes.

El 4 las heces fecales tenian la consistencia ordinaria, se curaron las heridas como el dia anterior y se ordenó media racion.

El 5 se curó la herida del pie derecho, las bridas de las partes laterales de la ranilla no existian y se reemplazaban por materia córnea, blanduzca, y se la cubrió con el unguento egipciaco. El izquierdo se curó con la tintura de áloes. Se le administró la bebida tónica compuesta del modo siguiente: Sub carbonato de hierro cuatro onzas, genciana en polvo cuatro onzas, suspendido todo en un vehículo amargo.

Todas las mañanas se le repetia este brevaje y se le puso á una alimentacion abundante y rica en principios nutritivos. Continuamos haciendo las curaciones cada dos dias hasta el 20 del mismo mes, en cuya época no se observaba el menor vestigio del carcinoma.

Dos pequeñas heridas quedaban al lado de la almo-

hadilla plantar y se limpiaron y curaron como simples. Se suprimieron los sedales y el brevaje tónico.

Dos herraduras apropiadas permitieron utilizar al animal á los 35 dias despues de su entrada en la Escuela.

Diferentes veces hemos tenido ocasion de ver el animal en cuestion y no habia vuelto á presentársele el menor vestigio del higo ú hongo en ninguno de los miembros.

#### Observacion 40<sup>a</sup>

**E**L dia 5 de Julio de 1841 entró en los Hospitales de la Escuela Veterinaria de Alfort, un caballo, entero, tordo atigrado, siete años, cinco dedos, de temperamento linfático, de raza Belga de conformacion adecuada para el tiro, destinado á la reproduccion, propio de Mr. Legois, dueño de la parada establecida en Mignault, el cual padecia hacia mas de un año un carcinoma en el pie izquierdo.

Examinado detenidamente el remo enfermo, se le observó el casco muy voluminoso, las cuartas partes y talones considerablemente dilatados, la ranilla corroida por la úlcera carcinomatosa que ofrecia el aspecto de una *coliflor*, los candados y casi toda la suela plantar participaban de la afeccion, to las las producciones morbosas dejaban salir un líquido icoroso y de tan mala naturaleza que alteraba todos los tejidos que contactaba.

Desde el primer día se colocó el pie enfermo convenientemente envuelto con una cataplasma de harina de linaza.

Al día siguiente se renovó la cataplasma y se le puso á dieta.

El día 8 se procedió á la operacion, evulsando la palma y estirpando la almohadilla plantar y los filamentos carcinomatosos que se extendian profundamente al traves de la aponevrosis plantar, yendo á radicarse en el hueso del pie.

Se raspó el hueso y se curó la enorme herida que resultó de dichas dedolaciones, con estopas secas, colocándole tambien un largo sedal en la nalga correspondiente al remo enfermo.

Colocado el enfermo en su plaza, experimentó una ligera fiebre de reaccion, la sed intensa, la respiracion acelerada, el pulso fuerte y con algun batimiento de hijares pero todo este cuadro de síntomas habia desaparecido al siguiente dia, quedando el animal tranquilo.

El 10 se levantó el apósito, la herida pálida y cubierta de una capa espesa de materia cascosa empapada en serosidad, despues de limpiarla perfectamente, se la cubrió con planchuelas cargadas de unguento egipciaco. El sedal colocado el dia anterior en la nalga principiaba á producir un líquido sero sanguinolento.

El 11 la herida tenia mejor aspecto, se percibian algunos puntos rosáceos, los que se curaron con la tinctura de áloes, y los demas con el unguento egipciaco. Presentaba el animal buen apetito por lo que fué puesto á su racion ordinaria.

El 12 se levantó con precaucion la escara formada por el escarótico, se dedoló la materia córnea blanda y se hizo la curacion como el dia anterior. El sedal producía abundante pus, y le dispusimos una purga para el dia siguiente y fué puesto á dieta.

El 13 se hizo la curacion del mismo modo y se le administró un purgante drástico.

El 14 purgacion abundante y renovacion del apósito lo mismo que el dia anterior.

El 15 los escrementos tenían la consistencia ordinaria, presentaba el animal buen apetito y se le dispuso una bebida tónica compuesta de carbonato de hierro cuatro onzas, genciana en polvo cuatro onzas, cocimiento de agenjos cuatro libras. Todos los dias se hizo la cura del mismo modo hasta el 21 y todas las mañanas se le administraba el brevaje tónico indicado y secundado por una buena alimentacion.

El 22 la herida estaba muy disminuida de estension y ya no se veian tejidos carcinomatosos, la materia córnea se regeneraba y tomaba su consistencia normal, el apetito escelente y el animal recobraba su alegria y su buen aspecto. Se suprimieron los tónicos y la curacion se hacia todos los dias con la tintura de áloes hasta el dia 30 en que se presentó una supuracion abundante hacia el talon interno donde se observaba un punto blando y filamentosos; se dedoló con la hoja de salvia inmediatamente, y se cubrió con el unguento egipciaco. El animal que hasta este dia habia tomado su racion completa, fué puesto al agua en blanco para purgarlo al dia siguiente.

El 1º de Julio se le administró un purgante drástico á la dosis ordinaria.

El 2 hubo abundantes evacuaciones líquidas, se renovó la curacion y continuó la dieta.

El 3 cesaron las evacuaciones y se le puso á media racion.

El 4 presentaba la herida el aspecto descado, la materia córnea que la circundaba era escelente y el punto filamentososo causa del retraso, se afirmaba y consolidaba; se quitó la ligera escara y se puso sobre este punto una fuerte capa de unguento egipciaco y la herida se curó con tintura de áloes.

El 7 se hizo la curacion de la herida que marchaba perfectamente y se iba reduciendo, toda la parte córnea de nueva formacion era de buena naturaleza, se curó con la tintura de áloes.

Se hizo la cura cada cuatro dias y ninguna complicacion vino á turbar la marcha de la cicatrizacion, el animal estaba radicalmente curado siete semanas despues de su entrada en los hospitales de la Escuela Veterinaria.

Es de advertir que veinte dias despues de la operacion se hubiese podido utilizar al caballo sin ningun peligro sobre un terreno blando, ó sea recién arado, por ejemplo, habiéndole puesto una herradura á propósito provista de su chapa.

Observacion 11.<sup>a</sup>

---

El 12 de Julio de 1841 Mr Carlier, agricultor en Lennichk San Martin, confió á la Escuela Veterinaria para que se le medicinase y cuidase hasta su restablecimiento, un animal de la siguiente reseña: Yegua, castaña clara, cinco años, tres dedos, raza comun, temperamento linfático y destinada á la agricultura

Examinada detenidamente se la observaron dos ligos inveterados, (carcinomas crónicos) uno en cada palma de los miembros posteriores.

El dia 13 despues de bien preparado el animal se le operó del pie derecho, la degeneracion carcinomatosa habia ocasionado tales desórdenes que fué necesario practicar el despalme y evulsar totalmente la ravnilla asi como una gran parte de la porcion aponevrótica del pie, una curacion compresiva cohibió la hemorragia que era bastante abundante. Se le puso á dieta y en el mismo día experimentò una ligera reaccion.

El 14 la reaccion se habia disipado y viendo que el animal sufría poco se le puso á media racion.

El 15 se levantó el primer apósito, la herida estaba bañada de una abundante serosidad, y sobre algunos puntos de la superficie una capa bastante espesa de materia córnea, la que se quitó con precaucion y se cubrieron dichos puntos con el unguento egipciaco y se le pusieron dos sedales en las nalgas.

El 16 se renovó la curacion despues de haber absorvido la serosidad y levantado el jaboncillo amoniacal, los puntos grisáceos se curaron como el dia anterior, las otras partes de la herida se cubrieron con planchuelas empapadas en tintura de áloes. Se le administró un purgante drástico.

El 17 evacuaciones abundantes por la vía rectal, la herida se curó lo mismo y los sedales fluian un líquido rosáceo.

El 18 las heces ventrales habian tomado bastante consistencia, la herida presentaba un bello aspecto y comenzaba á estrecharse, la serosidad y la materia caseosa habian disminuido; la curacion se hizo con el unguento egipciaco y la tintura de áloes.

Hallándose el animal en condiciones tan favorables, procedimos á operar en el otro pié; practicamos el despalme, se hizo la ablacion parcial de la almohadilla plantar y se destruyó toda la sustancia fungosa terminando la operacion con una cura simple y compresiva.

El 19 la cura del pié derecho se hizo como en los dias anteriores, los sedales supuraban mucho y el pus de buenas condiciones, el animal que habia sido puesto á dieta para purgarle, se le puso á media racion.

El 20 se levantó el primer apósito del pié izquierdo, la herida aunque empapada de serosidad y materia caseiforme, ofrecía buen aspecto y se la curó con planchuelas empapadas en tintura de áloes. El pié derecho no ofrecía mas que algunas bridas de naturaleza carcino-matosa, las cuales fueron cubiertas con el unguento



egipciaco y las otras partes con la tintura de áloes. Se le administró un brebaje tónico, compuesto de las sustancias siguientes. Carbonato de hierro dos onzas, genciana en polvo dos onzas y cocimiento de ajenos dos libras. Esta bebida se le dió todas las mañanas hasta el día 29 del mismo y se le dispuso una alimentación abundante y nutritiva.

El 22 se curaron los dos piés, los filamentos carcinomatosos que se observaban en el derecho, habian desaparecido casi completamente, la herida se estrechaba sencillamente y tendía á la cicatrizacion. La herida del pié izquierdo presentaba bastante buen aspecto y las dos se curaron como la vez anterior. Las curaciones de los dos piés se hicieron de la misma manera todos los dias hasta el 30 en el que ya no se observaba ni vestigios de la afeccion, pudiendo decirse que las heridas eran simples y como tales se curaron; se suprimió el uso de los tónicos y se siguieron curando cada dos dias.

El 12 de agosto se llevó el propietario su animal habiéndole puesto una herradura con su chapa para abrigar la pequeña herida de la almohadilla plantar y proteger la sustancia córnea reciente que cubría ésta parte del pié y poder utilizarle en los trabajos del campo. Despues tuvimos ocasion de ver la yegüa objeto de ésta observacion, muchas veces, marchaba perfectamente y nada podía hacer sospechar que hubiese sido atacada del carcinoma en los dos piés.

### Observacion 12.<sup>a</sup>

---

**E**L 15 de Agosto de 1841 llevó Mr. Orts, comerciante en Cureghem, á la Escuela de Veterinaria, un caballo enfermo, de cinco años, cuatro dedos, temperamento sanguíneo modificado por el bilioso y destinado al tiro pesado, para que se le asistiese. Examinado escrupulosamente, se le observó que padecía un higo crónico. Preguntado su dueño, contestó que hacia mucho tiempo lo padecía y ya habia invadido hasta la mitad de la ranilla, la mayor parte del tejido podofiloso plantar y de la cuarta parte interna, de modo que las raices carcinomatosas se implantaban profundamente y se estendian hasta cerca del rodete de la parte interna del pié derecho.

El dia de su entrada en la enfermería, se preparó el casco; se le puso una herradura de despalme y se le tuvo envuelto por espacio de tres dias con una cataplasma de harina de linaza.

El 7 se le puso á dieta para operarle al dia siguiente.

El 8 por la mañana despues de haber tendido y sujetado convenientemente al animal, se procedió á la evulsion de la palma y de la parte de la tapa que cubrian las vegetaciones carcinomatosas, se estirpó la mitad de la ranilla y todos los tejidos desorganizados; en una palabra, se redujo á una gran herida sobre la

que se aplicó un apósito simple y compresivo, inmediatamente de hecha la operación, apenas claudicaba el animal, hacia el medio día se le presentó una ligera fiebre de reacción que se disipó á beneficio de una sangría de cuatro libras, y la dieta absoluta por todo aquel día.

Al día siguiente no se le observó nada de particular, el animal demostraba tener apetito y se le puso á media ración.

Al otro día se levantó el primer apósito, la herida presentaba un aspecto satisfactorio una gran parte de la cara plantar estaba cubierta de una sustancia córnea muy débil, la que se levantó suavemente, así como la materia caseiforme y se curó como el primer día, esto es, una cura simple y compresiva. El mismo día se le administró al enfermo un purgante compuesto de dos onzas de áloes y dos de sulfato de sosa en tres libras de agua.

El 11 se presentó una abundante evacuación por la vía anal, se levantó el segundo apósito, la parte de muralla estirpada se iba reemplazando por una capa de sustancia córnea amarillenta, flexible y de buena naturaleza, una secreción córnea de buen aspecto también, había tenido lugar en casi toda la superficie plantar, la herida ocasionada por la ablación de la mitad de la ranilla no podía presentarse de mejor aspecto, la supuración era poco abundante. Sobre la sustancia córnea de nueva formación se aplicó una capa de unguento egipciaco especialmente sobre la bifurcación de

la ranilla cerca del talón esterno, que blandeaba mucho, el resto de la herida se curó con la tintura de áloes y se puso un sedal en la nalga derecha.

El 12 se levantó la pequeña escara formada por el cáustico y se curó como el día anterior. Se le administraron dos onzas de carbonato de hierro y dos de geniana en polvo en dos libras de cocimiento de ajonjos.

Todos los días siguientes se procedió á la curación de la misma manera administrándole el brebaje tónico hasta el día 28 del mismo mes, época en la que toda la herida estaba cubierta de sustancia córnea excelente, y no necesitaba ya mas que estar al abrigo del contacto de los agentes exteriores; con este fin se le puso una herradura con su chapa y se remitió el caballo á su propietario que lo utilizó el mismo día. Vimos este animal muchas veces despues de pasado algun tiempo, el pié estaba perfectamente y tan sólido como se podia desear.

#### Observación 13.<sup>a</sup>

**E**l 25 de Setiembre de 1841 entró en el Hospital de la Escuela Veterinaria un animal enfermo cuya reseña es como sigue: Caballo, capon, negro mal teñido, cuatro años, tres dedos, de raza comun, de temperamento linfático muy marcado, destinado al tiro, propio de Mr. Wandergootench, posadero en Cureghem.

Reconocido convenientemente se le encontraron los dos piés afectados de carcinomas recientes, la ranilla y más de la mitad posterior del tejido veloso de la cara plantar en los dos cascos, así como una gran parte del tejido podofiloso de la parte esterna del pié izquierdo, se habian convertido puramente en filamentos carcinomatosos.

Preparados convenientemente los dos cascos y provistos cada uno de su herradura de despálme, se envolvió al derecho con una puchada de harina de linaza y puesto á dieta de agua en blanco.

El 26 por la mañana se procedió á la operacion del pié derecho, se practicó el despálme total, se evulsó la almohadilla plantar así como todos los tejidos desorganizados y por último una gran parte de la cara plantar del hueso del pié (tejuelo,) que habia sido invadida por la afeccion fungosa, fué puesta al descubierto y raspada, reduciendo todo á una gran herida, habiendo tenido cuidado de respetar los talones. Se curó la herida con planchuelas secas de estopa y se le pusieron dos largos sedales en las nalgas. Despues de concluida la operacion, el animal no daba muestras de dolor y al volverlo á la enfermeria apenas se le notaba la claudicacion, cuando antes era intensisima; durante el dia no experimentó ninguna reaccion y se tuvo á dieta como el dia precedente.

El 28 se limpiaron perfectamente los sedales y solo fluian un liquido sero-sanguinolento la herida presentaba buen aspecto y se la curó con la tintura de áloes á es-

cepcion de algunos puntos de mal color que se cubrieron con el unguento egipciaco.

El menudillo del miembro operado se habia hinchado muchísimo, el animal pedia alimento y se le ordenó su racion completa; simultáneamente con la operacion del pié empleamos un plan interno que consistia en una onza de áloes pulverizado y tres de subcarbonato de hierro, dados alternativamente con polvos tónico-amargos á altas dosis en un vehículo amargo ó de buena cerveza.

Desde el 28 hasta el 2 de Setiembre se cuidaron perfectamente tanto los sedales cuanto la herida, los sedales suministraban un pus de mala naturaleza sanioso y de tal modo irritante que habia denudado la epidermis de la cara interna de las piernas en todos los puntos por donde contactaba; la herida del pié presentaba un bello aspecto haciendo esperar una pronta curacion, lo que nos indujo á operar el carcinoma del pié izquierdo. El enfermo fué puesto á dieta.

El 3 de Setiembre, el pié izquierdo previamente preparado y sujeto á la pata de cabra del poltro, procedimos á la evulsion completa de la palma y de la almohadilla plantar.

El carcinoma habia hecho muchos progresos, hácia la cuarta parte esterna, sus destrozos se estendian muy profundamente entre el hueso del pié y la cuarta parte de la muralla, en dicho punto se descubrió con el instrumento hasta la base del fibrocartilago lateral ó aliforme del pié para poder dedolar los tejidos atacados

y hacer del todo una herida simple, respetando siempre los talones y la tapa del casco. Después de la operación el animal claudicaba bastante y en el curso del día se observaron algunos síntomas de una ligera fiebre de reacción.

El 5 se limpiaron los sedales y se observó que el pus había cambiado completamente de naturaleza, pues ya se presentaba blanco, cremoso y bastante abundante:

Se levantó el primer apósito del pié izquierdo, la herida estaba sangrienta y de buen aspecto por lo cual se la curó con la tintura de áloes. Los dos miembros se recargaron escesivamente hasta por cima de los corvejones (regiones tarsianas) y se apercibía un pequeño flujo seroso; dichas hinchazones edematosas, simulaban bastante bien la enfermedad denominada *Arestin* pero incipiente, el animal recibió su ración ordinaria.

Desde el 5 á el 10, se limpiaban y corrian los sedales convenientemente, viéndose á la herida del pié derecho estrecharse de día en día y tender hácia una cicatrización con bastante rapidez; se adelgazaban los bordes de la herida con la hoja de salvia y se la curaba con la tintura tantas veces indicada.

La herida del pié izquierdo también se presentaba bastante bien, pero á lo largo de la sustancia córnea de la muralla y especialmente hácia los talones, presentaba mal aspecto á pesar de la acción destructiva del unguento egipciaco con el cual se curaba todos los días, segregando una materia caseosa y una sustancia córnea

de mala naturaleza y por otra parte se observaba disminuir el edema en los dos miembros.

Desde el 10 hasta el 15, los sedales, la curacion de las heridas y el tratamiento interno fueron seguidos conforme lo indicaban las partes. El pié derecho podia considerarse como curado, pues no quedaba mas que una pequeña herida donde debia regenerarse la ranilla. La herida del pié izquierdo presentaba algunos filamentos y una fistula en el ángulo formado por la tapa interna y el ángulo de inflexion, el resto de la herida habia mejorado muchísimo. Se curó siempre dicho punto fistuloso con el unguento egipciaco hasta el dia 22; pero apesar de todos nuestros cuidados se veian reproducidos los filamentos carcinomatosos de dia en dia, lo que nos impulsó á mandar tender al animal y estirpar las raices del higo, las que se prolongaban hasta la sustancia del fibrocartilago lateral, reduciendo como en un principio la herida al estado de simple, siendo simple tambien la curacion, el enfermo parecia sufrir poco.

El 24 levantámos el apósito, la herida se presentaba bien, todos los dias siguientes por la mañana se curaba con planchuelas empapadas en tintura de áloes y unguento egipciaco. Se continuó dando al animal su racion completa, asi como los tónicos y purgantes por medio de los cuales se repuso y adquirió su buen estado cambiando en algun modo su idiosinerasia carcinomatosa.

El 8 de Octubre se encontraba el animal objeto de



esta observacion, completamente curado y en disposicion de poder prestar servicios á su dueño, así es que las curaciones no se hicieron ya mas que cada tres ó cuatro dias adelgazando los bordes de las heridas y curando con la tintura indicada y el 20 tuvimos la satisfaccion de entregar el animal radicalmente curado de los dos carcinomas tan rebeldes.

#### Observacion 44.<sup>a</sup>

**E**L 27 de Agosto de 1841 entró en los Hospitales de la Escuela Veterinaria un caballo, alazan, 6 dedos, siete años, temperamento sanguíneo, propio de Mr. Buys, fabricante de cerveza en Lombain con el objeto de que se le tratase un carcinoma que tenia en la mano izquierda. Interrogado su dueño, dijo que seis meses antes habian operado el mismo remo de un *gabarro cartilaginoso* y que durante su tratamiento le sobrevino el carcinoma. El Veterinario que le operó y siguió el tratamiento, estaba fatigado y desalentado, y ya fuese por desembarazarse del animal, ya porque desesperase de su curacion, aconsejó al propietario enviase su caballo á la enfermería de la Escuela.

Reconocido el enfermo minuciosamente, se le observó que la herida procedente de la evulsion de la cuarta parte interna, existía todavía, y el tejido fungoso ó carcinomatoso habia invadido toda la superficie plantar,

pero sus raíces, en gran número hacia los talones especialmente. La almohadilla plantar había adquirido un volumen enorme y estaba también cubierta de filamentos fungosos.

El mismo día de su entrada en el hospital, se preparó convenientemente la mano enferma, se colocó el animal en el potro y se le operó. Se hizo la extirpación de la almohadilla plantar en su totalidad, la evulsión de la mayor parte de una palma reciente, babosa ó elevada, y cubiertas de bridas carcinomatosas, y por último, el instrumento cortante fué destruyendo todos los tejidos atacados y lo redujo todo á una herida simple pero de mucha extensión y se la curó como tal herida simple. Concluida la operación se colocó el enfermo en su plaza y se le puso á dieta. Hacia el medio día experimentó una ligera fiebre de reacción y á las tres de la tarde se le observó una tumefacción bastante considerable que se extendía por toda la parte externa é inferior del pecho, dicha hinchazón no fue sin duda mas que efecto del roce y las muchas sacudidas violentas que dió el animal en el potro sobre un sedal que llevaba colocado todavía.

En el mismo instante se le quitó el sedal y se le hicieron algunas escarificaciones profundas con el objeto de producir una sangría local abundante.

Al día siguiente, la fiebre cuanto se notaba, la hinchazón persistía, se practicaron largas incisiones y se dió salida á una gran cantidad de sangre coagulada. La bolsa ó cápsula en donde estaba contenida la sangre se

rellenó de estopa bastante comprimida para colibir la hemorragia. Por la tarde se retiró la pelota que habia servido de tapon y se hicieron en dicha cavidad inyecciones con el cloruro de óxido de cálcio (hipolórito de cal.)

El dia 29 se levantó el primer apósito, toda la herida del casco presentaba un buen aspecto y se iba cubriendo de mamelones celulo-vasculares, la curacion como la primera vez. La hinchazon del pecho habia disminuido mucho y se estableció una supuracion laudable para reemplazar el sedal, se continuó con las inyecciones mencionadas.

El 30, una gran parte de la superficie plantar se habia regenerado y cubierto de una sustancia córnea blanda, la que se cubrió con planchuelas cargadas de unguento egipciaco, el resto de la herida presentaba el mejor estado posible, la supuracion era poco abundante y se la curó con la tintura de áloes.

El 31, se levantó la escara formada por el unguento y se procedió á la curacion como el dia anterior; se le administró un purgante drástico.

En los dias siguientes se empleó el mismo plan á escepcion del purgante que fué reemplazado por un brebaje tónico que se le administró diariamente hasta el dia 12 de Setiembre en cuya época no quedaba mas que la herida ocasionada por la estirpacion de la almohadilla plantar y una parte de la que se hizo por la evulsion de la cuarta parte. Estas heridas fueron curadas cada dos dias y su cicatrizacion marchaba tambien co-

mo se podía desear, tanto que con la ayuda de una herradura conveniente podía trabajar el animal el día 20 del mismo mes.

Cada cuatro días se le curaba con estopas solas, continuando así hasta el día 3 de Octubre en que salió de los hospitales de la Escuela radicalmente curado.

### Observacion 15.<sup>a</sup>

**E**L 22 de Setiembre de 1841, entró en los hospitales de la Escuela Veterinaria, un caballo, capon, alazan propio, ocho dedos y siete años; de formas redondeadas y empastadas, de miembros gruesos y provistos de abundante pelo largo, en una palabra, demostrando todos los caracteres de un temperamento linfático, propio de Mr. Watravens labrador en Leennick, —St —Quintin, destinado al tiro pesado.

Este animal afectado de un carcinoma en un pié, habia estado en manos de un empírico durante seis meses; hasta que el dueño fastidiado y viendo el mal estado resolvió por último confiarlo á los cuidados de los profesores de la Escuela.

Siendo la enfermedad tan crónica, habia, como se concibe bien, echado profundas raíces, la mitad esterna de la palma córnea estaba muy elevada de modo que presentaba una exuberancia sobrepasando muchísimo por encima del borde inferior de la muralla del

casco. Esta palma se había trasformado en una gran masa filamentosa de naturaleza fungosa, el tejido podofilo donde se radicaban dichos filamentos, estaba tumefactado y escirroso; la ranilla no estaba menos alterada que la palma, recubriendo una almohadilla plantar que había adquirido un volumen disforme, estaba tumefacta, muy sensible y sirviendo de implantación á una gran cantidad de bridas que se prolongaban hasta la aponevrosis plantar, en fin, el pié se encontraba reblandecido por una gran cantidad de materia caseosa esparciendo un olor fetidísimo y segregada por el tejido reticular alterado.

En el primer día se preparó el casco convenientemente, se le puso una herradura de despalme y se le sometió al agua en blanco.

Al día siguiente por la mañana se metió el animal en el potro y se le operó practicando el despalme total, se estirpó la almohadilla plantar, todo el tejido reticular alterado, y se raspó el hueso tejuelo hasta una gran profundidad. Después de concluida la operación se hizo una cura simple, ligera y compresiva. Se le colocaron dos sedales en las nalgas y continuó á dieta de agua blanca. Al mediodía experimentó una ligera fiebre de reacción que fué aumentando hasta la tarde, pero bien pronto se calmó y desapareció completamente.

Al día siguiente se le dió media ración de avena.

El 25 por la mañana se levantó el primer apósito, casi toda la herida se encontraba cubierta de una sustancia córnea, blanda y caseosa de extensión de un cua-

to de pulgada y espesa, el resto de la herida tenia un color violáceo; se levantó con la espátula toda la materia caseosa y la sustancia córnea y se curó con la tintura de áloes. El animal fué puesto á dieta y purgado.

El 26, la herida presentaba casi el mismo aspecto que el dia anterior, se levantó de nuevo la sustancia córnea que se habia reproducido y se cubrió con planchuelas cargadas de unguento egipciaco, los puntos que segregaban la sustancia córnea de mala naturaleza, el hueso raspado estaba cubierto de pezoncitos celulo-vasculares de un hermoso color los que fueron curados con planchuelas empapadas en la tintura de áloes. El purgante habia producido sus efectos, se sometió al animal á su racion ordinaria y se le administraron píldoras tónicas.

El 28, algunos filamentos se habian reproducido hácia el talon esterno, se los estirpó y se raspó el hueso en este punto, el resto de la herida era bueno, la parte interna de la superficie plantar estaba cubierta de una palma nueva de buena naturaleza, el espacio que debia ocupar la almohadilla plantar estaba rodeado de una pequeña márgen de sustancia córnea amarillenta y de consistencia casi normal; levantada esta película se dejaba ver por debajo una sustancia menos blanda, menos caseosa y menos abundante que los dias precedentes, se la cubrió de nuevo con el egipciaco, la parte de herida de buen aspecto fué curada con la tintura de áloes. El régimen fué el mismo que el dia 27.

El 29 el punto del hueso raspado el dia anterior te-

nia mal color, se aplicaron planchuelas empapadas en tintura de áloes, por todo el resto como el día 28.

El 30 no se hizo modificación ninguna.

El 1.º de Octubre ya no existía mas herida que en el lugar reservado á la almohadilla plantar y hácia el talon esterno, lo restante estaba cubierto de una sustancia córnea bastante consistente, pero que se la cubria siempre con el unguento egipciaco despues de levantar todo lo posible la escara producida por el cáustico.

El 2 la sustancia córnea que circundaba las heridas parecia estar empapada y muy hinchada presentando un aspecto flojo, se la raspó un poco con la hoja de salvia y se la cubrió de egipciaco lo mismo que los candados. El animal fué puesto á dieta y purgado otra vez.

El 3 el purgante compuesto de una onza de áloes y seis de sulfato de sosa habia producido su efecto; se curó como el dia anterior y se le puso á media racion.

El 4 se ordenó su racion completa y se le administraron píldoras tónicas, la herida del pié seguia bien, la secrecion córnea, blanda hácia los arcos de inflexion habia disminuido mucho, el resto de la palma era consistente y de buena naturaleza.

Los dias siguientes se curaba del mismo modo, la herida marchaba hácia una cicatrizacion rápida y no quedaba mas que la de la almohadilla plantar, se suprimieron los tónicos y los sedales, pero se le daba una alimentacion abundante y nutritiva.

Desde el 12 hasta el 20, se curaba la herida cada

dos días adelgazando de cuando en cuando el borde de la materia córnea que rodeaba la herida.

El 20 se rebajó convenientemente la tapa y se le puso una herradura con su chapa y el animal fué devuelto á su dueño no ofreciendo vestigio ninguno del carcinoma, siendo de advertir que hacía algunos días que se hubiera podido utilizar sobre un terreno suave y flojo (como en uno de labor algo suelto).

#### Observacion 46<sup>a</sup>.

---

**C**ARCINOMA caracterizado por su cronicidad, su estension y las complicaciones que sobrevinieron durante su permanencia en los hospitales de la Escuela de Medicina Veterinaria y Agricultura del estado y descrito por los alumnos Clemente y Andrés.

El 19 de Noviembre de 1841 la Escuela Veterinaria adquirió un caballo, capon, overo, seis años, siete cuartas y tres dedos, de raza comun y destinado al tiro pesado. Fué comprado para el curso práctico de medicina operatoria; por la enfermedad grave que padecía llamó la atencion del Profesor de Clínica quien quiso hacer con él algunos experimentos. Tenia un temperamento esencialmente linfático, sumamente flaco, resultado de la enfermedad y de los pocos cuidados que se habian tenido con el. Este animal estaba padeciendo dos bigos hacía mas de dos años, en los cascos de los miembros anteriores.



Los cascos estaban excesivamente largos, los talones largos y altos y no presentaban todavía mas que un principio de la enfermedad, la ranilla muy voluminosa, blanda y filamentosa sus ángulos especialmente, eran asiento de una secrecion de materia caseiforme pero el tejido retilular no estaba muy afectado.

La mano derecha presentaba poco mas ó menos los mismos desórdenes pero á mas alto grado, aquí el mal habia ya invadido el tejido podofiloso, desorganizado uno de los ángulos de inflexion y una porcion de la cuarta parte interna cerca del rodete; el resto de la cara plantar no estaba mucho mas afectada que en los piés.

La mano izquierda por el contrario ofrecía el máximo del higo y de la desorganizacion, haciendo claudicar al animal. La superficie plantar apesar de su gran longitud y de la excesiva altura de la muralla, presentaba todo el aspecto de un casco desorganizado al último grado; la palma no existía por decirlo así, estaba reemplazada por producciones filamentosas de muchas pulgadas de longitud que penetraban en toda la estension del tejido retilular devuelto completamente carcinomatoso y se implantaban profundamente en el tejuelo. La almohadilla plantar de un enorme volúmen, estaba próxima á una destruccion completa; la muralla como se ha dicho tenia lo menos medio pié de altura en el talón, la lumbre se encorbaba como un cuerno de carnero y presentaba tres perforaciones de muchas pulgadas de diámetro, dicha tapa fué estirpada en sus

tres cuartas partes de estension, dejó ver un tejido podofilo inmejorable en su naturaleza y en su organizacion; los filamentos de una longitud increíble se prolongaban por debajo del rodete radicándose profundamente en la sustancia huesosa del segundo y tercer falange; por último, desnudado el miembro de su caja córnea no ofrecía mas que un aspecto hederoso y repugnante, tal era la desorganizacion, los tejidos devueltos escirrosos completamente, presentaban en su interior algunos puntos de naturaleza cartilaginosa, en cuanto á los filamentos estaban recubiertos y separados entre sí, por una materia blanquiza y grasosa de un olor *suigeneris* y de los mas infectos é insoportables.

Al dia siguiente de su entrada en la Escuela se le sometió al régimen propio de su estado, dándole una alimentacion sana y abundante, prodigándole al propio tiempo todos los cuidados higiénicos posibles, los cuatro remos se limpiaron perfectamente y se prepararon del mejor modo posible; se le aplicaron dos sedales al pecho y se le administró un purgante.

El 23 de Noviembre por la mañana se preparó una buena cama de paja y se mandó tender al animal y sugeto convenientemente, fué operado, principiando por levantar lo que faltaba de la palma y de la muralla hasta el talon esterno, se estirpó todo lo que estaba mortificado, se raspó el hueso del pié á muchas líneas de profundidad procediendo despues á una curacion simple y sin poder aplicar la herradura; devuelto el animal á su plaza se le puso á dieta de agua en blanco;

durante el día, la fiebre de reacción fué insignificante, la sed poco intensa y el apetito poco alterado.

El 24 se encontraba poco mas ó menos que el día anterior se le ordenó su ración ordinaria, los sedales comenzaban á supurar pero solo producian una materia sero-sanguinolenta.

El 25 se levantó el primer apósito, la herida ofrecia un aspecto negro verdoso y cubierta de una materia caseosa mezclada con sangre coagulada. En vista de los grandes destrozos que se habian hecho, el estado de la herida hacia desesperar de la curacion, sin embargo se hizo la segunda con la tintura de áloes y se conservó la vida al animal con la intencion de hacerle servir para la práctica de operaciones desde el 1.º de Diciembre; ya se habian hecho todos los preparativos para su sacrificio, cuando el 30 de Noviembre descubriendo la herida nos sorprendimos de su nuevo estado; los pezones célulo-vasculares rosáceos habian recubierto toda la cara anterior del tejuelo, solamente la superficie plantar habia segregado una materia todavia caseiforme, por las lumbres y parte esterna cerca del rodete se observaban algunos filamentos carcinomatosos que probablemente habian escapado al instrumento del operador y se habian reproducido con nueva actividad.

En vista del aspecto de la herida, las partes que tenian mejor color se curaron con la tintura de áloes, y las demás se cubrieron con planchuelas cargadas del unguento egipciaco de Solleysel. Desde este momento

se tuvieron nuevos cuidados, con el animal, se le lavaron los sedales que ya supuraban bien, se le administró un purgante tónico y se recomendaron los demás cuidados higiénicos.

El 2 de Diciembre para cerciorarse mejor del estado de los cascós, se tendió al enfermo, se levantó cerca de dos pulgadas de la tapa restante, se estirpó todo el tejido afectado que pudo alcanzar el instrumento; la superficie plantar del hueso que estaba en algun modo necrosada en la estension de algunos centímetros, se la raspó y precedió á la curacion como el dia anterior.

En la mano derecha se dedoló con la hoja de salvia toda la parte de muralla destruida y algunos filamentos de la ranilla, se le puso una herradura truncada en su cuarta parte y sobre la herida y lagunas de la ranilla planchuelas empapadas en el unguento egipciaco.

Los piés fueron tambien preparados y su cara plantar humedecida y barnizada con el unguento desecativo; al animal se le ordenó racion y media, se le dispusieron píldoras tónicas y sobre todo preparaciones marciales en la bebida

El 4 de Diciembre se hizo la curacion de la mano izquierda, la herida tenia buen aspecto en la cuarta parte interna pero hácia las lumbres existia todavía una secrecion de mala naturaleza, sobre este último punto se le puso el unguento egipciaco lo mismo que sobre la cara plantar despues de haber levantado con

precaucion la pequeña escara producida por la aplicacion precedente del caústico y despues de haber estirpado los filamentos que amenazaban una nueva invasion. La herida primitiva, esto es, aquella ocasionada por la primera operacion, se estrechaba todos los dias y una buena tapa se regeneraba rápidamente; por los cuidados que se le habian prodigado al enfermo habia cambiado de tal modo que hubiera sido desconocido para alguno que no le hubiera visto despues de su entrada en los hospitales de la escuela. Recobró su alegria, su pelo estaba sentado y lustroso, en una palabra, tenia todos los signos exteriores de una perfecta salud.

Este tratamiento se continuó hasta el 16 de Diciembre en que para hacer desaparecer los tejidos carcinomatosos que se reproducian y comenzaban á invadir el tejido podofiloso respetado hasta entonces, se tendió el animal, se estirpó la tapa hasta no dejar mas que cosa de dos á tres pulgadas hácia el talon esterno, se cortó de nuevo todo lo que estaba invadido por la degeneracion, se raspó el hueso y la herida nueva se curó como simple, tratando el resto de la primitiva como los dias anteriores. El dia antes de dicha operacion fué puesto el enfermo á dieta y purgado. Habiendo los sedales del pecho producido alguna ulceracion en la piel, se le quitó uno y se le reemplazó con otros dos que se pusieron en la espalda izquierda; el purgante produjo sus efectos ocasionando evacuaciones abundantes y líquidas.

El 18 de Diciembre al levantar el apósito se obser-

varon algunos puntos de la herida de buen color, la parte del hueso raspado presentaba ya los pezones cé- lulo-vasculares, si bien cerca del rodete enfermo en el lugar de la nueva operacion, habia hinchazon y color negruzco abundando en materia caseiforme, sobre este punto se aplicó el unguento egipciaco, el resto de la herida se curó con la tintura de áloes; se le ad- ministraron las píldoras tónicas y se le puso á su ra- cion ordinaria; los sedales de la espalda principiaban á supurar y se suprimió el que habia quedado en el pecho. Bajo el influjo de este tratamiento la herida de la cuarta parte interna y de la cara plantar marchaba rápidamente hácia la cicatrizacion, circundada por una materia córnea blanco amarillenta de buena naturaleza y que á cada curacion teniamos cuidado de adelgazar. Por las lumbres y cerca del rodete no se presentaba de tan buen aspecto, ni el cáustico ni el instrumento cor- tante podian vencer la tendencia que los tejidos tenian hacia la degeneracion carcinomatosa; en este sitio la sustancia córnea de una pulgada de estension estaba blanda y cubierta de un tejido filamentososo, segregan- do la materia grasosa en estos casos. En semejante circunstancia nos vimos obligados á intentar una nue- va operacion empleando el hierto y el fuego.

El dia 28 se tendió al animal, se hizo una nueva herida estirpando la parte de muralla respetada, se des- truyó todo el tejido invadido de la degeneracion, se raspó el hueso á muchas líneas de profundidad y se le pascó un cauterio al blanco por toda la herida nueva.

La curacion se hizo cubriendo en general con el unguento egipciaco animado por la adiccion del sublimado corrosivo, (cloruro mercúrico,) el resto de la herida iba cada vez mejor, toda la superficie plantar estaba provista de una nueva palma, por decirlo asi, tambien la almohadilla plantar se regeneraba muy bien, la cuarta parte interna se presentaba bastante cubierta de una nueva materia córnea análoga á la segregada por la superficie plantar. El animal estaba cada dia mas alegre, se le suspendieron los tónicos se le puso á dieta y por la tarde del mismo se le purgó.

Dos nuevos sedales se le colocaron en la parte posterior de la espalda izquierda.

El dia 30 se levantó el apósito y lo primero que vimos fué nuevos filamentos cerca de la corona y debajo de la tapa nó evulsada; se pasó lentamente un cauterio al blanco y tambien se le pasó sobre la escara producida por la cauterizacion del dia 28, cauterizando fuertemente los nuevos filamentos, se llevó el cauterio hasta mas de una pulgada por encima del rodete, de modo que ataeó la cara anterior del hueso *corona*; la curacion se hizo como el dia 28 y continuó hasta el 8 de Enero de 1842. El enfermo tomaba toda su racion y las pildoras tónicas; los antiguos sedales de la espalda se suprimieron y los nuevos principiaban á supurar.

El dia 8 de Enero la escara comenzó á grietarse por su parte superior, se la destruyó con la espátula, su caida dejó una herida particular de una estension es-

traordinaria que se extendía desde el ligamento lateral anterior, á el opuesto, de manera que permitía la introducción de la espátula entre los abscesos articulares; toda la cara plantar estaba cubierta de materia córnea lo mismo que la cuarta parte esterna; todo vestigio de carcinoma había dejado de existir.

La cara inferior del hueso del pié estaba cubierta de una escara dura como la madera y de seis á siete líneas de espesor; se la adelgazó considerablemente. La aponeurosis del tendón de los músculos extensores y de la cápsula sinovial, había sido desorganizada por el calórico y los cáusticos potenciales; la herida articular fué taponada por medio de una espesa planchuela empapada con el acetato de plomo líquido, (extracto de saturno) y sostenida por unas vueltas de venda con lo cual se contuvo el flujo sinovial en las curaciones diarias que necesitó el resto de la herida; los músculos de la espalda se atrofiaban por la excesiva supuración de los sedales, se suprimió el uno y se le administraron purgantes salinos. Todos los días se hacían las curaciones del mismo modo sin quitar el tapon, se absorvía ligeramente el pus con una planchuela pero apesar de todas las precauciones fluía siempre bastante cantidad de sinovia la que disminuía de día en día.

El 15 de Enero, esto es, 15 días despues de su aplicación, se levantó por primera vez el tapon, la herida articular estaba casi completamente cicatrizada, la salida de sinovia era insignificante un pequeño tapon de estopa seca sostenido durante otros cuatro días mas



y el 19 la fistula articular habia totalmente desaparecido.

El dia 20 del mismo, se quiso levantar la escara de la cara anterior del hueso tejuelo, hizo un movimiento brusco el animal y la espátula con la que se levantaba la escara se implantó en la cápsula sinovial y ocasionó una nueva herida penetrante; durante esta operacion el hueso del pié se habia puesto al descubierto y una gran cantidad de sangre salió por sus numerosas porosidades. El tapon fué aplicado de nuevo y sostenido como anteriormente, el resto de la herida sangrienta se cubrió de estopas secas, durante este dia experimentó una fiebre de reaccion bastante intensa por lo que se le puso á dieta de agua en blanco.

El 22, los puntos desprovistos de la escara estaban cubiertos de pezones celulo-vasculares agrisados; se enjugó la herida quitando suavemente la sangre coagulada y se la cubrió con planchuelas empapadas en tintura de áloes; la extremidad se habia hinchado hasta por encima del menudillo.

El 23 se presentó un absceso flegmonoso, benigno enfrente de la parte media de la corona, la fluctuacion es evidente y un punto de la piel escesivamente adelgazado hecha la puncion por dicho punto salió una gran cantidad de pus mezclado con saugre; se inyectó la tintura de áloe en el foco, para limpiarle bien, se desecó completamente y se rellenó de estopas impregnadas de esencia de trementina, (agua ras); por la tarde se renovó la curacion y se hicieron escarificaciones en toda la circunferencia de la corona.

El 24 la herida del flegmon supuraba mucho, pero su aspecto era mejor que el día anterior, la piel estaba esfacelada en la estension de una pieza de dos centimos, el resto de la herida era muy bello, una esquirla y el resto de la escara estaba todavia destruyendo el hueso corona; la herida del flegmon se curó dos veces al día con la tintura de áloes. Estas curaciones se continuaron hasta el día 30 en que la fístula ocasionada por el flegmon habia desaparecido reemplazándola una pequeña herida en la piel, lo restante de la llaga se cicatrizó rápidamente; el animal fue conducido á la fragua y apoyaba facilmente, se adelgazó con la escofina y la hoja de salvia la palma y muralla nuevas, creyendo ya la curacion asegurada hasta que el 9 de Febrero se observó una ligera hinchazon dura y caliente por todo alrededor del rodete.

El día 10 de Febrero habia mayor hinchazon, el animal sufría mucho, el pulso acelerado, la respiracion tambien acelerada, la sed intensa, (polidipsia), el apetito desordenado, y la transpiracion considerablemente aumentada, (sudores copiosos). Una fístula se marcó en este día por encima del rodete correspondiente á la cuarta parte interna, por donde salia bastante cantidad de pus sero sanguinolento; se inyectó en el foco la tintura de áloes y se le introdujo una tintera ó sonda; la herida del pié estaba un poco mas rogiza que de ordinario y se la curó con estopas secas; al medio día se abrió un nuevo foco al nivel del fibro-cartílago lateral interno dando salida á una gran cantidad de pus

negruzco y sanguinolento que por su fetidez anunciaba la caries de las partes duras de esta region, al propio tiempo fluia por las dos fístulas comunicándose entre sí. Se limpió perfectamente el foco y se inyectó con fuerza la tintura de áloes introduciendo una mecha impregnada de una mezcla de esencia de trementina y tintura de áloes.

El día 11 se observó un *gabarro cartilaginoso* el cual no tardó mas que 48 horas para nacer y desenvolverse, un tumor flegmónoso, un basto foco purulento, la piel esfacelada en una estension considerable, el cartílago en putrefaccion, la cápsula sinovial ulcerada, el hueso tejuelo cariado, he aqui los desórdenes rápidos que habia ocasionado la enfermedad que nos ocupa (1).

No pudiendo retardarse la operacion á causa de la marcha tan rápida y destructora de la enfermedad se practicó en el mismo instante; apenas la hoja de salvia hubo roto una porcion del fiibro-cartílago se vió salir de la articulacion una abundante cantidad de pus rojizo y de un hedor insopor table.

Despues que se hubo estirpado todo lo que la caries y necrosis habian destruido, los destrozos eran enormes, la herida repugnante por lo que todos los asistentes pronosticaban la pérdida del animal. No obstante se hizo la curacion, la herida fué rociada con la tin-

---

(1) Esta aparicion súbita, ésta marcha rápida y destructiva del gabarro cartilaginoso, ¿no parecen confirmar la opinion que nosotros hemos emitido sobre las causas principales del carcinoma del pié? Para nosotros no hay duda ninguna.

tura de áloes y cubierta de planchuelas cargadas de la misma sustancia medicamentosa. Devuelto el animal á la enfermería se le colocó sobre una buena cama, sufrió muchísimo durante el día y no comió mas que un poco de harina desleida en agua.

El día siguiente se levantó el aparato, la herida estaba cubierta de abundante pus sero-sanguinolento y presentaba en la superficie un tinte violáceo sembrado de manchas grisáceas, el rolete que el día anterior estaba frío, dejaba sentir un ligero calor, en una palabra, se observó una pequeña mejoría; la curación se verificó como el día precedente y renovada al medio día, se curó así dos veces cada día hasta que los progresos destructores habían cesado; bien pronto la herida tomó un bello aspecto, la supuración disminuía pero el flujo de la sinovia era siempre abundante, se colocó un tapon sobre el orificio de la fístula articular y se hizo la curación como de costumbre; apesar de levantar con frecuencia el tapon se respetaba cuidadosamente el coagulo de sinovia que obstruía la abertura de la articulacion, la cicatrización marchaba con rapidez de tal modo que diez días despues de la operación todo flujo sinovial había cesado por completo. La herida se reducía de día en día á los límites mas estrechos, la piel reparaba poco á poco sus pérdidas, una buena sustancia córnea descendía cubriendo la herida, en una palabra, no quedaba mas que una herida que tan solo reclamaba los cuidados de limpieza; el animal que durante los periodos del mal había enflaquecido con-

siderablemente, comenzó á nutrirse, tomar carnes y recobrar su alegría. El temor de una recidiva nos inspiró un medio profiláctico.

El 28 de Febrero se le colocó un sedal en cada nalga con el fin de establecer un emuntorio artificial.

El 2 de Marzo el sedal de la nalga derecha daba un líquido sero sangüinolento y se formó una hinchazón considerable seguida de gangrena y terminada por la muerte del animal, acaecida el día 4 del mismo mes de Marzo, apesar de todos los cuidados que la ciencia pudo sugerir.

La disección escrupulosa del pié no nos hizo descubrir ningun vestigio de tegido carcinomatoso y es mas que probable que sin este incidente, el animal se hubiese curado radicalmente de ésta grave afección.

#### Observacion 17.<sup>a</sup>

**E**L 27 de Agosto de 1842 presentaron en las clínicas de la Escuela Veterinaria un animal enfermo cuya reseña era, Caballó, entero, negro peceño, siete años, cinco dedos, temperamento linfático bien caracterizado, destinado al tiro, propio de Mr. Badart, negociante en Molenveek Sain Jean. Examinado detenidamente se le observó en la cara palmar del miembro abdominal derecho, un grueso carcinoma inveterado, de bastante estension, y con el objeto de que se le curase lo entre-

gó su dueño en los hospitales citados. La mitad derecha de la palma estaba sana, toda la ranilla y la otra mitad no ofrecían mas que una materia córnea, blanda, desgarrada por porciones entre las que se veían grandes paquetes filamentosos de los cuales fluía un líquido negruzco y fétido, prolongándose dichos filamentos hasta el tejido podofitoso de la muralla; preparado el pie convenientemente se le puso una puchada de harina de linaza la que llevó hasta el día siguiente.

El día 28 despues de sujeto como en semejantes casos aconseja la ciencia, se le operó; levantando la palma, estirpando la almohadilla plantar, destruyendo los filamentos que se prolongaban hasta el tejuelo; esta operación fué seguida de la aplicación de una herradura de despalme y de una curación simple y compresiva.

El día 30 se levantó el apósito, la herida se presentó elevada y bañada de serosidad, se la limpió y curó con la tintura de áloes, se le pusieron dos sedales en la nalga derecha y se le administró un purgante drástico.

El 31 los puntos donde el tejido reticular no habían sido atacados estaban grisáceos y cubiertos de materia caseosa, sobre los otros puntos de la herida principiaban á mostrarse los pezones celulo-vasculares, los primeros se curaron con el unguento egipciaco y los segundos con la tintura de áloes; el purgante había producido su acción con intensidad,

El 2 de Setiembre era menos el flujo seroso y la secreción caseosa estaba aumentada, se curó como el día anterior; se le administraron los tónicos amargos y los

analépticos; los sedales fluían bastante, pero daban un pus loable.

El 3 una línea de materia córnea blanquiza se hacía ver á lo largo de la cuarta parte interna que parecía proceder de la tapa; en el talon había tenido también lugar la secreción córnea de una manera conveniente, la palma del lado derecho no se regeneraba bastante bien; pero toda la parte correspondiente á las lumbreras estaba guarnecida de unos filamentos de cuatro á cinco líneas de longitud; dichas producciones morbosas no estaban aparentes el día precedente; se las desdoló todo lo posible y la curación se hizo con el unguento egipciaco.

El apósito se renovaba todos los días y apesar de la administración diaria de dos onzas de carbonato de hierro y otras dos de genciana en polvo en un vehículo amargo, las vegetaciones carcinomatosas no cesaban de reaparecer, se las destruía en cada curación cubriendo la herida despues con el unguento egipciaco

El día 10 observamos que la marcha de la sustancia córnea citada anteriormente, había avanzado cinco líneas de extensión desde el talon derecho hasta el nivel de la cuarta parte izquierda, los pezones desnudados estaban rojizos, la parte anterior de la cara plantar no presentaba tan buen aspecto, al lado del pequeño nucleo de buena sustancia córnea, vegetaban todovía algunas escrecencias cancerosas, la materia caseosa era también muy abundante; se curó como los otros días y se le administró un purgante drástico.

El 11 el animal purgaba abundantemente, se le dispuso una empajada, agua en blanco y se le curó la herida.

El 12 las evacuaciones no eran ni tan abundantes ni tan líquidas, se hizo la curacion y se le dispuso una alimentacion algo mas abundante y mas nutritiva.

El 15 el casco era todavia el sitio de una secrecion morbosa, la sustancia córnea se reproducia bastante bien en la lumbre; pero sobre los dos lados al nivel de las cuartas partes, existian dos puntos cancerosos muy rebeldes; la escision y la cauterizacion diaria por el egipciaco, no hacia nada, por lo que adoptamos el partido de destruir estos dos puntos hasta llegar al hueso del pie y establecer una compresion bastante fuerte. En las otras partes de la úlcera una capa córnea avanzaba progresivamente hacia el centro a la manera de la corteza de un árbol sobre una escotadura hecha en él.

El 17 con grande admiracion vimos las dos escavaciones practicadas dos dias antes, de color rojizo y bordadas por su margen de una franja de sustancia córnea-amarillenta un poco elástica que se reconocia á primera vista era de buena naturaleza; se continuó la curacion compresiva y se suspendieron los tónicos.

El dia 20 todo marchaba bien, se cortaron algunos filamentos que aparecieron en las lumbres, se comprimió fuertemente esta region y se empapó de egipciaco diluido en vinagre, la sustancia córnea de nueva formacion.

El 23 la materia córnea que procedia del talon iz-



quiero progresaba rápidamente siendo buena lo mismo que otra banda que parecía salir de la tapa del mismo; toda la parte céntrica de la herida estaba circundada por una zona córnea que estrechaba sus límites; las dos fístulas laterales no ofrecían ya más caracteres que de dos heridas simples; los sedales continuaban secretando un pus cremoso y loable.

El 30 la cicatrización progresaba, la herida disminuía y estrechaba visiblemente, los dos puntos laterales estaban todavía denudados, pero en una muy pequeña extensión; se hizo la curación con el unguento digestivo simple y al día siguiente se le administró un purgante.

El 5 de Octubre se hizo la cura como la vez precedente y no se observó ningún cambio notable.

El 10 la secreción córnea seguía de buena naturaleza, pero estaba considerablemente activada toda vez que ya no había más herida en toda la cara plantar que un punto muy pequeño bañado de serosidad. Se preparó el casco convenientemente y se le puso una heradura con el objeto de remitir el caballo á su dueño; la herida simple se cubrió con estopa seca y el punto reblandecido se curó con el unguento egipciaco. Se suprimieron los sedales con precaución.

El 15 el trabajo secretorio de la sustancia córnea se había vuelto muy lento, el punto humedecido persistía apesar del empleo del egipciaco, la exploración de la cara plantar nos hizo descubrir la palma solapada alrededor de dicho punto; se dedoló toda la parte afec-

tada y apareció una herida de color negruzco pero careciendo de filamentos carcinomatosos que se curó con el digestivo animado.

El 25 estaba concluida la curacion, no quedando mas que una herida de la estension de una peseta en el centro de la almohadilla plantar la que fué cubierta con estopas secas.

Por último el 29 se devolvió el caballo á su propietario quien lo puso al servicio del tiro pesado; despues de trascurrido muchisimo tiempo le volvimos á ver y no se habia presentado vestigio alguno de la afeccion que acabamos de describir.

#### Observacion 18.<sup>a</sup>

**E**L dia 9 de Setiembre de 1842 confiaron á los cuidados de la escuela Veterinaria un caballo enfermo, capon, seis años, tres dedos, bayo, de temperamento linfatico, destinado á las faenas de agricultura, propio de Mr. Vanhove agricultor en Zeellich.

Reconocido escrupulosamente se le encontraron dos voluminosos carcinomas que habian invadido la mayor parte de los cascos posteriores.

Preguntado su conductor, manifestó que hacia mas de seis meses empezaron á ponerse humedecidas las rani-llas y de dia en dia habia aumentado la exalacion y el desarrollo de la carne fungosa

Preparado convenientemente se procedió el día 11 á la operacion del pié derecho; la poca palma que quedaba fué estirpada, se evulsó la almohadilla plantar y una porcion de filamentos que se estendian hasta la cara inferior del tejuelo. La curacion se hizo con planchuelas secas de estopa sostenidas por tabletas, el animal parecia que sufría muy poco y por la tarde se le dispuso media racion.

El día 12 se le colocaron dos sedales en la nalga correspondiente al miembro operado.

El 13 se levantó el apósito, la herida estaba cubierta de serosidad y se la curó con el unguento egipciaco. Se le dispuso interiormente un brebaje compuesto de Carbonato de hierro dos onzas, genciana en polvo dos onzas, en un cocimiento de agenjos de cantidad de un litro (dos libras).

El día 14 se renovó la curacion, se levantó la escara formada por el egipciaco, se estirparon unos filamentos que se habian reproducido y se curó la herida como la vez anterior; los sedales principiaban á supurar; se continuó con la administracion de los tónicos y se le dispuso una alimentacion abundante y de buena calidad.

El 16 los sedales supuraban mucho, la herida del cuerpo piramidal se curó con el digestivo simple, las otras partes de la cara plantar se cubrieron con el egipciaco. Concluida la curacion se procedió á la operacion del pié izquierdo, el cual necesitó desbridamientos tan grandes como los efectuados en el derecho.

El 17 se colocaron dos sedales en la nalga izquierda, se levantó el apósito del otro miembro, una sustancia córnea se presentaba en el borde externo de la herida y en la lumbre; el hueso tejuelo estaba siempre al descubierto por su parte interna, se hizo la curacion como la vez anterior.

El 18 se levantó el apósito del remo izquierdo, se desecó y limpió la herida y se la cubrió con planchuelas cargadas de egipciaco, la curacion del pié derecho se renovó tambien, la escara formada por el egipciaco se la levantó y se le puso otra capa del mismo unguento el resto de la herida se curó con el digestivo.

El dia 19 se curaron las dos heridas como el dia anterior y se le administró un purgante drástico.

El dia 20 se manifestaron evacuaciones ventrales que duraron intensas y líquidas hasta el dia siguiente; la curacion como los dias anteriores.

Los dias 21 al 25 inclusive se hicieron las curaciones regularmente y cada mañana se le administraba media libra del brebaje tónico indicado.

El 26 la herida del pié izquierdo habia disminuido notablemente y se la curó con la tintura de áloes; la del derecho presentaba sobre el lado interno de la cara plantar una capa córnea, débil, blanda, la que se levantó cuidadosamente; la curacion sobre este punto se hizo con el egipciaco y sobre el resto con la tintura de áloes; tambien en este dia se le administró un purgante.

El 27 solo se notaron los efectos del purgante tal

como se podian esperar; se curaron las dos heridas como los dias anteriores.

El 28 se levantaron los apósitos y se observó una sustancia córnea de mejor naturaleza desde la parte interna hasta las lumbres en el casco derecho; se hizo la misma curacion que el dia anterior y se repitieron los tónicos.

El 1.º de Octubre se suprimió un sedal de cada nalga, las heridas tendian á la curacion y puesto el animal en marcha apenas se le notaba claudicacion.

Desde el 2 hasta el 7 inclusive se administraron los tónicos, se limpiaban las heridas y se veia que iban estrechándose cada vez mas.

El 8 la esquirla del hueso del pié derecho parecia desprenderse, el otro pié podia considerarse como curado puesto que ya no quedaba mas que una pequeña herida en la superficie de la almohadilla plantar, todas las demas partes estaban regeneradas y cubiertas de sustancia córnea de buena naturaleza.

El 9 se le administró un purgante que le produjo abundantes evacuaciones.

El 11 se renovaron los apósitos, la herida del pié izquierdo estaba muy reducida y ya casi no supuraba nada, la del pié derecho supuraba en exceso, la esquirla cedia pero no se desprendia completamente, existian algunos puntos blandos y elevados se los curó con el egípciaco y una fuerte compresion.

El 13 se renovó el apósito del pié derecho, y se sacó una parte de la esquirla con la espátula.

El 15 se prepararon los dos cascós, se renovaron los apósitos y se herraron convenientemente.

El 16 se le suprimieron los otros dos sedales y se le administró un purgante.

El 20 la herida de la esquirra principiaba á cubrirse de una sustancia córnea de buenos caracteres se la curó con la tintura de áloes. El pié izquierdo se curó con estopas secas picadas. Por último á los dos meses de la primera operacion, se devolvió el animal á su dueño radicalmente curado.

Llevaba una herradura con su chapa para proleger la debilidad de la sustancia córnea nueva, con cuya proteccion permitia que se utilizase al animal desde su salida de la enfermeria.

Habiendo vuelto á ver dicho animal pasados tres años, nos manifestó el propietario que no habia tenido la menor novedad respecto á la enfermedad que nos ocupa.

#### Observacion 19.<sup>a</sup>

---

**E**L 15 de Setiembre de 1842 entró en la enfermeria de la escuela un caballo, capon, de tres años y medio, dos dedos, bayo, temperamento linfático, de raza comun y destinado al tiro; propio de Mr. Vausteels, cultivador en Leennick - St. Quentin.

Reconocido con detencion y preguntado el conductor se le observaron en los remos posteriores dos carcinos

mas inveterados que el mas antiguo databa ya de diez meses. Este enfermo fué confiado á los cuidados de los alumnos Andres y Vlai y vamos á reproducir aqui la observacion que hicieron.

El enfermo reunia á las condiciones que hemos mencionado en su reseña, formas empastadas, lentitud y pereza en sus movimientos, fisonomia estúpida y atontada, miembros cargados de gordura y de muchas producciones filiformes, todo lo cual anunciaba no tan solo su raza bastardeada, sino el temperamento exageradamente linfatico.

Se puso el enfermo en el potro y exploramos los pies asiento de la enfermedad. El pié izquierdo despues de lavado y bien limpio nos demostró sobre el lado interno del arco de inflexion una parte de la palma filamentosa bañada de serosidad negruzca y de un olor sumamente fétido. Inmediatamente se le quitó la herradura y se le practicó un despalme parcial para estirpar todos los tejidos de mala naturaleza; se hizo una curacion simple y se le puso una herradura de despalme.

El pié derecho estaba algo mas afectado; toda la palma y lumbres del lado esterno habia sido invadida por la degeneracion carcinomatosa. En vano el empirico mariscal que trataba el caballo hacia algun tiempo, habia evulsado una parte de las lumbres y palma y provisto el pie de una herradura adornada de una chapa soldada, el lodo que habia penetrado en su interior adicionado al líquido puriforme y sanioso que fluia de la materia córnea enferma; habia egercido sobre el tejido

reticular puesto al descubierto la accion mas deleterea; tomada una sonda é introducida hasta lo mas profuudo del higo nos produjo un olor nada equívoco de la caries.

Nosotros reconocimos la necesidad de verificar el despálme total pero la ausencia de Mr. Delwart y el temor de una reaccion demasiado fuerte nos hizo desistir; sin embargo el poco dolor que el animal habia manifestado en la otra operacion y las instancias del propietario, curioso de vernos trabajar, nos animaron é hicieron ejecutar la operacion.

Hicimos un despálme completo, levantamos el tejido reticular enfermo, raspamos el hueso tejuelo que estaba algo cariado, hicimos una curacion simple y ordenamos la dieta.

El primer dia la reaccion fué insensible.

El dia 17, dos dias despues, levantamos los apósitos las heridas presentaban buen caracter y una ligera supuracion comenzaba á establecerse; se limpió y levantó la materia caseosa y se curó con la tintura de áloes.

Administramos los tónicos y purgantes para establecer una derivacion útil sobre el tubo digestivo.

El 20 presentaban las heridas un escelente aspecto á escepcion del punto del hueso que habia sido raspado, el cual continuaba negruzco.

El 25 se continuó con el tratamiento interno, habiéndose hecho todos los dias las curaciones, sirviéndonos del áloes en tintura sobre la herida de mejor aspecto, y del egipciaco sobre los puntos en donde habia filamentos carcinomatosos. Todos los dias adelgazábamos



la sustancia córnea nueva con el instrumento cortante. Despues toda la parte del tejido reticular no dividido, se cubria de una palma nueva y los pezoncitos celulo-vasculares rojizos se manifestaron donde el hueso habia sido puesto al descubierto y raspado.

El dia 29 el pié izquierdo estaba casi curado pues no habia mas que una pequeña herida que circunscribiéndose y estrechándose de dia en dia proporcionaba una sustancia córnea de buena naturaleza, blanca y resistente.

El pié derecho marchaba perfectamente bien, á no ser en el ángulo correspondiente á la parte interna en donde la materia córnea era blanda y filamentosa, la que se estirpò y cauterizó inmediatamente con el egipciaco.

A parte de esta pequeña complicacion, los dos remos marchaban rápidamente á una perfecta curacion.

El Caballo entró en la escuela el 15 de Setiembre y salió el 15 de Octubre no teniendo ninguna herida en el pié izquierdo y solamente una muy pequeña y leve en el derecho.

Durante la última quincena, las curaciones solo se hicieron cada tres dias y se habia suprimido el tratamiento interno. Tres semanas despues de la operacion se podia haber utilizado el animal en las faenas agricolas pero el propietario no tenia ninguna necesidad urgente, por cuyo motivo lo dejó á nuestros cuidados durante algun tiempo mas.

Esta série de observaciones puede que parezca superflua á cierta clase de lectores, mas si se examina la

cuestion bajo el punto de vista práctico, se comprenderá bien pronto, que no hemos podido encerrarnos en límites mas estrechos y que todos los detalles en que hemos entrado son debidos á la importancia y especialidad del objeto que nos ocupa.

En efecto: el número no es suficiente para asegurar al práctico sobre el éxito probable de las afecciones carcinomatosas de la region ungular; los efectos que han producido los medios curativos que nosotros proponemos, tal vez no le satisfagan; falta además prevenirse contra las numerosas complicaciones que pueden sobrevenir en el curso del tratamiento y hacerle marchar del mejor modo posible hácia el rumbo que le está indicado.

En alguna de las observaciones precedentes, se han visto los casos mas graves y mas importantes contrariar la marcha del tratamiento y retardar la curacion. Estos obstáculos renaciendo sin cesar, eran capaces de desanimar á todo Veterinario que no hubiera tenido una entera conviccion en la eficacia del tratamiento que nosotros hemos seguido y recomendamos con tanta confianza; es pues necesario para obviar este inconveniente y ser útiles á nuestros compañeros de profesion que hayamos insistido sobre las diversas fases que puede presentar la enfermedad que ha sido el objeto de este opusculo; ¡Podemos haber llenado nuestro objeto!

Esta será para nosotros la mas dulce recompensa.

## Adiciones por el traductor.



**P**ara estudiar la alteracion morbosa de un órgano, de una region ó de un aparato cualquiera de la economia animal, debe hacerse con el órden y método necesario á fin de poder oponer el tratamiento mas adecuado; asi deberá saberse previamente qué funcion desempeña y cómo lo hace, pues si se ignora su mecanismo funcional en el estado normal ó fisiológico, mal se podrá comprender su alteracion orgánica ó trastorno patológico. Del mismo modo es indispensable para comprender el mecanismo de cualquiera funcion, tener conocimiento de la organizacion, pues si no sabemos sus partes componentes, esto es, la anatomia de la parte, de ningun modo se comprenderá el uso ó funcion que desempeña. De este modo se demuestra el enlace de las diferentes ramas de la medicina, basado siempre en los conocimientos anatómico -fisiológicos, sin los que no se puede adelantar un paso, tanto en la patologia, como en la terapéutica, cirugía etc.

Sentadas estas premisas y con objeto de comprender mejor la alteracion que nos hemos propuesto, séanos permitido enunciar las partes contenidas y continentes de la region unguilar de los animales solípedos, asi como las funciones que estas desempeñan.

El estudio de la region unguilar en los solípedos, es sumamente importante por las muchisimas enfermedades que tienen su asiento en dicha region. Este estudio por si solo ha dado márgen á grandes obras como la del célebre Bouley (á la que remitimos á los que deseen datos completos sobre la organizacion del pié en dichos animales) una vez que nosotros solo espondremos aqui los mas esenciales y necesarios para llenar nuestro cometido.

### De las partes contenidas en la region unguilar.

**E**MPEZANDO á enumerar del interior al exterior, se encuentran en la caja córnea del casco, 1.º el tercer falange (tejuelo), el pequeño sesamoideo y la parte interior del segundo falange (corona) (reunidos formando la articulacion del pié ó mano encerrada dentro del casco).

2.º los cuatro ligamentos que sujetan dicha articulacion. 3.º el tendon del músculo estensor comun de los falanges que la afirman por delante y el del perforante que la sostiene por detras, fijándose sobre el tejuelo despues de deslizarse por la cara posterior del navicular.

4.º el aparato complementario del pié. 5.º la matriz del casco ó membrana queratògena (generadora) prolongacion del dérmis que cubre la region digital y por último los vasos y nervios de dicha region. Los vasos arteriales son procedentes de la arteria tibial anterior

que son las dos mlaeolares y la pedial terminacion de la principal que emite las supratarsianas interna y externa y la suprametatarsiana de la que salen las interoseas. Las venas del pié toman un arcada saliente que da origen por cada lado á las dos safenas interna y externa. Los linfáticos forman una red superficial. Los nervios provienen de los safenos interno y externo del músculo cutaneo y del tibial anterior.

El aparato complementario de la articulacion intra-angular, lo componen los fibro-cartílagos laterales que se reunen por la parte posterior é inferior con la almohadilla plantar, masa fibrosa y elástica sobre la que reposa el navicular por intermedio del tendon perforante.

Cada fibro-cartílago representa una placa aplanada de un lado á otro ofreciendo la forma de un paralelógramo oblicuángulo prolongándose por detras del hueso tejuelo.

La almohadilla plantar representa una especie de coginete situado en el intervalo de los cartílagos aliformes ó de prolongacion del tercer falange, entre su tendon perforante y la pared inferior de la caja córnea. Segun Bouley, está formada de una membrana delgada, celulo-fibrosa, de tejido amarillo-elástico, plegada sobre si misma y de ningun modo por el tejido adiposo.

La membrana queratógena envuelve la estremidad del pié, estendiéndose sobre la expansion terminal del extensor principal de los falanges por medio de una banda fibrosa, dependencia de los cartílagos laterales sobre la

mitad inferior de la cara esterna de estos cartílagos, sobre los bulbos de la almohadilla plantar, sobre el cuerpo piramidal, la parte anterior de la cara plantar del tercer falange y sobre la cara anterior del mismo hueso. Dicha membrana cubre todas las partes enunciadas á modo de una *media ó calceta*, sobre la cual se encuentra aplicado el casco como el zapato en el pié humano.

Esta membrana se continúa con la piel de la region digital al nivel de una línea circular que corta la parte media del segundo falange, inclinándose oblicuamente de adelante atras y de arriba abajo. Por debajo de esta línea, el tejido sub-ungulado forma por delante y á los lados un abultamiento semicilíndrico erizado de prolongaciones vellosas y designado *rodete*. Sobre el coginete plantar y la cara inferior del tejuelo representa una túnica igualmente vellosa (el tegido vellosa) túnica continua hácia los bulbos del coginete con las estremidades del rodete. La parte estendida sobre la cara anterior del tercer falange constituye el tegido *hojoso ó laminar*, denominado asi por las muchas laminillas ú hojuelas paralelas que forma.

El rodete llamado por el famoso ingles Bracy-Clark *cutadura*, es el órgano que representa la matriz de la pared exterior de la tapa, se encuentra alojado en la cavidad formada en el borde superior de la muralla. Constituye segun el acreditado patólogo Bonney una eminencia redondeada que sobresale á la manera de una cornisa de un edificio por encima del tejido *podofilo*.

El tejido veloso ó aterciopelado, es mas delgado que el rodete, es el generador de la palma ó suela y de la ranilla, se extiende sobre toda la region plantar del tercer falange y sobre la almohadilla plantar, cubriendo los bulbos y el abultamiento piramidal adaptándose exactamente á los relieves y profundidades de dicho cuerpo elástico.

El tegido laminar ú hojuelado, es la parte de la membrana queratógena que generalmente se llama tegido podofilo. Se extiende sobre la cara anterior del tercer falange, ocupando el espacio comprendido entre el borde plantar del tejuelo y el inferior del rodete.

Esta membrana debe su nombre á las hojuelas que presenta en su superficie y que segun los datos de los modernos, su número se eleva de quinientas cincuenta á seiscientas paralelas entre si y separadas por surcos profundos en los que se engranan las hojuelas análogas de la cara interna de la muralla.

#### De las partes continentes de la region ungular.

---

**C**ONSIDERANDO en conjunto el casco de los solípedos, representa una especie de caja que envuelve la estremidad inferior de los remos, aplicándose exactamente sobre la membrana queratógena, con la que se une del modo mas íntimo, por una penetracion recíproca de las prolongaciones y cavidades designadas sobre las super-

ficies que contacta. La forma de dicha caja es segun la demostracion del citado Bracy-Clark la de una mitad de cilindro cortado muy oblicuamente al traves en su parte media y posado sobre la superficie de seccion. Sin embargo, de un modo general afecta en la mayoria de los animales una ligeramente conóidea.

Esta caja de naturaleza córnea, se divide en tres partes perfectamente distintas, la *tapa pared ó muralla*, la *palma ó suela* y la *ranilla ú horquilla*.

La tapa pared ó muralla, es la parte mas exterior del casco cuando el remo apoya en el terreno.

La espesa lámina córnea que representa, se adapta por su parte media sobre la cara anterior de la region ungular, se contornea por detras y por los lados estrechándose gradualmente y disminuyendo ligeramente de espesor, despues se reflecta bruscamente hacia dentro cerca de los bulbos del coginete plantar por sus estremidades que se introducen entre la ranilla y el borde interno de la palma, para confundirse con dicho borde hacia su medio en su tercio anterior despues de haberse estrechado y adelgazado de un modo considerable.

La parte media ó anterior de esta caja córnea, se denomina *pinzas ó lumbres*, las partes laterales é inmediatas de las lumbres, se las llama *hombros*, à las partes laterales y posteriores de las últimas, se las conoce bajo el nombre de *cuartas partes* y por último: las formadas por los ángulos de inflexion, *talones* y dichos angulos replegados á lo largo del borde interno de la palma constituyen las *barras*.



La cara esterna es convexa de un lado á otro y rectilínea del borde superior al inferior; es en el estado normal, lisa, lustrosa y brillante, cualidades que debe á una capa córnea, delgada, independiente de la tapa propiamente dicha, la cual se designa bajo el nombre de *periople*.

Este periople forma en la parte superior de la cara esterna de la tapa, una especie de círculo en continuidad hacia los bulbos del coginete plantar, con la rani-lla de quien es una dependencia, correspondiendo por su borde superior al rodete perióplico que le segrega, y perdiéndose sobre la pared por su borde inferior que los frotos adelgazan y destruyen incesantemente.

La cara interna, presenta en toda su estension varias láminas blancas, paralelas y dispuestas del mismo modo que las del tejido podofiloso con las que se vé engranar. El conjunto que forman dichas láminas se conoce con el dictado de tejido *querafloso*.

El borde superior, está en forma de bisel y constituye una especie de gotera circular donde se aloja el rodete. Esta gotera por su forma recibe el nombre de bisel de la tapa y por sus relaciones cavidad *cutigeral*, presenta en su interior multitud de orificios origen de los canales córneos en los que se introducen las vello-sidades de la *cutidura*.

El borde inferior se encuentra en contacto con el terreno y por lo tanto espuesto al roce, frote y desgaste en los animales que no van herrados, uniéndose por la parte interna con la circunferencia de la palma, íntimamente.

Las extremidades, están formadas por las barras, forman por fuera la pared esterna de las lagunas laterales de la ranilla, están provistas interiormente de hojuelas como el resto de la muralla, por su parte superior se confunden con la ranilla y la palma, y por la inferior aparece entre estas dos partes y se estingue á cierta distancia del vértice de la ranilla.

La palma córnea ó suela plantar, es una espesa placa córnea, comprendida entre el borde interno de la muralla y sus prolongaciones reflectadas, ocupando así la cara inferior del casco.

Tiene dos caras, dos bordes y dos circunferencias. La cara inferior ó esterna, forma una especie de bóveda mas ó menos cóncava segun los individuos. La superior llamada tambien interna, corresponde á la porcion periférica del tejido veloso, presenta una infinidad de pequeños orificios análogos á los de la cavidad cutigeral y en los cuales se introducen las papilas de la membrana queratògena.

El borde esterno ó la grande circunferencia, se une en toda su estension al contorno interno del borde inferior de la tapa. El borde interno ó la pequeña circunferencia, representa una profunda escotadura en forma de V abierta por detras que corresponde á las barras y en cuyo fondo se enclavija la cúspide de la ranilla.

La ranilla es una masa de naturaleza córnea, de forma piramidal, alojada entre las dos porciones concéntricas de la muralla. Este cuerpo nos ofrece de interes para nuestro objeto, la cavidad inferior y media llamada

*laguna media* y dos laterales denominadas *lagunas laterales* ó comisuras de la ranilla.

### De la estructura de la materia córnea.

---

**L**A sustancia córnea del casco de los solípedos, tiene un aspecto fibroso muy pronunciado en la tapa, menos aparente en la ranilla y partes profundas de la palma, é imposibles de distinguir en la capa superficial de esta última, donde el trabajo de disgregacion separa la sustancia córnea en fragmentos escamosos más ó menos espesos y más ó menos estensos. La consistencia es siempre menor en la ranilla que en la tapa y la palma, su color varía, siendo unas veces blanco, otras negro y algunas marmóreo.

El casco es el producto de una secrecion cuyo sitio está en su matriz ó rodete y en el tejido veloso cuyo mecanismo es sumamente sencillo. En la superficie de la membrana queratógena se deposita el plasmó ó licor de la sangre, como le llama el eminente fisiólogo Muller, donde se desarrollan células redondeadas que se aplanan en láminas en el sentido de la superficie segregadora y conforme se van alejando de dicha superficie. El desarrollo de la tapa, es pues, desde su borde superior al inferior y las otras dos partes del casco, de su cara interna á la esterna, ó sea de dentro afuera. Este crecimiento es permanente y concluiria por dar al casco una longitud desmedida, sino fuera por el uso produ-

cido por el roce y los frotos contra los cuerpos duros, ó sin la intervencion de los instrumentos de herrar.

El casco del mulo y del ásno, es siempre mas estrecho que el del caballo, esto es, deprimido de un lado á otro; teniendo por esto la forma cuadrada en las lumbres. La muralla es mas alta y mas espesa, la palma mas cóncava, la ranilla mas pequeña y profundamente enclavada en el fondo de la escavacion formada por la palma. La sustancia córnea es mucho mas dura y mas resistente. (1)

Por las buenas condiciones que acabamos de enumerar respecto del casco del ásno, es sin duda alguna por lo que los autores antiguos asignaban como una de las bellezas del caballo el que tuviese los cascos como aquel.

La relacion de las diferentes partes componentes del casco, está admirablemente combinada para amortiguar los choques, á los que el destino de los animales *monodáctilos*, espone á cada instante á las partes estremadamente sensibles contenidas en la caja córnea, asi como para que el peso del tronco sea proporcionalmente repartido sobre cada uno de los elementos huesosos y tendinosos que constituyen la region inferior de los miembros.

La integridad de todos los órganos que constituyen la region ungular de los mamíferos solípedos, es de tan gran importancia, como que sin ella podemos conside-

---

(1) Esta descripcion de las partes contenidas y continentes de la region ungular, está tomada de la magnífica obra de anatomía del célebre A. Chaveau (Nota del traductor)

rar nulos los servicios que nos pueden prestar, ya sea en las labores agrícolas, ya como máquinas de transporte (animales de carga) ora como de arrastre (animales de tiro) y éste pesado ó ligero, bien en la guerra, carrera, caza, paseo, como objetos de lujo etc.

Por lo que antecede, vemos que los solípedos no pueden prestarnos ningun género de servicio mientras sus remos de locomocion no conserven todas las condiciones fisiológicas, y antes por el contrario desde el momento en que carecen de alguna de las condiciones enunciadas, los animales claudican, se pierde el equilibrio de toda progresion y en vez de servirnos de alguna utilidad, nos son verdaderamente gravosos. De aqui el esmero y escesimo cuidado que se recomienda para que las extremidades y especialmente sus cascos se conserven en las mejores condiciones higiológicas y de aqui nace la importancia y trascendencia que tiene el arte de herrar en los animales domésticos.

Teniendo por objeto el arte de herrar, conservar el casco con las condiciones naturales y en las debidas proporciones, asi como corregir algunos defectos; el herrador para cumplir exactamente con su mision, pondrá de su parte todo lo posible para no contrariar las miras de la naturaleza por cuyo medio los animales nos prestarán mas y mejores servicios. En corroboracion de lo que dejamos sentado, no tenemos mas que recordar que en los animales solípedos que viven en libertad, su casco crece en proporcion con su desgaste y por lo tanto no necesitan que se les proteja por la plancha metálica de-

nominada herradura. ¿Mas sucede lo propio con los que se encuentran bajo el yugo de la esclavitud ó sea en estado de domesticidad? De ninguna manera; pues viéndose forzados á progresar por caminos artificiales, de pavimentos duros y ásperos, por calles empedradas, unas veces cargados, otras arrastrando masas mas ó menos pesadas, el roce, el frote de la sustancia córnea con semejantes pavimentos, producen una destruccion mucho mayor que el crecimiento; en una palabra, que las reparaciones no están ni con mucho en proporcion con las pérdidas que experimenta, y de aqui la necesidad de aplicarles la herradura que tantos perjuicios causa cuando se hace sin método y sin los verdaderos conocimientos anatómico-fisiológicos de la parte, y tantos beneficios cuando su aplicacion la dirige quien posee todas las nociones necesarias; concluyendo con el siguiente axioma.

El herrar los animales es un mal del que no se puede prescindir.

La region unguilar de los animales solípedos puede y suele ser asiento de muchas lesiones y de distinta naturaleza, unas locales y propias de las partes continentales, otras que afectan tambien á las contenidas, y algunas que parece están sostenidas por un vicio general ó diatésico. Entre las diferentes lesiones de dicha region, podemos contar el *cuarto*, la *raza*, *galápago*, *gabarro*, *ceños*, longitudinales y circulares, *desportillado*, *hormiguillo*, *escarza*, *pelos*, *punturas*, *clavaduras*, *quemaduras*, *juanete* y el *Carcinoma higo ú hongo*. De esta última lesion nos vamos á ocupar.

### Descripción del carcinoma ungular.

---

**L**A palabra *carcinoma* derivada de Cangrejo, servia entre los griegos y latinos para designar las afecciones que nosotros miramos en el día como cancerosas, es decir, según su uso primitivo y etimológico, la hacian sinónima de *cáncer*, y en este sentido se la emplea con frecuencia. Algunos autores la han dado significaciones especiales, unos la han aplicado al cáncer incipiente, al cáncer duro ó escirroso, y otros por el contrario al cáncer ulcerado ó á su último periodo, distinciones que deben desecharse. Nonus, describió bajo dicho nombre una afección mal caracterizada de la córnea ocular.

Vatel, dió esta denominación á el higo ú hongo que ataca el tejido reticular del pié. En otros tiempos se la denominó *Ulcera corrosiva de la ranilla*, *Ulcera cancerosa*, *Dartros del casco*, *Cáncer*, *Carcinoma reticular del pié*. Denominación esta última con la cual se conoce hoy como en los tiempos de los hipiatras, una lesión particular del tejido sob-ungulado de los solípedos.

Algunos patólogos no están conformes con la palabra carcinoma porque dicen le falta la *célula heteromorfa* que es el carácter radical de todas las afecciones cancerosas. Prefieren por dicha razón los nombres de *higo ú hongo* para designar la misma enfermedad. ¿Empleando el dictado de *Carcinoma*, comprenderán todos los veterinarios

de qué afección se trata? Sin duda alguna: así aunque no sea rigurosa dicha expresión, si con ella nos entendemos, es lo suficiente para no tratar de sustituirla con otra.

Las palabras tienen también su historia, su pasado y su gloria. ¿Qué nos importa pues su acepción etimológica, cuando el uso les ha dado la que deben tener?

Esta lesión ataca con más frecuencia al caballo y al mulo que al ázno. Se presenta en todos los cascos sea cualquiera su forma y volúmen, así como en todos los temperamentos, pero más frecuente en los que lo tienen linfático.

¿La alteración que nos ocupa, es de naturaleza herpética como quieren algunos autores franceses que sea un dartros del tejido veloso plantar? Si por herpes en general hemos de entender según los griegos y latinos, afecciones muy distintas, úlceras en la piel pero de diferente naturaleza y que los modernos las toman en diferente sentido; tal vez encontraríamos alguna analogía. Mas si con Willan, Bateman, y la mayoría de los patólogos, comprendemos por herpes, una afección de la piel, caracterizada por pequeñas vesículas, aglomeradas en grupos, separados por intermedios donde la piel está sana, reposando sobre superficies más ó menos inflamadas, dando lugar á una descamación ligera, ó á costras lamínicas, grisáceas, poco adherentes, cubriendo en algunos casos las ulceraciones superficiales; veremos que si se parece en algo á la variedad denominada *herpes húmedo* no hay suficiente razón para admitirla como herpética (si bien es la idea de los veterinarios modernos).



Segun los citados autores, los primeros fenómenos son la hipertrofia de las villo-papilas queratógenas y el trastorno en la secrecion del elemento córneo, así como del blástemo aglutinativo. Pero si bien es cierto que la lesion ungular se estiende como rastreando por una especie de reptacion y que ataca de preferencia á los tejidos dermóideos del pié, no lo es menos que los productos morbosos tienen mayor poder erosivo que el de las afecciones herpéticas, tanto, que muchas veces vemos desde un principio destruida la aponevrosis plantar y aun cariado el tejuelo por solo el contacto del líquido icoroso. Por otra parte ¿Si hasta el día el estudio de las afecciones dartoasas ó herpéticas, y aun el de las dermatosis en general, no está bien caracterizado para poder establecer un verdadero diagnóstico diferencial, en los individuos de nuestra especie, qué habrá de estrañarnos el que tratándose de afecciones cutáneas no estemos mas adelantados en la medicina de los animales? (1)

La naturaleza de la lesion que nos ocupa si no es cancerosa, no hay mas razon para considerarla como herpética, y todo lo mas que pudiéramos decir sobre este punto, es, que falta mucho para aclarar la verdadera naturaleza de semejante estado morbozo como en la mayoría de las enfermedades nos sucede.

¿El carcinoma ungular, es hereditario como quieren algunos? Varios hechos prácticos demuestran que algunas veces se ha trasmitido de generacion en generacion. Sin

---

(1) Hoy los patólogos mas acreditados la consideran de naturaleza dartoasa y como tal un verdadero dartros ó herpes del casco.

que nos inclinemos en pro ni en contra recomendaremos la observacion exacta y rigurosa en semejantes casos. Véase la observacion del veterinario Crevecoeur, en que dice que todos los productos de un garañon que padecia dicha enfermedad, llegaron mas ó menos tarde á contraerla.

Respecto de la etiologia, solo diremos que las verdaderas causas que originan el carcinoma son desconocidas, si bien es mas frecuente en los terrenos pantanosos y húmedos, que en los elevados y secos, y por esta circunstancia creemos no sea tan frecuente en nuestra península como en el extranjero y mucho menos en los institutos montados del ejército que en los animales dedicados á las faenas agrícolas, porque todo el mundo sabe que hay mejores condiciones higiénicas en las caballerizas de los cuarteles, que en las de los particulares; consideradas de un modo general, pues al paso que en las primeras limpian y quitan el fiemo todos los días, en las segundas se le deja amontonado por mucho tiempo donde con el calor y la humedad de las orinas fermentan y desprenden gases amoniacales que irritan los órganos. Por lo espuesto se concibe que un suelo húmedo y el acúmulo de basura en contacto de los cascos, puede contribuir de un modo lento al desarrollo del higo ú hongo.

La afeccion carcinomatosa presenta diversas formas segun su antigüedad.

**PRIMER PERIODO.** Está caracterizado por una secrecion sero-purulenta de una fetidez particular la cual se efectúa

principalmente en la laguna media de la ranilla, des-uniendo la materia córnea de su tejido segregador. Este tejido desnudo tiene el aspecto de una membrana pelicular lisa, trasparente, al través de la que se designa el matiz rojo del aparato vascular inmediato.

SEGUNDO PERIODO. La superficie del tejido queratógeno se cubre de pequeños tubérculos salientes que le dan un aspecto repugnante, y al mismo tiempo la secrecion morbosa hace, por su modificacion, que el producto sea mas espeso, negruzco, esparciendo un hedor escesivamente amoniacal.

TERCER PERIODO. Todo el cuerpo piramidal es separado de la ranilla y sumamente hipertrofiado. La lesion ha invadido las lagunas laterales y una parte de la palma carnosa. El tejido veloso despojado de la sustancia córnea, está cubierto de *vegetaciones*, blanquizas, lisas, cónicas, esferoidales, mamelonadas, unas veces aglomeradas otras aisladas, de volúmen variado y de longitud de 2 á 3 centímetros. Estas *vegetaciones* que no son otra cosa que las mismas velosidades del tejido considerablemente hipertrofiadas y aglutinadas entre sí por grupos, presentan con frecuencia entre los intersticios que las separan, haccillos de sustancia córnea aislados los unos de los otros que forman especies de pinceles á los cuales los observadores antiguos consideraban como las patas del cangrejo fijo en el sitio enfermo. (1)

---

(1) De semejante error, le dieron el nombre de carcinoma y lo mismo creian respecto de todas las afecciones cancerosas, esto es, que habia dentro de la úlcera un animal sino igual muy parecido á un cangrejo, el que devoraba todos los tejidos inmediatos muy lentamente.

**CUARTO PERIODO.** Conforme el carcinoma se hace crónico, las vejetaciones aumentan de número y volúmen, siendo especialmente muy considerables en la circunferencia del tejido veloso y en la extremidad de las láminas podofilosas. La lesion se estiende por una especie de reptacion lenta, é invade primero el tejido podofiloso de los talones, despues en la parte posterior de las cuartas partes y asi sucesivamente hasta las lumbreras. A medida que progresa de arriba abajo determina el despegamiento de la sustancia córnea, llegando por último un momento en que el casco no tiene mas adherencia con el pié que por las velosidades del rodete. Las láminas podofilosas de la sustancia córnea, se agregan entre sí y constituyen una membrana unida, primero lisa, despues granulosa, pero que no se cubre nunca de vejetaciones como el tejido veloso. Cuando la separacion existe al nivel de los arcos de inflexion, el casco se desvía tomando un diámetro considerable en su direccion transversal.

El carcinoma puede llegar hasta su último periodo sin producir la claudicacion, pero no es muy general, sino que ya en el segundo haga claudicar á los animales y á veces tambien en el primero. Nunca se cura espontáneamente. Puede acarrear la caida completa del casco. La caries y la gangrena de los tejidos sub-ungulados, son complicaciones bastante comunes que resultan menos del carcinoma que de las lesiones que sufren las partes vivas ó sensibles, denudadas de su égida protectriz, (sustancia córnea.)

El cáncinoma tiene algunas veces el carácter ambulante, y en esto se parece tambien al herpes húmedo; curado en un miembro, puede aparecer sucesivamente en los otros tres y reaparecer en el primero despues de la curacion sucesiva de los tres últimos.

Con alguna frecuencia se ha observado que á la desaparicion del cáncinoma, han sucedido la aparicion del muermo, el lamparon y las afecciones cutáneas mas rebeldes, especialmente el arestin, y muchísimas veces se ha visto á este último preceder y aun acompañar al primero. Por estas coincidencias se le ha considerado como enfermedad *constitucional*. Nosotros creemos que muchas veces está sostenido por un vicio interno (verdadera *diátesis*) en cuyo caso el cáncinoma se puede considerar como sintomático; pero tambien comprendemos que en algunos casos sea idiopático, esto es, local, y entonces ni produce tantos trastornos ni es tan rebelde su curacion; ¿mas si el temperamento y circunstancias higiénicas en que se encuentran los animales, no son como nos enseña la ciencia, y sobre todo se descuida en su tratamiento, podrá hacerse constitucional? Opinamos por la afirmativa.

La mayor parte de los tratamientos preconizados, han tenido por base la falsa idea de que el cáncinoma ungular, higo ú hongo, es de la naturaleza del cáncer, que sus vejelaciones implantan sus raices en los tendones y hasta en los huesos y por consecuencia que era preciso atacar y destruir todos los tejidos invadidos. De aqui los varios procedimientos: 1.º destruccion por el fuego, la cauterizacion con la mezcla de pólvora y azufre.

(D'Arboval) 2.º por los cáusticos potenciales tales como cloruro mercurio, (sublimado corrosivo) los sulfuros de arsénico, amarillo y rojo (oro pimente y rejalgar) el arsénico blanco (ácido arsenioso) la potasa cáustica (protoxido de potasio) etc., etc., 3.º el tratamiento por la escision (Chabert, Renault, Delwart, Girard) que consistia en evulsar toda la sustancia córnea afectada, destruir hasta los huesos las partes blandas subyacentes y despues curar por la compresion, las tinturas, los cáusticos etc., segun las indicaciones. Semejante tratamiento ha sobrepasado el objeto en la mayoría de los casos, es decir, que ha sido demasiado enérgico. En la afeccion carcinomatosa no está destruido el aparato queratógeno, sino solamente enfermo, su mecanismo de secrecion está alterado y de aqui la indicacion que debemos satisfacer, es modificar la funcion de secrecion, respetando todo lo posible su estructura orgánica.

El tratamiento pirogenado llena en todos sus puntos la indicacion, su aplicacion es la siguiente:

Evulsion de toda la sustancia córnea desprendida ó *solapada*, escision de las vejetaciones mas exuberantes, y despues aplicacion sobre toda la superficie queratógena puesta al descubierto, de una capa de sustancias empirreumáticas (brea, aceite de petroleo, bencina etc.) sustancias muy acreditadas contra todas las afecciones psóricas. Algunas aplicaciones de *brea* bastan para extinguir la secrecion morbosa de una gran estension de la superficie enferma y determinar la regeneracion de la materia córnea la que aumenta rápidamente de consistencia

y adhesión. En las lagunas del cuerpo piramidal es donde la afección es más pertinaz por cuyo motivo conviene hacer uso de los cáusticos atenuados ó debilitados (agua de Rabel, ácidos minerales como el sulfúrico, nítrico, hidro-clórico etc. dilatados en la mitad de su peso de agua, ó puros, à pequeñas dosis, el cloruro de cal, el óxido de calcio ó la cal, la potasa en polvo etc.) Cuando este tratamiento es ineficaz, se puede emplear el de Monsieur Plasse, que consiste en la cauterización superficial con una parte de alumbre calcinado, (sulfato-aluminico-potásico) y ácido sulfúrico, continuando su aplicación por espacio de diez á quince días sin levantar el apósito y generalmente se dice que ha sido coronado del éxito deseado. (1)

Para confirmar la eficacia del tratamiento pirogenado que recomendamos á nuestros lectores, creemos por conveniente consignar algunas observaciones en las cuales los productos empirreumáticos han producido siempre mejor resultado que cuando se han empleado los anteriormente espuestos.

---

(1) Monsieur Verrier cree haber encontrado un específico para la curación del carcinoma ungular y dice que todos los higos por inveterados ó crónicos que sean, se curan con la aplicación del tópicó siguiente.

Deuto sulfato de cobre 65 gramos, agua comun 125 gramos, haciéndolo más concentrado cuando sea necesario, y cita en su apoyo varios casos curados en poco más de un mes.

Demasiado sencillo es el tratamiento para creer en su virtud específica y obtener la curación de una lesión tan rebelde. No obstante bueno será que los prácticos ensayen dicha sal cobriza y si sus resultados son como dice su autor entonces lo crearemos.

### Primera observacion.

**E**L año 1851, estábamos pensionados con destino á los hospitales de la escuela veterinaria de Madrid, y en el mes de Octubre, entró en sus clínicas un animal cuya reseña era como sigue: Mula, negra, siete años, cuatro dedos, temperamento linfático muy pronunciado, de raza francesa, destinada al tiro pesado y propia de un carretero valenciano.

Interrogado su dueño dijo, que hacia como unos cuatro meses le habia notado que la ranilla y la palma se le reblandecian y que le fluian un líquido sumamente fétido, que como no le hacia cojear la habia descuidado, pero que pasados dos meses empezó á sentirse y la presentó á varios Albéitares de los pueblos por donde viajaba, que dichos Profesores le habian puesto algunos líquidos en la parte enferma y aun que le habian hecho algunas operaciones, las que segun su explicacion habian sido despalmes parciales.

Examinada detenidamente por el Agregado D. José Maria Muñoz, (hoy Catedrático de Cirugia) observó que dicha mula tenia un carcinoma inveterado que ocupaba casi toda la estension de la ranilla y parte de la palma del pie izquierdo, provisto en su superficie de algunas escrecencias córneas mayores que una *cereza* y bañadas de un líquido de olor amoniacal. Puesto el animal en mar-



cha por el pavimento tan irregular y duro del patio, manifestaba un dolor intenso á la compresion haciéndole claudicar de un modo marcado. El estado de carnes del animal era regular, el ritmo de la circulacion y respiracion se encontrabá en su estado normal. Habiendo desengañado al dueño, advirtiéndole que la curacion sería larga y difícil, dijo no obstante se quedase en la escuela y se pusiesen los medios necesarios.

Colocada en el hospital de Cirugía y ocupando la plaza número nueve, se la desherró y colocó en la parte enferma una puchada de harina de linaza con el objeto de reblandecerla y operarla al dia siguiente. Se mandó tenerla á dieta con el objeto indicado.

Al otro dia se la colocó en el potro y sujeta convenientemente se procedió á practicar la operacion, la que consistió en la evulsion total de la palma y ranilla y estirpacion de todos los tejidos carcinomatosos hasta poner el tejuelo al descubierto, el que fue raspado y cauterizada toda la superficie sangrienta, que era tan grande, que solo habian quedado los huesos y la muralla. Se cubrió la estensa herida con una planchuela empapada en aguardiente, rellenando todo el hueco con lechinos sujetos por una herradura de despalme provista de su chapa metálica y su correspondiente cinta y empapado todo el apósito con el mismo líquido. Devuelto el animal á su plaza se le puso una cama de paja seca. En el mismo dia experimentó una ligera fiebre de reaccion la que fue combatida con la dieta de agua en blanco.

Pasados tres dias se levantó el apósito y tenia la he-

rida un color grisáceo y bañada de serosidad, observándose algunos filamentos carcinomatosos que sin duda no se habian destruido ó se habian reproducido. Se cauterizaron con un cauterio al blanco hasta pasearle por la cara plantar del tejuelo, colocando despues el apósito del mismo modo que el dia de la operacion. Viendo que no habia síntomas generales se le dispuso su racion ordinaria consistente en celemín y medio de cebada buena y media arroba de paja.

Con ligeras alternativas se pasaron dos meses empleando los cáusticos ya actuales, ya potenciales y no se habia adelantado nada, antes por el contrario, el animal habia desmerecido notablemente y la claudicacion iba en aumento pasando casi todo el dia y noche echado, y cuando se le forzaba á permanecer en la estacion ó salir para colocarlo en el potro y curarlo, lo hacia en tres pies. En este estado se empleó la pasta cáustica de Monsieur Plasse y despues la arsenical, la alcanforada etc., auxiliando el tratamiento local por el general, administrando todos los dias los tónicos amargos ó neurosténicos, mezclados con los ferruginosos ó reconstituyentes á dosis conveniente. Pasados algunos dias y renovando la curacion con mas frecuencia, se observaba que la herida tenia siempre mal carácter y que el casco empezaba á desprenderse por el rodete de los talones, se le puso un largo sedal en la nalga correspondiente y se le curaba con planchuelas empapadas en esencia de trementina encima de la pasta alcanforada.

A pesar del esmero en la limpieza y renovacion de

los apósitos, de darle una alimentación succulenta y procurarle las mejores condiciones higiénicas, la herida no mejoraba y cada día que se levantaba el aparato había que hacer nuevas dedolaciones. El casco se iba despegando cada vez más y amenazaba el *desharado* completo ó su caída.

A los tres meses de su entrada se le observó una mañana que tenía infartados los ganglios sub-masilares y deyección naútica por la fosa nasal izquierda de un moco blanco mate y pegajoso, se le puso una untura con el unguento de cantáridas en las fauces, se le abrigó con una manta sobre la que llevaba y se curó la herida como los días anteriores. El animal estaba muy flaco, las mucosas aparentes escesivamente pálidas y el pulso y respiración sumamente débiles. El sedal en vez de escretar un pus bien elaborado, producía un líquido sero-sanguinolento que depilaba y escoriaba por donde se ponía en contacto.

Por último el catarro se hacía pertinaz y ya se presentaban algunas ligeras muestras de ulceración, pudiendo afirmarse se había desarrollado el muermo, y al cumplir los cuatro meses de su estancia en el hospital se concluyó de desharar el casco y se cayó dejando al descubierta los tejidos vivos. La desorganización había hecho tales destrozos en las partes blandas y de tal manera el líquido que salía era corrosivo y fétido, que no había esperanza ninguna de curación. En este estado se le mandó sacrificar lo que se efectuó á los cuatro meses y medio después de haber puesto en juego tanto agente y haber agotado la paciencia del profesor y los alumnos.

¿Habrá quien dude que el carcinoma que acabamos de recordar á grandes rasgos estaba sostenido por una diátesis, y por lo tanto que la lesion ungular, no era mas que un síntoma de la afeccion general? Creemos que no.

### Segunda observacion.

---

**E**N el mes de Febrero de 1855, encontrándonos desempeñando el cargo de segundo Mariscal en el escuadron de Africa 3.º de cazadores, y de guarnicion en Málaga, fuimos consultados por el Albéitar D. Jose Buzo, para ver un animal enfermo de un cliente suyo. Acompañados de dicho profesor, nos trasladamos á la casa de su parroquiano y este nos enseñó un caballo, entero, bayo, ocho años, cuatro dedos, raza francesa, temperamento linfático modificado por el sanguíneo y destinado al tiro pesado. Interrogado el profesor de cabecera, contestó que hacia mas de dos meses se le habian presentado con la ranilla del casco posterior izquierdo muy reblandecida, y en sus partes laterales dos vegetaciones ó escrecencias córneas, blandas, parecidas á dos ajos pequeños, las que deformándose por la presion en el terreno hacían claudicar al animal, que para su curacion habia empleado el despalme parcial y algunos cáusticos líquidos como el sulfúrico y el agua fuerte, mas viendo no habia mejoría alguna, habia practicado el despalme total po-

niendo siempre en la herida planchuelas empapadas en los ácidos concentrados ya dichos, y viendo que á pesar de medios tan enèrgicos no se mejoraba, propuso al dueño la consulta.

Levantado el apósito que cubria la region unguilar del pie izquierdo y préviamente limpia, pudimos observar una gran úlcera que cogia toda la estension que habia ocupado la ranilla y parte de la suela plantar, su color era violáceo, sus bordes irregulares y sembrada de gran número de vejetaciones filiformes y bañada de un liquido de olor amoniacaal.

El enfermo se encontraba en una caballeriza sub-terrena, bastante baja de techo, mal ventilada y peor iluminada, hallándose en uno de sus rincones como unas tres cargas de estiércol en estado de fermentacion, causas mas que suficientes para sostener la úlcera carcinomatosa en el estado de atonía en que se encontraba, asi como la flojedad que demostraba el animal, su poco apetito, la palidez de sus mucosas aparentes y en una palabra su estado de marcada debilidad. Lo primero que procuramos fue hacer ver al dueño que aquella habitacion no era nada á propósito para conseguir la curacion y que á todo trance era preciso trasladarlo á otro local de mejores condiciones. Convencido el propietario de nuestras razones, accedió gustoso y se llevó el enfermo á la habitacion del citado profesor, en donde tenia una enfermería que si bien no llenaba todos los requisitos que la higiene aconseja, era mucho mejor que la anterior y servia para el caso.

Colocado el animal en dicha enfermería, se le mandó limpiar dos veces al día, administrarle dos cuartillos de cerveza buena por la mañana en ayunas y otros dos por la tarde, celemín y medio de escogida cebada con su correspondiente paja (distribuida esta ración en cuatro piensos) y agua ferruginosa procedente de hierros candentes sumergidos en ella.

En el pié enfermo, despojado de su apósito, se le dió un pediluvio por espacio de dos horas con el líquido de Labarraque (hipoclorito de sosa). Reblandecidos todos los tejidos afectados y despues de bien secos, pudimos ver que la herida estaba *abotagada* (elevacion de tejidos) y explorada su superficie, encontramos un trayecto fistuloso que comprimido en todas direcciones, dió salida á un líquido negruzco y que por su olor demostraba proceder de la caries del tejuelo. Sondeado con cuidado dicho trayecto, nos convencimos que la sonda llegaba hasta la cara plantar del hueso del pié. Acto contínuo procedimos á poner al descubierto el fondo de la fístula, para lo cual se tendió el animal sobre una buena cama de paja, (por carecer de potro y no poderlo hacer bien en la estacion) dilatamos el trayecto y destruimos con el instrumento cortante todos los tejidos afectados, y una vez puesto el hueso al descubierto, se le raspó superficialmente y despues le cauterizamos con un hierro al blanco, pá-sándolo rápidamente por el hueso y con mas lentitud por las partes blandas carcinomatosas. La cura se hizo con planchuelas empapadas en aguardiente, rellenando despues toda la cavidad de la palma y ranilla con lechinos, ejer-

ciendo una compresion uniforme y bastante fuerte. En el dia de la operacion no hubo fiebre ni alteracion digna de anotarse, ni tampoco en los tres siguientes, por cuyo motivo se le ordenó el plan higiénico indicado, que habia sido suspendido para prepararle à la operacion.

A los cuatro dias levantamos el apósito y nos sorprendió el bello aspecto que tenia la herida pues su color era rosáceo, percibiéndose algunos pezoncitos celulo-vasculares que se desarrollaban por varios puntos; el animal demostraba su mejoría por la alegría y brillo de su mirada, por tener la circulacion y respiracion con su ritmo normal y porque hacia buenas digestiones. La curacion la hicimos con la tintura de áloes en la superficie del hueso, y en las demas partes se puso la brea, muy recomendada en tales casos, sujetando las planchuelas y lechinos con la chapa metálica que se usa en casi todas las operaciones de la cara palmar del casco.

A los ocho dias siguientes, volvimos à levantar el apósito y vimos que la herida habia mejorado mucho por algunos puntos, desprendiéndose la escara producida por la cauterizacion; pero en el sitio referente à las lagunas habia unos filamentos carcinomatosos, los cuales se dedolaron con la hoja de salvia y se cauterizaron con un cauterio de boton. Se le puso la esencia de trementina contactando los tejidos heridos y encima una capa de brea y su apósito del mismo modo que la vez anterior. Se encargó le remojaran el aparato por mañana y tarde con aguardiente y que no hubiese alteracion ninguna en el régimen higiénico.

Pasados otros seis días volvimos á levantar el apósito, y pudimos observar que parte de la herida se rellenaba por el crecimiento de los mamelones celulo-vasculares; en la otra parte que habíamos cauterizado en la curación anterior, se desprendía la escara y dejaba ver un fondo rojizo de buen aspecto. Pusimos en toda la extensión de la herida unas planchuelas empapadas en aceite de petróleo y quitamos algunos lechinos que como había menos hueco en la herida no hacían falta. Suspendimos la cerveza y el agua ferruginosa, dándole por mañana y tarde una toma (dos cucharadas comunes) de la opiata siguiente: Carbonato de hierro cuatro onzas, genciana y centaura en polvo cuatro onzas de cada una, melaza, libra y media, distribuida en tres días.

Con el espresado tratamiento seguimos otros seis ú ocho días, remojando siempre el apósito con el aceite de petróleo, pero sin descubrir la herida, el animal apoyaba el remo indicando no tenía dolores ni complicaciones funestas. Al día siguiente pusimos al descubierto la herida y observamos con satisfacción que se había estrechado muchísimo, que se iba cubriendo de sustancia córnea de excelentes condiciones y que la cicatrización avanzaba rápidamente. Viendo que no había indicios de contrariarse la curación completa y que se podía esperar una terminación feliz, lo dejamos al cuidado del profesor de la casa, habiendo convenido de antemano en el tratamiento.

A los veinte días después, vimos al animal que salía á dar un ligero paseo por mañana y tarde sin mas apa-



rato que un pequeño lechino encima de la brea, ocupando la laguna media y cubierto con la chapa metálica para proteger la materia córnea reciente; é impedir que los cuerpos estraños pudiesen herirla; la claudicacion era poco perceptible y el animal habia mejorado de carnes notablemente.

Al cumplir próximamente dos meses desde el primer dia en que le visitamos, y le vimos en un estado que podia considerarse como perdido, se le devolvió á su dueño completamente curado, aconsejándole no lo volviese á colocar en la misma caballeriza y que le cuidase y limpiase con esmero.

En el próximo verano le vimos algunas veces tirando de un carro y conduciendo objetos del muelle sin que claudicase nada. El 30 de Agosto del mismo año salimos con nuestro escuadron de la citada ciudad, á donde no hemos vuelto, y por lo tanto ignoramos si pasado algun tiempo se reproduciria el carcinoma en el mismo miembro ó en alguno de los otros.

### Tercera observacion.

---

**E**N el mes de Abril de 1857, encontrándonos desempeñando los cargos de Agregado y Secretario de esta escuela, fuimos consultados por nuestro apreciable condiscípulo D. Simeon Mozota y Sanz, profesor Veterinario de 1<sup>a</sup> clase, para ver un animal de un parroquiano suyo que se hallaba enfermo.

Nos trasladamos á su casa y en su enfermería tenia colocado el animal objeto de la consulta y de la siguiente reseña. Mula, castaña, 3 años, 5 dedos, de raza francesa y de temperamento linfático.

Preguntado el dueño que se hallaba presente, contestó que en el mercado anterior (8 dias antes) la habia adquirido á permuta por otras dos, y que en el acto del cambio le habia notado en el pié izquierdo un pedazo de suela sostenida por la herradura por lo que le preguntó al vendedor si era grave lo que tenia en el pié, (porque lo llevaba tapado) el que dijo que no era mas que una despeadura. Llevaba puesto el collaron como si viniese de viaje por cuyo motivo lo creyó de buena fe y consumó el trato; mas como á los pocos pasos por el empedrado, vió que cojeaba, quiso cerciorarse de si era grave ó no la lesion del casco y la llevó á que se la reconociera el citado profesor. Preguntado entonces el Veterinario dijo que al dia siguiente de la compra la habia reconocido, despues de oir la misma relacion anaméstica del parroquiano, y que al descubrir el casco, observó un olor fétido, insoportable, con una sustancia blanca como jabonosa que cubria la cara inferior ó plantar. Examinada dicha parte, vió que la almohadilla plantar estaba destruida por completo, conservando tan solo algunas porciones córneas en forma de filamentos, la lesion se extendia hasta la mitad de la palma y por la parte posterior empezaba á deshararse el casco (por los talones.) En vista del sitio y desórdenes descritos, diagnosticó que la mula padecia un carcinoma ungular, hizo ver al dueño

que semejante afección, era muy grave por la resistencia que oponía á todos los medios que se empleaban para curarla y que lo habían engañado. Despues de mediar varias contestaciones entre los dos propietarios, el primer poseedor y su parroquiano, se avinieron por no entablar litigio y mediante una gran rebaja, se quedó el último con ella y queria se intentase su curacion. Al dia siguiente despues de preparada la mula como conviene antes de una operacion, procedió á operarla y lo hizo del modo siguiente. Levantó la herradura, rebajó el casco todo lo posible sin hacer sangre, estirpó todos los tejidos degenerados inclusa la poca palma que se conservaba sana, reduciendo toda la cara plantar á una gran herida. Concluida la evulsion cauterizó profundamente con el ácido clor-hídrico cubriendo la parte con estopas secas, colocó la herradura de despalme, sujetó el apósito con una chapa metálica produciendo una fuerte compresion, y con un orillo de paño rodeò varias veces el casco.

Tres dias despues levantó el apósito y notó que la herida estaba cubierta de la materia jabonosa y propuso al dueño la consulta que aceptó. Cuando llegamos se puso al descubierto la herida y la observamos bañada de un líquido seroso y con gran cantidad de sustancia caseiforme, de olor característico, de amoníaco. Levantada con cuidado dicha materia caseosa, pudimos notar el color grisáceo de la herida y algunas vejetaciones filamentosas que se iban á radicar profundamente. Convinimos en que era un carcinoma, higo ú hongo, lo que padecia, que lo que se habia hecho estaba perfectamente indicado, pero

que era preciso dedolar con la hoja de salvia hasta destruir la parte mas profunda ó sea las raices de los filamentos carcinomatosos, para impedir su regeneracion, emplear en la parte los productos pirogenados muy adecuados en semejantes casos y atender al estado general por medio de una alimentacion succulenta, auxiliando sus buenos efectos por la administracion de los tónicos neurosténicos y los reconstituyentes. Conformes en el plan que se habia de seguir, modificándole segun las indicaciones que se fueran presentando; se curó por aquel dia poniendo una capa del unguento egipciaco de Solleysel, las planchuelas y lechinos necesarios y sujeto todo el apósito convenientemente, quedando la curacion á cargo del digno profesor mencionado.

Pasados algunos dias y viendo que adelantaba muy poco, pues la materia córnea que se presentaba era blanda, floja, como estoposa y en forma de manojos, el color de la herida siempre violáceo, el animal triste y sin hacer apoyo con el remo enfermo, determinó poner al descubierto hasta el tejuelo y dedolar todos los tejidos afectados. La cura la hizo con planchuelas empapadas en esencia de trementina y el apósito correspondiente. La racion consistia en tres almudes de cebada y dos empajadas de harina de la misma, el agua ferruginosa procedente de haber puesto en ella con cuatro horas de anticipacion clavos y herraduras viejas, y el pavimento de la caballeriza cubierto de paja seca y limpia.

A los cuatro dias, levantò el aparato y vió con sa-

tisfaccion que la herida tenia algo mejor aspecto, que la superficie profunda se iba rellenando por el desarrollo de los pezoncitos celulo-vasculares, se la limpió muy suavemente y curó con planchuelas empapadas en aceite de enebro cuidando siempre que la compresion fuese uniforme y bastante fuerte.

Se le colocó en la nalga correspondiente, un sedal y se le dispuso un cocimiento tónico-amargo, compuesto de centaurea, ajénjos y genciana, adicionando dos onzas de carbonato de hierro con el objeto de dar energia y vigor al animal.

A los ocho dias de usada la medicacion tónica, se notaba gran mejoría, la sustancia córnea regenerada tenia buen color y bastante consistencia; el olor amoniacal era mucho mas débil y la sustancia caseiforme apenas se notaba. Se le puso una capa de brea y el apósito correspondiente, remojándolo por mañana y tarde con el aceite de enebro; el apoyo se hacia con toda la cara palmar y todas las funciones se ejercian con la debida regularidad. El sedal escretaba un pus loable y todos los signos eran de buena salud.

A los diez dias se le volvió á levantar el apósito y se observó una estrechez extraordinaria en la herida, caminando rápidamente á la cicatrizacion; la sustancia córnea se regeneraba con buenas condiciones y de un modo uniforme, se le empapó toda la superficie con la brea, y en la laguna media se puso un lechino impregnado de bencina y despues el apósito remojado en aceite de enebro, que como sustancias pirogenadas é hidruo car-

donadas, producian los excelentes efectos que hemos podido observar.

Cuando se volvió á levantar el apósito se observó toda la superficie plantar cubierta de buena materia córnea; solo en el punto medio de la ranilla habia un pequeño espacio sin cubrirse, pero estaba de buen color y tendia á la cicatrizacion. En vista del estado excelente de la parte enferma, asi como de la mejoría del animal, puesto que habia recobrado su alegría y desempeñaba perfectamente todas sus funciones, se le suprimió (con todas las precauciones necesarias) el sedal de la nalga, cesando tambien desde este dia toda administracion de sustancias medicinales; limitándose á darla buenos alimentos, y como el apoyo se hacia sin dificultad, se le mandó que anduviese por un terreno escesivamente yesoso (sulfato de cal) en una fábrica de este producto, por espacio de una hora por la mañana y otra por la tarde, con el objeto de que la cara plantar y especialmente la sustancia córnea nueva, tomase la consistencia necesaria.

A los dos meses y medio de tratamiento se la dió de alta para que pudiese trabajar, por encontrarse completamente restablecida, quedando tan solo el casco enfermo, un poco mayor que el opuesto.

Mas de cuatro años despues hemos visto la mula tirar del carro por las calles de Zaragoza y segun el profesor de quien hemos tomado esta observacion, no volvió á tener el menor indicio de la afeccion combatida.

### Cuarta observacion.

---

**E**L dia 25 de Mayo de 1861, se presentó en la Escuela veterinaria de Zaragoza, D. Inocencio Lopez vecino de Cadrete, con un animal enfermo, cuya reseña se espresa á continuacion. Mulo, capon, negro, siete años, cinco dedos, temperamento linfático destinado al tiro pesado. Interrogado su dueño manifestó, que dicho animal hacia algun tiempo habia padecido *arestines* en las dos extremidades posteriores, los que habia curado el profesor albeitar de su pueblo, y que al poco tiempo de la desaparicion de la citada enfermedad, se observó que por las partes laterales de la ranilla de los mismos miembros, fluia un líquido particular y de mal olor, pero que como no cojeaba ni se resentia en ningun género de servicio, no habian hecho caso hasta que notaron que el líquido aumentaba de dia en dia y con anuencia de su profesor determinó presentarlo á la cura pública de la citada escuela.

Examinado detenidamente por el Catedrático supernumerario y encargado de las Clínicas, nuestro apreciable compañero D. Mariano Mondría, observó las citadas ranillas en estado carcinomatoso, de tal manera que al menor contacto del instrumento salia sangre y que en especial la laguna interna del pié izquierdo, ofrecia unas elevaciones fungosas de mal carácter, fluyendo por el

centro de ambas ranillas un líquido de olor sulfhídrico (ó á huevos podridos) siendo la claudicación poco manifiesta.

En atención á los conmemorativos, sitio y carácter de la afección, diagnosticó que dicho animal se hallaba padeciendo el carcinoma ungular, higo ú hongo, en los dos cascos. Advirtió al propietario que la curación sería muy difícil y que si se lograba triunfar de ella, sería gastando mucho tiempo y dinero. A pesar de semejantes consejos, determinó dejarla en las enfermerías del establecimiento.

Fue colocado en la caballeriza ocupando la plaza número seis, empezando el tratamiento por desherrarlo de los dos pies, limpiándolos perfectamente, rebajándolos todo lo posible y colocando despues las herraduras y apósitos necesarios empapados en aguardiente y sujetos con una chapa metálica.

El 27 se remojaron los apósitos con la esencia de trementina, disponiendo al animal para operarlo al día siguiente. La operación tuvo lugar en el remo izquierdo, (por ser el mas enfermo) y consistió en la evulsión de una gran parte de la palma, así como toda la ranilla hasta llegar á los tejidos sanos, cauterizando despues con un cauterio piriforme al blanco; el apósito consistió en planchuelas cargadas de unguento egipciaco y encima los lechinos y mas planchuelas empapadas en aguardiente sujetándolo todo con la plancha metálica provista de su correspondiente cinta.

Considerando que la afección no podia ser local ó idio-



pática, se trató de combatir el estado constitucional por el uso de la medicación tónica-reconstituyente, disponiéndole una opiata compuesta de peróxido de hierro cuatro onzas, genciana en polvo cuatro onzas y la suficiente cantidad de miel, de la cual se le daban dos cucharadas por mañana y tarde, en los intermedios de los piensos.

En el miembro derecho se hizo lo mismo que el día anterior y no habiendo síntomas generales, se le daba su ración ordinaria.

El día 29 se manifestaba en el pié operado un dolor intenso, el menudillo y la corona aparecieron muy tumefactos por lo que se aplicó en dicho sitio una cataplasma de belladona y beleño con objeto de moderar la inflamación y calmar el dolor. En el remo derecho se humedeció el apósito con esencia de trementina y se continuó con la misma dosis de opiata y la misma ración alimenticia.

Desde el 30 hasta el 2 de junio se le puso en la herida del pié izquierdo el egipciaco mezclado con aguardiente y en el derecho la esencia de trementina.

El 3, apoyaba un poco el pié izquierdo demostrando menos dolor, se levantó el apósito y después de bien limpia la parte, se volvió á colocar impregnado del egipciaco y el aguardiente.

El pié derecho se curó con la misma esencia, y se le daba la misma opiata y la misma ración.

El día 7 se levantó el aparato del miembro izquierdo, la herida presentaba un color rosáceo y en algunos puntos se observaba una película blanquizca que no era

mas que la regeneracion de la palma. Se curó con el egipciaco. El derecho se curó lo mismo que el dia anterior.

El dia 11, se levantó el apósito en ambos remos, el izquierdo se encontraba como en la última vez, el derecho algo mejor por lo que se curaron sin variacion ninguna.

El dia 16 se descubrieron las heridas y no se notó nada de nuevo por lo cual la curacion fue lo mismo.

El 19 se colocó al animal en el potro y levantado el apósito del pie izquierdo se dedolaron con la hoja de salvia las porciones de palma mal regenerada. La herida presentaba buen aspecto en algunos puntos. Se la limpió con esmero y se la curó del mismo modo. En el pié derecho se quitaron con la hoja de salvia las porciones de ranilla y palma que presentaban mal aspecto cauterizándolas despues con el cauterio en pera y curándola con aguardiente.

El 22 se levantó el apósito del pié izquierdo, la herida presentaba un color rosáceo, en el centro, y próximo á los *candados* habia elevaciones fungosas de aspecto lívido las que se dedolaron con la hoja de salvia cauterizando despues con el agua fuerte (ácido nítrico.) Despues se aplicó el sulfato de zinc en polvo para detener el crecimiento de la hipósarcosis y á continuacion el apósito empapado en la mezcla del egipciaco y aguardiente.

El 25, se levantó el aparato del mismo remo y se observó en la ranilla y la palma una especie de jabon-

cillo amoniacoal que se desprendia con elmango del escalpelo. La curacion se hizo con el aceite de enebro para dar consistencia á la sustancia córnea de nueva formacion siguiendo siempre administrándole la opiata.

El 28 se levantaron los apósitos y en el derecho se dedolaron las porciones de palma regenerada, que lo habia sido de un modo irregular, curándolo como en los dias anteriores. En el pié izquierdo se colocaron los polvos de sulfato de zinc y de quina y encima planchuelas empapadas en aceite de enebro. En este dia se presentó el animal con inapetencia (anorexia) y bastante supersecrecion salival (tialismo.) Se le dispuso un *enjuagatorio* compuesto de orégano, sal comun y vinagre continuando siempre con el uso de la opiata y la misma alimentacion.

El dia 1.º de julio se estirparon del pié izquierdo las porciones hipersarcóticas que se habian formado, en cuya operacion hubo una hemorragia que se cohibió con la *creosota*; el apósito se impregnó de egipciaco y aguardiente. El pié derecho se curó con la *mera* para favorecer la cohesion de la sustancia córnea que se iba formando.

El 3 se ordenó una opiata en la misma forma y dosis que la anterior sustituyendo el peróxido de hierro con el carbonato (1) y se suspendió el enjuagatorio estimulante.

El 4 se metió al animal en el potro, se levantaron

---

(1) Carbonato de protóxido de hierro

los apósitos y se dedolaron todas las vejetaciones de mal aspecto. La curacion se hizo colocando sobre las heridas el sublimado corrosivo en polvo y despues las planchuelas del mismo modo que el dia anterior.

El 7, se descubrieron los apósitos y se puso en el pié izquierdo la miera y en el derecho lo mismo.

El 10 se levantó la herradura del pié izquierdo, se rebajó el casco y se dedolaron con la hoja de salvia las porciones solapadas de la palma. En el derecho se hizo lo mismo estirpando una porcion de candado y ranilla interna que estaban blandos y como putrefactos. La curacion se hizo en las dos heridas con la miera y el agua ras.

El 13 se estirparon en los dos miembros las porciones de ranilla y palma mal regeneradas y se espolvorearon con el arsénico blanco (ácido arsénico) colocando encima una planchuela empapada en el unguento de Solleysel, y sobre esta el resto del apósito empapado en aceite de enebro.

El 17 se le dispuso y administró una opiata purgante compuesta de áloes socotrino dos onzas, otras dos de coloquintidas y la miel suficiente; dándole dos cucharadas cada cuatro horas, observando la dieta de agua en blanco dispuesta el dia anterior y cuya opiata produjo los efectos deseados.

El 22 se levantó el apósito del pié izquierdo y se encontró en buen estado, curándolo con el unguento de Solleysel. En el derecho se cortaron las porciones de palma poco adheridas y se le puso el sublimado corrosivo en polvo y encima el mismo unguento que en el

otro remo, humedeciendo dos veces al día los aparatos con el aceite de enebro.

El 27 se levantaron los apósitos presentando la palma en las dos extremidades muy poca solidez, se destruyeron las porciones filamentosas que se desprendían de la palma y ranilla, curándolas con las mismas sustancias procedentes. En este día se volvió á repetir la opiata ferruginea y tónica compuesta como anteriormente hemos enunciado.

El 28 se curaron con el unguento de Solleysel y el egipciaco.

El día 2 de Agosto se empleó el aceite de enebro en las dos heridas y se le administró una opiata compuesta del tartrato-ferrico-potásico, la genciana y la miel.

El 6 se levantaron los apósitos y se curaron las heridas con el unguento egipciaco, remojando siempre por mañana y tarde con la miera.

El 18 se le administró un purgante compuesto de un cocimiento de hojas de sen y maná libra y media y una libra de sulfato de magnesia (sal de higuera). Se levantaron los apósitos y las heridas ofrecían buen aspecto por lo cual se las empolvoreó con la cal viva (óxido de calcio) remojando los aparatos todos los días con aguardiente.

El 23 se dedolaron con la hoja de salvia las partes mal regeneradas de las dos palmas, aplicando sobre las heridas los polvos de tanino y corteza de encina, encima una capa de agarico blanco y óxido de zinc, sujeto todo por el correspondiente apósito. Se le repitió el

purgante drástico y le produjo abundantes evacuaciones siguiendo en todo lo demás como en los días anteriores.

El 27 se aplicaron en el pié izquierdo los polvos de cal, y en el derecho despues de igualar las partes córneas mal regeneradas, se proyectaron los polvos de cloruro mercurico, cubriendo despues la herida con el unguento egipciaco y el de Solleysel y encima el apósito necesario.

El 30 colocado el animal en el potro fué desherido de los miembros enfermos y se estrajo del candado interno del derecho una porcion de hueso necrosado que estaba casi desprendida, se cauterizó el punto que ocupaba la esquirla con la creosota, colocando sobre ella el apósito empapado en aguardiente. En el izquierdo se hizo la extraccion de otra porcion de hueso necrosado y la curacion fué del mismo modo.

El día 2 de Setiembre se levantó el vendage del pié derecho, la herida tenia algo mejor aspecto, se la cauterizó con el agua fajedénica, usando los polvos de cal y su aparato necesario. En el izquierdo se usó la creosota para destruir una fungosidad que habia en la parte de la ranilla, y despues se cubrió con los polvos de cal. El apoyo en el terreno era incierto por lo que se seguia remojando los apósitos todos los días por mañana y tarde con la miera.

El 6 se levantó el aparato del pié derecho y se observó que el hueso tejuelo seguia cariándose por el candado esterno, se empleó la creosota y los polvos de cal para detener la caries. En el remo izquierdo se notó un olor fétido en toda la estension de la palma; se de-

dolaron todas las porciones débilmente adheridas cubriendo la herida con la creosota y la cal.

El 7 se levantaron los apósitos y despues de labar y limpiar perfectamente las heridas, se las curó con el agua fajedénica y la cal, remojando los vendajes con la primera hasta la siguiente curacion.

El 14, se igualaron en los dos pies las partes que se habian elevado, colocando despues la pasta de alcánfor y sobre ella la cal en polvo. El apoyo se hacía algo mejor y por espacio de seis dias, se siguió remojando con el agua fajedénica y el animal recobraba su alegría.

El 21 se levantaron los apósitos y en la herida del pié izquierdo no se varió nada por encontrarse con escelentes condiciones. En la del derecho se desprendió una pequeña esquirla huesosa del candado esterno. La curacion se hizo con la pasta de alcanfor y los polvos de cal, remojando con el agua tantas veces citada los vendajes. En este dia se ordenó al enfermo un pequeño paseo por la mañana y otro por la tarde llevándolo *de mano*.

El dia 2 de Octubre puestas las partes enfermas al descubierto estaban las heridas escesivamente disminuidas en todos sentidos y caminando rápidamente á la cicatrizacion; se curaron con la miera y se remojaban por las tardes con el mismo líquido.

El 5 se levantaron los apósitos y se vieron las dos heridas cubiertas de una sustancia córnea bastante sólida y de buenas condiciones; se curaron como los dias anteriores. En dicho dia se presentó el dueño á saber

en que estado se encontraba su animal y habiendo preguntado si podría llevárselo se le dió de alta y se le entregó, aconsejándole que por unos días le sometiese á trabajos moderados cuidando especialmente preservarlo de la humedad en los remos enfermos, hasta su completa curacion.

Después de su salida de esta escuela le han traído casi todos los meses á herrar apesar de distar su pueblo tres leguas de esta Capital, y hasta hoy no se ha reproducido el carcinoma ni en los piés ni en las manos, y en la actualidad se encuentra desempeñando todo género de servicios sin que se resienta de ningun remo. (1)

---

(1) Esta observacion la hemos tomado del libro de clínicas que llevan los alumnos internos bajo la direccion del Profesor arriba mencionado. Tal vez á nuestros lectores les llamará la atencion la profusion y variedad de agentes terapéuticos que se han empleado, pero como en los hospitales deben ensayarse muchos para saber en otros casos cuál es su accion, hé aquí el motivo.





# LISTA DE ERRATAS.

<u>Páginas</u>	<u>Líneas</u>	<u>Dice</u>	<u>Léase</u>
18	3	vitrielo	vitriolo.
32	11	huesos	huecos
89	23	sangie	sangre
109	1 <sup>a</sup>	miaeolares	maleolares.
109	4	toman	forman.
110	27	Bonley	Bouley.