

CATARATA JUVENIL FAMILIAR

En los meses de febrero, junio y julio tuve oportunidad de asistir a tres hermanos Luis, Ricardo y Carmen Barrientos, vecinos y nacidos en Tatumbla de 17, 19 y 21 años respectivamente, en el Hospital General de esta ciudad. por ceguera.

El primero dice que perdió la vista a los 2 años de nacido según cuenta su madre, el segundo también a los dos años y el tercero a los 3 años; ninguno de ellos recuerda haber visto claramente. Su madre es miope; su **Dadre** y abuelos sanos; tienen dos hermanos, uno de 14 y otro de 15, igualmente sanos.

Los tres sufren de Cataratas totales a excepción del segundo que tiene una no completa, pues en el segmento lateral externo del cristalino derecho se ven partes negras por donde el paciente percibe algunos rayos luminosos y bultos.

Padecen además los tres de fuerte estrabismo en todas di-

recciones.

El estado general de los tres es magnífico.

Todos fueron operados por extracción total y sutura conjuntival. La visión del primero es de 0.7 y del segundo y tercero de 0.5. con lentes convexos de 10 dioptrías.

Es curiosa la historia de estos tres muchachos bien desarrollados y hermosos que sin saber por qué perdieron la vista desde temprana edad, sin encontrar nosotros algún dato que pudiera ilustrarnos sobre la causa probable de tal desventura. No traumatismo; no herencia; no afecciones médicas susceptibles de favorecer su apareamiento, ni los antecedentes personales ni hereditarios, ni los exámenes clínicos y de laboratorio dan luz alguna. Por eso nos conformamos con relatar los hechos en la esperanza de encontrar algún día su explicación.

S. Paredes P.

Conclusiones: el método solo da fracasos en hemorragias graves de individuos viejos o de edad media; algunos casos de trombosis cerebral pueden mejorar, pero los resultados dependen del grado de esclerosis arterial; el mejor caso es la embolia cerebral sobre todo en el joven; es importante hacer la infiltración lo más pronto posible y no esperar mejoría, sino cuando el método se aplicó antes de 24 horas después del ataque de apoplejía.

Tratamiento quirúrgico de la estrechez del recto.

Pemberton y Stalker de Rochester en Surgery, refieren la observación de un paciente de 31 años, con estrechez del recto de origen indeterminado situada a seis centímetros del ano. En un primer tiempo se hace un ano iliaco izquierdo; un mes más tarde por incisión posterior con resección del coxis se aborda la estrechez y se reseca suturando cabo a cabo sobre un tubo de caucho introducido por el ano. Un año más tarde y solo por la negligencia del enfermo, se cierra el ano iliaco y la curación es completa.

S. Paredes P.