
NOTAS CLINICAS

UN DIAGNOSTICO DE AUTOPSIA

X, uno de los mozos de cordel más conocidos de Ibagué, quiere un día terminar su jornada de labor llevando a su destino un bulto de cal que pesa diez arrobas. Pero al intentar sacarlo del depósito de materiales, al hombro, siente de repente un "chirrido" en la cintura y cae desmayado. Los circunstantes, caritativos, le transportan al hospital.

Llevado al Salón del Carmen, X recobra a medias el conocimiento; toda la noche se queja sin cesar y hace pasar ratos atroces a sus vecinos de cama.

Al día siguiente, al pasar la diaria visita, recibe X el primer examen: es un individuo de baja estatura, de piel amarillenta y bastante enflaquecido. Sus órganos genitales están bastante atrofiados, y en las bolsas no aparecen los testículos.

X se queja continuamente; su estado mental, en ligera confusión, le hace hablar de su caída, de sacerdotes, ya que trabajaba comunmente para el seminario.

Al intentar palpar el vientre, de donde se lamenta continuamente, se presenta un curioso fenómeno: apenas la palma de la mano toca la piel, los músculos se contraen y el abdomen adquiere la consistencia de un tambor. X dice que no puede doblar las piernas, y al tratar de movilizar uno de los miembros inferiores todo el cuerpo se moviliza como si el paciente fuera tallado en una sola pieza de madera. Los músculos vertebrales, en estado de tensión suprema, parecen de metal. El examen es acompañado de intensos dolores.

El corazón funciona a 70 pulsaciones al minuto; bazo e hígado ligeramente aumentados de volumen. Pulmones funcionan bastante bien.

Reflejos exagerados por todas partes.

Respecto a la contractura de los miembros inferiores y hacia algunos de los síntomas enunciados por el enfermo se producen discrepancias, pues unos vecinos de cama dicen haberlo visto doblar las piernas, cosa que impugnan otros.

En consulta con un clínico distinguidísimo, éste, vistos los defecuosos órganos genitales y la confusión de ideas, esboza la opinión de

fenómenos histeriformes que a no dudar pueden disminuir bastante con la administración de morfina y de calmantes.

Seguidas las indicaciones, veinticuatro horas después no se halla mejoría alguna, por el contrario, parecen haberse agravado las razones que dan lugar al cuadro clínico, puesto que los dolores son más intensos y la contractura tan violenta, que basta levantar un talón sobre el nivel de la cama para que todo el cuerpo siga rígido el movimiento, no quedando apoyado sino por el occipucio sobre el cojín. Los esfínteres, en plena contractura, han determinado una retención que no se puede vencer sino con sondaje. Hay una abolición de la sensibilidad completa en los miembros inferiores.

Los dolores se hacen intensos durante las veinticuatro horas continuas, el estado mental se hace cada vez más confuso, y el enfermo muere cuatro días después de su ingreso al hospital.

Una autopsia rudimentaria, llevada a cabo con un viejo cuchillo de amputación, con un martillo y un formón, para saltar cuidadosamente las láminas de la columna vertebral, trae una gran sorpresa.

Al hacer X el esfuerzo para levantar el enorme bulto de cal, sufrió una fractura, por decirlo así, completa de la medula lumbar. El inflamación terminal, junto con los grandes pares de nervios que forman la cola de caballo, aparece desprendido del tronco superior. Y contrariamente a lo que podría esperarse, la hematomielia es casi nula, reducida a pequeños, casi insignificantes coágulos que se encuentran en el plejo perimedular.

Los músculos lumbares, como los ligamentos intervertebrales, están perfectamente sanos; y ni siquiera la menor lesión hacia prever, al abrir el canal vertebral, que X hubiera fallecido a consecuencia de un arrancamiento completo de la cola de caballo.

L. L.

